



高橋 満(たかはし・みつる)氏

県立静岡がんセンター 副院長  
1980年名古屋大医学部卒。94年、愛知県がんセンター整形外科医長。2002年静岡がんセンター整形外科部長。08年から副院長。専門は骨軟部腫瘍および転移性骨腫瘍治療。日本整形外科学会骨軟部腫瘍委員。

日本で1年間にがんと診断される患者数は約65万人とされています。これは男性の2人に1人、それから女性の3人に1人ががんと診断されることを示していますが、現在の医療レベルはがん患者の半数を治すことができるようになっています。

診察は約60人です。がんと診断され、外来で抗がん剤治療、ホルモンの補充、点滴など補助治療を受けているのが約1

## 地域の医療連携を知る

県立静岡がんセンター  
副院長  
高橋 満

### がん患者の「難民化」を防ぐ

手術など、高度ながんの治療が終了すると、がんセンターや診療所が退院前の患者さ

らは「定期的な検診などは自宅に近いクリニックなどで受けられれば便利なのに」という声をよく聞きます。実際、解熱の点滴を受けるためだけに、高熱で辛い状態をがまんしてセンターを訪れるケースもあります。

退院時に地元に戻ってからの治療の流れを説明されるところ、「治療内容がこれまでと違うかもしれない。がんセンターと同じレベルの検査を

### 生む不安 医療レベルの差が

治療の流れを説明されるところ、「治療内容がこれまでと違うかもしれない。がんセンターと同じレベルの検査を

進基本法」です。2012年までに、肺、胃、肝臓、大腸、乳房がんといふいわゆる5大がんの治療に関する、計画策定病院（県内ではがん診療連携拠点病院11施設）と地域の診療連携するという計画です。

治療において役割分担と治療の日程が定められた工程表

書になります。その計画書に

手術など、高度ながんの治療が終了すると、がんセンターや診療所が退院前の患者さ

た、計画書が退院前の患者さ

に渡されます。

胃がんの計画は、5~10年

に生存率が伸びることが科学的に証明されています。肝機

能が良い患者さんで転移がある場合などに使用できます。

肝移植は新しい肝臓に換えるので「究極的な治療法」で

あります。がんが3センチ、3個以

下、ないし1個であれば、5センチ以下で、血管の中にがんが入っていないような場合に保険が適用できます。

## がんを知る ～最新医療と暮らしの応援～

静岡県立静岡がんセンター公開講座第7弾「がんを知る～最新医療と暮らしの応援～」(静岡新聞社・静岡放送主催、県立静岡がんセンター、静岡県立大学共催、スルガ銀行特別協賛、静岡市後援)の第2回講座が10月23日、静岡市民文化会館で開かれ、上坂克彦肝・胆・脾外科部長と、高橋満副院長が、「肝臓がんの診断から治療まで」、「地域の医療連携を知る～連携バスの活用～」をテーマに講演しました。その概要をお伝えします

〈企画・制作／静岡新聞社企画事業局〉

**C型肝炎と肝臓がん**  
肝臓がん(肝細胞がん)の発がん原因の9割は肝炎ウイルスで、このがんで亡くなる日本人の数はがん全体の中では第4位です。肝細胞がんになった患者さんの1~2割がB型肝炎のウイルス、7~8割はC型肝炎のウイルスが原因と考えられています。肝炎

は頭打ちです。B型肝炎は、治療法が数多くあるもののこ

の10~20年間、肝がんの全体に占める患者数は、1~2割

と一定です。

肝炎のウイルスにかかる

と、急性肝炎を起こす場合が

一部あります。特にC型肝

炎は症状もなく進行し、慢性

炎は頭打ちです。B型肝炎は、治療法が数多くあるもののこ

の10~20年間、肝がんの全体に占める患者数は、1~2割

と一定です。

肝炎のウイルスで肝硬変

になった人の発がん率はとて

も高く、年率で5~7%です。

100人の肝硬変の患者さん

に、50人から70人が、がんを

発症する計算です。

B型肝炎の患者さんが肝硬

変になつた場合は、毎年2~

5~3%程度とC型肝炎より

低い発がん率ですが、B型の

場合、肝炎が軽度な時期にが

んが発生するケースがあり、

肝硬変でないから大丈夫とい

う指標にはなりません。

肝炎のウイルス以外では、

お酒の飲み過ぎでアルコール

性肝障害を起こし肝硬変にな

ります。通常、治療ができ

る段階の肝臓がんの場合、が

んが起こす自覚症状はありま

せん。進行するとだるい、食

欲不振、おなかが張るという

症状が出ますが、肝臓が悪い

場合の一般的な症状でもあるの

で、早期発見には、やはり検

査が重要です。

検査には血液検査と画像診

断があります。血液検査で

肝臓がんは治療法が多く、

進行度と肝機能のバランスを

見ながら選択します。代表的

な治療法は手術、ラジオ波焼

灼療法、肝動脈化学塞栓療

法、全身化学療法(抗がん剤

治療)、肝移植などです。

手術はがんを確実に取り去

ることができます。しかし体

には動脈血と門脈血という2

種類の血液が流れ込んでいま

す。がんは動脈からしか血流

を受けないので「兵糧攻め」

にしてがんを殺します。がん

が広がっている場合に行いま

す。体への負担は少ないので

が、確実性が手術やラジオ

波よりもやや劣ります。

「ソラフニエニブ」という抗

がん剤は肺に転移をしてい

る、血管の中にがんが入って

しまっている場合に使うと、

使わなかつた人よりも明らか

にあります。しかし体

には肝機能と肝炎ウイルスの

有無、そしてAFP(α-fetoprotein)を始

めとする腫瘍マーカーの数値

をみますが、この腫瘍マー

ク(癌)診断と組み合わせて下さ

ります。

画像診断では、超音波検査

をまず行い、その結果が疑わ

ります。

CT(コンピュータ断層撮影装置)

やMRI(磁気共鳴画像装置)で詳

しく調べます。静岡がんセン

ターでは最新式のCTを使用

しています。PET(ポジトロン

断層撮影装置)やSPECT(シス

トスコープ)で詳しく述べ

ります。

肝臓がんの診断から治療まで

～最新医療と暮らしの応援～

静岡県立静岡がんセンター

副院長 上坂克彦 氏

県立静岡がんセンター

副院長 上坂克