

第62回 農村における健康を考える集い

消化器がんから 家族を 守るために

2023.11.3

湖東厚生病院 消化器内科

石井 元

質問です

- 秋田県で生産量の多い農作物は？

秋田県の農作物

- ・ 米 **全国3位** (45万6500トン)
 - ・ 大豆 全国3位 (1万3900トン)
 - ・ ラズベリー 全国1位 (1.4トン)
 - ・ りんどう 全国2位 (956万本)
- その他多数

秋田県は
農業が盛んなことで有名



秋田県のがん

がん死亡率

(がんで亡くなる方の割合)

全年齢

ワースト1位

75歳未満年齢調整

ワースト3位

秋田県はがんで亡くなる率が高いことで有名

秋田県の取り組み



秋田県総合保健事業団
戸堀文雄理事長

2021年
日本対がん協会賞

- ・ 胃がん、大腸がんの
疫学調査
- ・ がんの**登録事業**
- ・ がんの**予防啓発**

秋田県の取り組み

がん対策推進企業アクション

あなたの会社のがん対策、しっかりサポートいたします！

先進国の中で唯一がん患者が増えているといわれている日本。定年延長、女性の社会進出等により、企業で働くがん患者さんも増えてきています。従業員ががんと診断された時どう対応したらいいか、企業アクションがサポートします。9割が完治するといわれている早期発見、そのために重要なのがん検診。大切な人材を守るため、一緒に「企業にできるがん対策」を進めていきませんか。

知る・学ぶ



- ・動画で学ぶ「がん」について
- ・企業のがん対策事例集

etc...▶

参加する



- ・各種セミナー等の参加申込
- ・企業アクションの活動履歴

etc...▶

活用する



- ・社内啓発ツールの利用
- ・メールマガジンの閲覧

etc...▶

美の国
あきた
ネット
秋田県公式サイト

秋田県がん対策推進企業等連携協定

企業と連携してがん予防・がん検診を推進

1

消化器がんの現状

2

胃がん検診

3

大腸がん検診

4

膵癌早期診断プロジェクト

1

消化器がんの現状

2

胃がん検診

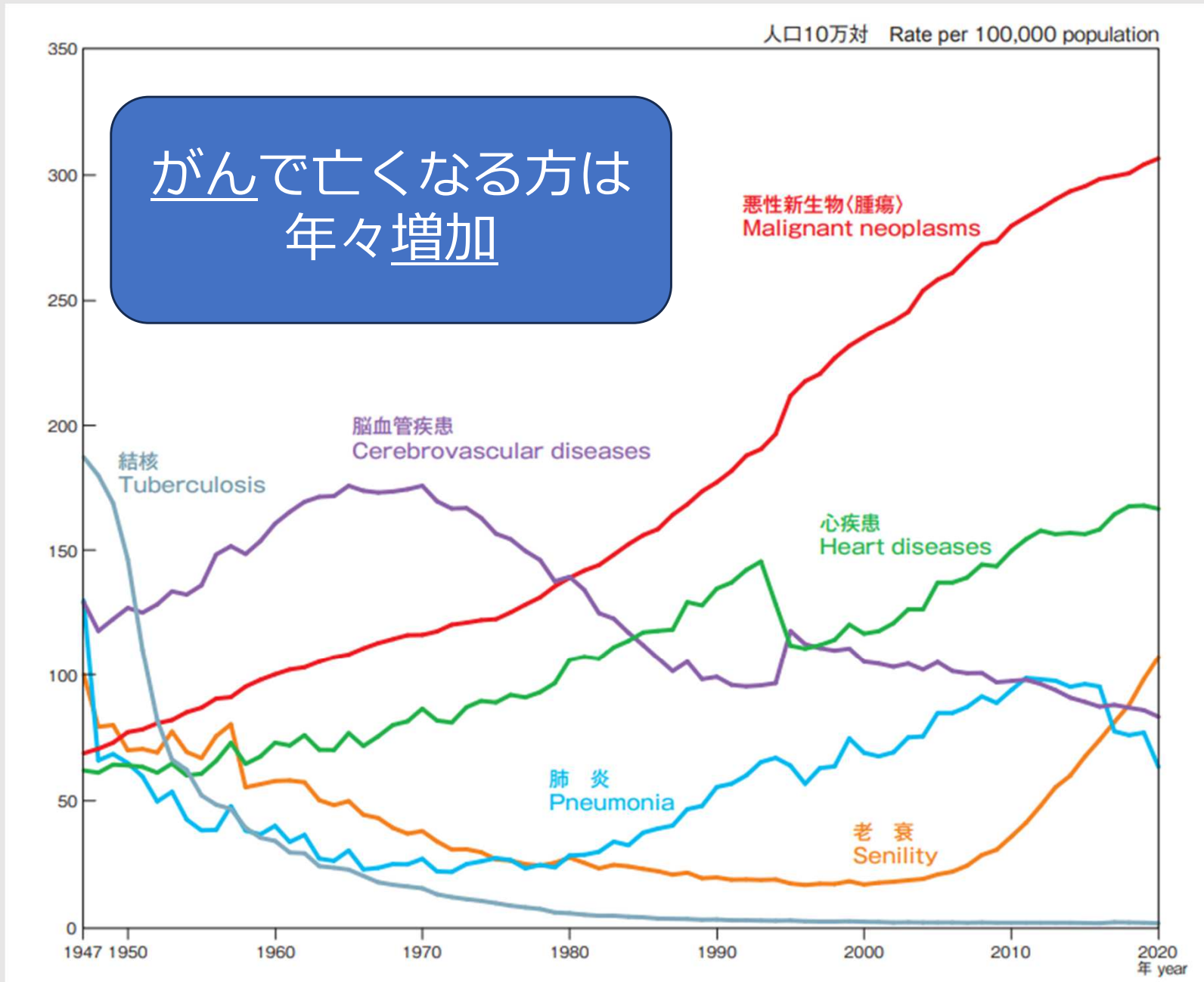
3

大腸がん検診

4

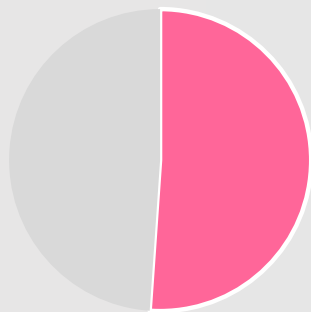
膵癌早期診断プロジェクト

死因別死亡率



2人に1人は「がん」に

女性



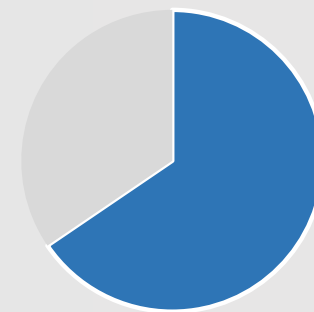
51.2%

生涯でがん
に罹患する確率



日本人の2人に1人「がん」になり
4人に1人が「がん」で亡くなる

男性



65.5%

生涯でがん
に罹患する確率



がんの部位

がん罹患数（2018年）

1位	大腸
2位	胃
3位	肺
4位	乳房
5位	前立腺

がん死亡数（2020年）

1位	肺
2位	大腸
3位	胃
4位	膵臓
5位	肝臓

消化器がんで
亡くなる方が多い

秋田県の現状（消化器がん）

がんで亡くなる割合	女性	男性	男女計
胃	21位	45位 (ワースト3位)	44位 (ワースト4位)
大腸	34位	45位 (ワースト3位)	46位 (ワースト2位)
膵臓	8位	45位 (ワースト3位)	43位 (ワースト5位)
肝臓	1位	22位	12位

秋田県内で胃がん・大腸がんで亡くなりやすいのは？



全国344医療圏中、ワースト順位

	胃がん		大腸がん	
	男性	女性	男性	女性
大館・鹿角	12	2	4	21
北秋田	3	163	2	119
能代・山本	2	7	5	11
秋田周辺	6	22	32	64
由利本荘・にかほ	45	81	30	163
大仙・仙北	9	11	26	83
横手	42	6	198	137
湯沢・雄勝	4	8	100	17

秋田県8医療圏

二次医療圏別がん
標準化死亡比
(2008-2012)

がん、脳卒中、心臓病
三大病死亡、衝撃の地
域格差 埴岡健一
2018年

秋田でがん死亡が多い理由は？

• **喫煙**：20.6% （**全国7位**）

（全国平均 18.3%）

• **飲酒**：90.6 L （**全国4位**）

（全国平均 74.3 L、酒類年間1人あたり）

• **塩分**：10.6 g （**全国5位**）

（全国平均 9.8 g、1日あたり）

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）2019年

国税庁 酒類販売（消費）数量表 2021年

厚生労働省「国民健康・栄養調査」2016年

秋田でがん死亡が多い理由は？

・がん検診受診率

胃がん	: 47.4%	(全国9位)
大腸がん	: 48.8%	(全国9位)
肺がん	: 57.2%	(全国7位)
乳がん	: 48.4%	(全国20位)
子宮頸がん	: 46.3%	(全国15位)

がん死亡を減らすには

- 喫煙を控える
- 飲酒を減らす
- 塩分を減らす



がんの可能性
を減らす

- **がん検診受診率**をさらに増やす
→ **早期診断**・**早期治療**を目指す

1

消化器がんの現状

2

胃がん検診

3

大腸がん検診

4

膵癌早期診断プロジェクト

胃がん検診：2016年に改正

胃がん検診

	改正後	改正前
対象者	50歳以上	40歳以上
受診間隔	2年に1回	1年に1回
検査項目	問診 胃部エックス線検査 または 胃内視鏡検査	問診 胃部エックス線検査

胃がん検診の有効性

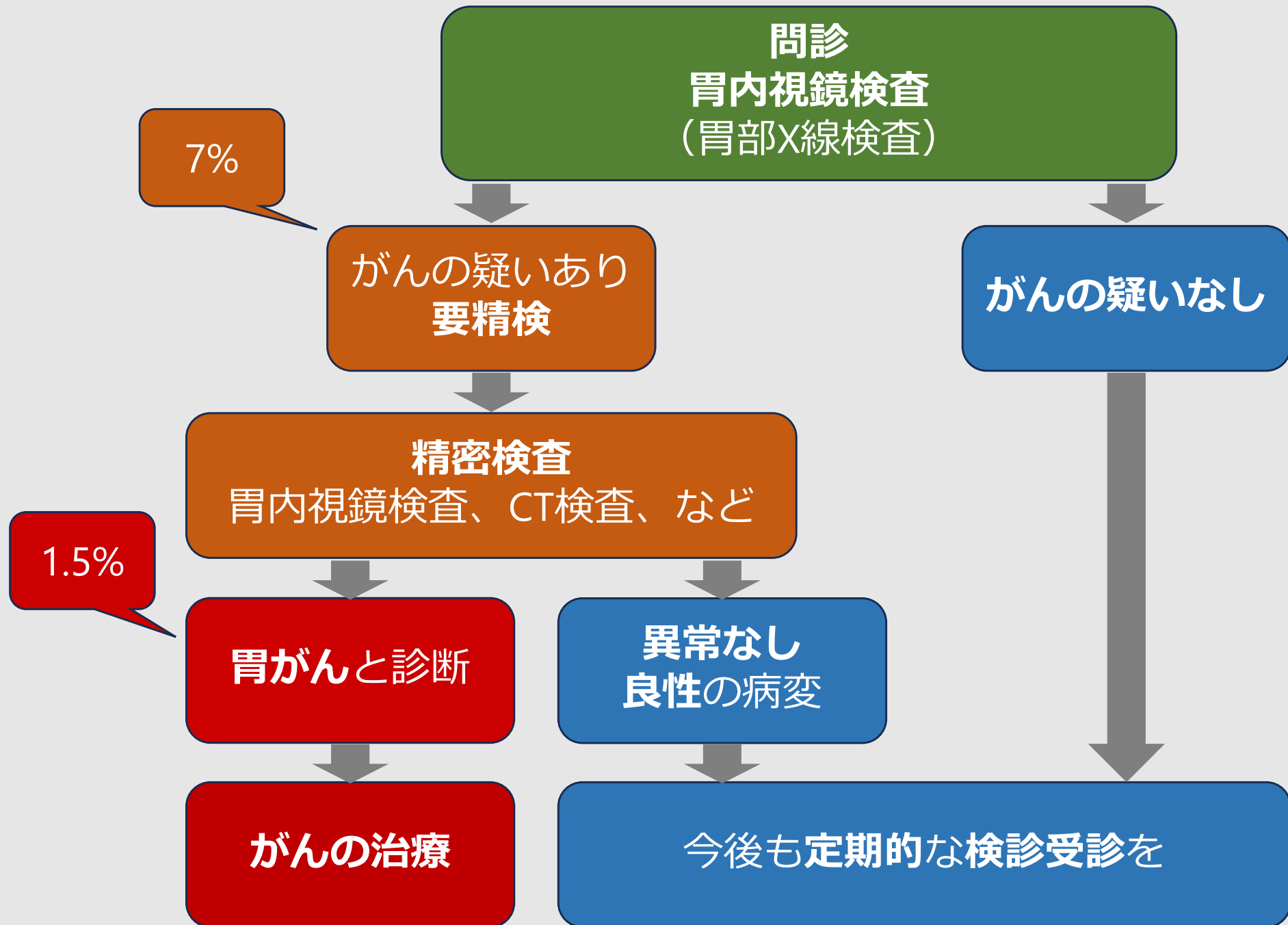
- **胃内視鏡検査**

内視鏡による検診を2年に1回受診

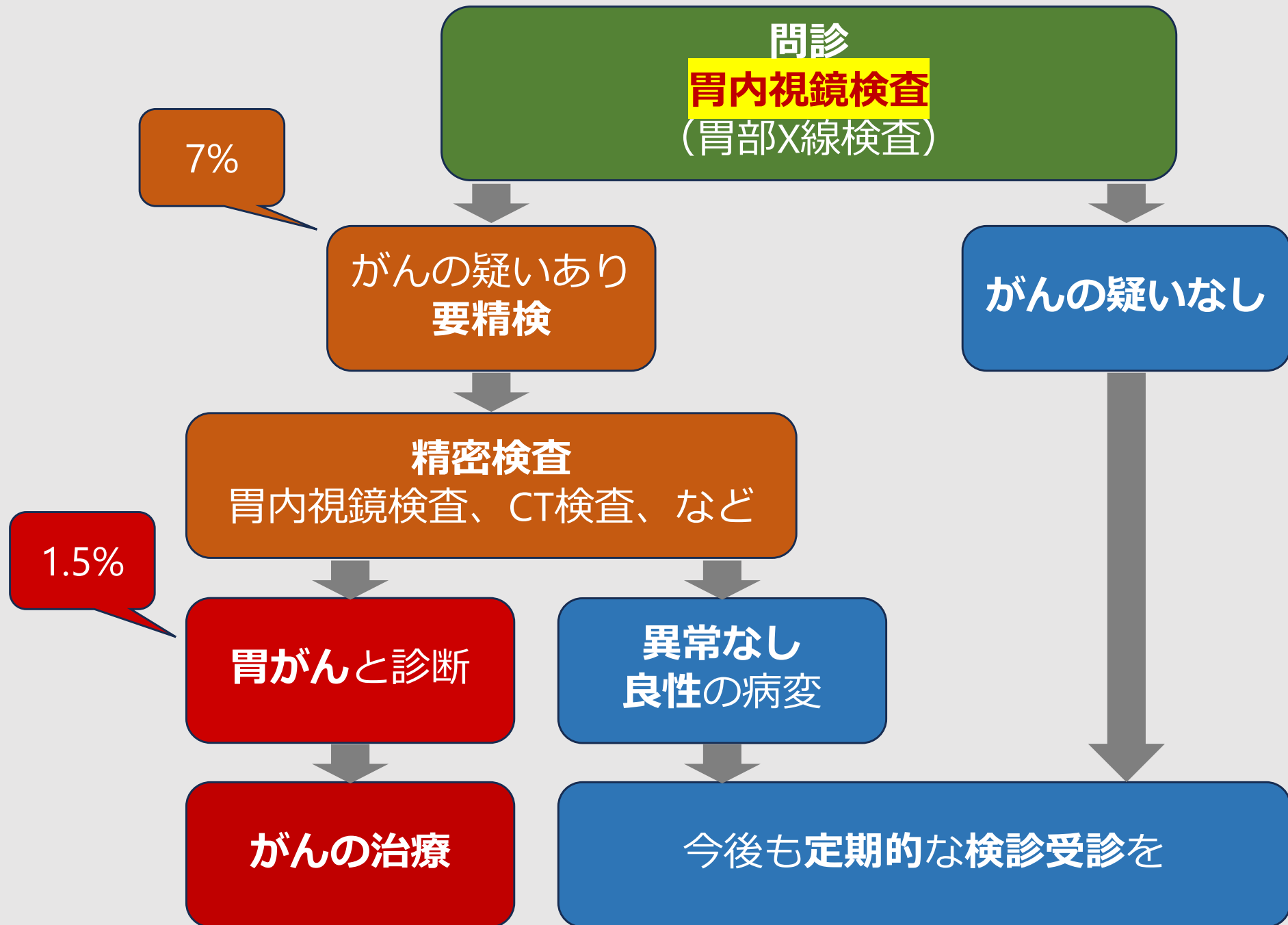
→ 胃がん死亡が **80%減**

**胃内視鏡検査は
胃がん死亡率を低下させる**

胃がん検診・精密検査の流れ



胃がん検診・精密検査の流れ



胃内視鏡検査



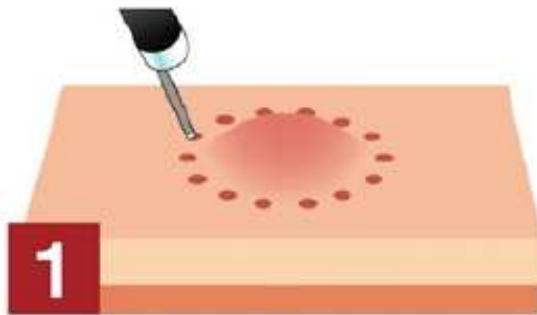
細長い管（スコープ）を口または鼻から挿入し直接胃の粘膜を観察

当院でも
行っています

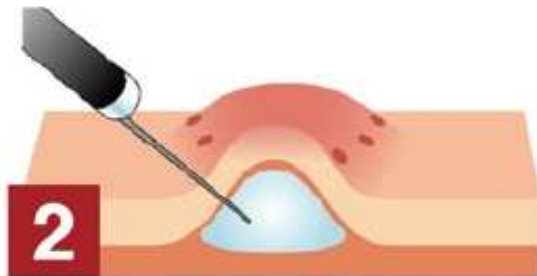
X線にくらべ
内視鏡のほうが
より多く**早期胃がん**を
発見することが可能

早期胃がんの治療

内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)の手技



1 高周波器具を用いて、
病変周辺にマーキングを行う。



2 高周粘膜炎下層に局注液
を注入し、浮腫を起こさせ、
病変を隆起させる。



3 マーキングを切り囲むように
病変周囲の粘膜を切る。

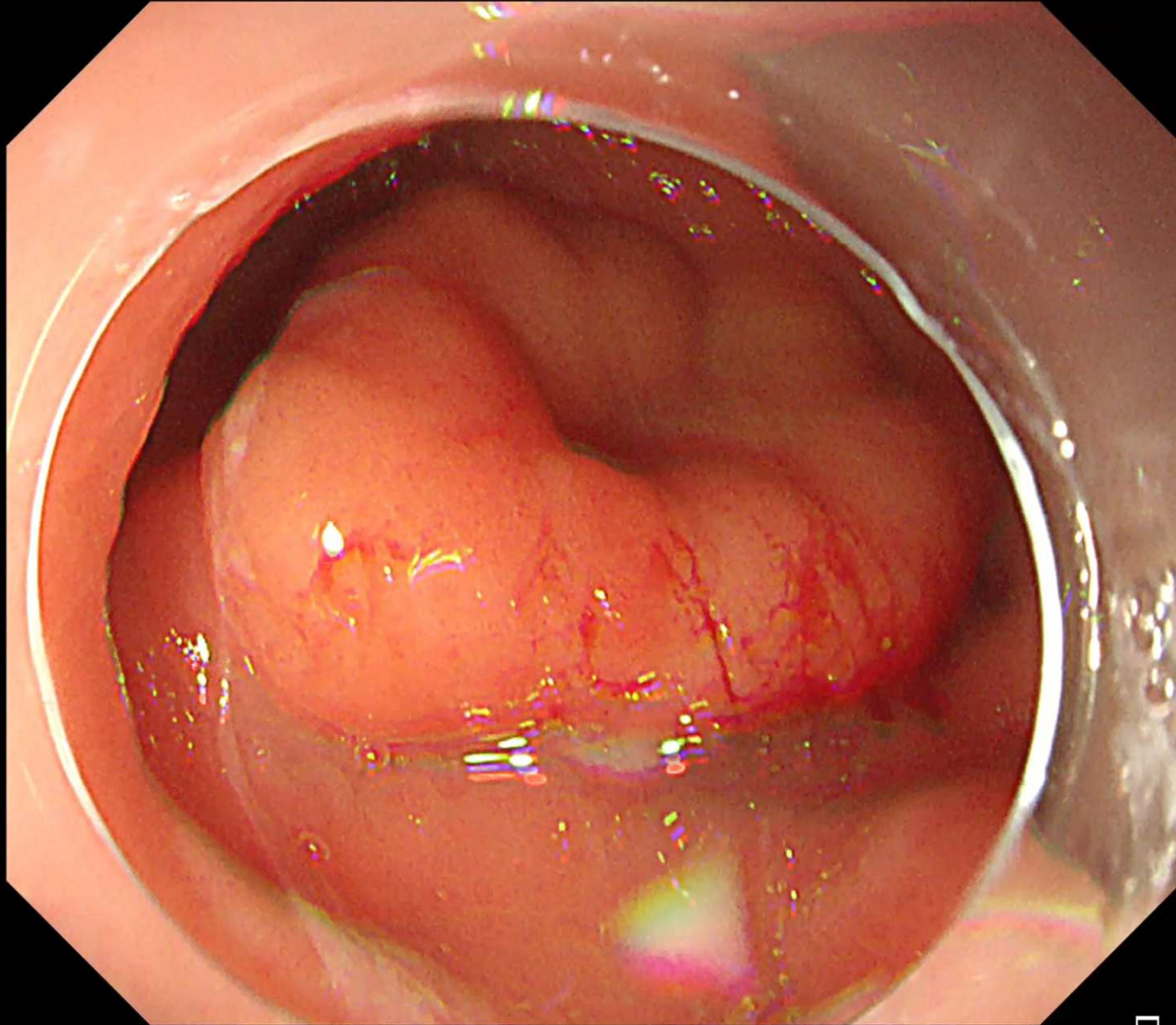


4 粘膜下層を切除し病変を
特殊な電気ナイフを用い、
剥離させていく。



5 剥離した病変面を最後に
切り取り、止血処理を施す。

內視鏡的胃粘膜下層剝離術 (91歲、女性)



1

消化器がんの現状

2

胃がん検診

3

大腸がん検診

4

膵癌早期診断プロジェクト

大腸がん検診の有効性

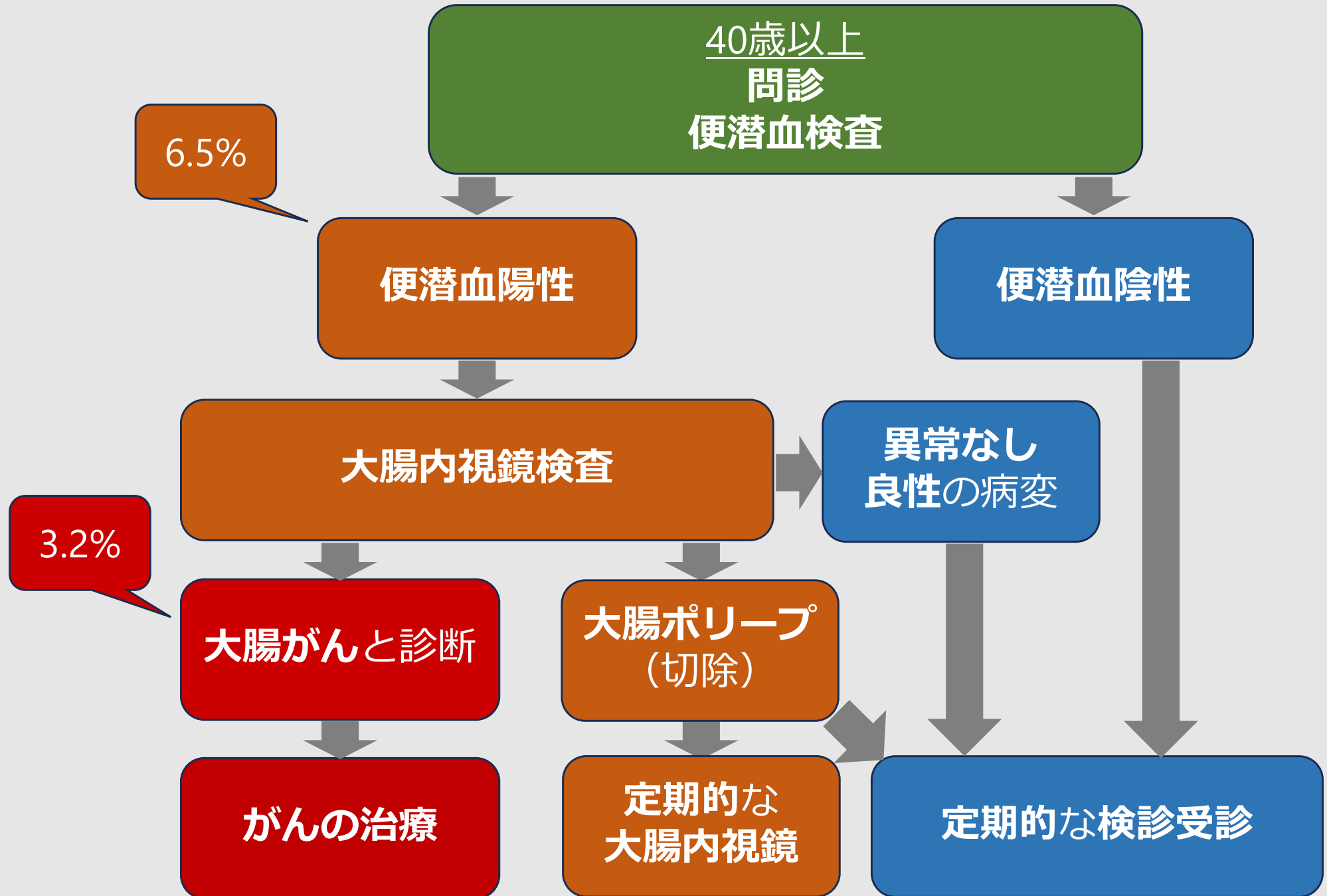
- **便潜血検査（免疫法）**

1日法による検診を毎年受診

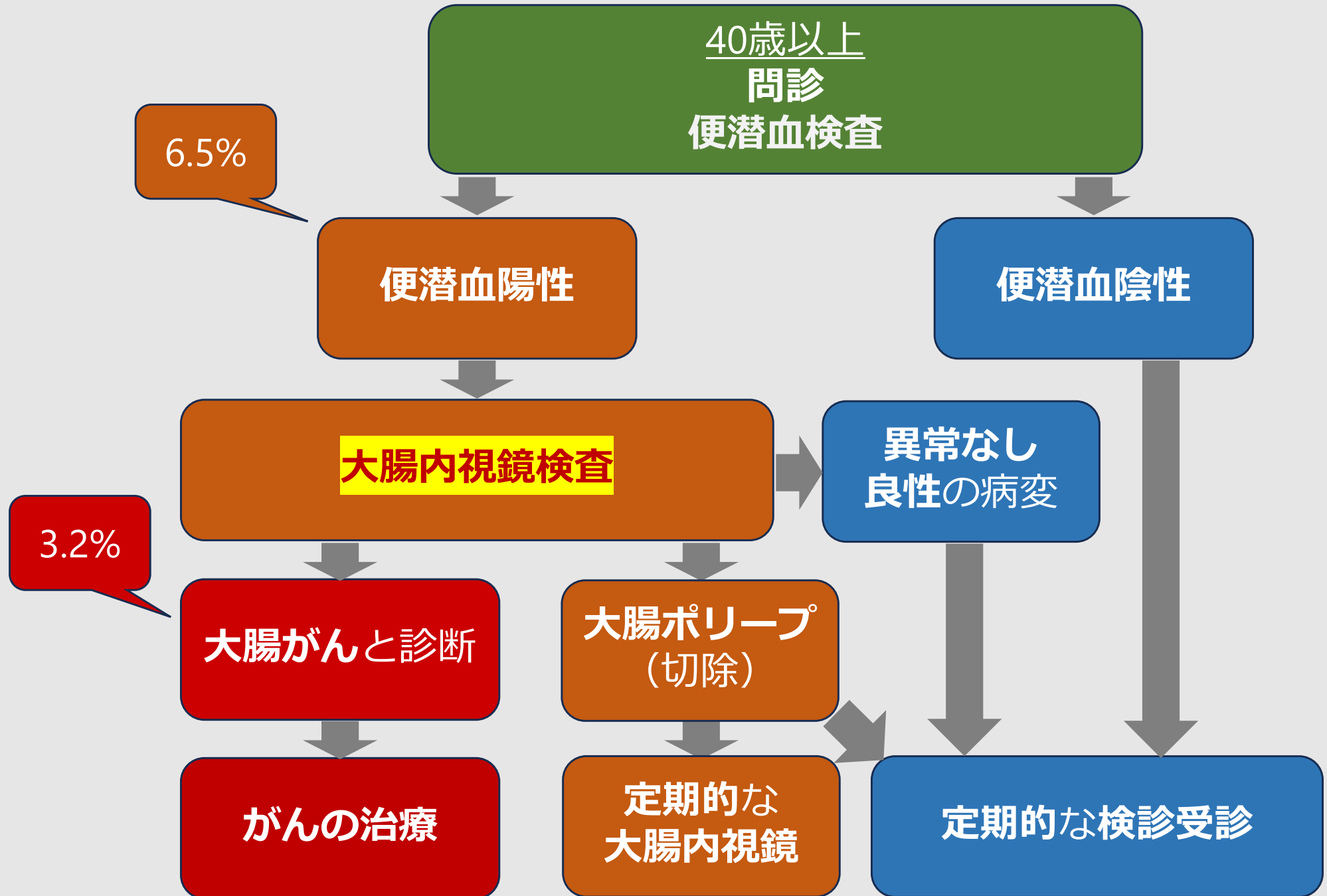
→大腸がん死亡が**60%減**

**便潜血検査は
大腸がん死亡率を低下させる**

大腸がん検診・精密検査の流れ



大腸がん検診・精密検査の流れ



大腸内視鏡検査



肛門から内視鏡
(13mm) を挿入し、
大腸の一番奥である盲腸
まですすめる

大腸内視鏡検査



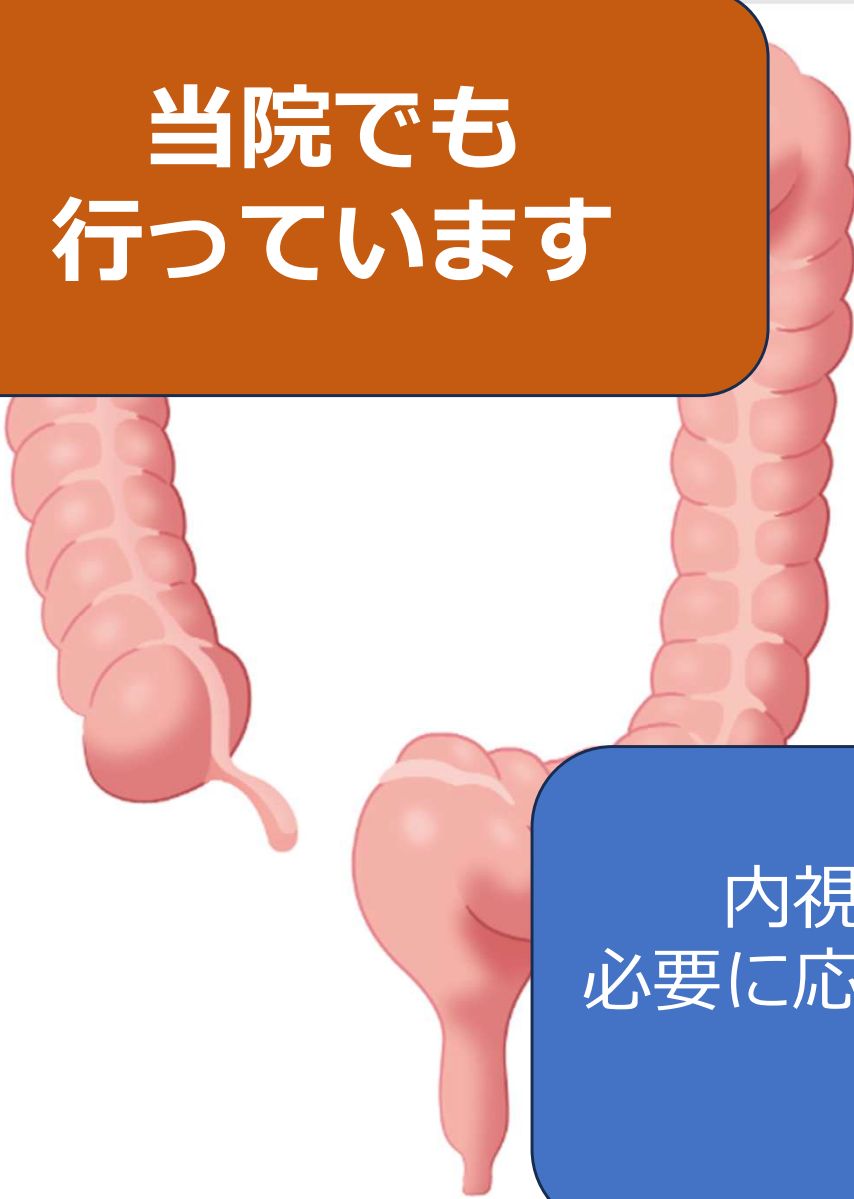
肛門から内視鏡
(13mm) を挿入し、
大腸の一番奥である盲腸
まですすめる

大腸内視鏡検査

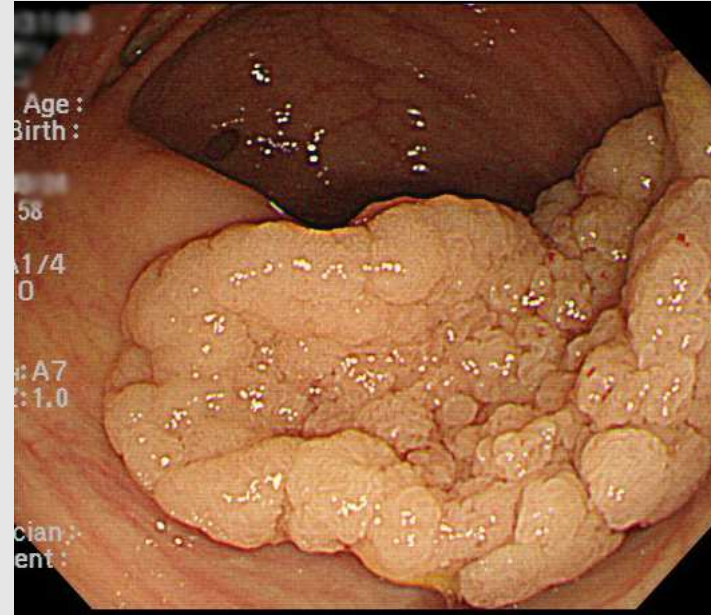
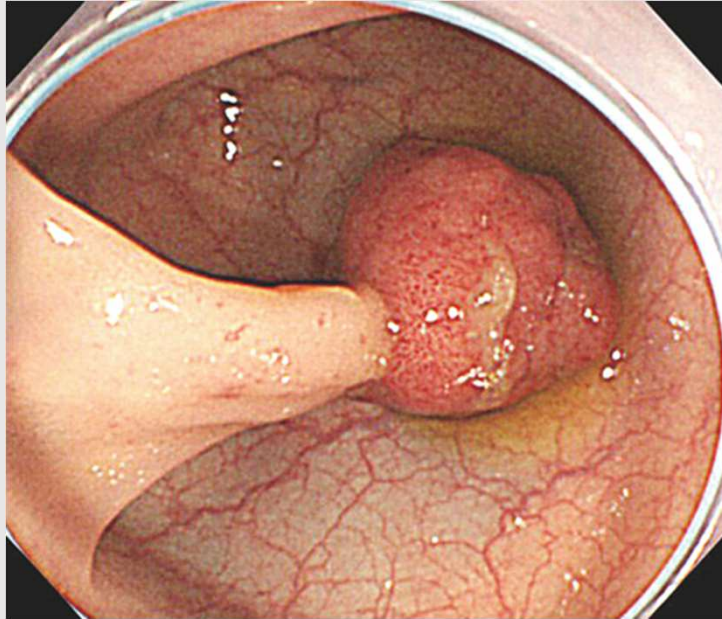
当院でも
行っています

肛門から内視鏡
(13mm) を挿入し、
大腸の一番奥である盲腸
まですすめる

内視鏡を徐々に抜きながら観察
必要に応じて生検（病変の一部採取）や
ポリープ切除を行う



大腸がん



1

消化器がんの現状

2

胃がん検診

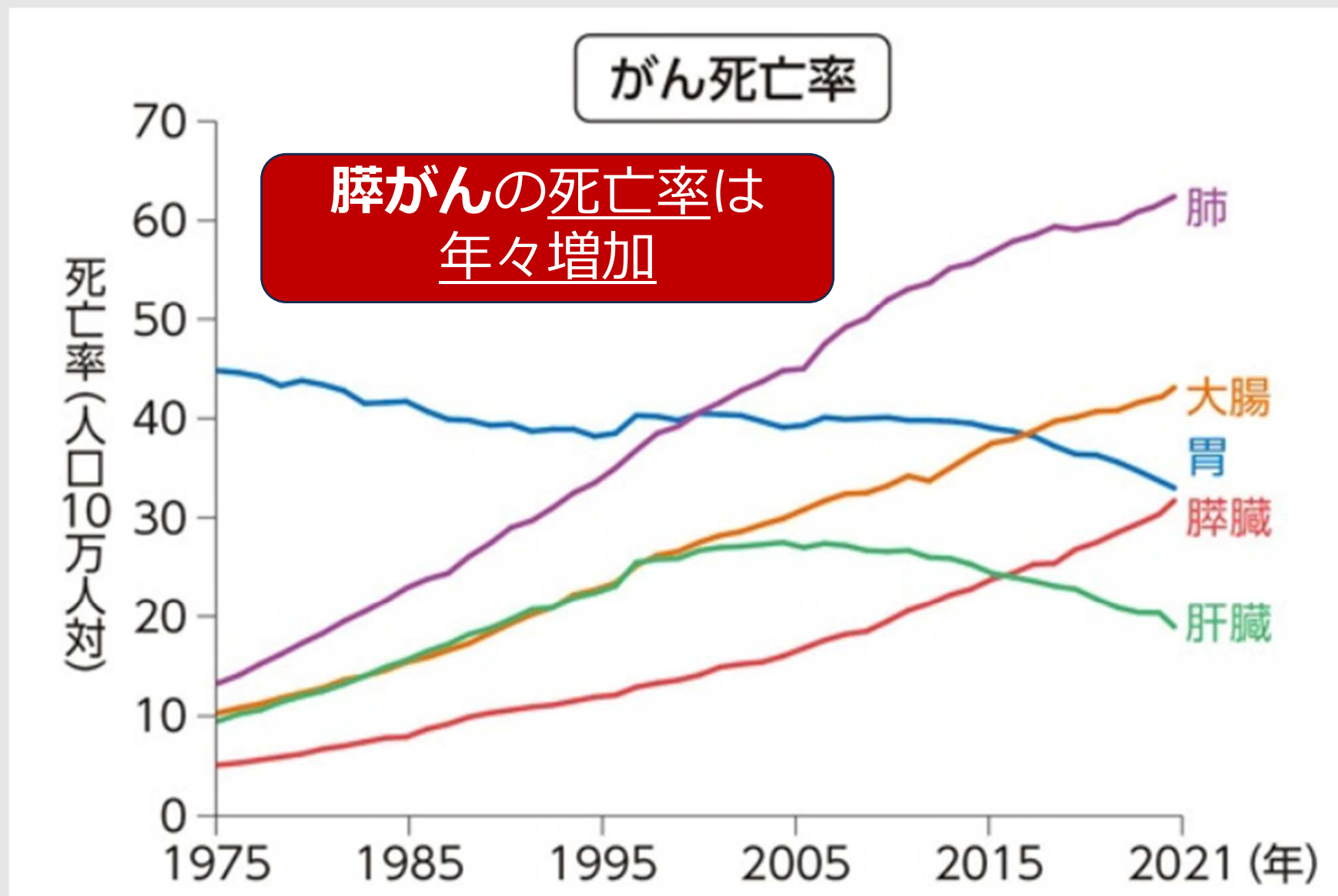
3

大腸がん検診

4

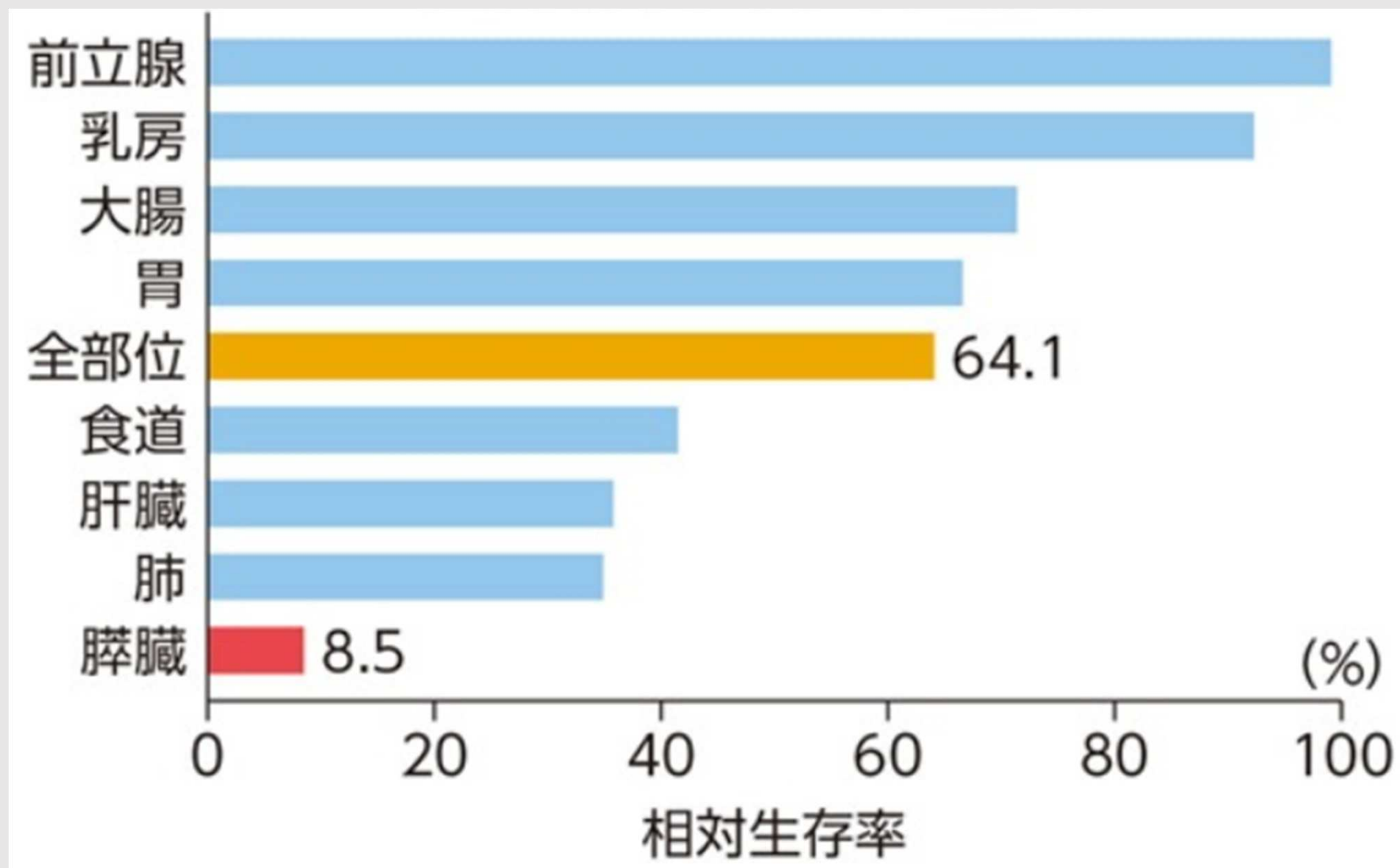
膵癌早期診断プロジェクト

がん死亡率の推移



主ながんの5年生存率

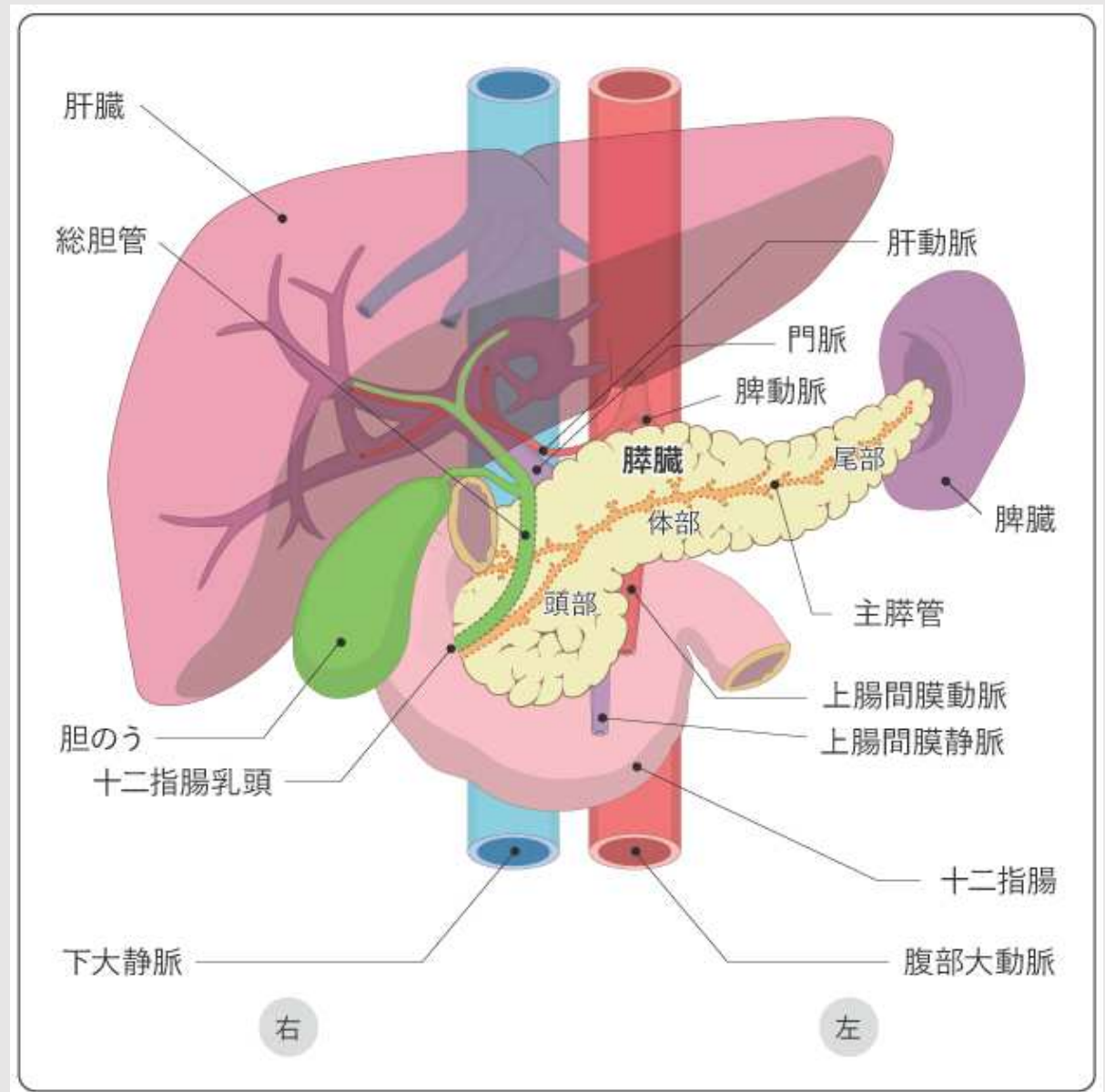
5年生存率：がん診断から5年生存できる確率



膵がんの生存率が低い理由

・進行が早く転移を起こしやすい

膵がんが発生する膵管には筋層がないため、すぐに粘膜外へと浸潤し、他の臓器へ転移しやすい



膵がんの生存率が低い理由

- **抗がん剤がなかなか効かない**

転移した膵がんへの奏効率（がんの縮小が見られた患者の割合）は2割程度しかない

- **早期発見が難しい**

ステージ1に相当する2cm以下のサイズではなかなか見つからない

膵臓がんのリスク

2022年版膵癌診療ガイドライン

患者背景	膵臓がんの <u>家族歴</u>	1.5 – 32倍
	膵炎の既往、 <u>慢性膵炎</u>	13.3 – 16.2倍
	<u>喫煙</u>	1.7 – 1.8倍
	<u>飲酒</u> (エタノール換算 $\geq 24\text{g/日}$)	1.1 – 1.3倍
	<u>肥満</u> (BMI ≥ 30)	1.3 – 1.4倍
	<u>糖尿病</u> (発症1年未満)	1.7 – 1.9倍 (5.4倍)
画像所見 (腹部超音波)	<u>膵管拡張</u> ($\geq 2.5\text{mm}$)	6.4倍
	<u>膵のう胞</u>	3.0 – 22.5倍
	膵管内乳頭粘液性腫瘍	年率 0.2-4%

膵臓がんのリスク

2022年版膵癌診療ガイドライン

膵臓がんの家族歴

1.5 – 32倍

膵炎の既往、慢性膵炎

13.3 – 16.2倍

患

膵臓がんのリスクがある方などを対象とした
膵臓がん早期診断プロジェクトが
全国各地で行われつつある

膵管拡張 (≧2.5mm)

0.4倍

画像所見

(腹部超音波)

膵のう胞

3.0 – 22.5倍

膵管内乳頭粘液性腫瘍

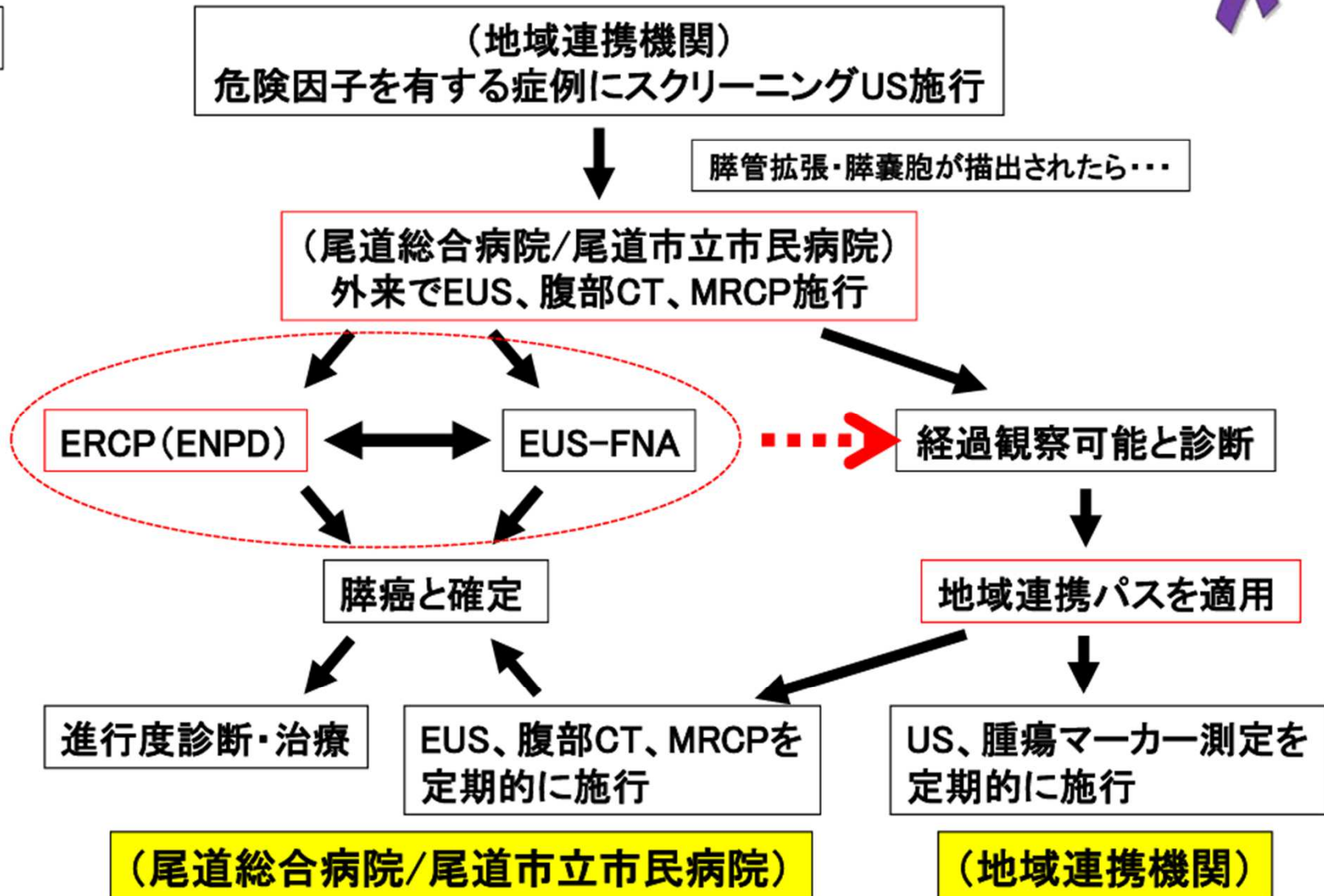
年率 0.2-4%

膵がん早期診断プロジェクト

尾道プロジェクト



図 2



膵がん早期診断プロジェクト

尾道プロジェクト



図 3

(2007年1月1日～2017年6月30日)

膵癌疑い: のべ12307症例

(のべ7486症例は地域連携機関からの紹介)

膵がん 5年生存率

(膵がん診断から5年生存できる確率)

全国平均 7.5 %

尾道プロジェクト 20 %

ENPD留置: のべ170症例

上皮内癌: 24症例
Stage I a・ Stage I b膵癌: 27症例

膵癌確定: のべ555症例

(花田敬士ほか 日消誌 2018)

Onomichi General Hospital

南秋膵がん早期診断プロジェクト

南秋 膵がん早期診断プロジェクト

あなたの膵臓くわしく検査してみませんか？

- ✓ 上腹部痛・背部痛・黄疸・体重減少
- ✓ 膵がんの家族歴
- ✓ 膵炎の既往
- ✓ 喫煙・大量飲酒・肥満
- ✓ 糖尿病の初発・増悪
- ✓ 血液検査の異常
- ✓ 超音波検査の異常

気になる症状があれば
かかりつけ医
もしくは消化器内科に
ご相談ください



南秋膵がん早期診断プロジェクト

医療機関 / 施設

症状あり
リスク因子あり
膵酵素上昇、CA19-9高値
腹部超音波検査の異常

腹部超音波検診

(湖東病院周辺の自治体)

膵腫瘍・膵管拡張・膵のう胞
膵萎縮・膵がみえない

湖東厚生病院を受診

MRI、CT、など

膵がんと診断

がんの治療

膵がんの所見なし

定期検査

南秋膵がん早期診断プロジェクト

医療機関 / 施設

症状あり
リスク因子あり
膵酵素上昇、CA19-9高値
腹部超音波検査の異常あり

腹部超音波検診
(湖東病院周辺の自治体)

膵腫瘍・膵管拡張・膵のう胞
膵がみえない

膵がんの早期診断
を目指したい

がんの治療

定期検査

まとめ

- 日本人の2人に1人は**がん**にかかり、**がんで亡くなる方は増えています**。
- 特に**消化器がん**（胃・大腸・膵臓）で亡くなる方が多いです。
- がんを**早期診断・治療**するために、**がん検診**を受けましょう。