

聖隷キョウサーレター



■がん治療に関わる診療科

健診センター

消化器内科

外科

呼吸器外科

乳腺外科

泌尿器科

緩和医療科

放射線治療科

病理科

リハビリテーション科

ご紹介について

地域医療連携室にてお話を承ります。

総勢8名体制で、各医療機関の皆様とのパイプ役として「顔の見える連携」を目指し、紹介患者さんの受入調整業務を中心に対応しております。

ご紹介以外でも何かございましたら下記連絡先にお気軽にお問合せ下さい。



●地域医療連携室

【直通TEL】043-486-5511

【直通FAX】043-486-1807

(日曜、祝祭日のぞく 平日 8:30～17:00 土 8:30～12:00)

■交通

【最寄駅から】

- ・京成本線白井駅 ちばグリーンバス(乗車時間 約10分)
- ・京成本線佐倉駅 ちばグリーンバス(乗車時間 約15分)
- ・JR佐倉駅 タクシー(乗車時間 約15分)

【お車をご利用の場合】

- ・東関東自動車道「四街道I.C」より約20分
- ・東関東自動車道「佐倉I.C」より約20分



社会福祉法人 聖隷福祉事業団
聖隷佐倉市民病院

〒285-8765 千葉県佐倉市江原台2-36-2
TEL : 043-486-5511 (地域医療連携室)
043-486-1155 (患者さま予約センター)
FAX : 043-486-1807 (地域医療連携室)

巻頭言

キョウサーレターVol.13 発行に際して

心地よい春が過ぎ、少しずつ夏の訪れを感じる季節になりました。

この時期は、市町村によるがん検診が始まる時期でもあります。生存率の改善につながる大切な機会です。地域の皆様への啓発をよろしくお願いたします。

さて、今回は乳腺外科と画像診断部からお届けします。乳がんは女性で最も罹患数の多いがんである一方、ご自身で発見できる可能性の高いがんでもあります。また、画像診断は、がん(だけではありませんが)医療において欠かせない役割を担っています。ご一読いただけますと幸いです。

がん医療支援センター長 木谷 哲

第13号 担当医・担当者紹介



乳腺外科 主任医長

佐塚 哲太郎

放射線診断科 技師長

園田 優

主な専門領域：乳腺、一般外科、緩和医療

- ・一般社団法人 日本乳癌学会 乳腺専門医
- ・一般社団法人 日本乳癌学会 乳腺認定医
- ・一般社団法人 日本外科学会 指導医
- ・一般社団法人 日本外科学会 外科専門医
- ・一般社団法人 日本消化器内視鏡学会 指導医
- ・一般社団法人 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医
- ・一般社団法人 日本消化器外科学会 消化器外科専門医
- ・一般社団法人 日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
- ・一般社団法人 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
- ・特定非営利活動法人 日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医師A(AS)評価
- ・特定非営利活動法人 日本乳がん検診精度管理中央機構 乳房超音波医師A評価
- ・臨床研修指導医
- ・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了

- ・日本診療放射線技師会 理事
- ・千葉県診療放射線技師会 参事



乳腺外科

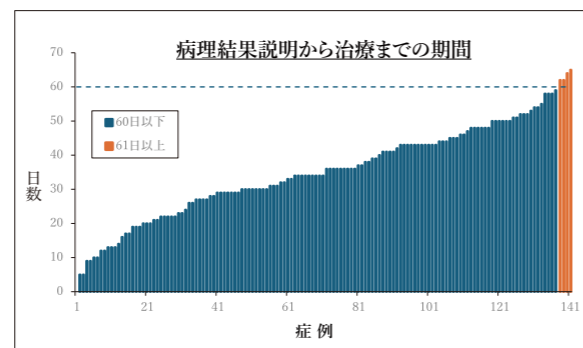
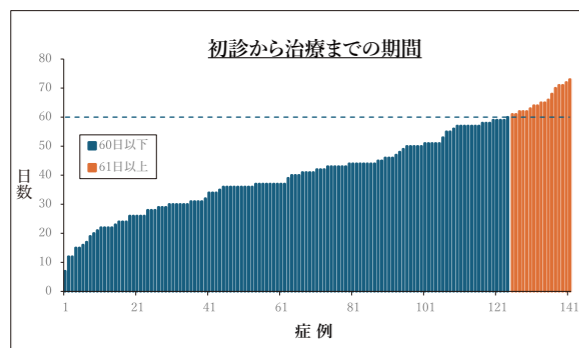
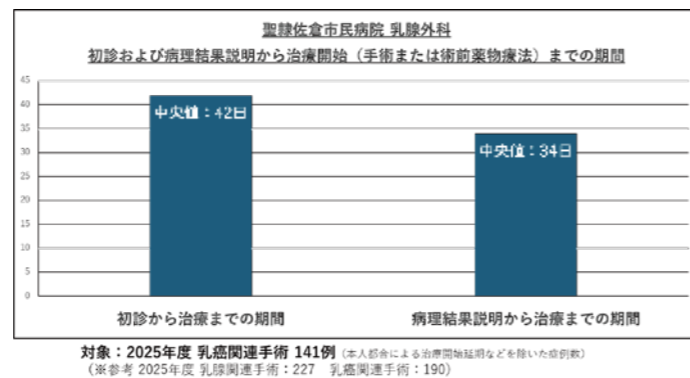
乳癌診療における治療開始までの期間について

— 当院データと最近の知見からみた診療連携のあり方 —

乳癌診療において、「どのタイミングで専門施設へ紹介すべきか」は日常診療でしばしば悩まれるポイントかもしれません。特に症状が軽微な場合や、画像上明らかな悪性所見に乏しい場合には、「一定期間の経過観察が許容されるのではないかと判断いただく場面もあるかもしれません。

一方で近年、「初診から治療開始までの期間 (time to treatment initiation: TTI)」と予後の関係について、複数の大規模研究が報告されています。Bleicherらは米国の大規模データベースを用いた解析 (JAMA Oncology、2016年3月) において、診断から手術までの期間が延長するほど全生存率が低下することを示し、特に60日を超えるとその影響が徐々に顕在化し、90日以上では有意な予後悪化と関連することを報告しています。また、Smithらによる若年乳癌患者を対象とした研究 (JAMA Surgery、2013年6月) でも、手術までの遅延が生存率低下と関連することが示されています。さらに近年の報告 (BMC Surgery、2022年10月) においても、手術までの期間が8週間を超えると予後不良となる傾向が示されており、これらの結果は概ね一貫しています。すなわち、これらの報告では治療開始までの期間が一定範囲に収まることの重要性が示されています。

当院におきましては、昨年度における検討において、初診から治療 (手術または術前薬物療法開始) までの期間の中央値は42日 (IQR 31-53日) であり、60日以内に治療開始に至った症例は87.9%でした。また、病理結果説明から治療までの中央値は34日 (IQR 27-44日) であり、97.2%の症例で60日以内に治療導入が行われていました (表参照)。



診療の流れを振り返ると、治療開始までの期間は、紹介前後のプロセスの積み重ねによって決まります。初診時に悪性を疑うかどうか、そして専門施設へつなぐタイミングは、その後の診療のスムーズさに大きく関わる要素の一つです。特にトリプルネガティブ乳癌やHER2陽性乳癌では比較的増殖速度が速いことも知られており、早期に専門的評価へつなぐことが、結果として診療全体の流れを円滑にすることにつながります。「少しでも気になる場合は一度専門医に相談する」という選択肢を持っていただくことで、患者さんにとってより安心できる診療につながると考えられます。

当院では、紹介後速やかに診断・治療方針決定を行い、適切なタイミングで治療を開始できる体制を整えております。特に当院の病理科における診断までの期間は1週間前後である点は、治療開始までの期間の短縮に大きく影響しているものと考えております。また、ご紹介の際に病理検査までを行っていただいていることもありますが、その場合には治療までの期間短縮につながることは言うまでもなく、日々感謝しております。

今後も地域の先生方と連携し、患者さんにとって最善のタイミングで治療介入が行えるよう努めてまいります。引き続き何卒よろしくお願い申し上げます。



乳腺外科 主任医長 佐塚 哲太郎

放射線診断科

前立腺MRIとPI-RADS v2分類 PSA高値を認めた患者さんを専門医へつなぐために

はじめに

PSA高値は、前立腺がん発見の重要なきっかけとなる所見です。ただし、前立腺肥大症や前立腺炎などでも上昇するため、PSA値のみで判断することはできません。PSA高値が持続する場合や年齢別基準値を超える場合には、前立腺MRIや泌尿器科専門医への紹介をご検討ください。

PSA高値の目安

PSA高値の目安として、一般的には4.0 ng/mLを超える場合が精査の対象となります。年齢に伴うPSA上昇を考慮し、前立腺がん検診では年齢別基準値が用いられることがあります。

PSA高値が持続する場合や年齢別基準値を超える場合には、前立腺MRIが専門医紹介や生検判断の一助となります。

年齢別PSA基準値
前立腺がん検診における精査の目安

年齢	PSA基準値の目安
50～64歳	3.0 ng/mL 以下
65～69歳	3.5 ng/mL 以下
70歳以上	4.0 ng/mL 以下

※年齢別基準値は、年齢に伴うPSA上昇を考慮した精査の目安です。
出典: 日本泌尿器科学会「前立腺がん検診ガイドライン2018年版」

前立腺MRIの役割

前立腺MRIは、前立腺内のがんが疑われる病変があるかどうか、またその病変がどの部位に存在するかを評価するために行われます。

特に、治療や慎重な経過観察が必要となる可能性のある「臨床的に意義のある前立腺がん」を見つけるうえで有用です。

MRIでは、T2強調画像、拡散強調画像、ADC map、必要に応じてダイナミック造影画像などを組み合わせて評価します。これらの画像情報をもとに、前立腺がんが疑われる病変をカテゴリ分類する方法がPI-RADSです。

PI-RADS v2とは

PI-RADS v2は、前立腺MRI所見を標準化して評価するための分類です。MRIで認められた病変について、臨床的に意義のある前立腺がんの可能性を1から5までの5段階で示します。

カテゴリが高くなるほど、臨床的に意義のある前立腺がんの可能性が高くなります。

開業医の先生方にとっては、PI-RADS分類を確認することで、「経過観察でよいか」「泌尿器科専門医へ紹介すべきか」を判断する一助になります。当院では、PI-RADS v2でカテゴリ3以上の場合、画像診断報告書に「泌尿器科専門医への紹介をご検討ください」と記載し、専門医療へつながるよう情報提供を行っています。

PI-RADS v2 カテゴリー分類
前立腺MRIにおける臨床的に意義のある前立腺がんの可能性評価

PI-RADS分類	意味	開業医の先生方への目安
PI-RADS 1	臨床的に意義のある前立腺がんの可能性は非常に低い	PSA推移や症状を確認し、必要に応じて経過観察
PI-RADS 2	臨床的に意義のある前立腺がんの可能性は低い	PSA再検、PSA density、家族歴などを踏まえて再検
PI-RADS 3	臨床的に意義のある前立腺がんの可能性は中立的	泌尿器科専門医への相談を検討
PI-RADS 4	臨床的に意義のある前立腺がんの可能性が高い	泌尿器科専門医へ紹介
PI-RADS 5	臨床的に意義のある前立腺がんの可能性が非常に高い	速やかに泌尿器科専門医へ紹介

※ PI-RADS v2は、前立腺MRIで臨床的に意義のある前立腺がんの可能性を5段階で評価する分類です。実際の診療では、PSA値、PSA density、家族歴などを含めた総合的な判断が重要です。

医療機器共同利用のご案内

当院では、前立腺MRIをはじめ、CT・MRI・RI・DEXAなどの医療機器共同利用を行っています。また、内視鏡検査の共同利用もご利用いただけます。PSA高値を認める患者さんや、前立腺MRIによる精査をご検討される患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ当院の共同利用をご活用ください。

地域の先生方と連携し、適切な画像検査を通じて、前立腺がんの早期発見と円滑な専門医療への紹介につなげてまいります。

検査の適応や予約方法についてご不明な点がございましたら、地域医療連携室までお気軽にお問い合わせください。

放射線診断科 技師長 園田 優