



前立腺がん アジア太平洋白書 変化のための統一声明

アジア太平洋地域の前立腺がん患者の転帰と
支援を改善するための優先事項

アジア太平洋前立腺がん患者会 合同会議の創設メンバー

(アルファベット順)

Prostate Cancer Patient Association, Korea,
韓国前立腺がん患者協会 代表：Dar Sook Lee氏（会長・創設者）

Prostate Cancer Foundation of Australia,
オーストラリア前立腺がん財団 代表：Anthony Lowe氏（准教授、最高経営責任者）

China Primary Health Care Foundation,
中国プライマリーヘルスケア財団 代表：Hu Ningning氏（副事務総長）

Senyu Club, Japan,
腺友倶楽部 代表：武内務氏（理事長）

Prostate Cancer Prevention Association, Taiwan,
台湾前立腺がん予防協会 代表：Hsu Tsai-Yun氏（理事長）

創設メンバーは、2017年3月に東京で開催されたアジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の初会合の共同議長（下記）に感謝の意を表する：

赤倉功一郎先生

独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO東京新宿メディカルセンター 副院長・泌尿器科部長、日本

Damien Bolton教授

メルボルン大学外科教授・Austin Urology Unit責任者、オーストラリア

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の初会合と、前立腺がんアジア太平洋白書：変化のための統一声明の作成と発表は、Johnson & Johnsonの一部門であるJanssen Asia Pacificが後援した。この白書は、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の創設メンバー、およびアジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の初会合の共同座長と協議して作成されており、アジア太平洋前立腺がん患者合同会議の独立した意見と見解を反映し、スポンサーの見解を反映するものではない。

前書き

前立腺がんはアジア太平洋地域で増加しており、今後数年間で大きな健康問題となるだろう。懸念すべきことに、低いスクリーニング率と非効率なケアのために診断が遅れ、この地域の一部では死亡率が高い。同時に多くの患者とその家族は、この深刻な病気が人生に大きな影響を与え、十分な支援がされていないとも感じている。さらに、病状に対する意識が全体的に欠如しており、医療政策や研究における優先領域としてあまり見られていない。

こうした現状に対して、この度、アジア太平洋地域各地の前立腺がんの患者団体は、団結して変化を促し、前立腺がん患者に対する支援を改善するための統一声明を初めて発信した。

地域的な広がりと局地的な関連性を結びつけ、新たに組織されたアジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、前立腺がんケアのギャップについて利害関係者と地域社会を啓発することにより、より良い患者転帰を支援することを目的とする。

2017年3月に開催された合同会議の初会合では、日本、オーストラリア、中国、韓国、および台湾の患者団体の代表者が集まり、前立腺がん患者である男性、そのケア提供者、およびその家族が直面する課題について各地域の視点を共有した。この白書はその結果であり、前立腺がん患者を支援し、地域での疾病による負担を軽減するために各国が取り組むべき行動を示す。

我々は共同座長として、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の初めての会議に関わったことを誇りに思い、前立腺がんがこの地域の健康上の優先事項となり、患者の生活が改善されることを目指した長期的な努力の始まりとなることを期待している。



赤倉功一郎

独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO
東京新宿メディカルセンター 副院長・泌尿器科部長、日本



Damien BOLTON

メルボルン大学外科教授・Austin
Urology Unit責任者、オーストラリア

A photograph of two men smiling outdoors. The man on the left is older, with white hair and a beard, wearing black-rimmed glasses and a white shirt. The man on the right is younger, with dark hair and a mustache, wearing thin-rimmed glasses and a blue and white checkered shirt. They are both looking towards the camera with joyful expressions. The background is a soft-focus green, suggesting foliage.

目次

- 1** エグゼクティブサマリー
- 4** アジアにおける前立腺がん
- 11** アジア太平洋地域の課題
- 18** 変化のための統一声明-行動の要請
- 20** アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議について
- 22** アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の組織について
- 27** 参考文献



エグゼクティブサマリー

前立腺がんは男性にとって世界で2番目に多いがんであり、がんによる死亡の5番目に多い原因である¹。アジアでは、その罹患率は過去数十年間で急激に増加し²、人口の高齢化、都市化の激化、およびそれらに伴う生活様式の変化により^{3,4}、2030年までにほぼ倍増すると見込まれている⁵。また、アジアの男性は、オーストラリア、ヨーロッパや米国の集団と比較して、疾患のより遅い段階で診断される傾向があり、予後が悪くなり、罹患率対死亡率比が高くなっている²。これらの傾向はこの地域全体にほぼ共通だが、状況は経済状況や医療制度によって各国で異なる^{2,3}。

今日利用可能なスクリーニング検査と治療法は、前立腺がんと診断された男性が長年にわたって生存できることを意味する⁶。しかしながら、殆どの治療は、勃起、排尿、または腸機能の不全を含む、顕著な長期および短期の障害を伴う^{7,8}。これは、うつ病、「男性らしさの喪失」の感情、または恥ずかしさにつながることもあり、これらは患者の生活の質に重大な影響を及ぼす⁷。したがって、生活の質の問題が治療の決定に際して考慮され、前立腺がんを患った男性が必要とするサポートを提供することが重要である^{7,9}。

前立腺がんは、その影響が顕著かつ増加しているにもかかわらず、ほとんどのアジア諸国の医療制度上の課題での優先順位は依然として低く¹⁰、患者は他のがんに罹患している患者よりもサポートが少ないと感じている。前立腺がん男性に関する国家政策の策定と支援強化は急務であり、このことは最近のAsian Men's Health Report（アジア男性の健康報告書）でも強調された¹⁰。

2017年3月に日本で開催されたアジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の初会合において、中国、オーストラリア、日本、韓国、および台湾の患者団体は、この地域全体の前立腺がん患者の生活を改善するために最も重要な6つの中核領域を特定した：



前立腺がんへの認識の低さ



検診率のばらつき



治療後の男性に対するサポートの欠如



治療の経済的負担



治療法についての課題



ケアにおける課題

ほとんどのアジア諸国の医療制度上の課題において、前立腺がんの優先順位は依然として低い¹⁰。

これらの課題に取り組むため、以下の目標が優先事項として特定された：

- 利害関係者と地域社会の啓発を通じて、前立腺がんとその影響に関する社会の認識を向上させる
- 医療の提供と前立腺がん管理の一貫性、および患者と医療従事者との間での共有された意思決定を向上させる
- 前立腺がんが国の医療政策の優先分野になることを提唱する
- 前立腺がんの家族歴がある男性をはじめとする高リスク群に検診率の重要性の認知度を向上させる

集まった患者団体は、共同的アプローチをサポートするアジア太平洋前立腺がん患者会合同会議を組成し、前立腺がんの負担を軽減するために地域全体でこの変化を促す統一声明を発信した。



アジアにおける 前立腺がん

拡大する影響

前立腺がんは男性にとって世界で2番目に多いがんであり、がんによる死亡の5番目に多い原因である¹。最新の数字によれば、アジアでは年間190,000を超える新患者と、80,000を超える死亡が記録されている³。

アジア諸国では、前立腺がんの罹患率は歴史的にオーストラリア、北アメリカやヨーロッパに比べて低かったが、最近数十年では急激に増加している^{2, 11}。また、罹患率と死亡率は、ともに2030年までに倍増すると予想されており^{5, 12}、前立腺がんは、地域全体の人口と医療システムに対する影響が増大している重大な公衆衛生上の問題となっている³。

図 1.
世界およびア
ジアにおける
前立腺がんの
患者死亡率／
罹患率比^{1,3}

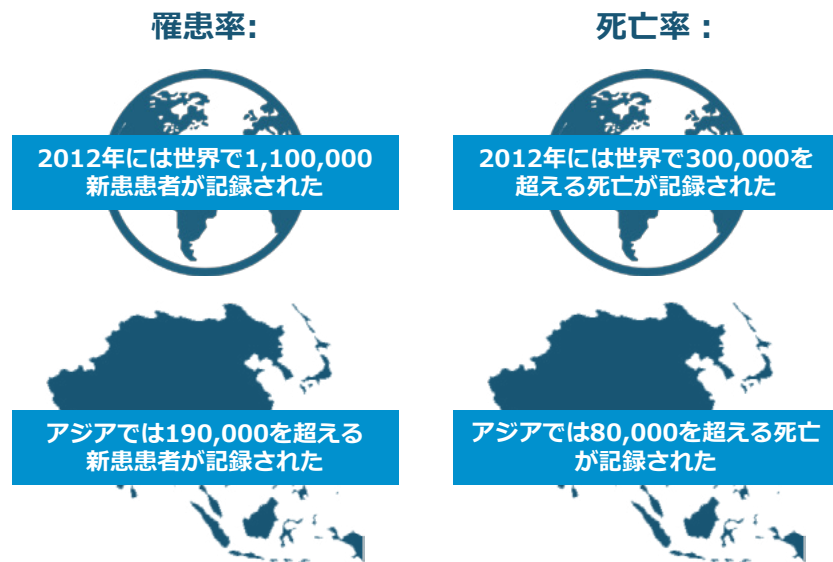
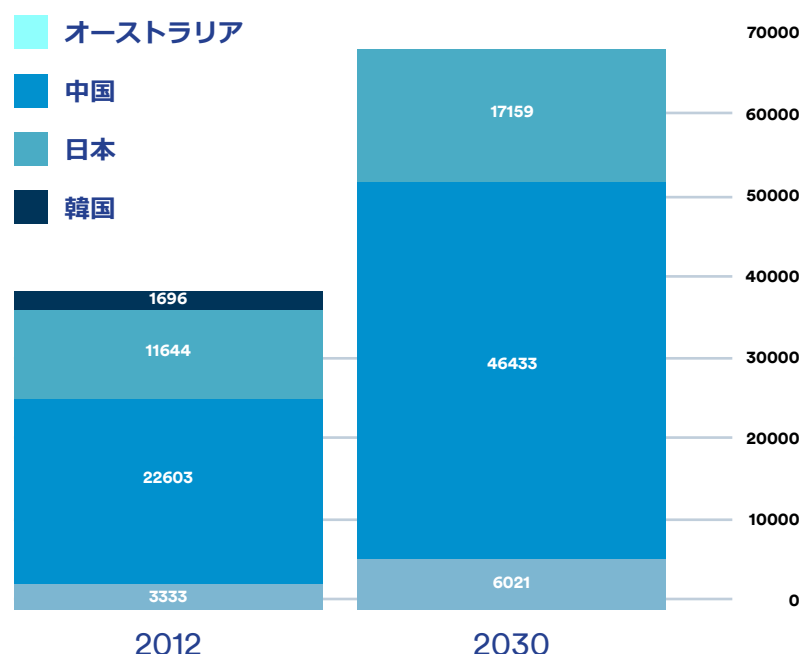


図 2.
2012年と2030年
のオーストラリ
ア、中国、日本、
および韓国の前立
腺がんによる推定
死亡者数^{5, 12}



アジアでは、前立腺がんの罹患率と死亡率は、ともに2030年までに倍増すると予想されている^{5,12}。

2つの変化がこの増加の主要要因と考えられている：



人口の高齢化：

前立腺がんは高齢男性において罹患率が高く、アジア諸国では60歳を超える男性において急激に増加している⁴。アジアの人口は高齢化しており、2050年までに高齢者数が9億2,300万人に達すると予測されているなか¹³、前立腺がんの罹患率も著しく上昇すると予測されている^{3, 14}。



都市化とライフスタイルの変化：

経済の成長と発展は、多くの国々で顕著な変化をもたらしつつある。工業化と都市化の進展により、食事で摂取される動物性脂肪の増加、運動の減少、環境汚染の上昇など、前立腺がんのリスク因子が増加している^{2, 4}。

これらの傾向は地域全体に共通だが、状況は市場によって異なる^{2,3} 医療制度がより成熟した先進国では、罹患率は一般に高く、死亡率は低い^{2,3,4}。例えば、日本、オーストラリア、および韓国はこの地域で最も罹患率が高く、中国と台湾は最も罹患率が低い。しかし、オーストラリアでは患者死亡率／罹患率比は約10%だが、中国では前立腺がんと診断された人のほぼ2人に1人、台湾では4人に1人がこの病気で死亡する^{15, 16, 17, 18, 19}。その理由の一つは、アジアの新興地域の患者は、病気のより後期に診断される傾向があり、ほとんどの症例で予後が悪くなることである。これと比較して、医療制度がより成熟した地域の患者は、病気のより初期段階で診断され、より良い転帰が得られる²。

アジアの新興地域の患者は、病気のより後期に診断される傾向があり、予後が悪くなる²。

図 3. アジアにおける前立腺がんの患者死亡率／罹患率比^{15,16,17,18,19}



オーストラリア

死亡率/罹患率比: 11.2%
罹患率: 115.2/100,000
死亡率: 12.9/100,000



韓国

死亡率/罹患率比: 15.2%
罹患率: 30.3/100,000
死亡率: 4.6/100,000



中国

死亡率/罹患率比: 47.2%
罹患率: 5.3/100,000
死亡率: 2.5/100,000



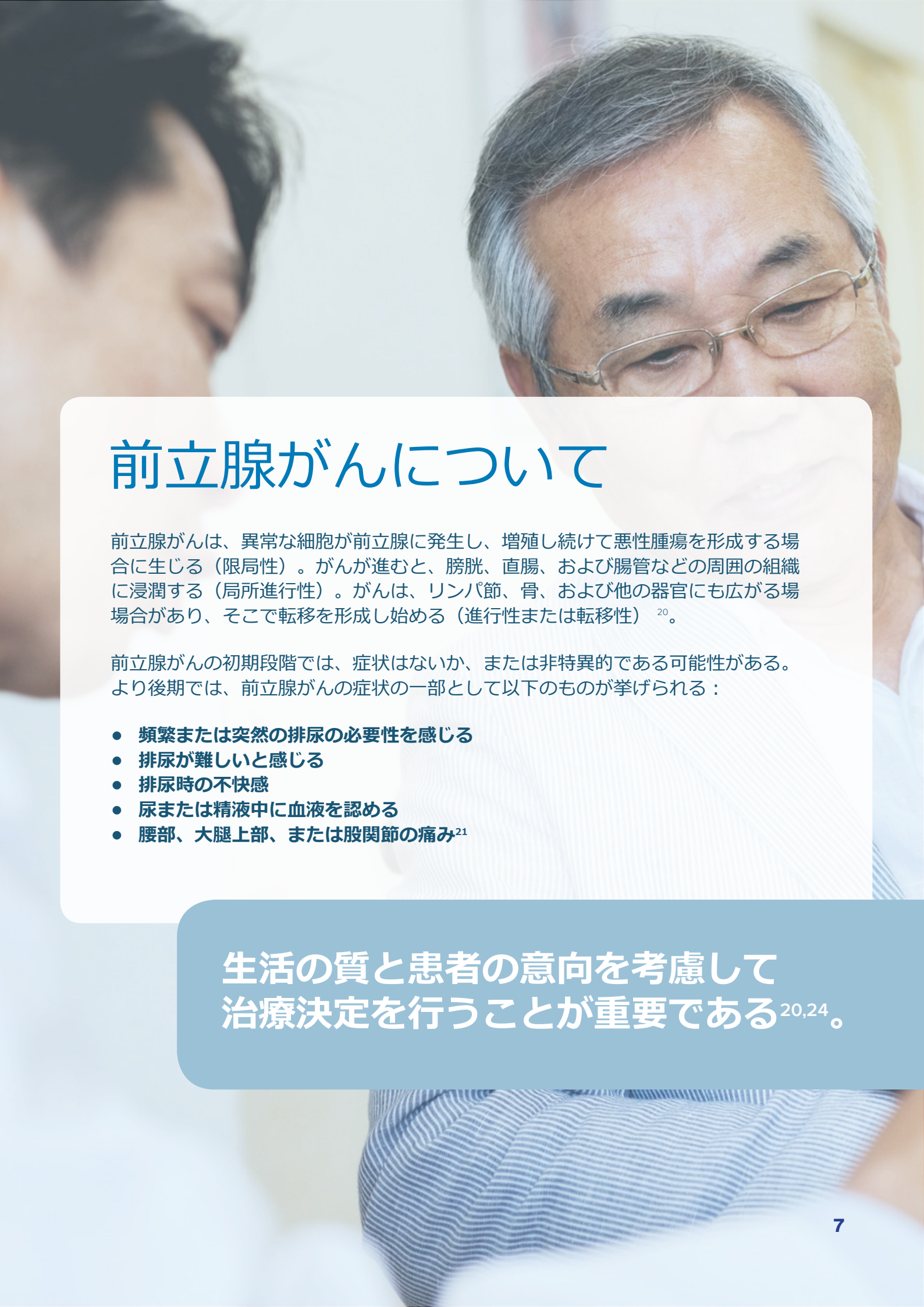
台湾

死亡率/罹患率比: 25.1%
罹患率: 41.09/100,000
死亡率: 10.33/100,000



日本

死亡率/罹患率比: 16.5%
罹患率: 30.4/100,000
死亡率: 5.0/100,000



前立腺がんについて

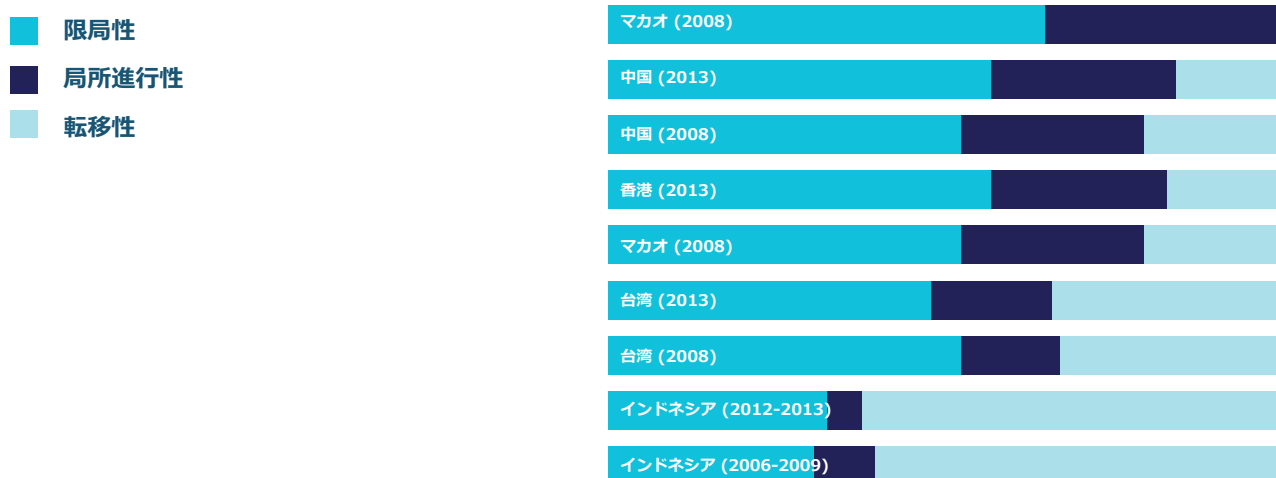
前立腺がんは、異常な細胞が前立腺に発生し、増殖し続けて悪性腫瘍を形成する場合に生じる（限局性）。がんが進むと、膀胱、直腸、および腸管などの周囲の組織に浸潤する（局所進行性）。がんは、リンパ節、骨、および他の器官にも広がる場合があり、そこで転移を形成し始める（進行性または転移性）²⁰。

前立腺がんの初期段階では、症状はないか、または非特異的である可能性がある。より後期では、前立腺がんの症状の一部として以下のものが挙げられる：

- 頻繁または突然の排尿の必要性を感じる
- 排尿が難しいと感じる
- 排尿時の不快感
- 尿または精液中に血液を認める
- 腰部、大腿上部、または股関節の痛み²¹

生活の質と患者の意向を考慮して
治療決定を行うことが重要である^{20,24}。

図 4.
アジア諸市場および地域
における前立腺がんの診
断時の病期²



早期発見と治療は、前立腺がんの生存率を有意に改善することができる。前立腺がんの早期発見を助けるために最も一般的に用いられる検査は、直腸診（DRE）と、前立腺細胞および前立腺がん細胞が産生するタンパク質を測定する前立腺特異抗原（PSA）血液検査である。しかしながら、どちらの検査も前立腺がんの特化したわけではないことがあり、診断を確認するために生検が必要である。診断後、DRE、PSA、CT/MRI検査、および骨スキャンを使用して、がんのステージ（病期）とグレード（悪性度）（Gleasonスコアによって測定）を決定する^{21, 22}。

個々の治療は、がんの病期とGleasonスコア、ならびに年齢と全体的な健康状態に依存する²³。今日では前立腺がんが診断された男性は長年にわたって生存でき、ほとんどの治療は長期的・短期的な副作用を伴うことがあるので、生活の質と患者の意向を考慮して治療決定を行うことが重要である^{20, 24}。

評価の結果に応じて、5つの主な治療アプローチがある²³:

監視療法

低リスク前立腺がんの男性は、がんが進行することなく10～15年生存するので、監視療法は実行可能な選択肢である²⁵。定期的な検査を行って、がんが進行しているか、および治療が妥当かどうかを確認する。

前立腺切除術

前立腺を除去するために用いられる外科的処置は、手術に適した男性の限局性前立腺がんに対する選択肢である。がんが広がると、手術は実行可能ではなくなる。しかし、一部の 경우에는がんを減量させる、もしくはサルベージ療法としての効果がある^{20, 26}。

放射線療法

X線や粒子線（重粒子線や陽子線を含む）²⁷を使用してがん細胞を破壊する放射線療法は、限局性あるいは進行性前立腺がんの治療および、疼痛、不快感、または他の症状の緩和に推奨される。その他ラジウム223といった新たな療法は進行性前立腺がんの患者症状緩和と延命には効果がある²⁴。

アンドロゲン除去療法（ホルモン治療）

がんの成長を遅らせるのを助けるために、アンドロゲン除去療法ではテストステロンの産生を停止させる薬物や作用発現を抑える薬物が投与される。これは、進行した疾患、手術または放射線療法に適さない患者のための選択肢である。他の治療法との併用で、再発リスクを減らすためにも使用される²⁸。

化学療法

この治療選択肢は、がんが広がっている場合や他の治療法が有効ではなかった場合に使用される可能性がある。



前立腺がん患者の生活

前立腺がんの診断は、患者と患者に近い人にとって大きな打撃である。不確実な未来に直面する心理的な負担に加えて²⁹、治療の副作用が治療中または治療後の前立腺がん男性の生活の質に重大な影響を及ぼす場合がある⁷。

多くの場合、勃起不全（ED）はがん自体、または手術、放射線、およびホルモン療法から懸念される合併症である⁷。多くの国々では、EDは「男性らしさの喪失」と関連しており、うつ病や、ストレスの増加による人間関係の問題につながる場合がある⁷。生殖能力の喪失は頻度の高いもう一つの治療の副作用であり、特に父親になることを希望する若い男性にとっては懸念である³⁰。

手術および放射線療法は、排尿障害および腸管機能障害の原因ともなり得る。尿漏れや便漏れの恐怖は、多くの男性にとって屈辱的である。実際、尿失禁はEDよりも悪い転帰と評価されている⁷。

しかしながら、これらの副作用にもかかわらず、増悪の恐怖による苦痛と不安から、病気の初期段階でも監視療法よりも治療を好む患者もいる³¹。

加えて、治療後のがん再発の恐怖は、男性の生活の質に重大な影響を及ぼし、再発に対応することは最初の診断よりも困難なこともある^{20, 32}。

前立腺がんの影響は顕著ではあるが、ほとんどの国で診断後、または治療後の患者およびその家族が利用できる支援は限られている。

「ほとんどの国で診断後、または治療後の患者およびその家族が利用できる支援は限られている。」

-アジア太平洋前立腺がん
患者会合同会議

「前立腺がんの患者は他のがんに罹患している男性に比べてサポートが少ないと感じている。」

-アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議

アジア太平洋 地域の課題

前立腺がんは、その影響が顕著で、かつ増大しているにもかかわらず、アジア太平洋地域のほとんどの国の医療課題のなかで依然として優先度は低い¹⁰。アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、患者数が同じく顕著になりつつあるにもかかわらず、胃、肝臓、大腸などの他のがんに罹患している男性に比べてサポートが少ないと感じている、と報告している³³。

前立腺がん罹患した男性に支援を提供するために、多くの国で患者団体が設立され、病気の認識を高め、利害関係者と地域社会を啓発し、がんが健康上の優先事項となるよう提唱してきた。

各グループは、医療制度の違いと、がんと男性の健康に対する文化的認知に起因する非常に特異的な課題に直面しているが、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、各国および地域全体の前立腺がん罹患した人々の生活を改善するために取り組むべき最も重要な6つの中核領域を特定した。



前立腺がんの認識の低さ



検診率のばらつき



治療後の男性に対するサポートの欠如



治療の経済的負担



治療法についての課題



ケアにおける課題



前立腺がんの認識の低さ

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議によって報告されているように、前立腺がんの男性は、乳がんの女性など他のがん患者に比べて、サポートが少ないと感じており、その原因の大部分は病気の影響の理解が欠如していることである。

「オーストラリアでは、前立腺がんの公的注目度は過去10年間で著しく増加したが、地域社会の意識向上や、男性の疾患とリスク因子の理解は依然として最適ではなく、やるべきことがまだある」

Anthony Lowe, オーストラリア前立腺がん財団最高経営責任者

「前立腺がんの罹患率は日本で最も多い胃がんの罹患率を上回りつつあるが、この病気の認識と理解は依然として非常に低い」

武内務、腺友倶楽部理事長、日本

「韓国では、男性は自分の健康について話し合わない傾向があり、これはメディアにも反映されていて、女性や子供の健康問題についての報道が多い。前立腺がんによる死亡率の急激な上昇は、地域社会の意識向上のための説得力のある議論である」

Dar Sook Lee, 韓国前立腺がん患者協会会長・創設者

「中国社会では男性の健康は一般的に議論されておらず、男性の健康ニーズに対する関心は女性の健康やケアに比べて少ないため、前立腺がんの公的認識は低い。中国の男性は病気のより遅い段階で診断されており、それが予後に重大な影響を及ぼしているため、このことは特に懸念されている」

Hu Ningning, 中国プライマリーヘルスケア財団副事務総長

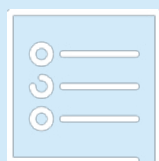
「台湾では男性の健康は比較的注目度が高いが、前立腺がんへの意識は非常に低く、一般的にメディアでは取り上げられず、地域社会で話されることもない。前立腺がんは老人の病気とみなされており、また失禁などは加齢に付随する自然な現象と一部の男性に思われ、これらは関心が低い理由かもしれない。これは変わらなければならない」

Hsu Tsai-Yun, 前立腺がん予防協会理事長、台湾



検診率のばらつき

地域全体の前立腺がん検診率はばらつきが大きく、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、検診実施がばらつく要因として以下のものを特定した。



PSA検査の優劣に関して政府と医療機関との間にコンセンサスがないこと



一部の国における前立腺がん検診への意識の低さ



前立腺がんの特化したDREとPSA検査の代わりになるような精密検査がない



治療後の男性に対するサポートの欠如

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、前立腺がん男性が診断と治療の結果に対処するのを支援するために、より広範な地域社会でより多くのことを行う必要があることに同意する。

「オーストラリアでは、前立腺がんの男性は治療後30年生きる可能性があるが、失禁や性機能障害など、彼らが抱えている問題に対するサポートがなければ、うつ病に罹ることが多い。これは我々がオーストラリアで積極的に取り組んでいる領域の一つである。」

Anthony Lowe, オーストラリア前立腺がん財団最高経営責任者

「前立腺がんの男性は、手術後に男性らしさの喪失または失禁を経験することが多く、これは韓国社会では彼らにとって非常に困難なことである。我々の組織としての主な目標の1つは、同じ経験をしてきた男性同士をつなぐことで、この厳しい時期に助けとなる人がいることを担保することである。」

Dar Sook Lee, 韓国前立腺がん患者協会会長・創設者

「中国の男性はより遅い段階で診断されることが多く、そのため予後不良となることが多いので、彼らとその家族が診断と治療法、および利用できる治療選択肢を理解できるよう支援を受けることは重要である。」

Hu Ningning, 中国プライマリーヘルスケア財団副事務総長

「我々が腺友倶楽部を設立する前は、前立腺がんの日本人男性がサポートや情報を得るための頼れる患者団体または対等な立場の者同士のネットワークは存在しなかった。今では毎日600人を超える男性が我々に接触し、これは彼らがどれほど多くの支援を渴望して、必要な支援を得られないでいるかを示している。」

武内務、腺友倶楽部理事長、日本

「我々の定期的なイベントとコールセンターを通じて、彼らの毎日の奮闘について我々や他の人と話す機会が患者にどれほど有益かを見ることができる。これはサポートネットワークを持つことは非常に重要であることの証左であり、我々はこの支援を広げ、患者と会員を支援したいと考えている。」

Hsu Tsai-Yun, 前立腺がん予防協会理事長、台湾



治療の経済的負担

前立腺がんは、この地域の患者に経済的負担を課し、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は以下の因子がこの経済的負担に寄与していると考えている：



前立腺がん治療の償還がない、または一部しかない



より新しい治療選択肢の償還が制限されている



外科的処置の自己負担



治療による離職がもたらす潜在的な経済損失



治療法についての課題

今日では様々な前立腺がん治療の選択肢があるが、治療の決定と生活の質への考慮の欠如は、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議が懸念する点である。

「オーストラリアで我々が直面する主な課題の1つは、ある男性にとっては最適な療法である監視療法といった全ての選択肢を考慮せずに治療決定を行うことが多いことである。他の可能な選択肢よりも外科的アプローチが優先される傾向があり、新しい治療法を支持して、臨床診療が科学的根拠および患者の意向よりも先行しているかのように見えることもある。」

Anthony Lowe, オーストラリア前立腺がん財団最高経営責任者

「韓国の前立腺がん患者の60%が手術による治療を受けているが、ロボット手術は我々の健康保険制度の範囲外である。韓国人男性が生活への長期的な影響を最小限に抑えつつ最善の治療転帰を達成できるように、協会としての我々の主な目標の1つは、処置や新しい治療へのアクセスを主張することである。」

Dar Sook Lee, 韓国前立腺がん患者協会会長・創設者

「患者のニーズに応えることと、患者のニーズを満たすこととは全く異なる。中国では、各治療法の利点について患者を教育し、様々な治療選択肢へのアクセスの確保を継続することによって、すべての患者が病期と意向に最も適した治療を受けることができるようにすることが重要である。」

Hu Ningning, 中国プライマリーヘルスケア財団副事務総長

「日本の前立腺がん男性には、多くの治療選択肢がある。しかしながら、患者ガイドラインがなく、様々なタイプの前立腺がんに関する情報は限られている。その結果、患者は自分の選択肢について確信が持てず、治療決定は医師の指示によることが多くなり、医師は監視療法よりもロボット手術を推奨することが多い。」

武内務、腺友倶楽部理事長、日本

「台湾には全民健康保険があるため、前立腺がんの患者にとって革新的治療法の償還がその保健制度でカバーされることは非常に大事。例えば今年の9月に新たなホルモン治療がようやく償還が承認され、これは移転性患者にとって絶好な機会になる。しかし、監視療法が適されるのか、生検が必要なのか、積極的治療が必要なのかを判断してもらうためには、患者は依然として正確な診断書を提出しなければいけない。」

Hsu Tsai-Yun, 前立腺がん予防協会理事長、台湾



ケアにおける課題

前立腺がんは複雑な疾患なので、最適な患者ケアには、高度なスキルを持つ異なる分野の医療従事者が協力して作業する必要がある³⁴。

「泌尿器科医、腫瘍内科医、および放射線治療医の協力が進んでいるが、多分野チームミーティングと適切な紹介の確保には未だ問題があり、我々はそれに積極的に取り組んでいる。」

Anthony Lowe, オーストラリア前立腺がん財団最高経営責任者

「韓国で新しく診断された患者は、泌尿器科医または放射線治療医の治療を受けるべきかどうか確信が持てないことが多い。このギャップを埋め始めるために、我々はこの疑問に具体的に取り組む情報イベントを提供している。」

Dar Sook Lee, 韓国前立腺がん患者協会会長・創設者

「台湾の前立腺がん患者はよく去勢や放射線治療による尿失禁やEDといった合併症について悩んでいる。我々の協会はよく無料の勉強会を開催し、患者がどうしたら正しいサポートを見つけ、他の患者と繋がれるかを知ってもらえるよう取り組んでいる。しかし我々の取り組みについての報道がまだ少なく、ここは今の医療システムに注目してもらいたい部分でもある。」

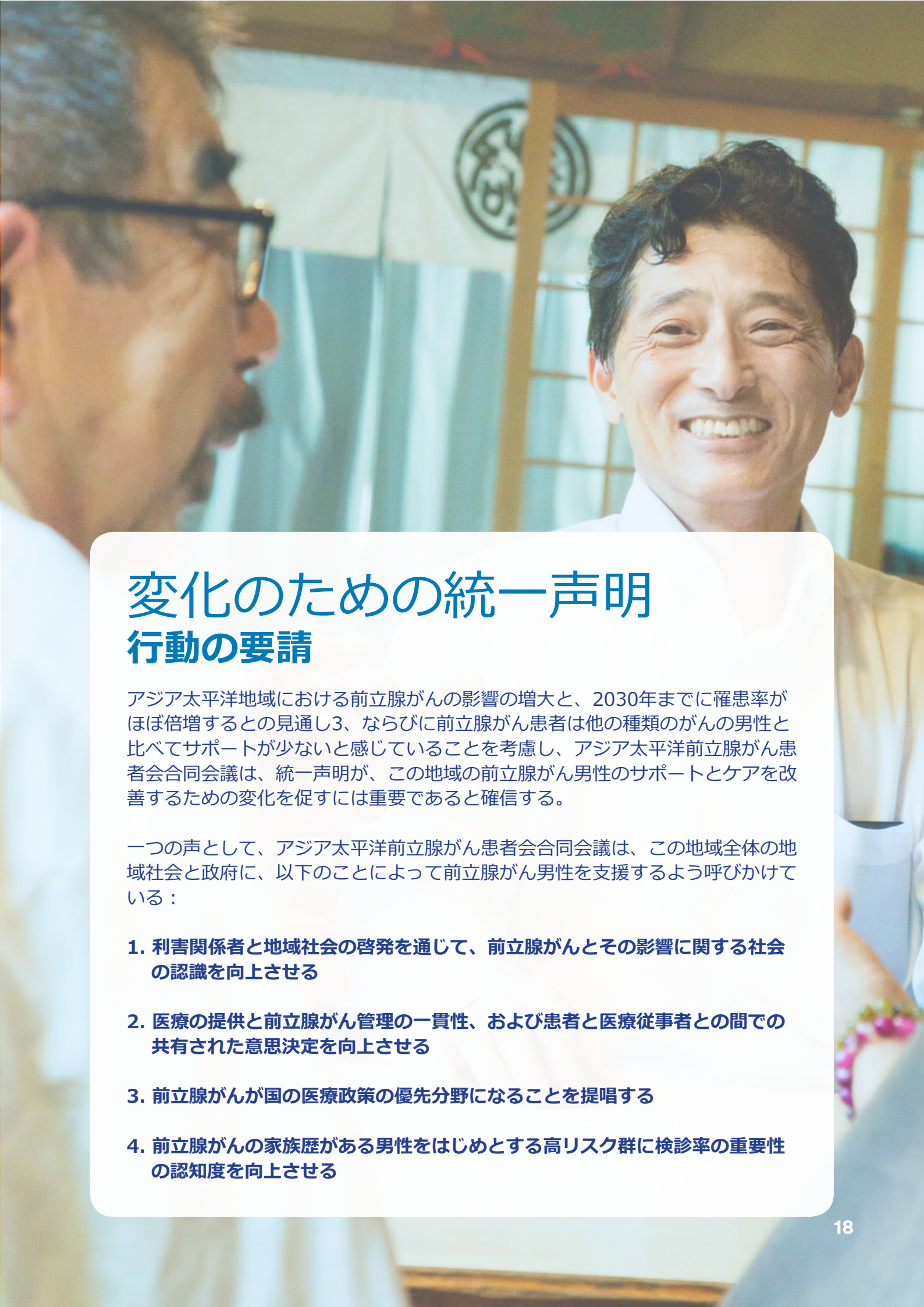
Hsu Tsai-Yun, 前立腺がん予防協会理事長、台湾

「中国の人口増加のため、医師は一度に多くの患者を治療している。前立腺がん患者に最善のケアを提供するには、需要の増加に対応するため、常にこの複雑な病気を治療できる医師の数を増やし、専門医を育成する必要がある。」

Hu Ningning, 中国プライマリーヘルスケア財団副事務総長

「日本では、泌尿器科医と放射線治療医が一緒に患者を診ることはめったにないので、患者がすべての治療選択肢を理解することは難しい。」

武内務、腺友倶楽部理事長、日本

A photograph of two men in white lab coats, likely healthcare professionals, engaged in a conversation. The man on the right is smiling and looking towards the man on the left, who is wearing glasses and looking back. They are in a clinical setting with a window and a circular logo in the background.

変化のための統一声明 行動の要請

アジア太平洋地域における前立腺がんの影響の増大と、2030年までに罹患率がほぼ倍増するとの見通し³、ならびに前立腺がん患者は他の種類のがんの男性と比べてサポートが少ないと感じていることを考慮し、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、統一声明が、この地域の前立腺がん男性のサポートとケアを改善するための変化を促すには重要であると確信する。

一つの声として、アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、この地域全体の地域社会と政府に、以下のことによって前立腺がん男性を支援するよう呼びかけている：

1. 利害関係者と地域社会の啓発を通じて、前立腺がんとその影響に関する社会の認識を向上させる
2. 医療の提供と前立腺がん管理の一貫性、および患者と医療従事者との間での共有された意思決定を向上させる
3. 前立腺がんが国の医療政策の優先分野になることを提唱する
4. 前立腺がんの家族歴がある男性をはじめとする高リスク群に検診率の重要性の認知度を向上させる

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の創設メンバーは、この4点を実行し、各市場および地域全体で前立腺がん男性を支援することにコミットしている。

「オーストラリアでは、我々は前立腺がん男性のサポートを増やすために、医療サービスの改善に重点を置いている。我々の目標は、前立腺がん専門看護師の数を増やすこと、および治療を受けた男性のための総合的なウェルネスプログラムを開発することである。」

Anthony Lowe, オーストラリア前立腺がん財団最高経営責任者

「我々は、新しい治療法へのアクセスと償還を改善するために、国家政策議題における前立腺がんの優先度を引き上げる努力を続けている。その目的は、前立腺がんに対する意識を高めて患者を支援すること、および中国でこの疾患に罹患している男性に医師が最適なケアを提供できるようにすることである。」

Hu Ningning, 中国プライマリーヘルスケア財団副事務総長

「腺友倶楽部には2つの重点領域がある。1つは、日本における前立腺がんが男性に及ぼす影響についての認識を高めるための継続的な取り組みである。2つ目は、様々なチャネルを通じて治療選択肢に関するバランスのとれた包括的な情報を患者とその家族に提供して、情報に基づいた治療決定を確実にすることである。」

武内務、腺友倶楽部理事長、日本

「優先事項として、韓国前立腺がん患者協会は、前立腺がんに対する一般の意識を高めて、スクリーニングと早期発見を支援することを目指している。これらの重要な要素は、患者間の情報交換を可能にすることにもなるだろう。」

Dar Sook Lee, 韓国前立腺がん患者協会会長・創設者

「台湾前立腺がん予防協会は患者のニーズに沿って勉強会を開催し、中立かつ正確な医療情報を提供することで患者が正しい決断できるようサポートを提供している。困惑、そしてストレスに満ちた道のりかもしれないが、今後も引き続き患者に付き添い、この暗闇から解放され、明るい通常の生活に戻れるまで一緒に歩んでいきたいと思う。」

Hsu Tsai-Yun, 前立腺がん予防協会理事長、台湾

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議について

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、アジア太平洋地域の前立腺がん男性が直面する課題に取り組むことを目指している。統一された患者の声として、以下のことによって変化を促し、地域の前立腺がん患者の生活の質と転帰を改善することを目的とする：

- 前立腺がんに関する意識と理解の向上
- 前立腺がん男性のニーズについての地域社会、医療従事者、および政府の啓発
- 前立腺がんを健康上の優先事項とすることの提唱
- 患者とその家族のエンパワーメント

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の第1回会合は、2017年3月30日に東京で開催された。赤倉功一郎先生（JCHO東京新宿メディカルセンター、日本）とDamien Bolton教授（メルボルン大学、オーストラリア）が共同座長を務めたこの合同会議は、アジア太平洋地域の5つの患者団体で構成されている：

- オーストラリア前立腺がん財団
- 中国プライマリーヘルスケア財団
- 腺友倶楽部、日本
- 韓国前立腺がん患者協会
- 台湾前立腺がん予防協会

初会合の成果は「前立腺がんアジア太平洋白書：変化のための統一声明」であり、この白書の内容は、会議でのプレゼンテーションと議論を反映している。

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、この地域の患者を支援するため、毎年共同のイニシアチブを実施することに合意した。この共同アプローチは、設立組織がお互いに学び、新しいアイデアやアプローチを開発し、進歩とベストプラクティスに関する情報を交換するためのプラットフォームを提供するものと期待されている。

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議は、アジア太平洋地域全体から合同会議に参加する前立腺がん患者団体をさらに募集し、活動を支援するスポンサーをさらに求めている。



付録

アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の組織について



オーストラリア前立腺がん財団



グループ代表者：
Anthony Lowe 准教授
(最高経営責任者)

概要：

オーストラリア前立腺がん財団（PCFA）は幅広い地域社会組織であり、オーストラリアで最大の前立腺がん組織である。

展望と目標：

我々は、オーストラリアのコミュニティの多様性を認識し、オーストラリア人男性、そのパートナー、および家族に対する前立腺がんの影響を軽減することに専心して取り組む。

我々の活動には以下のものがある：

- 前立腺がんに関する世界をリードする革新的研究の促進と資金提供
- オーストラリアのコミュニティ、医療従事者、および政府向けの啓発・擁護キャンペーンと教育プログラムの実施
- エビデンスに基づく情報と資源、支援団体、および前立腺がん専門看護師を通じた前立腺がん男性とその家族の支援



中国プライマリーヘルスケア財団



グループ代表者：
Hu Ningning
(副事務総長)

概要：

中国プライマリーヘルスケア財団は1996年に設立された。財団は、中国 農工民主党中央委員会と国家衛生計画生育委員会によって開始された。

展望と目標：

- 患者が低い経済負担で容易に治療にアクセスできる環境の創出
- 患者へのより良い治療の提供
- 我々の治療ネットワークの医師数の増加、患者への最適なケアの提供
- 中国の前立腺がんに関する有用な臨床データの照合



腺友倶楽部



グループ代表者：
武内務
(理事長)

概要：

腺友倶楽部は2014年に設立された。これは、前立腺がん患者のための最初の、かつ唯一の患者団体である。400名弱の会員のサポートにより、腺友倶楽部は前立腺がんに関する正確な情報を患者とその家族に提供することを目的として、相談・支援活動を行っている。

展望と目標：

- 患者の医療、健康維持、および福祉の促進
- ソーシャルメディアを通じた前立腺がん情報の伝達・発信
- 学術、文化、またはスポーツのイベントを通じた男性がんの啓発活動
- 相談会や学習会など対面型支援活動の拡大



韓国前立腺がん 患者協会



グループ代表者 :
Dar Sook Lee
(会長・創設者)

概要 :

前立腺がん患者協会は2017年3月に設立され、その前身は2013年から始まったオンラインコミュニティである。

展望と目標 :

- 前立腺がん患者のエンパワーメント
- 患者の転帰を改善する機会の増加
- 前立腺がん患者が直面する課題の認識
- 患者間で経験と知識の共有



台湾前立腺がん 予防協会



グループ代表者：
Hsu Tsai-Yun
(理事長)

概要：

前立腺がん予防協会は、初めて設立された全国前立腺がん患者グループとして、2007年に台湾で設立された。

展望と目標：

我々の主な目的は、前立腺がんに対する意識を高め、早期発見に対するPSAの重要性を促進することである。

- 1** GLOBOCAN (2017) Cancer Fact Sheets: prostate cancer. Available online: <http://globocan.iarc.fr/old/FactSheets/cancers/prostate-new.asp>. Last accessed: 13 September 2017.
- 2** Chen, R., Ren, S., Yiu, M.K., et al. (2014) Prostate cancer in Asia: A collaborative report, *Asian Journal of Urology*, 1, 15-29.
- 3** Pakzad, R., Mohammadian-Hafshejani, A., Ghoncheh, M. et al. (2015) The incidence and mortality of prostate cancer and its relationship with development in Asia, *Prostate International*, 3, 135 – 140.
- 4** Baade, P., Youlten, D.R., Cramb, S.M., et al. (2013) Epidemiology of prostate cancer in the Asia-Pacific region, *Prostate International*, 1 (2), 47-58.
- 5** GLOBOCAN. (2012) Prostate Asia. Number of new cancers. Available online: http://globocan.iarc.fr/old/burden.asp?selection_pop=7967&Text-p=Asia&selection_cancer=24191&Text-c=Prostate&pYear=18&type=0&window=1&submit=%C2%A0Execute. Last accessed: 13 September 2017.
- 6** American Cancer Society (2017) Survival Rates for Prostate Cancer. Available online, <https://www.cancer.org/cancer/prostate-cancer/detection-diagnosis-staging/survival-rates.html>. Last accessed: 14 September 2017.
- 7** Roth, A.J., Weinberger, M.I., Nelson, C.J., (2008) Prostate Cancer: Quality of Life, Psychosocial Implications and Treatment Choices, *Future Oncol.*, 4 (4), 561 – 56.
- 8** Prostate Cancer Foundation (2017) Side effects. Available online: <https://www.pcf.org/c/side-effects/>. Last accessed: 14 September 2017.
- 9** Kao, Y L. et al. (2015) Determinants of quality of life in prostate cancer patients: A single institute analysis, *Urological Science* 26, 254-258.
- 10** Tan, H., Ng, C., Ho, C., & Teo, C. (2013). *Asian Men's Health Report*. Selangor.
- 11** Center MM. et al. (2012) International Variation in Prostate Cancer Incidence and Mortality Rates, *European Urology* 61, 1079 – 1092.
- 12** GLOBOCAN (2012) Prostate Asia. Number of cancer deaths. Available online: http://globocan.iarc.fr/old/burden.asp?selection_pop=7967&Text-p=Asia&selection_cancer=24191&Text-c=Prostate&pYear=18&type=1&window=1&submit=%C2%A0Execute. Last accessed: 13 September 2017.
- 13** Asian Development Bank (2017), *Population and Aging in Asia: The Growing Elderly Population*.
- 14** Sankaranarayanan R, et. al. (2014) Managing the changing burden of cancer in Asia, *BMC Medicine*, 12:3.
- 15** GLOBOCAN (2012) Cancer Fact Sheets: Population Australia. Available online: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Last Accessed: 13 September 2017.
- 16** GLOBOCAN (2012) Cancer Fact Sheets: Population China. Available online: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Last Accessed: 13 September 2017.
- 17** GLOBOCAN (2012) Cancer Fact Sheets: Population Japan. Available online: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Last Accessed: 13 September 2017.
- 18** GLOBOCAN (2012) Cancer Fact Sheets: Population Korea. Available online: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Last Accessed: 13 September 2017.

- 19** Taiwan Cancer Registry: Incidence and mortality rates for the top 10 cancer in Taiwan, available online: <http://tcr.cph.ntu.edu.tw/uploadimages/Top%2010%20cancer%20in%20Taiwan%202008-2014.pdf>. Last accessed: 8 Nov 2017.
- 20** Australian Cancer Network, Australian Prostate Cancer Collaboration (2009), Advanced Prostate Cancer. A guide for men and their families. Available online: http://www.cancer.org.au/content/pdf/HealthProfessionals/ClinicalGuidelines/Advanced_Prostate_Cancer_Guide_2009_BOOKMARKS.pdf. Last accessed: 13 September 2017.
- 21** Prostate Cancer Foundation (2017) What you need to know about prostate cancer. Available online: <http://www.prostate.org.au/awareness/general-information/what-you-need-to-know-about-prostate-cancer/>. Last accessed: 14 September 2017.
- 22** Cancer Council Australia (2017) Prostate cancer. Available online: <http://www.cancer.org.au/about-cancer/types-of-cancer/prostate-cancer.html>. Last accessed: 13 September 2017.
- 23** Cancer Council Australia (2017) After a diagnosis of prostate cancer. Available online: <http://www.cancer.org.au/content/pdf/Factsheets/After-a-diagnosis-of-prostate-cancer-revised-2015.pdf>. Last accessed: 13 September 2017.
- 24** Prostate Cancer Foundation (2017) Treatment options. Available online: <https://www.pcf.org/c/treatment-options/>. Last accessed: 13 September 2017.
- 25** Prostate Cancer Foundation (2017) Active surveillance. Available online: <https://www.pcf.org/c/active-surveillance/>. Last accessed: 13 September 2017.
- 26** Oderda M et al. (2012) Debulking surgery in the setting of very high-risk prostate cancer scenarios, *BJU INTERNATIONAL* 110, E192–E198.
- 27** Schulz-Ertner D and Tsujii H (2007) Particle Radiation Therapy Using Proton and Heavier Ion Beams, *J Clin Oncol* 25:953-964.
- 28** National Cancer Institute. Hormone Therapy for Prostate Cancer. Available online: <https://www.cancer.gov/types/prostate/prostate-hormone-therapy-fact-sheet>. Last accessed: 4 October 2017.
- 29** Johanes C et al. (2013) Anxiety level of early- and late-stage prostate cancer patients, *Prostate Int*;1(4):177-182.
- 30** Prostate Cancer Foundation (2017) Loss of Fertility. Available online: <https://www.pcf.org/c/loss-of-fertility/>. Last Accessed: 14 September 2017.
- 31** Parker P. et al (2015) Relationship between illness uncertainty, anxiety, fear of progression and quality of life in men with favourable-risk prostate cancer undergoing active surveillance, *BJU Int*; 117: 469–477.
- 32** Van de Wal et al (2016) Fear of cancer recurrence in prostate cancer survivors, *ACTA ONCOLOGICA*, Vol 55, Nr. 7, 821–827.
- 33** GLOBOCAN (2012) Population fact sheet Asia. Available online: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Last accessed: 14 September 2017.
- 34** Dundee, P E. et. al. (2015) Prostate cancer multidisciplinary care: improving patient outcomes, *Trends in Urology & Men's Health*, Volume 6, Issue 4, 18–20.

