

甲南病院瓦版



膵がん早期発見プロジェクト

院長 山本 寛 医師

膵がんによる死亡は、近年著しく増加しており、2018年の全国がん死亡データによると、肺がん、大腸がん、胃がんに次いで4番目に多いがんです。

膵がんは「がんの王様」とも「21世紀に取り残されたがん」とも呼ばれ、「特徴的な症状がないのが特徴」で、非常に発見しづらいがんであり、発見時にはかなり進行していることが、膵がんの死亡数増加の理由です。

では、我々はその膵がんにどのように立ち向かえばよいのでしょうか？

それは、なるべく早期に膵がんを見つけることです。

当院の古倉みのり理事長は、この「憎き膵がん」の死亡者数を甲賀湖南地域から何とか減らしたいと以前より切に望んでおりましたが、今回、膵臓疾患のオピニオンリーダーの片岡慶正理事(元・大津市民病院院長)や進行膵がんの抗がん剤治療でご活躍の里井壮平(関西医大)教授、さらに谷徹理事(滋賀医大名誉教授)や谷真至(滋賀医大)教授のご指導をいただき、今回、甲賀湖南医師会のご協力を得て、甲南病院発信の“病診連携による膵がん早期発見プロジェクト”を開始することになりました。

皆さん自身、ご家族、ご友人などで、以下のリスク因子を持っておられる方はおられませんか？もし、当てはまる方がおられたら、消化器内科医(馬場、瀬川)あるいは外科医(山本、神谷、前平;滋賀医大助教で膵臓学会指導医)まで相談ください。これらリスクをお持ちの方は半年に一度は必ず検査を受けましょう！当院は、腹部超音波検査、CTあるいはMRCPで早期に膵がんを見つけるツールと診断技術(田中)があります。また、見つかった早期の膵がんは、当院あるいは、関連の滋賀医科大学病院で手術治療が可能です。

病診連携による膵がん早期発見プロジェクト

【膵がんリスク】

- ・家族に膵がんの患者さんがいる
- ・慢性膵炎の既往がある
- ・糖尿病がある
- ・喫煙習慣がある
- ・持続する飲酒歴がある
- ・その他検査で膵のう胞や膵管拡張を指摘されている

【膵癌リスクスコア】

合計2点以上を高リスク者として定期的な膵がん検診を行う(半年に1回を推奨)

家族 ^{*1,*2} に1人以上の膵がん罹患者がいること	2点
慢性膵炎と診断されていること ^{*3}	2点
膵嚢胞を有すること	2点
主膵管拡張を有すること	2点
糖尿病を有すること ^{*4}	1点
喫煙習慣があること(本数に関係なし)	1点
1日40g(2単位)以上(純エタノール換算) ^{*5} の持続する飲酒歴があること	1点

*1…第一度近親者:両親・兄弟・姉妹・子供

*2…第二度近親者:祖父母・叔父・叔母・甥・姪・孫

*3…慢性膵炎臨床診断基準2019 参考資料①に準じる

*4…糖尿病の診断基準2010;参考資料②に準じる

*5…参考資料③

甲賀圏地域連携膵がん早期発見プロジェクト
監修:片岡慶正、里井壮平、谷徹、谷真至
発起人:古倉みのり、山本寛