



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市

川崎市立 川崎病院 膵癌早期診断プロジェクト

すい
膵
ぞう
臓
がん
癌
の

早期診断・早期治療へ



川崎病院は、地域の皆様の健康と福祉の向上に貢献することを目指します。

地域医療支援病院

県がん診療連携指定病院

川崎市立 川崎病院

消化器内科・外科・放射線科

・内視鏡センター

〒 210-0013 川崎市川崎区新川通12-1

TEL 044 - 233 - 5521



協力団体：NPO法人 パンキャンジャパン

パンキャンジャパンは、膵癌早期発見と治療のための研究者と医療者の支援、患者・家族のサポート、そしてすべての人に希望を与えるための全国的活動をする組織です。purple ribbon は膵癌の撲滅を目指すシンボルマークです。

ご挨拶

川崎区、幸区をはじめとした川崎南部周辺地域の医師会の先生方には常日頃より多くの患者様をご紹介いただき、心より御礼を申し上げます。おかげさまで、肝・胆・膵悪性疾患の症例数も増加し、平成28年度には日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設として認定されました。これも皆様方のご支援の賜物と感謝申し上げます。

当院では、県がん診療連携指定病院として、ますますがん診療の充実に力を入れて地域医療に貢献したいと考えております。この度はその一環として、膵癌の早期診断プロジェクトを立ち上げることにいたしました。膵癌はわが国においても年々増加しており、2014年の日本のがん死亡数は胃癌に次いで第4位であり、肝癌を抜いています。加えて膵癌の予後はいままって極めて不良であり、2006年～2009年に診断された膵癌の5年相対生存率は7.9%と報告されています。予後不良の大きな理由の一つとして挙げられるのは、症状が出現した時にはすでに病期が進んでいて治癒が期待できる唯一の治療法である手術が不可能となることが多いことです。膵癌の予後を改善するには、適切な外科的切除術、ならびに化学療法、放射線療法といった集学的治療が必須ですが、手術が可能な段階での早期発見、早期治療を目指すことが何よりも重要となってきます。そのため、膵癌のリスクファクターを地域医療連携の先生方と共有し、リスクファクターを有する方たちを効率的に拾い上げ、無症状の段階で発見する体制を確立することが求められます。是非、膵癌早期発見に向けた取り組みを先生方と確立し、川崎市における膵癌の治療成績改善を実現したいと考えております。加えて、高リスク群であることで過度に不安を煽らないように、患者さんたちの精神面に対しても配慮して診療を行ってまいります。

一人でも多くの膵癌高リスクと考えられる市民の皆様方が受診されスムーズに検査を受けられるよう消化器内科、消化器外科、放射線科、および内視鏡センターと横断的に協力し合い院内の体制を整えておりますので、検査が必要と思われましたら御遠慮なくご紹介頂ければ幸いに存じます。ご指導、ご鞭撻を心よりお願い申し上げます。

川崎市立川崎病院 院長 成松芳明
実務責任者 内視鏡センター所長 相浦浩一

腫瘍径 1 cm 以内で発見された膵癌は良好な予後が期待できます。

膵癌の予後は、腫瘍径によって大きく異なります。特に、腫瘍径が1cm以内で発見された場合の5年生存率は80.4%にも及ぶことが近年、報告されております。

従来、膵癌の早期発見の目標となる腫瘍径は2 cmとされてきましたが、必ずしも予後良好とは言えず、現在は1 cmレベルの診断が求められております。

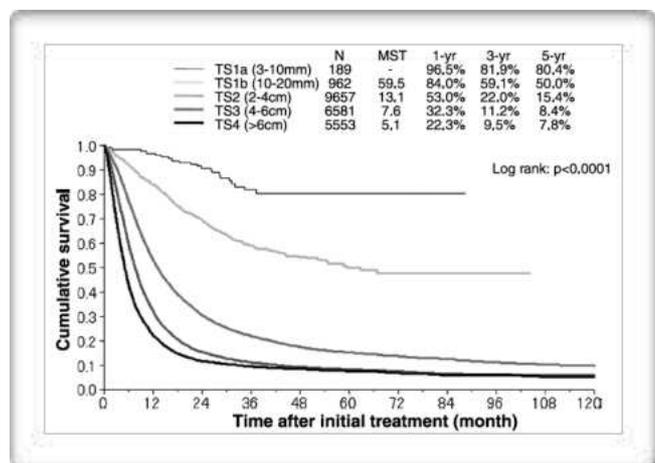


図1. 膵癌のサイズ別生存率

Egawa S. et al. Pancreas 2012; 41: 985.

● 当院では各種画像 modalityを駆使し、膵癌早期診断に努めています

当院では、膵癌のリスクが高いと考えられる患者さんに対して、まず、低侵襲である腹部超音波検査（US）およびMRI / MRCPによるスクリーニングを行います。

膵嚢胞、主膵管拡張、膵腫瘍を認めた場合は、MDCT、EUSによる精査を行います。特にEUSによる膵癌の存在診断の感度は高く、他の画像診断と比較すると有意に描出することができるため、良好な予後が期待できる小膵癌の検出には特に有用です。

治療の可能性がある病変の場合には、さらにERCP、超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）を適応を慎重に考慮しながら施行いたします。

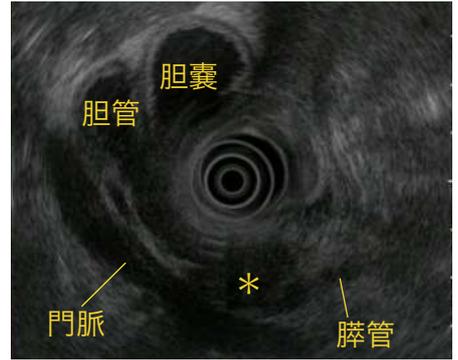


図2. 超音波内視鏡（EUS）

十二指腸球部走査、膵癌は不整な低エコー腫瘍（*）として描出され、胆管および膵管を途絶させ、門脈腹側に接している様子がわかります。

● 当院では膵癌に対する集学的治療を実施しています。

当院では、肝胆膵疾患を専門としている医師を中心に、消化器内科、消化器外科、放射線科、内視鏡センターが協力し合っ、膵癌に対する集学的治療（手術療法、化学療法、放射線療法、内視鏡的ドレナージ術）を実施しています。

膵癌は切除2年後の再発率が約80%と高率です。術後再発抑制の目的でS-1内服治療を行います。さらに、当院では5-FUの門脈注入療法を実施しており、良好な成績を報告してきています。

また、近年、切除不能進行膵癌に対する化学療法は飛躍的に進歩しております。従来のGEM単剤療法、S-1単剤療法に加え、(m)FOLFIRINOX療法、GEM + ABI療法などを積極的に施行しております。

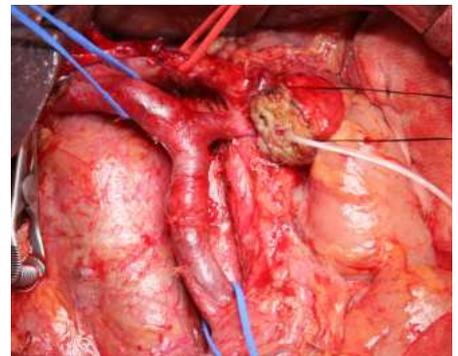


図3. 膵頭十二指腸切除術

膵癌の早期診断・早期治療のために
膵癌診療ガイドラインに記載された危険因子
を有する患者さんをご紹介します。

日常診療で遭遇する機会が多い、**糖尿病**、**慢性膵炎**、**膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）**は、膵癌発症リスクが高く、精査あるいは定期的なスクリーニングが必要です。これらに加え、**肥満**、**喫煙**、**飲酒**、**家族歴**がある場合は、発症リスクがさらに高くなるため、注意が必要です。

また、腹部超音波での**膵嚢胞**、**膵管拡張**、**膵腫瘍**は膵癌を否定できない所見であり、精査が必要です。

表. 膵癌リスク

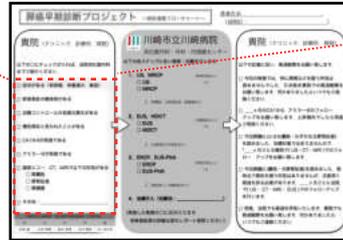
| | | |
|-----|-----------|----------------------------------|
| 家族歴 | 家族性膵癌 | 6.79 倍 |
| | 散発性膵癌 | 1.70 ~ 2.41 倍 |
| 遺伝性 | 遺伝性膵炎 | 60 ~ 87 倍 |
| | 遺伝性膵癌症候群 | 4.1 ~ 132 倍 |
| 合併症 | 糖尿病 | 1.94 倍 |
| | 肥満 | 20 歳代に BMI 30 kg/m 以上の男性では 3.5 倍 |
| | 慢性膵炎 | 4.8 ~ 14.6 倍 |
| | IPMN | 分枝型では年間 1.1 ~ 2.5 % |
| 嗜好 | 喫煙 | 1.68 倍、喫煙本数と相関 |
| | アルコール | 3 ドリンク以上で 1.22 倍 |
| 職業 | 塩素化炭化水素曝露 | 2.21 倍 |

（膵癌診療ガイドライン 2016 より）

膵癌早期診断 病診連携の流れ

1. 『膵癌早期診断フローチャート』の該当項目をチェックしてください。

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 症状がある（腹痛、早期の腹満感、 食欲不振、背部痛、体重減少、黄疸） | <input type="checkbox"/> 腹部エコー、CT、MRIで以下の所見がある |
| <input type="checkbox"/> 新規発症の糖尿病がある | <input type="checkbox"/> 膵嚢胞 |
| <input type="checkbox"/> 血糖コントロールの急激な悪化がある | <input type="checkbox"/> 膵管拡張 |
| <input type="checkbox"/> 慢性膵炎と言われたことがある | <input type="checkbox"/> 膵腫瘍 |
| <input type="checkbox"/> CA19-9が高値である | <input type="checkbox"/> その他：_____ |



膵癌早期診断フローチャート

膵癌早期診断フローチャートは、
当院HPよりダウンロードできます。

2. 『診療情報提供書・紹介状』を記載ください。（赤丸部分のみで結構です。）

川崎市立川崎病院 消化器内科担当医師（午前外来）

| | | | | |
|------|-------|-------|-------|--------|
| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 有泉 健 | 玉井 博修 | 高木 英恵 | 玉井 博修 | 井上 健太郎 |

膵癌早期診断

希望する診療科等

| | |
|-----------------|---------------------------|
| 科 | 医師 |
| 日程 平成 年 月 日（曜日） | 科 医師名 |
| 氏名 | 男・女 生年月日 明・大・短・平 年 月 日（歳） |
| 住所 | 電話（ ） |

患者基本情報

希望する検査等の種類（希望箇所には印をしてください）

| | | | | |
|---------|------------------------|-------------|---------------|------------|
| 血液検査 | 心電図 | ホルター心電図 | 超音波(心臓) | 肺機能検査(肺動脈) |
| CT | 胸部 腹部 頸部 上腹部 骨盤 その他() | CT・MRIの留意事項 | 超音波(膵臓) | 超音波(膵臓) |
| MRI | 頭部 頸部 胸部 上腹部 骨盤 その他() | ヨード過敏症 有・無 | 心臓ペースメーカー 有・無 | |
| 超音波(腹部) | | 薬物の服用歴 有・無 | 脳動脈クリッピング 有・無 | |

傷病名・主訴

紹介目的 入院 手術 分科依頼 内視鏡 その他()

膵癌早期診断

診療情報提供書・紹介状

3. 「膵癌早期診断地域連携枠」を電話予約してください。

- 貴院クリニックよりご予約いただく場合
地域医療連携室（平日 8:30～20:00、土曜日 9:00～15:00）
☎：044-246-1289（直通）、FAX：044-246-1052
- 患者さん本人よりご予約いただく場合
外来予約センター（平日 13:00～16:30）
☎：044-246-0489（直通）

「膵癌早期診断地域連携枠」と封筒の表に明記してください。

4. 『膵癌早期診断フローチャート』と『診療情報提供書』を封筒に入れ、
「膵癌早期診断地域連携枠」と明記してください。 封筒を患者さんにお渡しいただき、受診時にご持参されるようにお伝え下さい。
受診当日は、「① 初診 紹介状受付」にお越しください。



5. 精査後、検査結果を記載した『膵癌早期診断フローチャート』および各種検査レポートを入れた封筒を患者さんにお渡し致します。
検査結果および経過観察方針に関してご不明な点があればいつでもご連絡ください。