

# なぜ「糖尿病と膵臓がん」なのかなのか？

こまめな腹部エコー検査で早期発見を

医学博士 長尾和宏

## 「糖尿病」を 早期発見のキーワードに

糖尿病の人が1000万人を超えました。いまや糖尿病は日本人の国民病です。一方、膵臓がんも年々増加しています。今、がんで亡くなる人のうち、肺がん、大腸がん、胃がんに次いで4番目に多いのが膵臓がんです。若くして亡くなる方も多く、有名人ではステイプ・ジョブズさんが56歳で、坂東三津五郎さんが59歳で、千代の富士こと九重親方が61歳で、膵臓がんが原因で旅立たれました。テレビにもよく出演されていたジャーナリストの竹田圭吾さんは、51歳という若さでした。現在、毎年約3万人の方が新たに膵臓がんになり、およそ3万人の方が膵臓がんで亡くなっています。

一方「20年間も糖尿病専門外来に通っていたのに、気づいたら膵臓がんの末期でした」とか、「糖尿病の治療は受けてきたけれど、膵臓の検査を受けたことがない」という人がいます。本来、糖尿病の患者さんこそ膵臓も診なければいけません。難

治性がんの代表であり早期発見が難しいと言われる膵臓がんですが、「糖尿病」をキーワードにすることで膵臓がんで命を落とす人を減らせるのではないかと。近著「糖尿病と膵臓がん」(ブックマン社)でそんな提案をしています。

## 糖尿病の4割ががんで死ぬ

糖尿病になるとがんになりやすい。福岡県久山町の長期間の疫学研究では、糖尿病のない人に比べて糖尿病のある人は2.2倍がんによる死亡が多いという結果でした。意外かもしれませんが、糖尿病の人の死亡トップは1990年代からがんです。糖尿病の人の4割ががんで命を落とす理由のひとつは免疫力の低下です。糖尿病になると体に備わっている免疫システムに異常が起きやすくなります。感染症だけでなく、がんの増殖や転移が起こらないように体内を監視してくれている免疫というシステム。しかし糖尿病になるとその防衛力が低下します。

2010年にアメリカの糖尿病学会とがん学会は、2型糖尿病は肝臓がん、膵臓がん、子宮内膜がん、大

腸がん、乳がん、膀胱がんなどのリスクが増加すると発表しました。我が国の国立がん研究センターの約10万人を対象とした研究でも、糖尿病の男性は1.27倍、女性で1.21倍、がんを多く発症していました。糖尿病ありの男性で多かったのが、肝臓がん(2.24倍)、腎臓がん(1.92倍)、膵臓がん(1.85倍)、結腸がん(1.36倍)、胃がん(1.23倍)。糖尿病ありの女性で多かったのが、胃がん(1.61倍)、肝臓がん(1.94倍)でした。また男性約15.5万人、女性約18万人をおよそ10年間追跡調査した別の研究結果によると、糖尿病があると結腸がんが1.4倍、肝臓がんが1.97倍、膵臓がんが1.85倍増えていました。日本糖尿病学会と日本癌学会は「糖尿病は大腸がん、肝臓がん、膵臓がんのリスクが増加する」と結論づけています。

## ハイリスク者が 受けるべき検査

がん全体の5年生存率は6割を超え、多くのがんが治癒をめざせるようになってきました。乳がんの5年

# 長尾和宏の「生」と「死」



## 長尾和宏 (ながおかずひろ)

医療法人社団裕和会理事長、  
長尾クリニック院長

1984年 東京医科大学卒業、大阪大学  
第二内科入局

1991年 医学博士（大阪大学）授与

1995年 兵庫県尼崎市で長尾クリニッ  
クを開業、現在に至る

日本慢性期医療協会理事、日本ホスピス  
在宅ケア研究会理事、日本尊厳死協会副  
理事長、全国在宅療養支援診療所連絡会  
世話人、関西国際大学客員教授  
[医学博士]

日本消化器病学会専門医、日本消化器内  
視鏡学会専門医、指導医、日本在宅医学  
学会専門医、日本禁煙学会専門医、日本  
内科学会認定医、労働衛生コンサルタント

### 【著書】

『平穏死・10の条件』（ブックマン社）、『抗  
がん剤・10のやめどき』『糖尿病と膵臓  
がん』（ブックマン社）『胃ろうという選  
択、しない選択』（セブン&アイ出版）『が  
んの花道』（小学館）『抗がん剤が効く人、  
効かない人』（PHP 研究所）『大病院信仰、  
どこまで続けますか』（主婦の友社）な  
ど。[医学書] スーパー総合医叢書・全  
10巻の総編集（中山書店）など多数。

生存率は9割を超えていますし、大腸がんはステージ4であっても完治可能な人も増えてきました。しかし膵臓がんだけは、5年生存率が1割以下と今も大変厳しい状況です。膵臓がんは自覚症状が出にくく、背中の痛みや黄疸や体重減少などの症状が出てからではすでに手遅れであることが多い。膵臓がんを完治させるには手術が唯一の方法ですが、膵臓がんが見つかってでも手術が受けられるのは全体の2割程度しかありません。抗がん剤や放射線、重粒子線、陽子線といった治療法もありますが、どれも延命のための治療であり残念ながら根治療法ではありません。

膵臓がんを完治するには早く見つけるしかありません。しかも、かなり早く見つけなければ助かりません。膵臓内にとどまっていってリンパ節にも転移していない状態を「ステージ1」と言います。膵臓がんはステージ1の状態で見つかったとしても5年生存率は4割ほどと、決して高いとは言えません。ステージ1のなかでも、がんが2センチ以内の大きさで膵臓内にとどまっているものを「ステージ1A」と言いますが、それでも5年生存率は5割程度です。しかし1センチ以下なら、5年生存率は80%以上になります。だから1センチ以内で見見されてはじめてようやく

く長期生存が期待できるがんです。まずは膵臓がんのリスクを知っておいてください。まずは本稿の主題である糖尿病、家族に膵臓がんの人が複数いる、慢性膵炎、喫煙、肥満、大量の飲酒習慣です。親や兄弟姉妹に膵臓がんの人が1人いる場合、膵臓がんになるリスクは4.5倍に、2人いると6.4倍に、3人いるとなんと32倍高くなります。膵臓がんの患者さんの3〜10%の人は、膵臓がんの家族をもちます。喫煙者が膵臓がんになるリスクは、タバコを吸わない人の1.7倍高く、なかでも喫煙本数が1日40本以上のヘビースモーカーの男性に限っては、膵臓が

んによる死亡率が3.3倍になります。そして膵臓がんを見つけるきっかけとなる検査は、腹部エコーと膵臓がんの腫瘍マーカーであるCA19-9の2つです。腫瘍マーカーだけですべての膵臓がんを発見できるわけではありませんが、CA19-9を測定することで1センチ以下の膵臓がんの4割が発見可能です。なによりも腹部エコーにおける膵管拡張と膵のう胞という所見が膵臓がん発見のカギになります。ですから自己チェックしてハイリスクの人はこまめに腹部エコー検査を受けてください。