

健やがぐんま

vol. 51
2026 Winter

P2-3

前立腺がんを知りましょう

群馬大学医学部附属病院 泌尿器科 教授 鈴木和浩

P4-5

- ・ドクターズコラム「酒は百薬の長、されど...」
- ・特定保健指導実施率
全国ワースト3位からの脱却への道！ Vol.2

P6-8

財団からのお知らせ

- ・RFLJ2025ぐんま 最終報告について
- ・県内名所を彩る啓発ライトアップを実施しました
- ・超速戦士G-FIVEが県知事表彰を受賞
- ・がん検診の重要性を呼びかけながら疾走！
「中之条まちなか5時間リレーマラソン」参加報告
- ・健康づくり研究助成「あさを賞」採用者が決定しました
- ・群馬県オリジナル臓器移植提供意思表示カードを作成しました
- ・【参加募集】映画と対話でつながる「群馬県がん患者ミーティング2026」





「前立腺がん」は年齢を重ねるにつれて増えるとされ男性にとって関心の高い話題の1つです。今号では「前立腺がん」について専門医である群馬大学医学部附属病院 泌尿器科 鈴木和浩教授に解説していただきました。

前立腺がんを知りましょう

群馬大学医学部附属病院 泌尿器科 教授 鈴木和浩

はじめに

前立腺は膀胱の下に尿道を取り囲むように存在している臓器で、男性のみにあります。精子の働きを助ける物質などを作り、精液の一部となります。前立腺が腫大すると尿道を圧迫するため尿の勢が悪くなり、中高年者に多い前立腺肥大症となります。一方で今回特集する前立腺がんは、早期には必ずしも尿道に影響を与えないため症状が出にくいことが特徴です。このため、検診や人間ドックなどでの早期発見が大切です。また前立腺がんは早期のがんから進行したがんまで多様であることも特徴で、治療が多岐にわたります。こうしたことから、どうしたら早期発見できるか、そして発見された前立腺がんはどのように治療していくのかを、解説していきます。

前立腺がんの早期発見のために

群馬県ではどこの地区でも前立腺がんの検診を受けることができます。これは、PSA(ピーエスエー)(前立腺特異抗原)という腫瘍マーカーを測定する血液検査です。前立腺の細胞はPSAというタンパク質を作りますが、がんになると血液中にPSAがより高濃度に入り、数値が高くなります。65歳までは3.0、65から69歳は3.5、70歳以上では4.0以上を精密検査の対象としています。精密検査では泌尿器科専門医が診察・検査を行い、がんが疑われる場合に前立腺の組織をとる



(図1)

前立腺生検を行います。大学病院では腰椎麻酔をかけて行いますので短期の入院で行っています。大切なことはPSAの異常が分かった場合に、泌尿器科専門医による精密検査を受けていただくことです。日本泌尿器科学会は前立腺がん検診を推奨しており、2008年から前立腺がん検診ガイドラインを発刊してきました。今回本稿の執筆を担当した鈴木が改訂委員長を、群馬大学泌尿器科講師関根芳岳が事務局をつとめ昨年9月に2025年版を発刊しました(図1)。

前立腺生検でがんが発見された時に知っておく情報

組織検査(生検)でがんが見つかった場合に、そのがんの悪性度がどのくらいかという、病理所見を知ることがまず大切です。グリーソンスコアという6点から10点までの点数が付けられます。さらに、画像検査により前立腺の中でどのくらいがんが広がっているか、転移がないかを判定します。これらの情報とPSAの数値を総合して、がんの状態を判断します。前立腺の中に限局した限局性(病期I, II)、転移はありませんが前立腺外に広がっている局所進行性(病期III)、骨やリンパ節に広がる転移性(病期IV)に大別されますが、限局性でも先程記載した、PSAの値、病理所見、前立腺の中でのがんの広がりといった3つの因子により低リスク、中リスク、高リスクにわけます。さらに、転移性でも病理所見、転移の場所と範囲などにより、リスクを分けています。

限局性前立腺がんの治療

監視療法から手術・放射線治療まで多岐にわたります。前立腺の中にとどまる病期I, IIの限局性の場合には、その病理所見、がんの範囲が治療

法を左右します。悪性度が低く(グリーソンスコア6が典型)、生検でがんが見つかった本数も少なく(1本や2本)、MRIの検査で前立腺を評価してもがんの範囲が非常に狭い範囲と考えられる場合には、経過をみていく監視療法をとることが多くなっています。1年後に再度前立腺生検をすることが進行の有無の評価のため推奨されていますが、根治療法までの期間を延ばすことにつながり、メリットが大きい治療です。即時の治療が勧められる場合には、手術による前立腺全摘術や放射線治療による根治療法を行うことが一般的です。手術はロボット支援手術が10年以上前から導入されており県内の多くの病院で行われています。放射線治療は低リスクの場合以外は男性ホルモンを低下させるホルモン療法を併用しますが、大学病院で行われている重粒子線治療や、県内でも数施設で行われている強度変調放射線療法が一般的です。このように経過をみる方法から手術まで多岐にわたりますので、初めの病気(がん)の正確な評価がとても大切です。

局所進行性前立腺がんの治療

がんが前立腺の外に広がった場合ですが、その広がり方により治療法が異なります。前立腺の周りには上は膀胱、下は尿道、後ろは直腸、前は脂肪組織がありますが、広がりが高度の場合には手術でとりきることができませんので、一般的にはホルモン療法を併用して放射線で治療します。一方、広がりが軽微の場合(MRIの画像検査で軽度の広がりがわかる場合があります)、ホルモン療法併用放射線治療だけでなく、手術を選択して摘出を行うこともあります。

転移性前立腺がんの治療

前立腺がんはリンパ節と骨に転移しやすい性質があります。様々な報告がありますが、日本では約15%位の方がはじめてから転移のある状態で診断されます。CT、MRI、骨シンチグラフィーで転移の範囲などを評価し、病理所見やPSAの値などを総合してその方の病気の程度を判定します。治療はホルモン療法が基本ですが、これまで転移のない方に使用した男性ホルモンを低下させるホルモン治療に加えて、アンドロゲン受容体シグナル伝達阻害剤(ARSI)と呼ばれる第2世代の抗

男性ホルモン剤を併用します。さらに、転移の範囲が広い、病理所見が悪い場合などは、ドセタキセルという抗がん剤も併用して3剤併用治療も行います。こうした治療にもかかわらず、がんの制御が難しくなった状態を去勢抵抗性前立腺がんと呼びます。こうした場合には、遺伝子検査でBRCA遺伝子の変化がないかみることが、適した治療薬の判断に繋がります。また、放射線内用療法といって、 α 線や β 線を放出する薬を体内に投与する治療も可能です。抗がん剤にも数種類効果が知られている薬剤もあります。一つずつ治療を進めて行くことが大切です。

おわりに

国立がん研究センターの報告では2021年に99,584人の方が前立腺がん罹患しており、男性のがんで最も多いがんです。国の対策型検診に認定されていないため、県によっては前立腺がん検診が行われない地区や、これまで検診が行われていても中止となる地区も出てきています。群馬県では健康づくり財団・県ならびに各地区の医師会・県内の行政の皆様のご理解のもと、どこでも前立腺がん検診を受けることができます。高齢化がすすむ現在の日本において前立腺がんの理解は大切なことです。本稿がその一助となれば幸いです。



プロフィール

すずき かずひろ
鈴木 和浩

- 1982年 群馬県立前橋高校卒業
- 1988年 群馬大学医学部卒業・群馬大学医学部泌尿器科入局
- 1996年 群馬大学大学院医学系研究科修了
- 1997年 群馬大学医学部泌尿器科助手
- 1997年-1999年 オハイオ州立大学医学部血液腫瘍学教室留学
- 2000年 群馬大学医学部泌尿器科講師
- 2001年 同 助教授
- 2004年 群馬大学大学院医学系研究科泌尿器科・医学部附属病院泌尿器科教授
- 2009年 群馬大学重粒子線医学センター教授(兼任)
- 2024年 群馬大学医学部附属病院副院長

- 日本泌尿器科学会専門医・指導医・監事
- 前立腺研究財団 専務理事
- 日本泌尿器腫瘍学会 代議員
- 日本がん治療学会 代議員
- 日本透析医学会 専門医・指導医

当財団の医師によるコラム

酒は百薬の長、されど...

群馬県健康づくり財団診療所 医師 茂木 文孝

いまから10年前の2016年、私は学会発表のためモロッコのマラケシュを訪れた。当地はイスラム国家なので酒は入手しにくい。毎晩350mlの缶ビール、純アルコール量に換算すると14gを飲んでいたら、はたと困った。一計を案じて、保安検査で問題にならない量の焼酎をビジネス用リュックに忍ばせた。スーツケースは両手がフリーにならないため使っていない。

焼酎の量は50ml。3泊の滞在だったので一日あたりおよそ15ml、純アルコール量は3gに過ぎない。この微量たる量では、とうてい缶ビールの代用になりそうもない。ところが、リヤドと呼ばれる邸宅を改装した薄暗い宿で、遠く近くに響く祈りの声を聞きながら微量の焼酎入りのポカリスエットを口にすると、思いのほか旅情が掻き立てられて、ほろ酔い気分が満足することができた。

それ以来、ビールは買わなくなり、さらに焼酎の量も減った。酒税法上、アルコール分1%未満はノンアルコール飲料である。おそらく私は毎日ノンアルコール生活を送っている。酒仕舞いというところか。

ノンアルコール飲料によって飲酒量が減ることは研究でも示されている。生活習慣病のリスクを高める飲酒量、すなわち純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上を飲む人に対して3ヶ月間ノンアルコール飲料を配ったところ、配っている間に一日あたりおよそ11gの純アルコール量が減っただけでなく、配り終わった後も減酒が続いたという。私の場合は3日間と短い期間であったが、図らずもこの研究に似た体験をしたことになる。酒仕舞いは、加齢現象だけではなかったようだ。

世界保健機関(WHO)は2010年にアルコールの害を減らす指針を示した。その流れを受け、日本でも2013年にアルコール健康障害対策基本法が制定された。健康障害の発生予防、進行予防、依存症の各段階に対して、多くの部局が関わりながら

対策が進められている。

発生予防や進行予防では飲酒量を減らすための政策が重視される。ノンアルコール飲料の活用はその一つであるが、自分の体質を知っておくことも有効とされる。あなたはどの体質だろうか。

酒に強い、弱い、全く飲めないといった体質は遺伝子で決まっています。練習や根性で変わるものではない。皮膚にアルコールを含んだ絆創膏を貼ることで、簡易的に調べることもできる。日本人の約半数を占める酒に強いタイプでは、依存症や肝臓病への注意が必要になる。約40%を占める弱いタイプでは飲酒により顔が赤くなる。食道がんや咽頭がんのリスクが高い。さらに数%であるが、全く飲めないタイプもあり、そのような人には決してアルコールを勧めてはいけません。

健診での保健指導や、アルコール障害の相談施設の指定も重要である。群馬県では「こころの健康センター」が指定されている。また、テレビCMでは、飲酒欲求をおおるような喉元アップの飲酒シーンや「ゴクゴク」等の効果音はNGになった。

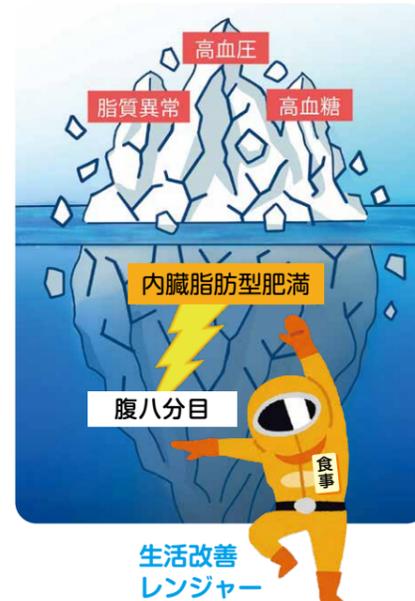
アルコールという言葉の起源は中東イスラム世界だが、コーランでは酒の罪の大きさから飲酒を戒めている。「一杯人酒を呑む、三杯酒人を呑む」、「酒は百薬の長、されど万病の元」とも言われる。酒に呑まれて罪や病の元にならないように、美味しく酒を楽しみたいものである。

特定保健指導
実施率全国ワースト3位
からの脱却への道!

Vol.2



よりよい生活習慣を目指すあなたの伴走者、保健師の伴子です。
今号では私と一緒に食生活改善に取り組んだ方をご紹介します。

生活改善
レンジャー

ケース7：ひとりで頑張れる自信がない

51歳 女性 パート従業員。妊娠・出産を機に10kg以上体重が増えた。腹囲104.7cm、血圧163/86mmHg

体重が増えた自覚はありました。でも、今までは健診データが悪いということがなかったから、今回はショックでした。



体重が増えたことは気になっていたのですね。いつも体重をはかっているのですか?



はい。2週間に1度位、はかっています。だから自分なりに食事や運動でいろいろ試してはいたのですが、どうしても自分に甘くなって続かなくて...、誰か管理してくれる人がいたらいいなと思っていたところです。



今回の保健指導では、3か月という限られた期間ですが、管理ではなく、あなたの伴走者として電話や手紙で応援させていただきます。一緒に頑張りましょう!



実は健診結果を受け取ってから、毎日1~2杯飲んでいた甘いコーヒーをブラックに変えてみました。



とてもよいと思います! 私も応援しますので、他にもできそうなことを見つけてみませんか?



夕食はお腹いっぱい食べてしまうので、ここを何とかしたいです。



そうですね。ゆっくり食べて腹八分目で食事を終わらせるようにしてみましょう。あとは、体重を毎日にかけてみてください。頑張り方が結果に表れるのを確認できますよ。



3ヵ月後

すごいです☆腹囲が8.2cm、体重が5.4kgも減りました! 血圧も132/71mmHgと改善しましたね。



3か月間、アドバイスや励ましを頂いたので楽しく取り組みました。諦めずに続けたことで家族からも応援してもらえて、それも励みになりました。



Tomoko's Point

特定保健指導では、保健師・管理栄養士などの専門家が3~6か月間、パーソナルアドバイスとサポートを実施いたします。「1人では難しかった生活習慣の改善ができた」と言っていただけるよう、あなたのライフスタイルに合わせて無理なく継続できるよう寄り添いますので、特定保健指導の対象になった方はぜひ、利用してみてください。

財団からのお知らせ

RFLJ2025ぐんま 最終報告について

13年目を迎えたリレー・フォー・ライフ・ジャパン2025ぐんまは、今年も「がん患者支援とがん征圧」という趣旨に賛同する多くの企業や団体、個人の方から多額の協賛金・募金をお預かりしました。皆様からお預かりした御厚意は、経費を除き、公益財団法人日本対がん協会に寄付し、若手医師に対する研究助成やがんの悩み無料電話相談等、様々ながん征圧活動に役立てられています。リレー・フォー・ライフ・ジャパン2025ぐんまに御協賛、募金、参加をいただいた皆様、ありがとうございました。

- 募金総額：6,968,700円
- 日本対がん協会への寄付額：2,137,442円



県内名所を彩る啓発ライトアップを実施しました

9月の「がん征圧月間」「結核・呼吸器感染症予防週間」、10月の「臓器移植推進月間」「乳がん月間」、11月の「子宮頸がん月間」に合わせ、群馬県庁昭和庁舎や臨江閣等をそれぞれの願いを込めたシンボルカラーでライトアップしました。

特に乳がん月間では昨年からの高崎アリーナに加え、今年初めて高崎百衣大観音をピンク色にライトアップし、県民の皆さまに乳がん検診の大切さを呼びかけました。



がん征圧月間（パープル）
9/1～9/14



結核・呼吸器感染症予防週間（レッド）
9/25～9/27



臓器移植推進月間（グリーン）
10/15～10/22



乳がん月間（ピンク）
10/1～10/10



NEW
乳がん月間（ピンク）
10/1～10/10



子宮頸がん月間（ティールブルー）
11/27～11/30

超速戦士G-FIVEが県知事表彰を受賞

2025年11月13日（木）群馬県庁昭和庁舎にて「保健事業等功労者知事表彰」の表彰式が執り行われ、当財団が推薦した「超速戦士G-FIVE・NPO法人グレート群馬ネットワーク」が健康増進部門（がん予防・がん対策推進）で受賞しました。13年にわたり「リレー・フォー・ライフぐんま」への貢献など、ヒーローの発信力を活かしたがん検診啓発活動が高く評価されたものです。



がん検診の重要性を呼びかけながら疾走！「中之条まちなか5時間リレーマラソン」参加報告

2025年12月7日（日）中之条町ふるさと交流センターつむじをメイン会場に「第11回中之条まちなか5時間リレーマラソン」（主催：同実行委員会）が開催され、当財団から職員有志とその家族で結成された2チームが出場しました。会場はユニークな仮装やパフォーマンスでアピールするチームで溢れる中、出場3回目となる私たちは、沿道の皆様へ「がん検診の重要性」をPRしながら駆け抜け、見事に完走を果たしました。

仲間と励まし合いながらゴールし、健康づくりの大切さを身をもって体現する一日となりました。



健康づくり研究助成「あさを賞」採用者が決定しました

2025年12月22日（月）健康づくり研究助成「あさを賞」の選考委員会が開催されました。本賞は前橋市の小児科医・故旦尾雅子（あさを まさこ）医師（1921～2009）が地域の保健福祉に役立てたいと私財を投じ、1987年に設立した基金から続く歴史ある事業です。現在は当財団がその遺志と基金を引き継ぎ、県民の健康増進、疾病予防等の健康づくりに役立つ調査・研究等に対し助成を行っています。慎重な審議の結果、今年度は次の6件の研究に対し助成を行うことが決定しました。今回で38回目を迎え、助成実績は累計253件となります。



選考委員会の様子

No.	氏名	研究課題
1	朝倉 智之 (群馬大学大学院保健学研究所)	リハビリテーション専門職学生の終末期患者に対する意識の現状調査と教育プログラム実施効果の検討
2	小林 和貴 (群馬医療福祉大学)	心不全のリテラシーに関する質問票の開発 一群馬県民の循環器病対策に係る予備的研究
3	白倉 研吾 (本多病院)	認知症サポーター養成講座は参加者の認知症イメージを変化させるか
4	田村 香奈 (上武大学)	看護職への標準予防策自己評価尺度を活用した卒前卒後のシムレスな労働衛生教育の推進
5	豊島 幸子 (群馬医療福祉大学)	学士力を培うための教育の現状と非認知能力との関連 一人間力育成プログラムを基盤とした大学教育から地域で役立つ専門職養成に向けて
6	平石 卓朗 (群馬医療福祉大学)	嬭恋村における予防リハビリテーションの現状とニーズについての予備研究

群馬県オリジナル臓器移植提供意思表示カードを作成しました

臓器移植は広く社会の理解と支援によって成り立つ医療です。より多くの方に、臓器移植について正しい知識を持っていただき、一人ひとりが家族と話し合い、意思を表示することが最も大切です。群馬県と当財団ではより一層、臓器移植の普及推進を図るため、プロバスケットボールチーム「群馬クレインサンダース」の御協力を得て、新たに群馬県オリジナルの臓器提供意思表示カードを作成しました。配布予定については今後当財団ホームページ等でお知らせします。



▶群馬県オリジナル臓器提供意思表示カード

【参加募集】映画と対話でつながる「群馬県がん患者ミーティング2026」

2026年2月28日（土）「群馬県がん患者ミーティング2026」を開催します。本イベントはがん患者とその家族、支援者とが交流し、勇気や元気を分かち合うことを目的としたイベントです。今回は、日本対がん協会会長・垣添忠生先生のドキュメンタリー映画『Dr.カキゾエ 歩く処方箋 ～みちのく潮風トレイルを往く～』の上映に加え、先生ご本人をお招きした座談会を行います。また、同じ経験を持つ患者さん、ご家族、仲間同士が語り合える「交流会」も実施します。

どなたでも無料で参加いただけます。皆様のご来場を心よりお待ちしております。

群馬県がん患者 ミーティング2026

- 主催：群馬県がん患者団体連絡協議会
(公財)群馬県健康づくり財団
- 日時：2026年2月28日(土)
13:00～16:30
- 場所：群馬県立県民健康科学大学
大講義室
(前橋市上沖町323-1)
- お問い合わせ先：
(公財)群馬県健康づくり財団
総務部 企画広報課
TEL：027-269-7403
- 申込：要予約
下記QRコードより



お申し込みはこちら

本イベントはがん患者とその家族、支援者とが交流し、勇気や元気を分かち合うことを目的としたイベントです。

群馬県がん患者 ミーティング2026

2026年2月28日(土) 13:00～16:30

会場
群馬県立県民健康科学大学 大講義室
(群馬県前橋市上沖町323-1)

月ミーティング内容

- 映画無料上映(120分)
Dr.カキゾエ 歩く処方箋
～みちのく潮風トレイルを往く～
- クロストーク
垣添先生(Dr.カキゾエ)をお招きした座談会を開催します
- 茶話会
参加者さん同士の交流会です

どなたでも無料で参加いただけます。上映会のみ参加も大歓迎です。お気軽にお越しください！

垣添先生登壇決定！

要予約
先着100名様

Dr.カキゾエ 歩く処方箋
～みちのく潮風トレイルを往く～
2024年作製、上映時間120分、監督：野澤和之

がんの専門医である垣添忠生医師(公益財団法人日本対がん協会 会長)が、青森県八戸市から福島県相馬市までのみちのく潮風トレイル1025キロを歩くロードムービー。がんサバイバーの支援と東日本大震災の被災者の心の傷に少しでも寄り添いたいという思いから、82歳になるドクターカキゾエは、歩く決意をした。雨が降っても風が吹き荒れてもひたすら歩き続けるドクターカキゾエ。復活する人の強さとは何か？映画は、静かにその答えを示唆してくれる。

主催：群馬県がん患者団体連絡協議会、(公財)群馬県健康づくり財団
後援：群馬県、リレー・フォー・ライフ・ジャパンぐんま実行委員会
TEL：027-269-7403 (群馬県健康づくり財団内)

編集 後記

1年前、ヘルニアによる腰痛と足のしびれに悩みましたが、理学療法士さんの指導で「お尻の筋肉」をほぐしたところ痛みが嘘のように消えていきました。患部以外に原因があるとは目から鱗でした。今でも予防のためにストレッチを続けています。皆様も体の声に耳を傾け、健やかに過ごしてください。(A)

健やかぐんま

vol.51 2026 Winter

編集●公益財団法人群馬県健康づくり財団 総務部 企画広報課
発行●公益財団法人群馬県健康づくり財団 理事長 須藤 英仁
〒371-0005 群馬県前橋市堀之下町16-1
TEL.027-269-7811 FAX.027-269-8928
印刷●上毎印刷工業株式会社

