

第 19 回高崎健康支援教室

2021 年 3 月 13 日（土）高崎芸術劇場 大劇場
健康長寿で楽しい人生

1. 「当院人間ドックにおける膵癌の早期発見について」
医療法人社団美心会 黒沢病院附属ヘルスパーククリニック
内科診療部長 兼 高崎健康管理センター長 矢島 義昭
2. 「自分らしく生きる ー認知症予防ー」
医療法人社団美心会 黒沢病院 副院長 兼 脳卒中センター長 大森 重宏
3. 「人生 120 年の時代 ー今日から治せる生活習慣病ー」
医療法人社団美心会 理事長 黒澤 功

質問への回答

1. 「当院人間ドックにおける膵癌の早期発見について」

Q1. 膵臓癌はなぜ起こるのか。未然に防ぐ方法はあるか教えて欲しい

A. 膵癌の原因としては家族性膵癌が全膵癌の 7%程に知られています。これはまだ発見されていませんが、膵癌遺伝子が関係すると考えられます。家系の中に膵癌が特に一親等におられる方は要注意でしょう。また、I PMN（膵管内乳頭粘液性腫瘍）と呼ばれる膵臓に粘液を産生する良性腫瘍の存在が注目されており、人間ドックでもしばしば見つかります。この病変が存在すると膵癌に 10 倍なりやすくなるとされ、MRCP による経過観察が必要になります。両疾患とも未然に防ぐことはできないので、慎重な経過観察をして、早期に診断することが重要です。

Q2. 膵癌の進行速度はどのくらいか

A. 膵癌は消化器系の癌のなかでも悪性度は高いと考えられています。当院の人間ドックの成績でも切除可能な段階で発見するためには毎年、人間ドックを受ける必要があります。一部の癌では 2 年に一度でも早期発見が可能とされていますが、膵癌のなかには年一度の健診でも手遅れになる超悪性と考えられる癌があります。

Q3. CA 19-9 の検査方法

A. CA19-9 の検査方法はふつうの採血検査ですが、結果の解釈が問題となります。当院での成績ですが、人間ドックで CA19-9 が陽性の方は受診者の 2%にみられます。しかし、精査をしてみるとこれら陽性者のなかより発見される膵癌は 1%にすぎません。99%は偽陽性例となります。いかにすれば高率よく 1%の膵癌を診断できるかが鍵となります。膵

癌においては腫瘍の増殖にともなって CA19-9 は右肩上がりに上昇します。偽陽性例では横ばい、あるいは低下傾向を示します。このように CA19-9 の経過より区別することが可能です。紛らわしい場合は造影 CT 検査が必要になります。

Q4. 前年のドック時、親族に膵がんを患った人が多いので、早期発見の為の検査について相談したところ、血液検査を勧められた。関係は？MR Iの方が早期発見につながるのでしょうか？

A. 膵癌の早期発見については様々な方法が提案されていますが、血液検査では CA19-9 以外に確立された方法はありません。やはり人間ドックで超音波検査と CA19-9 を組み合わせるのがいいでしょう。さらにオプションで MRCP を追加すれば理想的です。

Q5. 肺がんも含め血液検査で早期発見できる癌検査とその課題や発見効率を HP のどこかに表示していただけないでしょうか。健診（ドック）を受ける参考にしたいと思います。

A. 癌の早期発見を目的に様々な方法が公表されていますが、客観的に評価されて保険適応が認められている検査はごく僅かです。お勧めできる癌マーカーは当院のドックでも採用している CEA（胃癌、大腸癌）、CA19-9（膵癌）、AFP（肝細胞癌）です。肺癌のマーカーで実用的なものはありません。一般的に現在の癌マーカーでは早期がんの発見は困難です。肺癌ではCT、胃癌と大腸癌では内視鏡、膵癌ではUSあるいはMRCP、肝細胞癌ではUSと造影CTが早期がんの発見目的には推奨されます。

Q6. 人間ドックは何才位まで受ければいいですか。

A. 人間ドックは40才より退職するまでの60~65才頃までを企業健診として受ける場合が多いと思われます。生命保険でも65才を境に内容が変わる場合があります。しかしながら病気は加齢とともに多くなり、癌も50才位より増加し、高齢になるほど癌の罹患率も増加するので、出来る限り高齢迄する事が大切です。

1. 「自分らしく生きる - 認知症予防 -」

Q1. 70歳 E4 が見つかってリスク10倍となったら予防できるのか。また予防法があれば教えて欲しい

A. 70歳 E4 が見つかったとしても予防法は、1, 生活習慣病にならないこと。2, 脳の活性化…脳トレーニングをすること。が大切です。

Q2. APOE の検査方法

A. 血液検査です。

Q3. アルツハイマー（検査で）アポEが複数見つかった場合どう対処すれば良いのか？

A. 複数見つかる事はありません。

表現方法はアポE 2/2,アポE 3/2,アポE 4/2,アポE 3/3,アポE 4/3,アポE 4/4,で
頻度はアポE 2/2——0%,アポE 3/2——11.7%,アポE 4/2——1.9%,アポE 3/3——66%,
アポE 4/3——18.4%,アポE 4/4——1.9%であり、ほとんどがアポE3型で82%、
アポE4型で12%、アポE2型で6%です。

尚、アポE 4/4——1.9%の場合遺伝的な要素が高くなります。

Q4. 認知症になるかどうかの検査が黒沢病院で受けられますか？

A. 認知症になるかどうかはわかりませんが、認知症になる危険因子は検査できます。

その他

Q1. PCR の陽性値は幾つですか？これが公になっていないので不安です。(PCR の信頼度)

A. PCR 検査に基準値はありません。そのため、血液検査のようにどこから陽性という基準はありません。信頼度については、当院の機器は少量のウイルスでも検出できる機械ですので、ご安心ください。また、検査毎に精度管理をきちんとおこなっております。(検査部)

Q2. 個人病院との連携状況はどうなっているか。

A. 一般的な連携は「診療情報提供書」のやり取りで行っています。入退院支援センター
地域医療連携課の活動としては、「地連だより」「BISHIN」等を持参し、ご挨拶・情報共有に訪問しています。必要に応じて患者様の個人的な情報のやり取りも訪問しておこなっています。また、伊藤院長や大森副院長にも同行していただいでのご挨拶もおこなっています。
(入退院支援センター)

Q3.人間ドックの胃カメラの方法について、カプセルを飲み込んで写真を撮るシステムにかえられないのか？

A. カプセル内視鏡は胃の検査には有用ではありません。理由として、

- ・見たい方向に向けられない。
- ・観察の邪魔になる胃液・残液を吸引出来ない。
- ・空気を入れて胃を広げられない。
- ・生検が出来ない。 等

一部の高次医療機関では小腸の検査に用いていますが、胃の検査に用いる事はまず無いです。小腸の病気は非常に稀であり、中小の民間医療機関で検査する所も殆ど無いです。ま

た腸管に病変による狭窄があったりするとそこで詰まって腸閉塞を引き起こしてしまう事もある、危険な検査です。小腸の検査に使用している医療機関でも事前に造影検査して狭窄が無い事を確認してから行っている所も多いと聞きます。総合的にスコープ内視鏡以上に胃の検査に有用なツールは未だ存在しません。以上により、当院で胃の検査のためにカプセル内視鏡を導入する予定は一切無いです。(内視鏡センター)

Q4. 健康相談や食事のバランスの相談など出来ますか、窓口はありますか？

A. 人間ドックご受診時に保健師、管理栄養師が個別対応させていただきます。お気軽にご相談ください。(高崎健康管理センター)

Q5. APOE の検査は保険適用なのですか？費用は？

A. APOEは遺伝子検査で、当院健診センターの認知症予防ドックで検査項目に入っておりますが、保険診療では行なっておりません。他院でも多くは自費診療となっております。(高崎健康管理センター・医療事務部)

Q6. 15年前 PSA が 4 を超えている値が 6~7 年続きましたが、精検もせずいたら、ここ数年 3.5 位に落ち着いています。生検はしたくありませんが、何か注意することはありますか？

A. PSA 値が 4.1-10.0ng/ml では、30-40%の確率で、がんが発見されますが、逆に言うと 60-70%の人はがんが見つかりません。がん以外で PSA 値が上昇する原因は、前立腺肥大症や前立腺の慢性炎症などの良性の疾患と考えられています。

今回の場合、自然に PSA 値が低下していますので、おそらく 5 年前までの PSA 値の上昇は、炎症によりおこっていた可能性が高く、炎症の自然な改善とともに PSA 値が低下したと考えています。

現在は PSA 値が正常範囲内ですので、このまま経過を見て良いと考えられますし、特に日常生活での注意事項はありません。

今後ですが、もし前立腺肥大症などで泌尿器科に通院中でしたら、主治医の先生の指示に従って PSA 値を定期的にチェックし、もし泌尿器科の通院をしていない場合には、年 1 回の前立腺がん検診受診を継続してください。

もし、将来、PSA 値が上昇した場合には、必ず 1 度は泌尿器科を受診してください。その際には、PSA 値が異常の方に全員に生検を勧めるわけではありません。直腸診、エコー、がんと肥大症・炎症の区別がより正確にできる PSA 関連の検査、MRI などを実施して、がんの可能性が高い場合に生検の実施についてご相談します。

そして、きちんと定期的に PSA 検査を行っていれば、生検でがんが見つかった場合でも、完治が十分に可能な段階で発見することが可能です。その場合、がん発見前の PSA 値の上昇スピードが、1 年で 2 ng/ml 以下であれば、手術や放射線治療後に、がんで亡くなる危険

性はほとんど0に近いとされています。(診療部 泌尿器科)

Q7. ドックを70歳以上も受けるように言われていますが、ドックを受け入れる人数にまだまだ余裕はあるのでしょうか。

A. 3月の年度終わり、4月の年度初めは企業からのドック受診が少なく、ご希望のお日にちでご予約いただけます。待ち時間が少なくゆったりとご受診いただけますので、ぜひご検討ください。(高崎健康管理センター)

Q8. CA19-9は人間ドックを受ければ漏れなくおこなって下さっているのですか？

A. 当院の人間ドックでは検査項目に入っておりますが、企業申込のドックでは検査項目に入っていない場合があります。コールセンターにお気軽にお問合せください。(高崎健康管理センター)