

新聞掲載情報

「読売新聞」 平成22年1月31日(日)

主な医療機関の膵臓がん治療実績(九州) (2008年1月～12月)

	①	②	③
福岡			
九州大	96	31	65
産業医大	81	28	21
久留米大	約60	約40	約20
福岡大	37	9	28
国・九州医療セ	31	5	14
飯塚	25	15	8
済生会福岡総合	24	4	20
佐賀			
佐賀大	17	9	8
熊本			
熊本赤十字	43	15	28
大分			
大分赤十字	31	22	6
大分大	26	17	7
宮崎			
宮崎大	52	20	26
鹿児島			
鹿児島大	79	20	51
鹿児島厚生連	25	9	4

- ①新規患者数
- ②手術件数
- ③手術せず抗がん剤や放射線療法を行なった件数

膵臓がんの患者は増加傾向にあり、がんの部位別に見た死亡数は肺、胃、大腸、肝臓に次いで5番目に多い。食生活の欧米化や高齢化が一因とされ、年間約2万5000人(2008年)が死亡している。自覚症状がなく、進行して見つかるケースが多い、治療の難しいがんだ。

読売新聞は、日本肝臓膵臓外科学会認定の研修施設など計192施設に対し、2008年1年間の治療実績などをアンケートし、130施設(回収率68%)から有効回答を得た。新規患者数と、うち手術件数、抗がん剤と放射線治療の数を一覧表に示した。

膵臓は胃の裏側にある長さ15センチの臓器で、消化吸収を促す膵液や血糖値を調節するインスリンを分泌する。

膵臓がん治療の基本は手術による切除だ。日本膵臓学会の診療指針は、進行度を一〜4期の4段階に分け、転移があるがリンパ節



や胃など膵臓の周辺にとどまる4期前半(4a)でも可能な手術を勧めている。同学会の調査では、手術できたのは30〜40%だった。手術できる例が少ないだけに、経験豊富な医療機関は限られている。今回の調査で年間50件以上実施していたのは9施設だった。東京女子医大(大塚)・東京・新宿区)消化器外科講師の羽鳥隆さんは「手術件数は治療実績の一部に過ぎないが、経験の多い(コース)ほど安全性は高く、手術後に起きやすい膵液の漏れや下痢などの対応にも備わっている」と指摘している。がんが進行して切除が難しい患者は、抗がん剤に

抗がん剤 2種併用で臨床試験



による治療が行われる。抗がん剤に放射線療法を組み合わせたものもある。放射線照射の方法は施設によって異なる。

抗がん剤は01年に初めて、ジェムサル(一般名:ゲムシタビン)が保険適用されたのに続き、06年にはTS-1(ティーエスワン)一般名:テガフル・ギマシル・オテラシル)が承認された。患者の20〜30%で、がんを縮小させ、生存期間を延ばす効果があるとされる。TS-1は下痢や食欲不振などの副作用がある人もいる。いずれも、使ううちに効かなくなることがある。

この種類の薬を併用すると、単独よりも効果があるかどうかを調べる臨床試験が行われている。

4年前に手術不能と診断され、大阪府立成人病センター(大阪市)で治療してきた同大阪市の谷口浩さん(53)は、放射線治療を受けた後、ジェムサルとTS-1を併用している。初めは下痢の副作用に苦しんだが、落ち着いてきた。腫瘍も使うことで、痛みを抑えることができて、仕事をするまで、今は自宅で薬に過ぐせしている。

別の抗がん剤タルセバ(一般名:エルロチニブ)も膵臓がんに対する承認審査中だ。

同センター検診部副部長(腫瘍内科医)の井岡達也さんは「抗がん剤の種類など治療の選択も増えている。患者が高い満足度を得られるよう、個々に合わせた治療を考えていることが大切だ」と話している。(高梨ゆき子)

膵臓がん 手術年50件超は8施設