



膵がんの原因について

国立がん研究センター
がん対策研究所疫学研究部部長

岩崎基先生

生涯でがんに罹患する確率は、男性で65.5%、女性で51.2%（2人に1人）です。2022年の日本人の部位別がん死亡数のうち、膵がんは男性では4番目、女性では3番目に多いがんであり、近年も微増傾向にあります。膵がんの地域がん登録における5年相対生存率は8.5%であり、予後不良のがんの一つです。

膵がんの確実なリスク因子としては、次のことが挙げられます。

喫煙 たばこの煙には約60種類の発がん性化学物質が含まれ、多くの臓器のがんのリスクになることがわかっており、膵がんもその一つです。また、禁煙年数とがん罹患リスクとの関連においては、男女ともに禁煙年数が長いほど、がん罹患リスクは生涯非喫煙者に近づくこともわかっています。

肥満 肥満によってがんのリスクが増加するメカニズムとしては、胃酸の胃・食道逆流による影響、インスリン抵抗性による高インスリン血症やインスリン様増殖因子の影響、脂肪組織における女性ホルモン産生の影響が挙げられます。BMI21を基準としたとき、BMIの増加に伴い、膵がんリスクも上昇し、特に女性よりも男性においてリスクの上昇を確認しました。

糖尿病の既往 糖尿病の既往により、膵臓・大腸・肝臓でがんリスクの上昇がみられることがわかっています。糖尿病によりがんのリスクが上昇するメカニズムとしては、高血糖に伴う酸化ストレスの亢進によりDNA損傷につながる可能性、インスリン抵抗性に

定期接種を受ける」が挙げられています。
加齢により罹患率は増加しますが、非喫煙・節酒・塩蔵食品控えめ・身体活動・適正体重、これら5つの健康習慣が罹患率の差をもたらしますので、実践していくことはとても大切です。

膵がんの診断について

富山大学第三内科教授
日本胆道学会理事長

安田 一朗先生

膵がんにかかる人も膵がんで亡くなる方も増えています。膵臓は胃の後ろにある臓器です。膵臓には大きく二つの働きがあり、膵液という消化液を作ることと、さまざまなホルモンを作ることです。その中でも代表的なのはインスリンです。

膵臓は腺房細胞、内分泌細胞、膵管上皮細胞の3種類の細胞から成り立っています。この中の膵管上皮細胞ががんになると膵がんです。

膵がんの代表的な症状の一つは膵臓に炎症が起こり、お腹が痛くなること。また、インスリンの分泌が低下するため糖尿病になること。さらにもう一つは、黄疸という症状が出ることです。

こういった症状が出るのはかなり進んだ状態で、早期の膵がんはほぼ無症状です。見つかった時点ですでに肝臓に転移がある、転移はなくとも周りにかなり広い範囲でがんが広がっている、など、約7割の方が膵がんと診断された時点で手をつけられない状況です。そのため、膵がんを診断してから5年以上生きられる方は約8%です。しかし、5年生存率は2cm以下で見つければ50%、1cm以下で見つければ80%です。

健康診断や人間ドックで早期の膵がんが見つかる場合もあります。精密検査には造影剤を使ったCTや、MRI、超音波内視鏡、PETなどがありますが、2cm以下で見つかる膵がんは全体の5%、1cm以下で見つかるのは0.8%。そのくらい早期の膵がんを見つかるのは難しいです。超音波内視鏡が今ある検査の中で検査の精度が高く、見つけるだけでなく、腫瘍が

膵がんの治療について

富山大学第二外科教授
膵臓・胆道センターセンター長

藤井努先生

あれば、その細胞を取り診断することができます。私どもの施設はこの診断は正診率98%、1cm以下でも94%という非常に高い診断を行っています。
ステージ0の早期の膵がんは膵管の拡張で見つかります。超音波検査で腫瘍がないとなると、次は内視鏡を使い膵管の出口から造影剤を注入し、膵管の狭窄など早期の膵がんを疑う病変があれば、ブラシで細胞をこすり取ったり、膵液を取ったりして検査をします。
このう胞も膵がんが見つかるきっかけとなります。膵臓のう胞はがんになる可能性があり、IPMNという腫瘍は、一定の頻度でがんになります。このう胞の中に5mm以上の「できもの（＝結節）」がある方、膵管がものすごく太い方は要注意です。ただちに専門医受診をおすすめします。次に、大きな（3cm以上）のう胞がある方、あるいはう胞が急に大きくなってきた方、小さく（5mm以下）でも結節がある方、のう胞の壁が厚い方は、慎重に検査し定期的に経過を見ていかなくてはなりません。膵管が少し太い方、腫瘍マーカーが高い方、膵炎がある方も要注意です。

最近では、膵管鏡や胆管鏡が開発され、膵管や胆管の中を実際に見ることができ、早期の膵がんを見つけられる可能性が広がってきました。また、最近ではがんの遺伝子情報をもとに治療方針を立てるという考え方も出てきています。膵臓は治療も難しいですが、診断も難しいため、少しでもおかしいなと思うことがありましたら検査をしましょう。ぜひ専門医を受診してください。

富山大学附属病院は2018年9月、膵臓・胆道センターを全国で初めて立ち上げました。センターを立ち上げてから約5年半になりますが、全国から患者さんが来てくださっています。7年前に名古屋からは富山に来た当時、北陸は膵臓という専門分野には

伴う高インスリン血症の影響などが想定されています。過去1、2か月の血糖の平均を示すヘモグロビンA1cは5.0〜5.4%を基準とし、数値が上がるにつれ、膵がんの罹患リスクも上昇することがわかっています。
世界がん研究基金・米国がん研究協会「食物・栄養・運動とがん予防」第3版（2018）より、食物・栄養要因と膵がんに関する評価では、「確実なリスク因子として肥満、「ほぼ確実」なリスク因子として高身長、「可能性あり」のリスク因子としてアルコール、赤肉・加工肉、食品に含まれる飽和脂肪酸などが挙げられます。
アルコールはエタノールで1日30〜45g以上の大量飲酒者でリスクが上昇することがわかっています。
また、国際がん研究機関の発がん性評価により、加工肉が人に対して発がん性があると判定した結果が2015年に発表されました。これは大腸がんに対する判定結果ですが、調理の過程で生じる発がん性物質の影響や肉類・脂肪摂取による腸内細菌叢の変化に伴う胆汁酸の関与が想定されます。そのため、世界がん研究基金では、加工肉は極力避けること、赤肉は週500g（調理後重量）を超えないことを推奨しています。しかし、日本人の赤肉の平均摂取量は、上記の推奨量を超えておらず、肉類をよく食べる人以外はあまり気にされなくてもよいと思います。

さらに、飽和脂肪酸摂取は心筋梗塞のリスク増加と関連している一方で、脳出血、脳梗塞のリスク低下と関連していることもわかっていますので、バランスのよい食生活を心がけることが大切です。

国立がん研究センターによる「日本人のためのがん予防法（5+1）」では、確実に効果が期待できる生活習慣改善法として、「禁煙・他人のたばこの煙を避ける」「節度のある飲酒」「適正体重」「日常生活を活動的に」「塩蔵食品や食塩の摂取は最小限にする・野菜や果物不足にならない・飲食物を熱い状態とらない」とし、また感染によるがん対策として「肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合は治療を受ける」「ピロリ菌感染の有無を知り、感染している場合は除菌を検討する」「該当する年齢の人は、子宮頸がんワクチンの弱く、富山県は膵がんの死亡率が高い県でした。しかし、「膵がん＝全員助からない」と言われていることについては、変わってきているということを理解していただきたいと思います。

がんの治療法は手術、抗がん剤薬物療法、放射線治療です。最近では免疫療法などが出てきましたが、大体これが3本柱です。薬物療法、放射線治療、免疫療法でがんを完全になくすということは現代の医学では難しい部分が多く、効いたように見えても再発してしまうことが多いです。手術で取り除くことが、がんを0にする唯一の方策です。

また、手術例数の多い施設で外科的治療を受けることが推奨されます。手術の件数が多い施設では死亡率が低い、合併症トラブルが少ない、早く退院できるということが示されています。また、最近ではロボット手術が多くなりました。富山大学ではロボットセンターがあり、今は2台体制でロボット手術を行っています。膵がんの手術の中でも、膵頭十二指腸切除術は、一番難しい手術の一つです。私は昔からの手術を安全にやることを研究し、新しい取り組みをしてきました。2014年に私の開発した「Bungart変法」というテクニックにより、極めて合併症が減ったことを報告しています。手術をするだけではなく、安全に帰っていただけるような新しい技術の開発をすることも外科医の仕事です。

よい薬が多く出てきて、昔は切除できなかったがんでも、薬がよく効いて手術できるようになりました。これをコンバージョン手術といい、最近非常に増えてきています。凄腕の医者が一人いればよい手術ができるというわけではなく、総力戦です。そのため、治療を受けるにはスタッフの揃った病院を選択するのがいいのではないかと思います。
私たちはみなさまのご協力をいただきながら、次世代の治療のためにさまざまな研究をしています。死亡率が非常に高い膵がんですが、富山を日本一膵がんが治る街にしたいと思っていますし、これからも頑張っていきたいと思っています。

膵がんも早期発見・早期治療が大切です。健康診断に行ってください。

2024年4月1日スタート!

健康診断システムが新しくなりました

2024年4月1日の健康診断実施分から、新システムに変わりました。さまざまなニーズへの対応が可能となり、セキュリティ機能も強化されています。



POINT 1

レイアウトの変更

- 健康診断結果受診票や結果票、請求書などのレイアウトが変わり、見やすくわかりやすい帳票になりました。
- 問診票は受診者の方に記入していただく方式となり、担当者の記入負担が減ってスムーズなご案内ができるようになりました。



POINT 2

判定の変更

- 健康診断結果の要受診判定が「要受診」と「要精密検査・要治療」に分けられ、より重要度が判断しやすくなりました。

「要受診」の方へ
医療機関を受診して再検査等を受けてください。

「要精密検査・要治療」の方へ
医療機関を受診して、精密検査や治療が必要が確認してください。

健康診断結果はAからFで判定されています

- A : 正常範囲内
- B : 軽度有所見
- C : 要経過観察
- D1 : 要受診
- D2 : 要精密検査・要治療
- E : 治療中
- F : 判定不能

POINT 3

他にもメリットいろいろ!

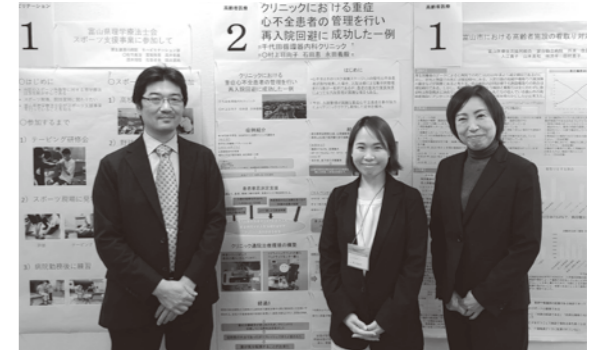
- 生理検査結果をよりスピーディーに処理できるようになりました。
- 自動封入封緘機を導入し、作業の正確性が高まりました。作業時間も短縮され、正確かつスムーズな健康診断結果をお届けできます。
- 施設健康診断では、進捗管理により待ち時間が短くなりました。
- オプション項目等がある場合、健康診断結果が複数枚に分かれていましたが、1つの個人IDによる管理ですべての検査履歴をまとめることが可能になりました。

受診日	受診番号	コース	身体計測	体組成	腹囲	血圧	視力	色覚	聴力
04/09	71202	協会	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71203	定期	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71204	協会	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71205	協会	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71206	協会	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71207	協会	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71208	協会	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71209	協会	●	×	●	●	●	×	●
04/09	71210	協会	●	×	●	●	●	×	●

▲健康診断では、システムによる進捗管理により待ち時間の短縮が可能になりました。

第77回 富山県医学会 ポスターセッション 優秀賞を受賞しました

千代田循環器内科クリニック 看護師 村上 日向子



(左から)永田院長、村上看護師、石田師長

2023年12月3日に開催された第77回富山県医学会において「クリニックにおける重症心不全患者の管理を行い、再入院回避に成功した一例」を発表し、優秀賞を受賞いたしました。

発表では、入院を繰り返す慢性心不全患者さまの外来治療での経験を報告しました。

患者さまは、心臓病の状態が悪化し医師に入院をすすめられたものの、前回の入院が長期化したこと、コロナ禍の入院生活では家族との面会が制限されることから、入院に対するストレスと不安が蓄積していました。外来通院で治療を受けながら自宅で妻と一緒に生活することを希望されていたため、お二人が大事な時間を共に過ごすことができるよう、最善の方法を私たちスタッフで話し合っ考え、通常は入院して行う治療を外来で行うことにしました。

本人の住み慣れた環境で家族に囲まれながら過ごすことによって、病状回復により効果が得られ、回復まで支援することができました。

今回、スタッフ一丸となって取り組んだ内容や、患者さまとご家族の思いに寄り添いながら看護を行っていることを評価していただき、私たちのモチベーション向上につながりました。これからも患者さまとご家族の思いに寄り添い、希望する場所で治療・看護を受けられるよう、千代田循環器内科クリニックでは最良の予防医療を提供していきたいと思ひます。

スタッフを紹介します!

医療技術部 看護科

医療技術部看護科の看護師は、パート職員も含め現在33名が在籍しています。

健康管理センターでの施設内健康診断と事業所にお伺いする巡回健康診断での看護業務が主な仕事で、携わる業務内容は、婦人科検診・内視鏡検査・採血・眼底検査や眼圧検査・騒音検査、そしてワクチン接種などです。



スムーズで安心感のある健康診断のために

スムーズに健康診断を受けていただくため、巡回健康診断ではリーダーを設け、社内の調整や事前準備を欠かさず行っています。私たち看護師はリーダーになることも多く、健康診断時にトラブルが起きた際には現場で対応し、事業所の担当者様と相談しつつ、円滑な健康診断ができるよう、毎日気配り・目配りを心掛けています。

また、採血などご不安に思う方が多い検査には、安心して受けていただけるよう細心の注意を払い、より安全な環境選び、十分な言葉かけや危険予知にも努めています。

ワクチン事業は 勉強会や会議で準備万端に

毎年8月からワクチン事業の会議を重ね、9月には全職員対象の勉強会を開催し、準備しています。ワクチンは生物由来の原料を使用している極めて不安定な製剤のため、温度管理には万全を期しています。

インフルエンザワクチンは流行時期に先駆け、10月～12月に施設内と各事業所巡回にて接種を行っています。

私たちの業務は常に、安心・安全を提供することが求められます。外部研修への積極的な参加とその後の内部研修の取り組みにより部署内で情報を共有し、みなさまに安心・安全な健康診断を提供できるよう今後も努めてまいります。

ぜひ新しくなったシステムによる健康診断をご受診ください!