

アジア太平洋 前立腺がん患者会 合同会議レポート

Not All Prostate
Cancer is the Same

病期、受け止め方はさまざま：すべての前立腺がん患者さんが
必ずしも同じではない理由を理解する



アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議のメンバー

(代表者の名前(苗字)アルファベット順に記載しています)

前立腺がん患者協会(韓国)

代表者Dong Soo Chun氏

前立腺がん予防協会(台湾)

代表者:Hsu Tsai-Yun氏

中国プライマリーヘルスケア財団

代表者Ms Ningning Hu氏、Liu Xiu氏

オーストラリア前立腺がん財団

代表者:ミランダ・シラーガ氏

腺友倶楽部(日本)

代表者:武内務氏

この報告書は、Johnson & Johnson Pteの医薬品部門であるJanssen Asia Pacificが委託し、SenateSHJが作成した「Not All Prostate Cancer is the Same」患者意識調査の結果をまとめたものです。この調査とこの報告書はいずれもアジア太平洋前立腺がん患者会合同会議の共同議長の助言を得て作成しています。

© Janssen, a division of Johnson & Johnson Pte Ltd. 2019.

前書き

前立腺がんについて話すとき、私たちは単に一つの疾患について話しているのではなく、前立腺を原発部位とするがんという点は共通していながらも、多種多様な病態について話しているのです。

前立腺がんはさまざまな形で存在していますが、前立腺がんに対する理解が進むにつれて、罹患した人をできるだけ早く的確に診断、治療する技術も向上してきました。

しかし、臨床医同士は前立腺がんのさまざまな病期に対してどのような臨床上の戦略を取るべきか頻繁に議論し合うものの、患者との話し合いとなると不十分な傾向があり、さらに一般の人々との対話となれば、なおさら途絶えがちになります。それが意味することは、前立腺がんの患者と介護者は、前立腺がんの管理について必ずしも十分な情報に基づいた決定が下せていない状態に置かれることがあるということです。

データは、自分の病気に対する認識と理解が高い患者ほど早期診断を受ける可能性が高く、したがってそれだけ生存率も高まることを示しています。乳がんは、こうした認識と理解がいかにより有効を示す好例といえます。長年にわたって理解を広めるため各方面の関係者が協力することにより、国民の知識レベルが高まり、早期診断が大幅に増え、生存率が向上しました。

エビデンスを評価し、最良の治療アプローチを提案することは、医師の役割です。また、患者と家族に可能な限り最善の情報を提供し、患者が自身の治療について十分な情報にもとづいた意思決定を行えるよう支援す

ることも、医師の義務です。しかし、これまで、アジア太平洋地域では、前立腺がん患者当事者がどのように感じているかを病期の違いに応じて把握する体系立ったデータ収集が行われたことはなく、医師が患者一人ひとりのニーズを満たすサポートを提供することは困難でした。

こうしたことから、このレポートで報告しているデータは、この地域での前立腺がん患者のニーズや希望、病期の違いによってニーズや希望がどのように変化するかを掘り下げた初めてのものといえます。

一般の人々により多くの情報を提供し、疾患についての理解、すなわち、病期の違いに応じてどのような前立腺がんの症状が発現するか、さらにそうした症状が見られない場合も含めて理解を深めてもらう必要があります。それが早期発見と治療効果の向上につながります。また、われわれ自身、すべての前立腺がん、すべての患者が同じというわけではないことをよく理解しておく必要があります。また、患者一人ひとりの病期に合ったサポートを提供できるよう協力する必要があります。アジア太平洋前立腺がん患者会合同会議(PCPC)の共同議長である私たちは、患者・家族と協力して前向きな変化を推進する上で患者団体が非常に重要な役割を担っていることを認識しています。私たちは、PCPCと協力して、アジア太平洋地域の前立腺がん患者のニーズをよりよく理解し、取り組めることを光栄に思います。このデータとPCPCの取り組みが、前立腺がんに対する管理とこの地域の前立腺がん患者の生活の質、両方の継続的な改善につながることを願っています。

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)

アジア太平洋地域における 前立腺がん

統一声明

前立腺がんが深刻な社会問題化しつつある現状を踏まえ、協働的アプローチをサポートし、アジア太平洋地域全体で変化のための統一声明を発表するため、2017年にアジア太平洋前立腺がん患者会合同会議(PCPC)が組成されました。PCPCは、前立腺がんの患者の転帰と支援体制を改善するための取り組みを優先すべく4つの目標を掲げ、アジア太平洋地域における初の報告書を発表しました。

この「Not All Prostate Cancer is the Same」レポートは、これまでのPCPCの調査の蓄積を土台としつつ、アジア太平洋地域での変化を促進する手段として前立腺がん患者のニーズなど新たなインサイトを提供することを意図しています。このレポートは、アジア太平洋地域全体で前立腺がんについての認識と理解の度合いを評価する初めての試みです。



関係者と地域社会への教育を通じて、前立腺がんとその影響について一般市民の意識を向上させる



適切な医療の提供と前立腺がん管理、患者・医療従事者間の共同意思決定の一貫性を高める



前立腺がんを国のヘルスケア政策の優先分野の1つに位置付けるよう提言する



前立腺がん検査の重要性、特にハイリスク集団、すなわち前立腺がんの家族歴を有する男性を対象とした検査の重要性など、一般市民の意識を向上させる

これらの原因は、
高齢化・都市化の
拡大・ライフスタイルの
変化である^{7,8}



世界で2番目に多い男性の
がん

がんを死亡原因とする世界
で5番目に多いがん



アジアでの前立腺がんの罹患率
・過去数十年間で急増⁵

2030年までにほぼ2倍になると
の予想⁶

さらに、アジアの男性は、オーストラリアや欧米の男性に比べて、病期が進行した段階で診断される傾向があります⁵。

その結果
・予後不良
・死亡率対罹患率が高い⁵

こうした傾向はアジア太平洋地域全体でほぼ共通して見受けられますが、経済状況や医療システムの違いによって状況は国・地域で異なります^{5,7}。



意識改革と教育を通じた転帰の改善に焦点を当てる

早期発見、早期治療に重点を置くことにより、前立腺がんの生存率は格段に改善できます。これは、PCPCが特に訴えている点です。乳がんの場合に見られるように、国民の意識と教育は、病期の初期段階での診断率を高め、それによって人々が自身の健康をコントロールする力を高めることができます。

診断までの時間と治療法の決定に積極的に関与するための課題を見出すために、前立腺がん患者の意識についてアジア太平洋地域全体で初めて調査が行われました。治療法の決定に対する個々人の希望と生活の質の重要性を鑑み、この調査では、前立腺がんの病期ごとに前立腺がん患者がどのような情報ニーズ、教育ニーズを抱えているのか、地域全体で特定することを目指しました。「Not All Prostate Cancer is the same 調査」と題したこの調査結果は、『British Journal of Urology - Australiz and New Zealand』2020年増補版に掲載されました。

Not all prostate cancer is the same

アジア太平洋地域の前立腺がん患者は、病期の違いによって、自身の状態についての捉え方に顕著な違いがあります。

前立腺がんの患者の懸念は病状によって変化します。初期段階の患者にとっての最大の関心事は、病気の進行と治療選択肢についてです。一方、進行した前立腺がん患者になると、最大の関心事は疼痛と身体的な変化に移ります。

これらの懸念は、がんの病期から考えられる予後に照らせば、ある程度当然のことと映るかもしれませんが、それでもなお、前立腺がん患者一人ひとりの病期の違いに基づいて一人ひとりにあった支援と情報を提供することの重要性を改めて浮き彫りにしています。

1 病期が深刻ではないので、希望を感じています。



2 状態がコントロールできているので落ち着いています。



3 将来について確信が持てません。



4 前立腺がんであることに参ってしまっています。



病期に応じてこころの状態も変化



病期1~3

ポジティブな感情

落ち着いている
気持ちをコントロールできている
希望を持っている

ネガティブな感情

「男性機能の喪失」

「前立腺がんにより男性として当惑している」

主な懸念

性生活
余命



病期4

ネガティブな感情

自制できなくなる
フラストレーション
将来についての不安

前向きな感情が見いだせない

「前立腺がんに罹患している現実には打ちひしがれている」
「自分が自分の人生をコントロールできなくなったと感じている」
「治療法がないため不安を感じている」

主な懸念

がんの疼痛
日々の生活に対する前立腺がんの影響

病気の進行、治療効果、副作用



前立腺がんは高齢者だけのがんという認識を覆し、すべての年齢層の人々の症状について理解を高めるために、さらに努力する必要があります。症状に関する知識が乏しいことが、診断までの時間を遅らせる主な要因です。前立腺がんの症状に対する人々の意識を高めることが喫緊の課題です。

<オーストラリア前立腺がん財団>

前立腺がんについての理解不足が診断を遅らせる

「Not All Prostate Cancer is the same」調査で判明した極めて重大な点は、アジア太平洋地域の前立腺がん患者の大多数が前立腺がんについての知識がないか、限られた知識しかもっていないかのいずれかであったという点でした。

前立腺がんの早期診断は、前立腺がん患者が最良の転帰に至るための前提となります。前立腺がんの症状を見逃さず、すぐに医療従事者の診察を受けることの重要性を理解すれば、早期診断を受け、より良い転帰を享受できる可能性が高まります。

残念ながら、「Not All Prostate Cancer is the same」では次のことが判明しています。

- ・ アジア太平洋地域の患者の60%から80%は、前立腺がんと診断されるまで疾患についての知識がありません。
- ・ 日本、中国、台湾、韓国で前立腺がん患者の知識レベルが最も低いという結果が出ています。

前立腺がんについての誤解は、アジア太平洋地域の人々の間で広く見られます。たとえば、ほとんどの人は、前立腺がんは高齢者(65歳以上)しか罹患しないと考えています。

この地域全体で、前立腺がんの症状についての理解の欠如は非常に顕著です。

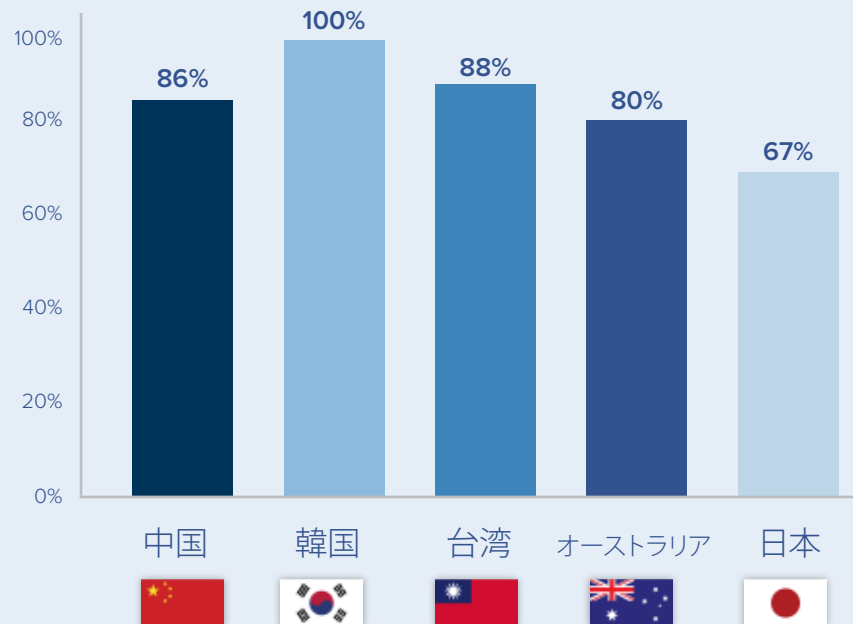
- ・ アジア太平洋地域の10人に9人が、診断されるまで前立腺がんにどんな症状が現れるか知りません。
- それに比べオーストラリアでは、前立腺がんへの意識が高く、どんな症状が出るか知らなかったのは10人中7人とどまりました。
- 中国では、前立腺がんの症状に関する予備知識を持っていると回答した患者は一人もいませんでした。
- 日本、韓国、台湾では、93%の患者が診断されるまで前立腺がんの症状を知りません。

どんな症状が出るかをまったく知らなかった…症状を知っていたらよかった

詳しくはわかりません。診断される以前は、高血圧や糖尿病についていくらか知識があましたが、前立腺がんについては知りませんでした



図1
前立腺がんに対する
見方：“高齢者の病気
である”



前立腺がん患者の大多数は、診断されるまでに症状を経験しますが（主に排尿障害）、これらの症状があっても通常、医療従事者に診てもらうことはありません。「Not All Prostate Cancer is the same」調査では、人々は排尿の問題が前立腺がんに関連している可能性があることを認識していませんでした。患者は、加齢による影響の一部に過ぎない、あるいは深刻な問題ではないと決めてかかっていました。

アジア太平洋地域全体を見ると、症状の発現から前立腺がんと診断されるまでの時間はさまざまです。

- 韓国と台湾では、症状を経験してから医療従事者を訪れるまでの期間は6か月でした。
- 日本では、その期間は最大2年でした。

「前立腺がんアジア太平洋白書－変化を求める統一声明」で指摘しているように、アジアの発展途上国・地域の男性は病期が遅くなってから診断される傾向があり、それだけ予後が悪化します。

具体例

- 中国で前立腺がんと診断されたほぼ2人に1人が前立腺がん死亡しています⁹。
- 台湾では前立腺がんと診断された4人に1人が前立腺がん死亡しています¹⁰。

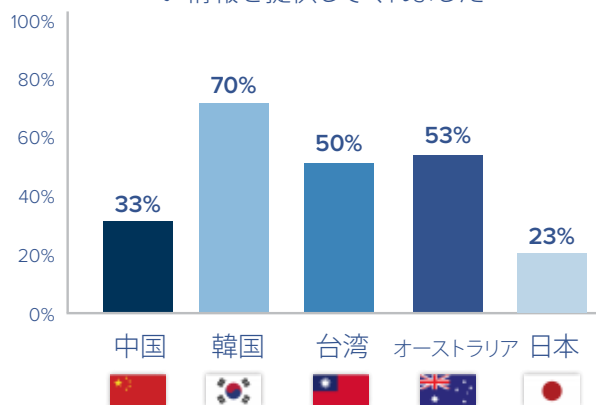
これと対照的に、オーストラリアでは、この地域で前立腺がんの発生率が最も高い国の1つであるにもかかわらず、前立腺がん死亡する患者は5人に1人とどまっています¹¹。

前立腺がん患者が情報を思い出せる能力は人それぞれ

「実際のことを言えば、医師であればこの情報に目を通すことができたかもしれませんが、当時は耳を傾けようとしませんでした。私の頭の上に雲がかかっていた。」

医師から前立腺がんの病期ごとにこの病気について明確な情報の提供を受けたと報告している患者の割合が地域全体で大きなばらつきがあります。

“私の主治医は、前立腺がんの病期について詳しい情報を提供してくれました”

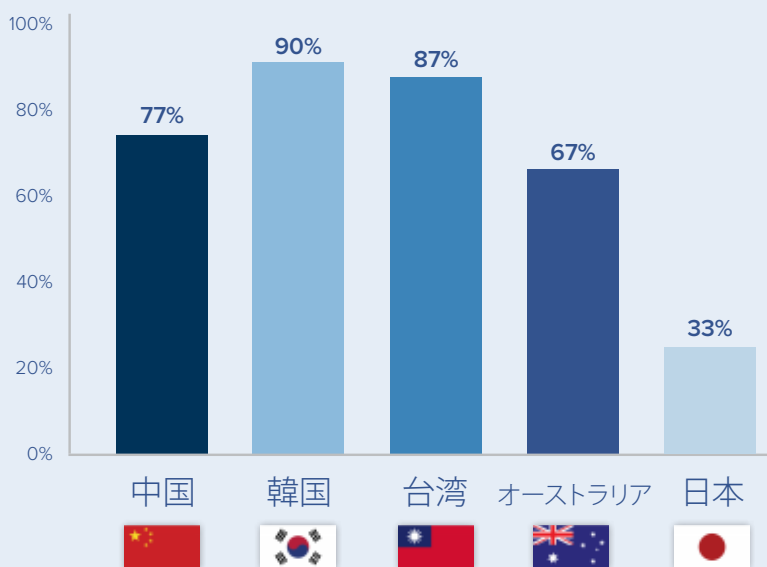


診察中患者が精神的に参ってしまう、特に、がんと初めて診断された時やがんが進行していることを知らされた時は特に、精神的に参ってしまうことは珍しいことではありません。そのせいで、診察時に説明してもらった内容を思い出せなくなることは十分ありうることです。

<腺友倶楽部>

この調査は、前立腺がんに関する一般の人の認識と知識を高める必要があることを裏付けています。

図2
満たされていない情報ニーズ
“診断前にもっと前立腺がんについて知っていれば良かった”



私は、自分の病気と、自分の病状を管理する方法について医師と話し合えるようにするためにどんな選択肢が存在するかについてもっと詳しい情報が必要です



アジア太平洋地域全体に、前立腺がんに対する一般の人々の認識を高めたいという強い意欲が存在しています。

患者が、前立腺がんについてもっと知っておきたかったと考えている主要な分野は以下のとおりです。

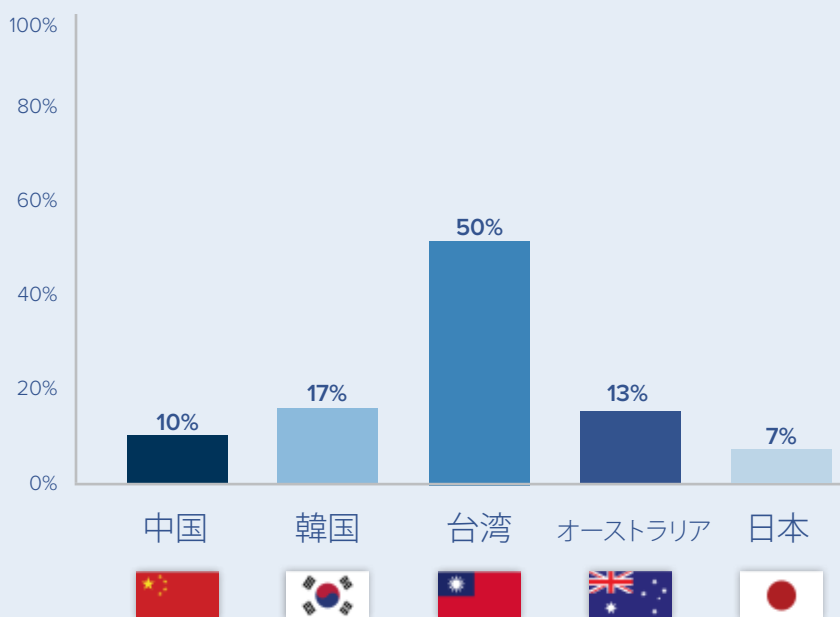
- 症状
- どの医師を受診するか
- 前立腺特異抗原 (PSA) とその意味
- 前立腺がんのさまざまな病期
- 病気の進行とその影響
- 前立腺がんの病期ごとの治療選択肢
- 治療法の選択方法

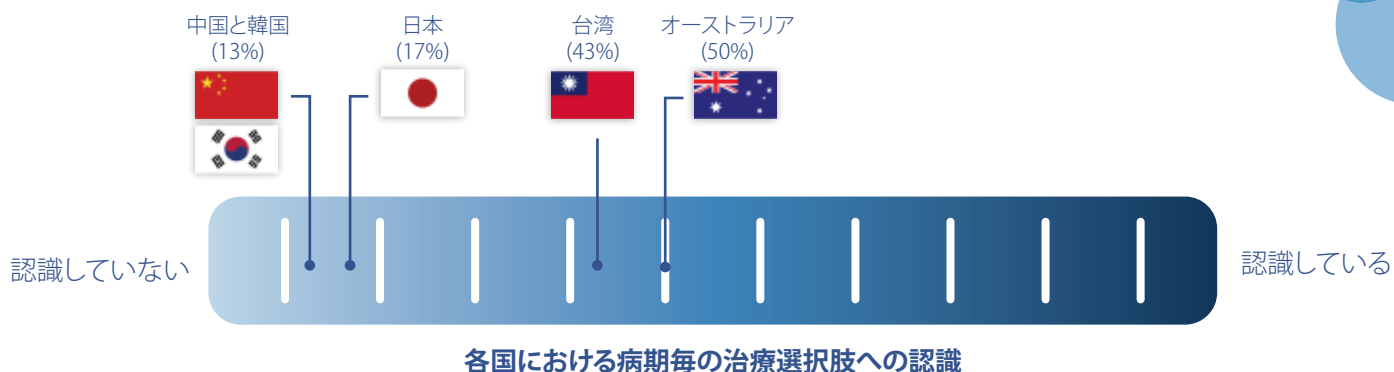
前立腺がんのさまざまな病期と進行についての理解が限られているため、患者が情報に基づいた適切な意思決定が行えなくなっています。

ほとんどの人は前立腺がんがいくつかの病期に分かれていることを知っていますが、この地域の大多数の人は前立腺がんの病期の違いを理解していません。

図3 診断後の知識

“私は前立腺がんの病期ごとの違いをどう区別するのか知っています”





アジア太平洋地域の前立腺がん患者は、前立腺がんのさまざまな病期や病気の進行について自分たちが十分な情報を得ていないと考えています。また、病期の違いに応じてどのような治療法が選択できるかについての知識も限られているようです。

病期ごとの前立腺がんの理解のレベルには顕著な差があります。たとえば、限局の段階（病期1～3）にある患者は、地域全体で見ても多くが病期の違いや将来の治療選択肢についてはっきり理解していませんでした。

病期の違いに関係なく、もっと多くの知識と情報を得たいという希望が一貫して表明されていました。

患者が希望したもの

- 医療従事者に分かりやすい言葉で説明してほしい
- もっと多くの情報、学習資料がほしい
- より手厚いところのサポートがほしい

がんを発症して以来、私は自分が感じていることを率直に話せていないと感じていました。当時、こころのサポートがあれば助かっただろうと思います。

台湾では前立腺がんにかかった人々に対する精神的サポートが明らかに欠けています。医療従事者は、前立腺がんのがんの治療に集中する傾向があり、心理的、精神的影響がおろそかになりがちであり、それが患者の生活の質を大きく損ない、日常活動を楽しむことができない状態を招いています。

<台湾前立腺がん予防協会>



各国のスナップショット

オーストラリア

啓発と知識の普及の現状

オーストラリアでは、一般市民向けの啓発キャンペーンが奏効し、前立腺がんについて一般市民が高い意識を持っています。患者の治療選択肢と疾患の進行に対する意識も他の国や地域全体に比べて高かったことが分かりました。

こころの状態

興味深いことに、中国と同じように、オーストラリアでも進行した前立腺がんの患者は、前立腺がん初期の人と比べてネガティブな感情に圧倒されていました。がんが転移した患者は、望み通りにできない、自由に動けない、旅行ができないなど、強い制限を感じていました。

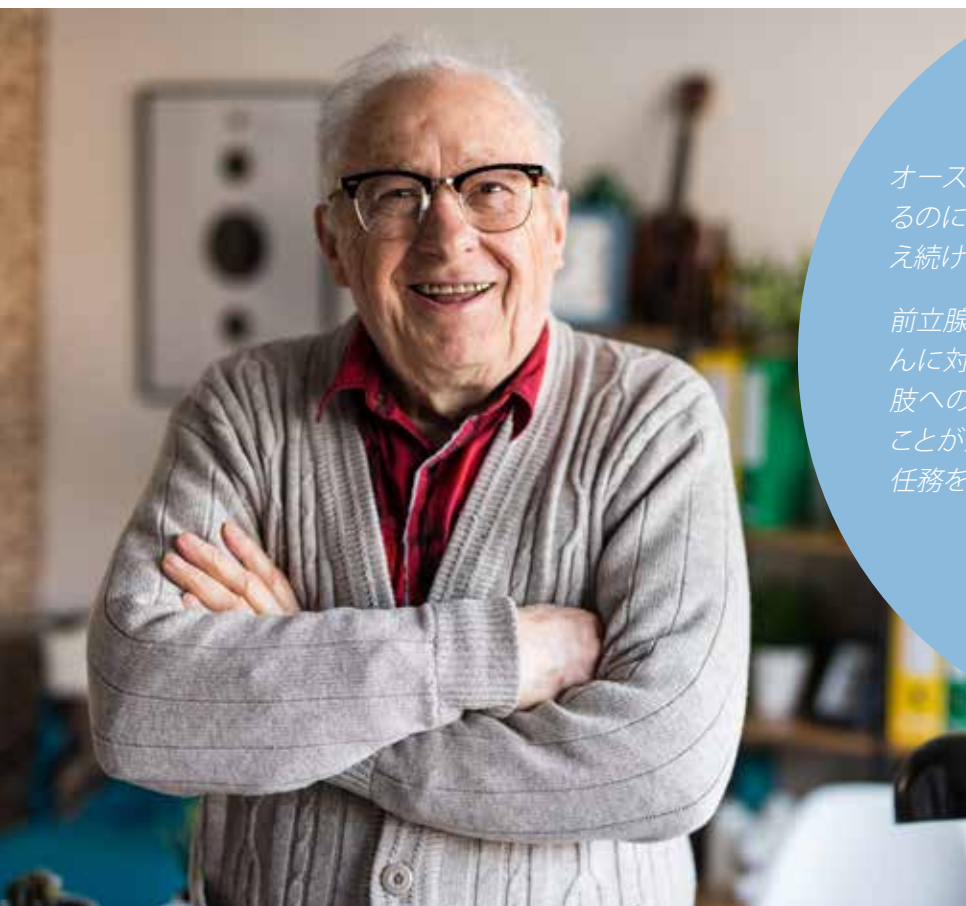
治療に関する意思決定への関与

オーストラリアでは手術が一般的な治療アプローチであり、患者は、治療法の決定に自分の主治医が十分関与していると感じていました。また、医師から手術に関する決定を下すのに十分な時間を与えてもらったと感じていました。これは、この研究を行った他の国や地域全体とは対照的です。

オーストラリアでの人口が増加し平均寿命が伸びるのに伴い、前立腺がんと診断される男性の数も増え続けています。

前立腺がんの経験者をサポートしながら、前立腺がんに対する啓発を行い、スクリーニングと治療選択肢への理解を普及させるためにいっそう努力することが重要です。コミュニティベースの団体がこの任務を果たす役割になっています。

<オーストラリア前立腺がん財団>



中国

啓発と知識の普及の現状

中国では前立腺がんについての認識と症状についての知識が非常に乏しいのが現状です。「Not All Prostate Cancer is the same」調査に協力いただいた患者は、診断される前に前立腺がんの症状について聞いたことがなかったと回答しています。これによって医師の診察を受けるのが遅れる原因とはなりませんでしたが、この調査からは、診断される前は前立腺がんを疑っていなかったことが分かりました。

こころの状態

オーストラリアの場合と同様に、中国の進行した前立腺がん患者は、初期の患者に比べてネガティブな感情に圧倒されていました。彼らが自分の感情に近いものとして挙げたものは、打ちのめされたという感情、治療法がないため自分の人生がコントロールできなくなり不安だという感情でした。

治療に関する意思決定への関与

中国の患者は、他の国や地域全体の患者に比べて、治療選択肢と病気の進行に対する意識が低いことが判明しました。化学療法は、中国の患者が受ける最も一般的な治療法のひとつでした。

中国での前立腺がん死亡率の低減と生存率の向上が私たちが最も力を入れている点です。中国の前立腺がん患者を支援するための情報提供で現在大きく抜けているのは、退院してコミュニティに戻るときです。定期的に医師の診察を受けることがないため、退院した患者は、それに代わる代替の情報源とサポート体制を必要としています。私たちは、中国の前立腺がん患者との交流をサポートすることでこうしたギャップを埋めようとしています。

私たちはまた、早期診断と介入を増やすための主要なツールとして、スクリーニングと一般市民向けの啓発の有効性を広く訴えることにも力を注いでいます。

<中国プライマリーヘルスケア財団>



日本

啓発と知識の普及の現状

日本では前立腺がん自体や症状、病期に対する認識が低く、前立腺がんは高齢者が罹る病気という認識が一般的です。この知識不足が、症状の発現から最初の受診までの期間を遅らせる大きな原因となっていることが窺われます。患者によっては最大2年遅れたと回答しています。

こころの状態

興味深いことに、日本人患者は、病期に関係なくネガティブな感情を抱き、自分の病気に関連するポジティブな感情は抱く人はほとんどいませんでした。

治療に関する意思決定への関与、治療に関する意思決定への関与

日本の患者は、医師との意思決定プロセスに自分が十分に関与しているという感情を抱いていないと回答しました。一方、自分の病状をコントロールしたいという意欲がある、あるいはもっと多くの情報が欲しいと回答した患者は全体の半数にも及びませんでした。これらの対照的な結果は、がんと診断されたことによる精神的影響の表れとも解釈でき、医療従事者によって提供されている現在の情報を補足する必要があることを示しているとも言えます。



患者団体が医療従事者と協力して、診察時に医師から提供される情報を補足する資料を開発することで、医師・患者間のコミュニケーションをサポートする点に、新たな取り組みを行う可能性があります。

こうした情報提供の内容としては、前立腺がんのさまざまな病期の説明、病気がどのように進行していくか、病期に応じてどのような治療法の選択肢があるかなどが考えられます。

<腺友倶楽部>

韓国

啓発と知識の普及の現状

アジア太平洋地域の他の国や地域全体と同じように、韓国では、診断されるまでの前立腺がん自体やその症状、病期に対する認識が低く、前立腺がんは高齢男性の病気、という認識が一般的です。

こころの状態

アジア太平洋地域の他の国や地域全体と共通していますが、進行が進んだ患者はネガティブな感情の程度が高まりましたが、限局がんの患者は冷静で、自制心が働き、ネガティブな感情がほとんどなく希望を抱いているのが特徴です。

治療に関する意思決定への関与

韓国では、前立腺がんの病期、病気の進行、治療決定についての情報の提供など、医療従事者によるコミュニケーションがしっかりと行われていると報告されましたが、韓国の患者、特に進行した段階にある患者は、自分にどのような治療選択肢があるのか明確には理解していませんでした。

前立腺がんに関する意識が低いこと以外にも、診断に至るまでの期間を長引かせる要因が数多く存在しています。

韓国では前立腺がんの原因について多くの誤解があり、患者が罹患したことを責める、あるいは診断されたことを恥ずかしく感じる原因となっています。また、韓国では、罹患率、死亡率が従来低かったため、前立腺がんが深刻な問題だと認識されておらず、そのため、人々の注目を集めていません。こうした要因に対してすべてに私たちは今取り組んでいます。

<韓国前立腺がん患者協会>



台湾

啓発と知識の普及の現状

台湾の人々は、診断される前の段階では、前立腺がん自体や症状、病期についての認知度が低いといえます。前立腺がんは高齢男性の病気であるという認識が、広く人々の間に流布しています。これと対照的に診断後は、前立腺がんにはさまざまな病期があり、それらをどのように区別するかについての認識が高く、これは台湾の患者が医師から前立腺がんと病気の進行についてより詳しい情報を提供される傾向があることを示しています。

こころの状態

台湾の前立腺がん患者は、病期に基づいて同じような感情を抱く傾向が見られました。前立腺がんが進行した患者はネガティブな感情の程度が大きかったのに対して、限局の患者は冷静で、自制心が働き、ネガティブな感情をほとんど抱くことなく楽観的な印象でした。

治療に関する意思決定への関与

台湾の患者の回答から、病期ごとの治療選択肢に対する理解度、治療内容の意思決定への関与の度合いがかなり高いことが窺われました。ほとんどの患者が、手術をするかどうか決定するのに十分な時間を与えられたと回答しました。懸念されるのは、大半の患者が手術後に治癒すると考えていたことでした。



台湾では前立腺がんについての誤解を解くことが重要です。家族は、前立腺がん罹患した夫や父親、兄弟に対して前立腺がんが自分のせいではなく、恥ずべきことではないことを伝える上で重要な役割を果たすことができます。

台湾の前立腺がん患者にこころの支援を提供する方法を探ることも、患者に対する治療水準を高めるうえで基本的なことです。

<台湾の前立腺がん予防協会>

各国からの回答サマリー

	テーマ	オーストラリア	中国	日本	韓国	台湾
一般的な前立腺がんについての認識と知識	前立腺がんについての認識	+++	++	+++	+++	++
	前立腺がんの症状に関する知識	++	+	++	+	+
	前立腺がんは年配の男性だけの病気だという考え	+++	+++	++	+++	+++
	症状の発現から医療従事者への最初の受診までの期間	3カ月未満またはただちに	1カ月未満	1か月から2年	1か月から6カ月	1か月から6カ月
こころの状態	感情-病期早期	主にポジティブ	主にポジティブ	主にネガティブ	主にポジティブ	主にポジティブ
	感情-病期後期	主にネガティブ	主にネガティブ	主にネガティブ	主にネガティブ	主にネガティブ
	懸念-病期早期	病気の進行	✓	✓	✓	✓
		治療選択肢	✓	✓	✓	-
		余命	-	✓	✓	-
		性生活への影響	✓	-	✓	-
	懸念-病期後期	身体的変化	-	✓	✓	-
		病気の進行	✓	✓	✓	✓
		治療選択肢	✓	✓	✓	✓
		寿命	✓	✓	✓	-
		日常生活への影響	✓	✓	✓	✓
		性生活への影響	✓	-	-	-
		身体的変化	✓	✓	-	✓
		前立腺がんに伴う痛み	✓	✓	✓	✓
病期ごとの知識	さまざまな病期についての認識	+++	++	++	+++	+++
	病期を見分ける方法を知っている	+	+	+	+	++
	病期ごとに異なる治療選択肢が存在することを知っている	++	+	+	+	++
	ある病期から次の病期に進行することの意味を理解する	++	+	+	+	++
治療についての意思決定	治療法への意思決定への関与	+++	+++	++	+++	+++
	手術について決定するための十分な時間	+++	+++	+	+++	+++
	ためらいを口にしたにもかかわらず手術を受けることに同意した	+	+++	++	+++	++
	手術で前立腺がんが治癒すると考えている	++	+++	+	+++	++

意味: +++高(患者の70~100%) ++中程度(患者の30~70%) +低(患者の<30%)
定義: + / ve = 正、- / ve = 負

行動を促す私たちの呼びかけ

Not All Prostate Cancer is the same」調査は、アジア太平洋地域において、一般市民に向けた前立腺がんについてその症状や病期を含め、より多くの情報と知識を提供すべきニーズが存在しており、それが満たされていないことを示しています。また、闘病生活をより適切に管理できるよう支援するために前立腺がん患者に対するこころの支援が早急に求められていることも浮き彫りになりました。情報提供とサポートは、患者一人ひとりが自身の病期と希望に基づいて、自分に最適な治療について十分な情報に基づいた決定を下すために重要です。

前立腺がんの患者さんのニーズは病期によって変化することを踏まえると、1つの病気とみなすべきではありません。

前立腺がん罹患した人々に提供する情報とサポートは、それぞれの病期において一般的に見られる考え方と行動の違いを認識し、それぞれの病期に合致したものにする必要があります。

前立腺がんについて数多くの知識不足が見られますが、アジア太平洋地域の国や地域ごとに前立腺がん患者のニーズと視点がそれぞれ独自であるという点も認識し、それぞれの国や地域ごとに対処していく努力をすることが重要です。

PCPCは、アジア太平洋地域における前立腺がん患者に対するサポートとケアを向上させるため、変化をもたらす行動をあらためて呼びかけたいと思います。

「変化のための統一声明」レポートで述べた行動計画に従い、「Not All Prostate Cancer is the same」調査から得られたインサイトに基づき、次のような目標の達成に努めます。

1

症状と疾患の進行に焦点を当て、前立腺がんに対する一般市民の認識と理解を向上させる。それにより

- 前立腺がんの早期発見を促す。
- 早期に診断できなかった場合の前立腺がんの深刻さについての理解を深める。

2

医療の提供、前立腺がん管理の一貫性、患者と医療従事者間での共同意思決定体制を改善する。そのために次のことを行う。

- 医師が患者に説明するための、前立腺がんの病期や進行、予後、治療選択肢を分かりやすい言葉で説明した資料の作成を支援する。
- 患者の家族や介護者のためのサポートガイドを作成し、患者サポートの最善策についての知識と理解を図る。

3

前立腺がんを国の保健政策で優先分野に位置づけるよう政策提言する。具体的にはつぎのことを目指す。

- 前立腺がん罹患した人、特に患者が抱くネガティブな感情が大きくなり、恐怖や不安を強く感じる患者に対するこころのサポートへのアクセスを改善する。

4

前立腺がん検査の重要性、特にハイリスクグループ、すなわち前立腺がんの家族歴を有する男性における検査の重要性についての一般市民の意識を向上させる。

- アジアにおける前立腺がんの罹患率と死亡率の上昇に対処する努力を最もニーズが高い地域に集中する。

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、アジア太平洋地域で前立腺がん罹患している患者が直面する課題を解決することを目指しています。

患者の声を代表する私たちの目的は、アジア太平洋地域で前立腺がん患者の生活の質と転帰を改善する変化を引き起こすことです。



前立腺がんについての認識と理解を高める



前立腺がん患者のニーズを理解する教育をコミュニティ、医療従事者、政府に対して実施する



前立腺がんを保健政策の優先課題に位置付けるよう提言する



患者と家族の病気と闘う力を高める

前立腺がん患者協会（韓国）について

前立腺がん患者協会は2013年3月に設立されました。2017年3月現在、協会は1,875人の会員を擁し、24件の患者指導セミナーを開催し好評を得ています。

協会は、次の目標を達成することを目的として、年に2回定期的に会議を開催しています。

1. 前立腺がん患者の権利を強化する
2. 患者の転帰を改善する機会を増やす
3. 前立腺がんがどのような課題に直面しているか認識する
4. 患者間で経験と知識を共有する

オーストラリア前立腺がん財団について

オーストラリア前立腺がん財団（PCFA）は、「オーストラリアを拠点とする同国最大の前立腺がん組織であり、広範なコミュニティ組織」です。財団は、オーストラリアのコミュニティが多様であることを認識し、オーストラリアの男性、パートナー、家族に対する前立腺がんの影響を低減することを目標に掲げています。財団は、その一環として、前立腺がんに関する世界最先端の革新的な研究を後押しし、資金を提供するとともに、オーストラリアのコミュニティ、医療従事者、政府向けに啓発、政策提言キャンペーンと教育プログラムを実施し、エビデンスに基づいた情報と資料を通じて前立腺がんに関わる男性とその家族、サポートグループ、前立腺がん専門看護師を支援しています。

中国プライマリーヘルスケア財団について

中国プライマリーヘルスケア財団は、1996年に設立されました。財団は、中国農民・労働者民主党中央委員会と国民健康家族計画委員会によって設立されました。2013年8月、財団は「ライフオアシス」患者支援基金を設立しました。これは、調和のとれた社会の発展を促進するために、医療安全、社会的責任、患者支援の改善に向けて政府の理解を支援し深めることを目的としています。



腺友倶楽部(日本)について

2014年に設立され、2016年にNPO組織として認定された腺友倶楽部はカウンセリングを行い、患者と家族に前立腺がんに関する正確な情報を提供することを目的として活動をしています。腺友倶楽部は 400人以上のメンバーの協力を得て、日本の前立腺がんに対する社会の認識レベルを向上させる教育活動を通じて、医療環境の改善、医療と福祉の向上に取り組んでいます。

腺友倶楽部は以下のことを行っています。

1. 前立腺がん患者とその家族に医療情報、カウンセリングの実施、サポート提供を目的とした活動。
2. 前立腺がんに対する社会の認識を高めることを目的とした活動。
3. 前立腺がんに関連する組織と協力して政策提言を行うことを目的とした活動。

前立腺がん予防協会(台湾)について

前立腺がん予防協会は、台湾で設立された最初の前立腺がん患者グループです。協会は、治療前のカウンセリング、治療中の経験の共有、患者に対する専門的、教育的知識を提供などを行っています。疾患に対する意識を高め、治療に関する最新の知識を患者に提供するための教育を提供しています。協会は、前立腺がんと診断されたときの不安心を和らげ、人生の楽しさと喜びを取り戻すための取り組みや野外活動を通じて患者への支援を提供しています。

参考文献

1. WHO, (2002) National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. – 2nd ed. Available online: <https://www.who.int/cancer/media/en/408.pdf> Last accessed: 13 September 2019
2. WHO, (2017) Guide to cancer early diagnosis. Available online: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254500/9789241511940-eng.pdf;jsessionid=390D0C813017AAEEE0F121886C64F5F7?sequence=1> Last accessed: 13 September 2019
3. BMJ (1997) Retrospective study of reasons for improved survival in patients with breast cancer in East Anglia: earlier diagnosis or better treatment. Available online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2126011/pdf/9056796.pdf> Last accessed: 13 September 2019
4. GLOBOCAN (2018) Global Cancer Statistics: Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries
5. Chen, R., Ren, S., Yiu, M.K., et al. (2014) Prostate cancer in Asia: A collaborative report, Asian Journal of Urology, 1, 15-29.
6. GLOBOCAN. (2018) Prostate Cancer in Asia. Number of new cancers. Available online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6199451/?report=reader>. Last accessed: 13 September 2019.
7. 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.
8. 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.
9. GLOBOCAN. (2018) Burden of Cancer Population Fact Sheet – China.
10. Taiwan Cancer Registry (2008): 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: 26 August 2019.
11. Evans SM, Tikellis G, Brooks A et al. (2018) Prostate Cancer Outcomes Registry-Australia and New Zealand Report 2018. Reporting on data 2015–2016. Melbourne, VIC: Monash University & The Movember Foundation; Feb 2019.

