

帯広・十勝における膵がん早期診断プロジェクト

帯広市医師会

～ 帯広市医師会・十勝医師会の皆様へ ～

- ・膵がんは全国的に増加の一途をたどっており、中でも北海道は膵癌死亡が全国に比し125%（特に帯広の男性では140%）と非常に多くなっています。
- ・膵がんでは早期発見のスクリーニング法が確立されていないため、根治的手術を受けられない症例が多く、胃癌や大腸癌に比べて著しく予後不良です。
- ・予後不良な膵がんであっても腫瘍径1cm以下の症例では長期生存（5年生存率80%）が期待できますが、その多くは無症状であり、また通常のUS・CTではこの時期の腫瘍そのものを描出することが難しく、これらが早期診断を困難にしています。

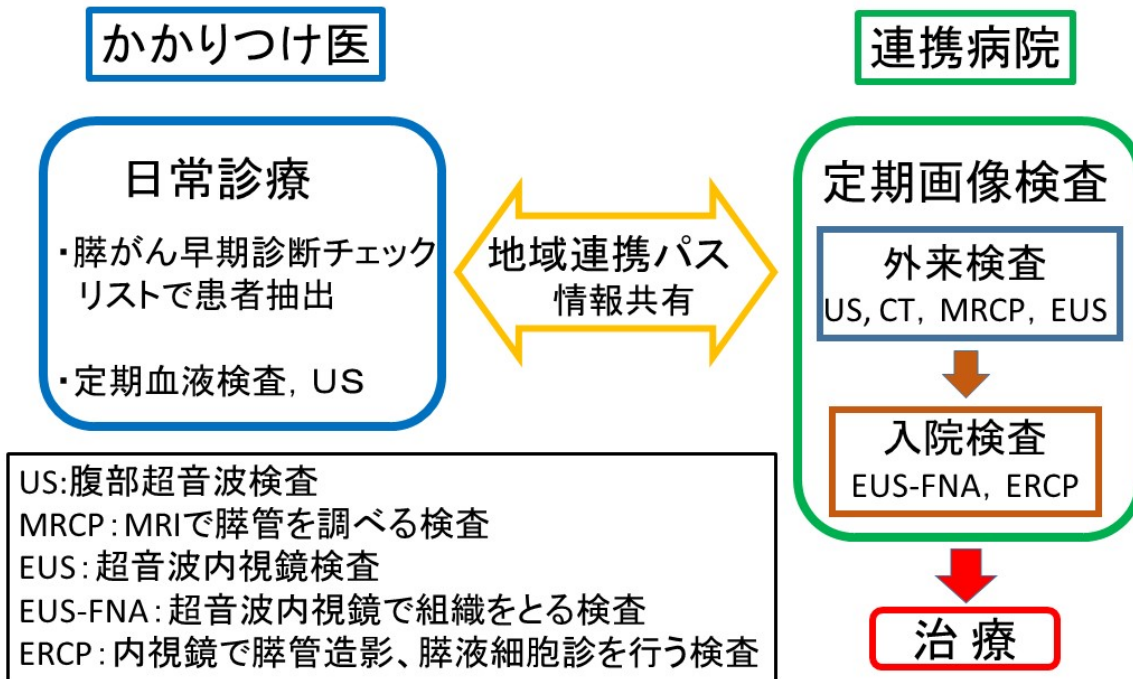
以上の観点から、膵癌になりやすいハイリスクの患者さんや画像検査・血液検査で膵癌の可能性が疑われる患者さんを抽出し、「地域連携パス」を用いて”かかりつけ医”と”連携病院”が協力して、EUS・MRCPなどの精密検査や定期的な画像検査を行っていくことが、膵癌の早期診断に繋がって行くものと考えています。

膵癌死亡を減らすことを目的に、帯広協会病院、北斗病院、帯広第一病院、帯広厚生病院の消化器内科医が中心となって「膵がん早期診断プロジェクト」を立ち上げました。
同プロジェクトへ皆様のご協力をお願いいたします。

また、このプロジェクトについて改めてご説明させて頂く機会を頂きたいと考えておりますので、よろしくご協力いたします。

<膵がん早期診断プロジェクトの紹介>

地域連携パス運用フロー



ご紹介頂いた患者さんには EUS・MRCP などの外来検査を行い、膵癌が強く疑われる場合は入院にて EUS-FNA, ERCP などを行います。諸検査で要観察と診断した患者さんについては”かかりつけ医”と”連携病院”が協力して経過観察を行います。

下記に該当する膵癌ハイリスク患者がいましたら、連携病院へご紹介下さい。紹介がスムーズに行われるよう専用の診療情報提供書（予約表）を作成しましたのでご利用下さい。

膵癌早期発見チェックリスト

項目	内容	チェック	項目	内容	チェック
臨床症状	黄疸		エコー検査	膵管拡張	
	内視鏡で原因不明の上腹部、背部痛			膵嚢胞	
家族歴	膵癌の家族歴			膵石灰化	
膵炎の既往	急性膵炎、慢性膵炎			膵腫瘍	
糖尿病	初発発症		描出不良		
	急速な悪化				
血液検査	肝胆道系酵素上昇				
	膵酵素上昇				
	腫瘍マーカー高値 (CEA, CA19-9)				

各病院の当プロジェクト専用診療情報提供書（予約表）サンプルを添付しましたのでご覧下さい。なお、同書式は各病院ホームページからもダウンロードできます。

<膵癌診療の現状>

膵癌は他の消化器癌に比べ、臨床病期が進んだ状態で診断されているため、手術率は低く予後（生存率）は著しく不良です。

(表1) 全国がん（成人病）センター協議会 部位別臨床病期別

5年相対生存率（2006-2008年 診断症例）

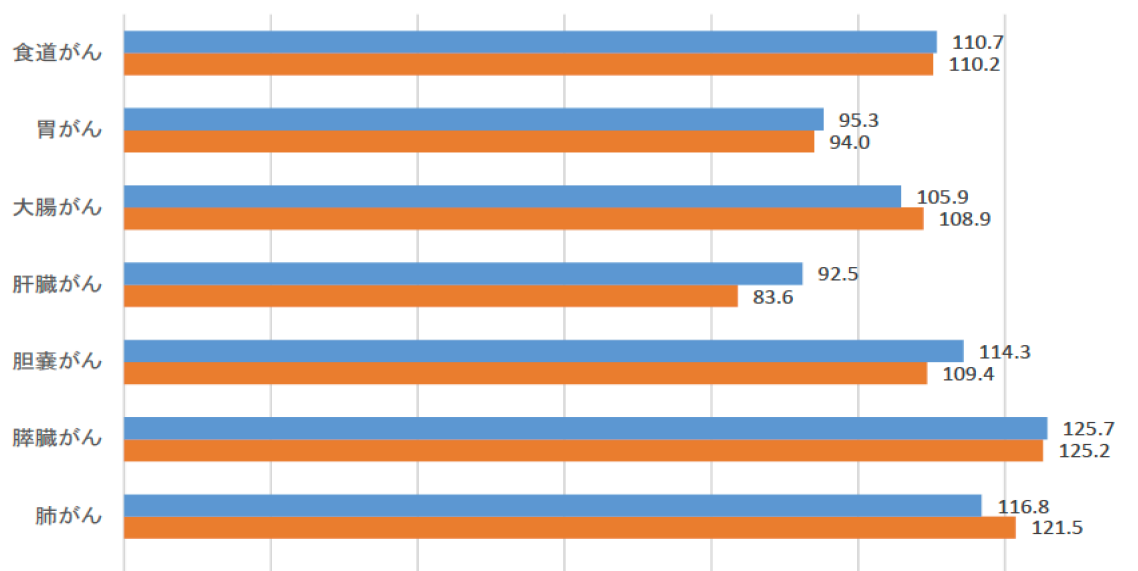
部位別 がん		ステージ				全症例 数	手術症 例数	手術率 (%)
		I	II	III	IV			
食道 C15	症例数	1,194	1,025	1,484	1,294	5,087	1,937	38.1
	生存率 (%)	85.8	55.1	28.1	12.1	43.4	54.3	
胃 C16	症例数	12,559	1,588	1,991	3,387	19,857	12,328	62.1
	生存率 (%)	98.1	66.4	47.3	7.3	74.5	78.5	
結腸 C18	症例数	2,092	1,633	2,272	1,828	8,082	7,159	88.6
	生存率 (%)	100.0	92.8	86.2	18.8	75.7	80.3	
直腸 C19-20	症例数	1,553	1,275	1,756	1,020	5,748	5,225	90.9
	生存率 (%)	97.0	90.0	82.0	20.8	77.2	80.1	
大腸 C18-20 再掲1	症例数	3,645	2,908	4,028	2,848	13,830	12,384	89.5
	生存率 (%)	98.9	91.6	84.3	19.6	76.3	80.2	
肝 C22	症例数	1,413	995	962	451	3,915	1,162	29.7
	生存率 (%)	58.9	39.7	15.2	3.3	36.2	61.3	
胆嚢胆道 C23-24	症例数	532	488	253	556	1,963	1,070	54.5
	生存率 (%)	60.3	27.4	16.2	2.7	28.3	45.0	
膵 C25	症例数	234	789	751	1,941	3,820	1,290	33.8
	生存率 (%)	41.2	18.3	6.1	1.4	9.2	23.7	

北海道では男女ともに膵臓癌死亡の SMR は 125 と高値であり、全国的に見て膵臓癌死亡の多い地域です。ことに帯広市の男性では全国平均の 1.4 倍以上と非常に多くの方が膵臓癌で死亡しています。

(SMR とは；日本全体での死亡率から算出した予想死亡数（期待値）と実際の死亡数の比です。死亡数が全国平均以上であると、SMR は 100 以上となります。)

(表 2)

北海道の男女別・疾患別 SMR (%) ; 2006～2015



(表 3) 市町村別の膵臓癌 SMR 2006 年～2015 年

	膵臓がん 男性			膵臓がん 女性				
	市区町村	死亡数	期待数	SMR	市区町村	死亡数	期待数	SMR
1	北海道	8453	6722.2	125.7	北海道	8064	6442.0	125.2
1100	札幌市	2520	2034.1	123.9	札幌市	2448	1945.5	125.8
1202	函館市	439	347.3	126.4	函館市	495	371.8	133.1
1203	小樽市	238	183.3	129.8	小樽市	271	197.6	137.1
1204	旭川市	521	447.1	116.5	旭川市	517	431.8	119.7
1205	室蘭市	147	127.0	115.7	室蘭市	147	123.2	119.4
1206	釧路市	310	226.4	136.9	釧路市	257	213.6	120.3
1207	帯広市	278	196.5	141.5	帯広市	215	177.1	121.4
1208	北見市	222	158.8	139.8	北見市	174	150.4	115.7

表 2, 表 3 は北海道健康づくり財団ホームページより (一部改変)