

# すべてのがん検診は、利点と欠点を理解したうえで受けることが大切です

## ●PSA検診の主な利点

- ① PSA検査は、約1mlの血液で測定できますので、簡単です。
- ② 初期の前立腺がんには、特有の症状がないため、PSA検査が普及する前は早い段階での発見が困難でした。今は、多くの住民検診や人間ドックなどでのPSA検診の受診機会が増え、根治が可能な早期がんの段階で発見が可能です。
- ③ 中高年男性の排尿障害の多くは、前立腺肥大症などの良性的病気が原因ですが、がんが隠れていることがあります。何らかの排尿症状がある方にPSA検査を行った場合約20人に1人ががんが発見され、そのうちの20～30%の方は骨などへ転移した状態で見つかります。PSA検診を受診すれば、転移がんに行進した状態で発見される危険は明らかに低くなります。
- ④ PSA検診を受診すれば、前立腺がんによる死亡の危険が低くなります。質の高いスウェーデン・イエテボリの研究では、14年間の観察期間で死亡率が約半減することが証明されました。
- ⑤ PSA検診を受診した場合、約半数の人はPSA値が1ng/mlより低くなります。その場合、数年先まで前立腺がんになる危険が低いことがわかっていますので、安心感が得られます。
- ⑥ PSA値がカットオフ値以下であっても、1ng/ml以上の場合、1ng/ml未満の人に比べ、将来、前立腺がんが診断される確率は高くなります。しかし、1年に1回の検診を受診すれば、致死的な進行がんが発見される危険はほとんどありません。
- ⑦ 早い段階でがんが発見されるほど有効な治療法がいろいろあり、専門医からアドバイスを受けながら、ご自身の価値観にあった治療法を選ぶことができます。

## ●PSA検診の主な欠点

- ① 約10%の前立腺がんは1回のPSA検査では見逃されてしまいます。PSA検査でがんが疑われなかった場合でも、決められた間隔での検診継続受診が必要です。
- ② ごく一部に“PSAをつくらないがん”が存在し、PSA検査で診断することができません。
- ③ PSA値が異常値であっても軽度上昇の場合（10ng/ml以下）、70～80%の方はがんではありません（PSA検査の偽陽性）ので、結果的に不必要な前立腺生検を受けることになります。
- ④ 前立腺がん検診を受けた場合、おとなしくて命に影響を与えないがんが発見されることがあります（過剰診断）。そのようながんに対し治療を行うことを「過剰治療」と呼び、前立腺がん検診の主な不利益です。
- ⑤ 命に影響を与えないようなおとなしいがんに対して治療を行った場合は、治療にともなう合併症などのマイナス要因が問題になります（過剰治療）。

## ●過剰治療対策と利益／不利益バランス

- ① 過剰治療の不利益を少なくするための治療法が「監視療法・待機療法」です。前立腺がんが発見されても、比較のおとなしいがんであった場合には、泌尿器科専門医より「監視療法・待機療法」が治療選択の一つとして提案されます。
- ② 欧州で、前立腺がん検診の質調整生存年（健常人と同じ生活の質を維持した状態での生命予後）の延長効果の検証が行われ、55～69歳の1,000人の男性が毎年PSA検診を受けた場合、56年も質調整生存年が延長する（検診の利益は不利益を有意に上回る）ことがわかりました。

PSA検診の利点・欠点について、より詳しい情報を知りたい方は、泌尿器科専門医にご相談ください。

## 公益財団法人前立腺研究財団

The Japanese Foundation for Prostate Research

〒105-0021 東京都港区東新橋2-9-3 ラピアタワー601  
電話：03-6435-9777 FAX：03-6435-9778 <http://www.jfpr.or.jp/>

—PSA検診 受診の手引き 2021年12月作成 無断転載禁—