



膵がんの 治療と診断



産業医 田名 毅
首里城下町クリニック

産業医だよりでは、毎月私のクリニックで行っている地域むけ医療講演会 YouTube 配信の内容を要約してお伝えしています。今月の地域むけ医療講演会は「膵がんの治療と診断」というタイトルで那覇市立病院 肝胆膵外科の川畑康成先生にご講演いただきました。以下にご講演の内容の要旨を紹介します。

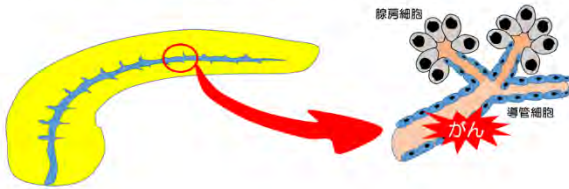
1、 膵臓とは

胃の後ろ側にあり、消化酵素を産生、分泌またインスリンなどの内分泌ホルモンも分泌します。全長 20 cm、幅 3 cm の小さな臓器です。膵臓は頭部、体部、尾部に分かれます。

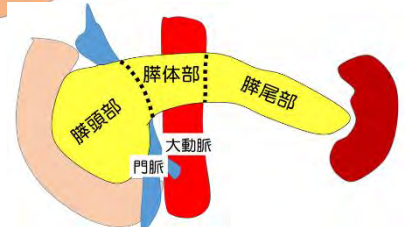
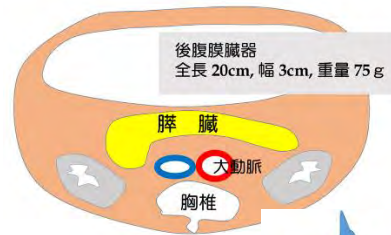
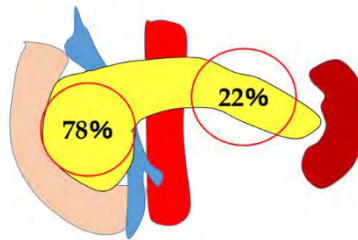
膵がんは膵管から癌が発生するので膵管癌とされています。
膵がんの 8 割は膵頭部にできることが分かっています。

膵がん(膵管癌)

- ・外分泌部-----消化液を産生・分泌する(腺房細胞&導管細胞)
- ・内分泌部-----ホルモンを産生・分泌する(ランゲルハンス島)



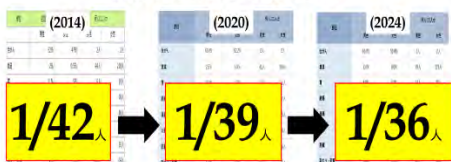
膵がんの発生部位



2、 膵がんの疫学

(疫学:誰が、いつ、どこで、なぜ病気にかかったのかを調査・分析しその原因や広がりの方則を見つける学問) 年々膵がんになる方が増えています。そして、日本人の膵がん5年生存率は、8.1~8.9%と、他の癌に比べて極端に低く、なかなか治りにくい癌といえます。病院でがんと診断されると、国の事業でがん登録に登録されます。その登録を調べると、各都道府県の実際のがん診療の状況がわかります。沖縄県は2021年のデータから年間約536人が膵がん罹患していますが、2023年の実際は435人(予測の81%)しか診断されていないことが分かっています。このデータより、膵がんになっている方の8割しか診断されていないことが推測されています。

膵がん罹患するリスク



膵がんの生存率(5年相対生存率)



院内がん登録



3、 膵がんの早期診断

膵がんになった方の8割は手術が難しい状況で発見されています。言い換えますと、膵がんと分かった時点で8割の人が残念ながら治らない、ということです。膵がんは、進行度が浅い段階で治療を受けるほど5年生存率がよくなる事が分かっています。

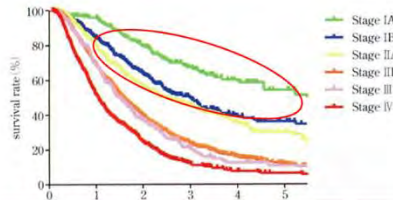
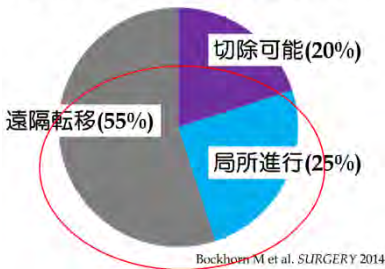
- ① 家族性膵がん…身内に膵がんになった方がいたら注意が必要です。
- ② 糖尿病…2倍のリスク。発症して1年以内は 6.7 倍。
- ③ 慢性膵炎…多量飲酒が原因。膵がんリスクは 6.9 倍。
- ④ 膵のう胞…膵がんを発生するリスクが高まるので精査が必要。

ハイリスク群を知ろう



- ✓家族歴ありは要注意
- ✓糖尿病の悪化・新規発症は膵がんが原因?
- ✓慢性膵炎と診断されたら膵臓専門医へ
- ✓膵嚢胞と言われたら精密検査へ行こう!

膵がんの特徴(診断時)



ステージは浅いほど予後良好

Stage	n	99.4%	95.9%	79.1%	67.1%	54.1%	p-value
Stage IA	(n = 201)	99.4	95.9	79.1	67.1	54.1	p < 0.0001
Stage IB	(n = 310)	36.1	84.7	63.3	30.0	26.2	p = 0.0757
Stage IIA	(n = 615)	29.4	79.3	56.0	45.3	29.9	p < 0.0001
Stage IIB	(n = 1,367)	19.2	68.6	39.2	23.4	11.8	p = 0.4195
Stage III	(n = 257)	18.1	68.4	36.9	20.4	10.7	p < 0.0001
Stage IV	(n = 565)	12.7	51.5	24.2	12.2	6.5	p < 0.0001

図 48. 膵癌登録症例における進行度 (Stage) 別の生存率

糖尿病

2型糖尿病患者の膵がんリスク→**2.0倍**
 糖尿病の発症1年以内で最も高い→**6.7倍**

膵がん患者の**60~81%**は糖尿病を合併

Diabetes mellitus and risk of pancreatic cancer: A meta-analysis of cohort studies

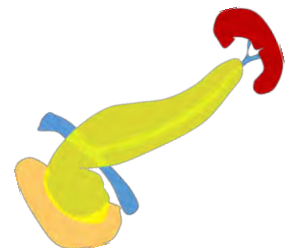
Qian Bai^{1,2}, Meilin Xu^{1,2}, Junyi Wang¹, Jun Liu¹, Shenguo Jiang^{1,3}, Wei Huang^{1,2}, Hanguo Zhang¹, Zhenzhen Li^{1,2}

膵がんにはなりやすい家系があります。これを家族性膵がんといいます。第一度近親者(親子、兄弟)、に膵がん患者が1人いると 3.5 倍。2人だと 5.4 倍、3人だと 10.8 倍と、いずれも高倍率です。また、2型糖尿病の膵がんリスクは、そうでない方の2倍。さらに、その発症後1年以内だと、実に約7倍にリスクが上がります。膵がん患者さんの6~8割は糖尿病を合併しています。慢性膵炎を合併していると、リスクは約7倍。さらに4年以内に膵がんができるリスクは約15倍です。慢性膵炎の原因はアルコールです。ただし、慢性膵炎で手術治療を受けると、膵がんのリスクは著しく低下します。慢性膵炎の方は病院を受診しましょう。リスク因子の最後は、膵のう胞です。膵のう胞の大部分はIPMN(膵管内乳頭粘液性腫瘍)といわれる腫瘍で、膵液を運ぶ膵管の中に粘液を作るのう胞ができる病気です。日本の最新研究では、10mm以上ののう胞のあるIPMNを5年間観察すると、のう胞から膵がんができる確率が、3.7%、のう胞以外の場所から膵がんが発生する確率が2%と報告されています。

残念ながら膵がんには特有の症状はありません。

4. 検査法

- ① アポリポ蛋白A2 アイソフォームは膵がんがある際に陽性になる感度が 48%
- ② 腹部エコー検査で、膵管拡張と嚢胞を発見する
- ③ 腹部MRI検査: 迅速に場所と性質の診断が可能



腫瘍マーカーは、診断後のフォローアップや予後予測、治療効果の予測には有用ですが早期発見には適していません。2024年に保険適応になった新しいマーカー(アポリポ蛋白 A2 アイソフォーム(APOA2))が有用とされていますが、これだけで膵がん診断は万能ではありません。画像検査で有用なのが腹部エコーです。その理由として、検診でも広く使われていること、安くて簡便であること、放射線被ばくがないことなどがあげられ、膵のう胞と膵管拡張が膵がんのサインになります。MRI 検査は、大きな病院でしか受けられない検査ですが、膵がん診断には欠かせない検査です。利点として、磁石を利用して撮影するので、CTと違って放射線被ばくの心配はありません。

さいごに、那覇市立病院に「膵臓センター」が今年の1月に設立されました。

リスクの高い膵がんの家族歴のある方、糖尿病の方、慢性膵炎・膵のう胞を指摘された方は、是非センターをご利用下さい。



第 262 回 首里城下町クリニック地域むけ医療講演会

テーマ：『 膵がんの治療と診断 ～続編～ 』

日時：令和8年5月13日（水） 午後7時配信予定

講師：那覇市立病院 肝胆膵臓外科

科長 川畑 康成 先生



YouTube 配信

その他クリニックに関しては HP をご覧ください <http://www.shuri-jc.jp>

首里城下町クリニック『働く人健康支援室』は、



産業医・内科医
高血圧が専門です
田名 毅

あなたの 健康相談窓口 です！

相談窓口

産業医は、あなたの職場とそこで働く人々の心とからだの健康を支援します。

★訪問日を設けている事業所の職員は、お気軽に訪問日をご活用下さい。

★クリニック内の『働く人健康支援室』では健康相談を行っています。

診療との調整が必要です。事前にお電話の上、いらしてください。

“産業医や保健師と面談希望”とお話してください。

★診察や検査の必要がない限りは無料です。

★その他、電話やメール相談も随時行っています。



保健師・産業カウンセラー
キャリアカウンセラー CDA
公認心理士 田名彩子



保健師・産業カウンセラー
キャリアカウンセラー CDA
與儀雅代



連絡先

首里城下町クリニック 働く人健康支援室
098-885-5000

携帯 080-4312-9200(田名彩子)

メール sien@sjc.dr-clinic.jp(働く人健康支援室)

プライバシーは守ります。

お気軽にご利用下さい！