

佐賀県がん診療連携協議会 広報誌

Cancer Medical News

# がん診療ニュース

No.15

[2024年10月発行]

## 佐賀県内がん診療連携拠点病院のTOPIC

佐賀県医療センター好生館

### がんセンター長就任挨拶

がんセンター長 吉本 五一

佐賀大学医学部附属病院

### 佐賀大学でのエキスパートパネルが 実施可能となりました！

がんゲノム診療部門 部門長 中島 千穂

嬉野医療センター

### 術中迅速診断について

臨床検査科医長 田場 充

唐津赤十字病院

### 唐津赤十字病院におけるがんリハビリテーションの取り組み

リハビリテーション技術課 理学療法士 伊藤 真也

佐賀県内がん診療連携拠点病院の院内がん登録データによる検証

### がん登録とがん検診

佐賀大学医学部附属病院 副がんセンター長 一般・消化器外科 真鍋達也

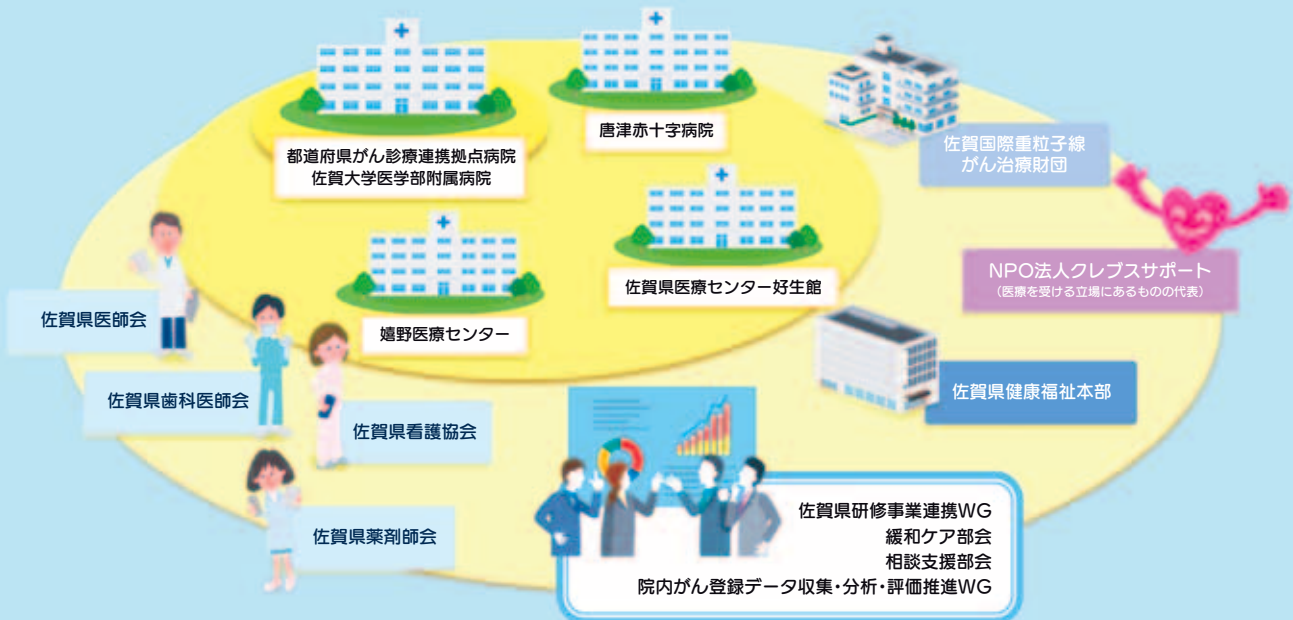


TAKE FREE

ご自由にお持ち下さい

# 佐賀県がん診療連携協議会とは

## 佐賀県がん診療連携協議会 組織図



## 設置概要

### 目的

当協議会は、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針に基づいて、佐賀県がん診療連携拠点病院（佐賀大学医学部附属病院）に事務局を設置し、県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行うとともに、診療の質向上につながる取組に関して検討し、実践することを目的として設置されました。

### 役割

都道府県の全ての拠点病院等は、協働して都道府県協議会を設置し、都道府県拠点病院は中心的な役割を担うとともに、他の拠点病院等は都道府県協議会の運営に主体的に参画すること。また、拠点病院等の他、地域におけるがん医療を担う者、行政、患者団体等の関係団体にも積極的な関与を求めること。*がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（健発0801第16号\_2022/8/1）から抜粋*

### 都道府県協議会の主な役割

- ① 国のがん対策基本法及びがん対策推進基本計画、都道府県のがん対策推進計画等における患者本位のがん医療を実現する等の観点から、当該都道府県における対策を強力に推進する役割を担うこと。
- ② 都道府県全体のがん医療等の質の向上のため、次に掲げる事項を行い、都道府県内のどこに住んでいても適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保すること。

これまでの  
がん診療ニュースも  
ご覧いただけます



詳細は、佐賀県がん診療連携協議会ホームページよりご覧ください。

<https://www.gankyoten-saga.info/>



# がんセンター長就任挨拶

佐賀県医療センター好生館 がんセンター長 吉本 五一

令和5年4月より、前任の北原賢二センター長の後任として、がんセンター長に就任いたしました吉本五一（血液内科・臨床試験推進部）です。どうぞよろしくお願い申し上げます。これまで、当館をはじめ、九州大学など様々な施設で血液内科の立場から、臨床・教育・研究・病院管理運営に携わってまいりました。今後は、当館がんセンターを統括する責任を担うこととなり、その重積を実感しております。

当館がんセンターは、平成26年（2014年）4月に、当館のがん診療を横断的に統括する組織として開設されました。当センターの組織は5部門（化学療法部門、放射線治療部門、相談支援・地域連携部門、臨床試験・研究部門、がん登録部門）から構成され、かつ緩和ケアセンターを併設しています。これらの部門が各臓器別がん診療科と連携を深め、がんの予防・診断・登録・治療・緩和ケアに至るまで、安全かつ質の高い集学的がん治療を実践することを目指しています。構成メンバーは医師、看護師を含め、様々な専門職種が互いに専門性を活かし、一つのチームとして活動しています。また単一診療科で判断に難渋する症例に対しては、診療科、職種の枠を超え、多岐にわたる専門家によるカンサーボードを実施しています。

化学療法部門、放射線治療部門では、専門的知識をもったスタッフが安全で確実に治療を施行するとともに、治療による副作用の症状や対策などを患者さんの生活背景に合わせて、QOLや患者さんのライフスタイルを保つことができるように支援しています。相談支援・地域連携部門では、がん患者さん・家族支援のため、各種相談事業・啓蒙活動や、がん地域連携パスを活用し、かかりつけ医と連携し、地域で安心かつ質の高い医療を提供できるよう努めています。近年、新たな分子標的薬や免疫療法の登場や、患者さんのゲム情報に基づいた個別化療法など、医療が目まぐるしく進歩しています。臨床試験・研究部門では、このような新規薬剤の承認を得るための治験や、承認後薬剤の適切な使用方法を検討する臨床試験をサポートしています。がん登録部門では、がん患者さんの情報を収集・登録し、集計・分析することで、佐賀県・国でのがん対策や、がん診療の質の向上やがん患者さんならびに家族への支援に役立てられています。

今後、がんセンターでは、①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の推進、②がん患者さん・家族の支援、③正しい知識の普及啓蒙の活動により力を注いでいく予定です。また、地域がん診療拠点病院として、佐賀大学医学部附属病院、嬉野医療センター、唐津赤十字病院との連携を強化し、がん医療の更なる充実に努めていく所存です。

# 佐賀大学でのエキスパートパネルが 実施可能となりました！

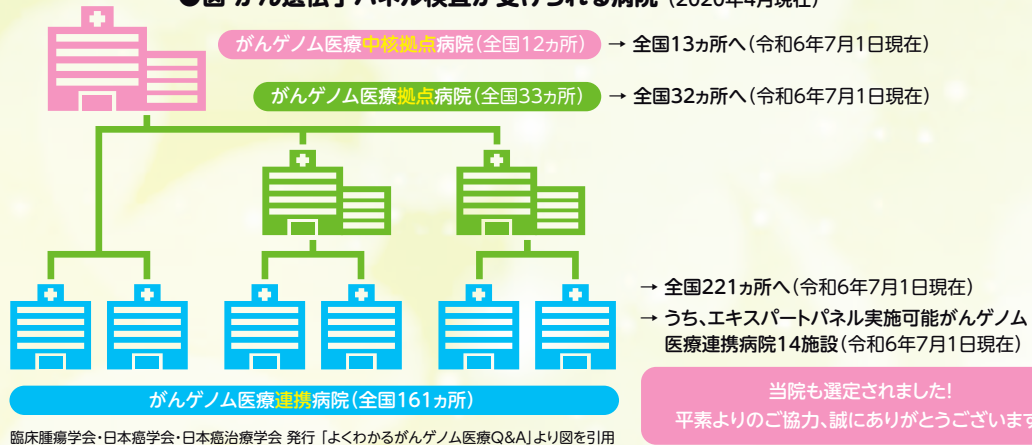
佐賀大学医学部附属病院 がんゲノム診療部門 部門長 中島 千穂

現代は、日本人の2人に1人ががんに罹患し、男性の4人に1人・女性の6人に1人が、がんで亡くなる時代です。がんは1981年から日本人における死亡原因の第1位を占めており、2021年には日本全体で年間約38万人が亡くなっています。佐賀県においては2019年のがん罹患数は6,849人と報告されており、また2022年のがん死亡者数は2,764人(全死亡者の約25%)にも上っています(第4次佐賀県がん対策推進計画)。がん診療連携拠点病院の皆様におかれましては日々がん患者さんの診断・治療に尽力されていることと思いますが、がん診療における新たな選択肢「がんゲノム検査」は、もうご使用になられたでしょうか？

がんゲノム検査(包括的がんゲノムプロファイリング検査:Comprehensive Genomic Profiling:CGP)は、標準治療終了(見込み)の固形がん患者さん、標準治療のない原発不明がんや希少がんの患者さんに対して、2019年6月より保険適用された検査です。採取後3年以内の組織検体もしくは血液検体を用いて、がんに関連した80~700遺伝子の異常を包括的に調べることによって、治療効果が期待できる薬剤や診断・治療の補助となる情報を知ることができる場合があります。佐賀大学医学部附属病院においては、県下2施設しかないがんゲノム医療連携病院として、2019年12月から保険診療でのがんゲノム検査を開始しました。2021年4月からは、がんセンター内にがんゲノム診療部門を発足させ、院内・院外からのがんゲノム検査目的の紹介に対応すべく体制整備を行っています。

がんゲノム検査では解析を行う遺伝子数が多く、その解析結果の解釈には習熟を要します。そのため、厚生労働省の定めたがんゲノム医療(中核)拠点病院の「エキスパートパネル」で検査結果を審議いただく必要があります。結果として審議日時の調整を要し、出検から結果返却までに約2ヶ月程度と長い時間がかかることが、がんゲノム検査の問題の一つとされてきました。当院においては中核拠点病院の一つである京都大学に紐づく連携病院として活動を開始し、年間50~70症例、累計220症例を超える審議を経験してきました。この度その実績が認められ、全国221カ所のがんゲノム医療連携病院の中でも14施設のみとなる「エキスパートパネル実施可能ながんゲノム医療連携病院」に選定いただき、2024年7月より当院でのエキスパートパネルが可能となりました。これにより、慎重な審議を要する複雑な症例は今まで通り中核拠点病院での審議を依頼し、結果解釈がシンプルな症例については当院での審議により速やか(3週間程度)に結果をお返しする、という使い分けができます。このように当院でのエキスパートパネル審議が認められた要因には、がん薬物療法専門医、臨床遺伝専門医、分子病理専門医などの専門医が揃う大学病院であること、検査部門や事務部門、薬剤部、看護部などの手厚いサポート体制が得られていることが挙げられます。各分野の専門家が揃う大学病院だからこそその充実したがんゲノム医療を、今後とも佐賀県の皆様へお届けしていきたいと考えています。がんゲノム検査をご希望される患者さんがおられましたら、是非当院のご紹介をご検討ください。

●図 がん遺伝子パネル検査が受けられる病院 (2020年4月現在)



臨床腫瘍学会・日本癌学会・日本癌治療学会 発行「よくわかるがんゲノム医療Q&A」より図を引用

# 佐賀大学医学部 附属病院より ご案内

佐賀大学医学部附属病院

## がん相談支援センター

がんの治療や療養に関するお悩みについて  
がん相談支援センターでご相談をお受けします。  
お気軽にお立ち寄りください。

相談内容(例)

相談  
無料

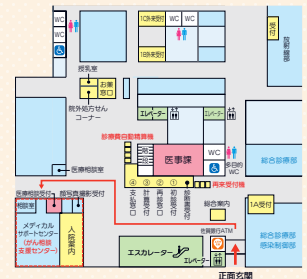
- 療養上の相談
- 在宅療養に関すること
- 介護保険等福祉サービスのこと
- 医療費に関すること
- 緩和ケアについて
- 治療と仕事の両立について
- 治療と妊孕性のこと
- その他、誰かに話を聞いて欲しいこと



### メディカル サポートセンター (がん相談支援センター)

電話: 0952-34-3113 (直通)  
FAX: 0952-34-2071

《対応時間》月～金 9時～16時  
《担当職員》ソーシャルワーカー、看護師

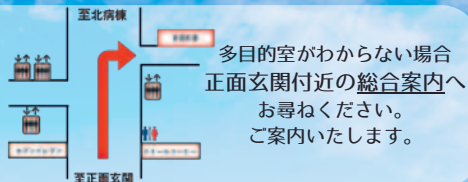


## がんサロン あおぞら

第1・第3月曜に開設

対象者: がん患者さんとそのご家族  
場所: 多目的室  
参加費: 無料  
時間: 11:00～14:00

情報収集 (パンフレット持ち帰り可)  
患者さん同士の意見交換  
がん相談員への相談 etc...



パソコンやパンフレットを準備しております。多目的室へ直接お越しください



問い合わせ先 佐賀大学医学部附属病院  
がん相談支援センター TEL: 0952-34-3113

### 『佐賀県緩和ケア地域連携カンファレンス』参加のご協力について

この度、佐賀県のがん診療連携拠点病院として、地域の病院や在宅療養支援診療所、ホスピス・緩和ケア病棟等の医療従事者と協同して、緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスを月に1回程度定期的に開催しております。

この目的といたしましては、

- ①佐賀県での緩和ケアに関する連携を深める
- ②症例に関しての情報共有
- ③知識や経験による症例へのアドバイス
- ④顔の見える関係づくり
- ⑤困ったときの相談が出来る

などを想定しております。医師だけではなく、看護師、介護士、ソーシャルワーカー、薬剤師、理学療法士など、様々な職種の困りごとや異なる視点でのご意見などを頂戴したいと考えております。

つきましては、佐賀県緩和ケア地域連携カンファレンス開催に関する趣旨をご理解いただき、是非ともこのカンファレンスに参加していただければ幸いです。

皆さんのお力添えで、佐賀県の緩和ケアを是非とも盛り上げて活性化させていきましょう。

返信先 ⇒ ijicancer@mail.admin.saga-u.ac.jp

佐賀県緩和ケア地域連携カンファレンス 担当者 まで

# 術中迅速診断について

嬉野医療センター 臨床検査科医長 田場 充

病理診断科の業務は大きく分けると組織診、細胞診、剖検になりますが、今回は組織診の1種である「術中迅速組織診」についてご紹介します。これは読んで字のごとく、手術中に大急ぎで組織の診断をする検査です。

画像検査や内視鏡検査などで手術前にも病変の種類や広がりはある程度までわかりますが、手術中にダイレクトに病変を観察することで、より正確な情報を得ることが出来ます。これにより不要な切除を避ける、病変の取り残しを防ぐ、などが期待できます。

通常の組織診は患者さんから検体を採取後、組織の変性を防ぐ「固定」、固定後の組織を錆で固める「包埋」、包埋後の組織を0.004mmの厚さで切る「薄切」、薄切後の組織に色を付ける「染色」などの工程を経て顕微鏡で観察されます。これらの作業には最短でも2-3日、検体の状態によっては1週間以上の時間を要しますが、術中迅速組織診は上記全ての作業を合計30分以内に終わらせます。

その具体的な手順ですが、まず手術中に患者さんから採取された検体を入念に、しかし速やかに観察します。検体のサイズは小さいもので1mm、大きくても2-3cm程度ですが、色調や硬さなど、得られる情報は多数あります。観察の時間は1分もありませんが、ここで標本を作成する部分や染色の種類などを決定します。

次に検体を凍結します。術中迅速組織診はこの「凍結」という言葉からフローズン、またはゲフリールなどとも呼ばれます。凍結の方法には色々ありますが、当院ではスターリング冷凍機という専用の装置を使って-75℃まで一気に冷却しています。冷凍法には代替フロンスプレー、液体窒素などもありますが、とにかくスピーディーに温度を下げるのが重要です。

次に冷凍された検体を薄切しますが、常温ではたちまち溶けてしまいますので、これも専用の冷凍庫の中で作業を行います。その後は染色を施行して標本完成、となります。手術室から病理室に検体が届けられてから、ここまでで15分くらいです。

ここからはいよいよ診断となりますが、術中迅速診断は標本を見て考える時間が極端に短いこともあり、診断の確定と手術場への返事はいつも緊張します。ごく稀にですが術前の予想と大きく異なる診断がつくこともあり、その時は手術の術式もそれに合わせて変更、時には中止になったりします。どのような検査、診断にも責任の軽重はありませんが、リアルタイムに責任を感じる瞬間でもあります。

患者さんと触れ合う機会の少ない病理医ですが、患者さんのリスクや不安を少しでも取り除くことが出来るように、仕事を果たしていこうと思っています。今後ともよろしくお願いします。

# お茶々サロン

## ～がん患者と家族の会～

当院では、がん患者さんとそのご家族を対象に  
定期的にお茶々サロン（患者会）を開催しています

場所： 嬉野医療センター

対象： がん患者さんとそのご家族

参加費： 無料

### 申込み・お問い合わせ

- ・がん相談支援センター、電話番号：0954-43-1120
- ・入院中であれば病棟看護師へお申し付けください。

開催月	主な内容
7月11日(木) 14:00～15:00予定	がん治療により脱毛や皮膚・肌の変化など 外見に変化がおこることがあります。こうした 外見への変化に対するケアについてお話し します。
10月10日(木) 14:00～15:00予定	管理栄養士より、がん治療中の食事や栄養 面について
1月9日(木) 14:00～15:00予定	内容が決まり次第、ホームページや 院内掲示でお知らせします。

- ・医師、看護師、栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等が参加します。
- ・感染対策（マスク着用、換気、消毒等）を行いながら開催しますので、感染対策へのご協力をお願いいたします。
- ・参加者の交流や各専門職への相談の場を設けていますので、お気軽にお越しください。

昨年の様子



※ 状況等によりメンバー・内容が変更になる場合があります。ご了承ください。

嬉野医療センター 2024年度緩和ケア委員会

# 唐津赤十字病院における がんリハビリテーションの取り組み

唐津赤十字病院 リハビリテーション技術課 理学療法士 伊藤 真也

当院は、佐賀県の北部医療圏を中心とした地域がん診療拠点病院として「がん」の診療や看護、リハビリテーションに多くの力を注いでいます。がんリハビリテーションは、がん患者さんの生活機能と生活の質(Quality Of Life: QOL)の改善を目的とする医療ケアとされており、さらにその目的は病期別に「予防的」、「回復的」、「維持的」、「緩和的」と4段階に分けられています。その目的のために、当院において私たち理学療法士は様々な専門職からなるチームの一員として、体力や日常生活動作 (Activities of Daily Living: ADL)の維持・改善を目指して運動療法を提供しています。その中で私たちは運動療法を提供するだけでなく、治療開始前や治療経過中の患者さんの身体機能を測定し、患者さんの状態を把握することやがんリハビリテーションの目的が達成されているか評価することも専門職として必要なことであると考えています。Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status (ECOG PS)は全身状態を評価する尺度として世界的に広く用いられています。しかし、ECOG PSだけでは、より詳細な身体機能を評価することが困難です。当院では、握力や下肢筋力、骨格筋量、歩行速度等の評価を定期的に評価することで運動療法の効果を含め患者さんの状態把握に役立てています。

当院は、がんの中でも進行肺癌患者さんのリハビリ処方が多く、これまでたくさんの進行肺癌患者さんの身体機能評価を行ってきました。我々が以前行った調査では、Ⅳ期進行非小細胞肺癌患者のECOG PSが0~1と良好であってもサルコペニア(筋力低下と骨格筋量低下)の併存率は41%であり、重症サルコペニアに分類される患者さんも18%と高い割合で見られました。このことから、進行肺癌患者さんはPSがよくてもADL、QOLの低下を生じやすい患者さんが多く、身体機能評価、運動療法をしっかりと行う必要があると感じています。

これからも専門職として自分たちの専門性を高め、地域の患者さんに質の高いがんリハビリテーションを提供していきたいと考えています。





令和6年度 がん診療連携拠点病院

第14回 唐津赤十字病院

# 市民公開講座



# がんにかかわる お金のはなし

入場  
無料



事前申込  
不要

日時

令和6年12月14日(土)

14:00~15:00(開場13:00)

場所

唐津赤十字病院 佐野講堂

体験・展示コーナー

- ◎がん検診推進コーナー
- ◎がん患者・家族サロン紹介
- ◎健康増進コーナー
- ◎赤十字事業紹介

司会

唐津赤十字病院  
がん医療推進センター長  
鮫島 隆一郎

ごあいさつ

唐津赤十字病院  
院長  
宮原 正晴

演者

唐津赤十字病院  
医療ソーシャルワーカー  
肘井 和樹

唐津赤十字病院  
医療ソーシャルワーカー  
伊藤 翔

【お問い合わせ先】

唐津赤十字病院 がん医療推進センター TEL0955-72-5111  
(患者総合支援センター内)

# 佐賀県内がん診療連携拠点病院の 院内がん登録データによる検証 －がん登録とがん検診－

## ❀ はじめに

日本では、がんは40年以上も死因第1位になっており、2人に1人ががんになると言われています。がんによる死亡や、治療などによる生活の質の低下を防ぐには早期発見・早期治療が重要で、がん検診はそのカギを握ります。

佐賀県内の市町では、健康増進法に基づきがん検診(対策型検診)が実施されています。国が推奨するがん検診は5つあり、通常、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん検診は40歳から、子宮頸がん検診は20歳から受けることができます。

## ❀ 令和4年がん検診受診率から見る現状

	胃	肺	大腸	乳房	子宮頸部
佐賀県	54.4 %	54.4 %	46.8 %	50.0 %	45.3 %
全国	48.0 %	49.7 %	45.9 %	47.4 %	43.6 %
目標値	50.0 %	50.0 %	50.0 %	50.0 %	50.0 %

令和4年国民生活基礎調査による佐賀県のがん検診受診率の現状は、全国と比べて高く、また全国・佐賀県が設定する目標値からみると、大腸、子宮頸部の受診率が低い結果となっています。

### 【用語解説：国民生活基礎調査】

国民生活基礎調査とは、1986年から3年ごと(直近では令和4年)に保健、医療、福祉、年金、所得等、国民生活の基礎的事項を調査するもので、調査項目の一つ(健康票)にがん検診の受診状況があります。

- ・実施主体…厚生労働省
- ・調査対象…ランダムに選ばれた全国の世帯(約30万世帯)及び世帯員(約67万4千人)
- ・調査方法…調査員が配布した調査票を世帯員が自ら記入し、後日調査員が回収

※がん検診については、健康診断、健康診査及び人間ドック(職域)も含む。



調査について、詳しくは、[YouTubeの厚生労働省動画チャンネル](#)をご覧ください。

❁ ①検診発見割合でみる現状について、②各部位について働く世代における早期発見ができているか、県内がん診療連携拠点病院の院内がん登録データで見てみましょう。

対象施設

佐賀県内がん診療連携拠点病院(佐賀大学医学部附属病院、佐賀県医療センター好生館、嬉野医療センター、唐津赤十字病院)

対象年

2018~2022年(5年間)

対象症例

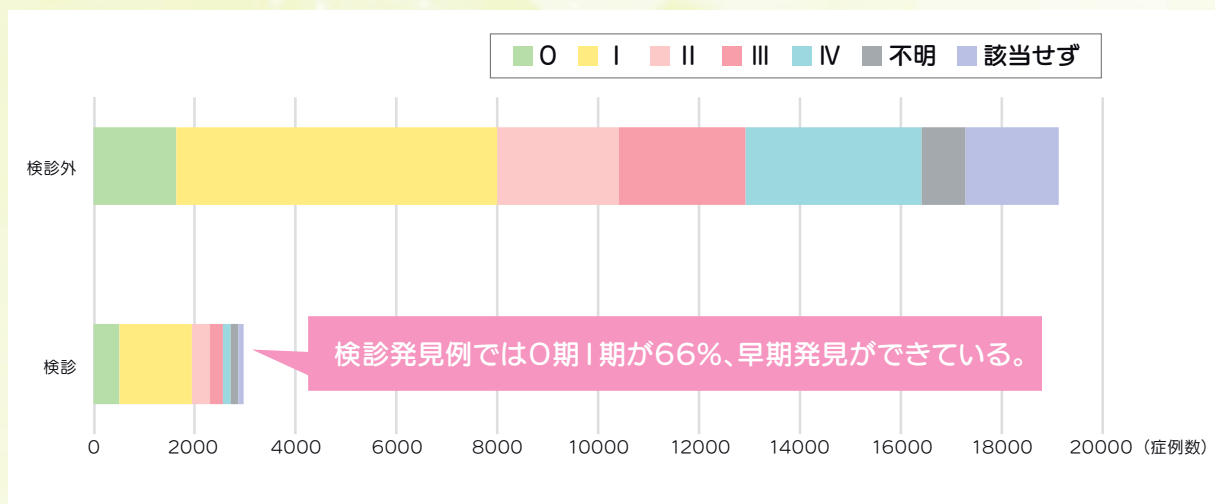
①初めてがんと診断され引き続き治療が実施された22074症例  
②①のうち診断時年齢が生産年齢人口(15歳~64歳)

病期分類

UICC TNM分類第8版

1

検診でどれくらいのがんが発見されているの？



(参考)院内がん登録全国集計(2022年全体)表3-6  
「がん検診・健康診断・人間ドック」の登録患者の割合: 14.6%

検診発見例2958件に対して、そのほかの要因で診断される症例(検診外症例)は19116例で全体から見る検診発見例の割合は13%でした。

全国のがん診療連携拠点病院等(2022年)と比較すると、検診発見割合は1.6ポイント低くなっています。

検診発見例でみる早期がん割合は、検診発見例で66%、検診外症例では42%でした。

検診外症例で早期がん割合も高いですが、IV期18%、II期III期割合は13%で、検診発見例より検診外症例の方が進行がんが高い割合となっています。

## 2

## 働く世代でみると、どの部位のがんが多い？

生産年齢人口(15歳～64歳)で罹患数をみると多い方から子宮頸部、乳房、大腸、肺、胃の順となります。全年齢からみた生産年齢人口割合も子宮頸部が83%と1番多く占めています。

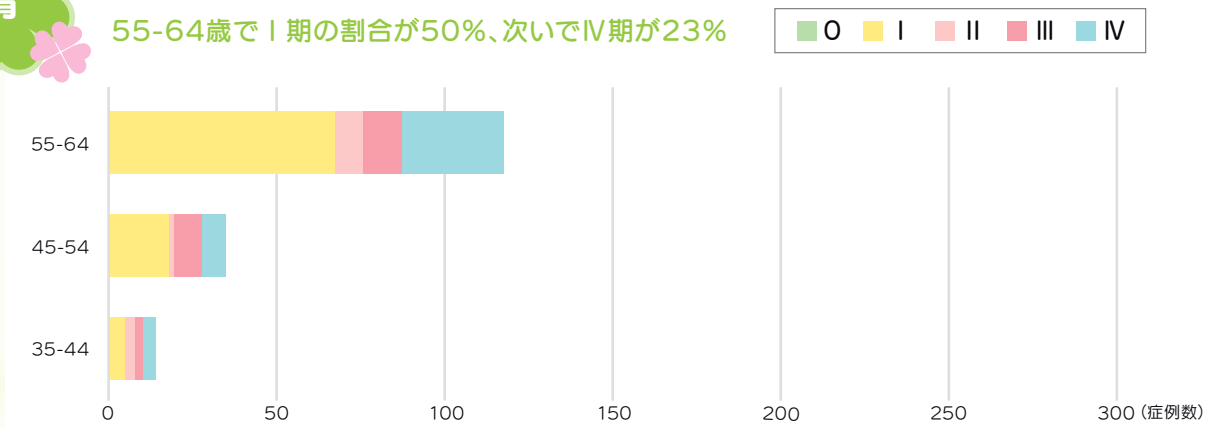
症例数	胃	肺	大腸	乳房	子宮頸部
生産年齢人口	171	202	373	527	559
全年齢	2085	2475	2639	1403	674

### 各部位における検診外症例【年齢階級別×病期分類別】

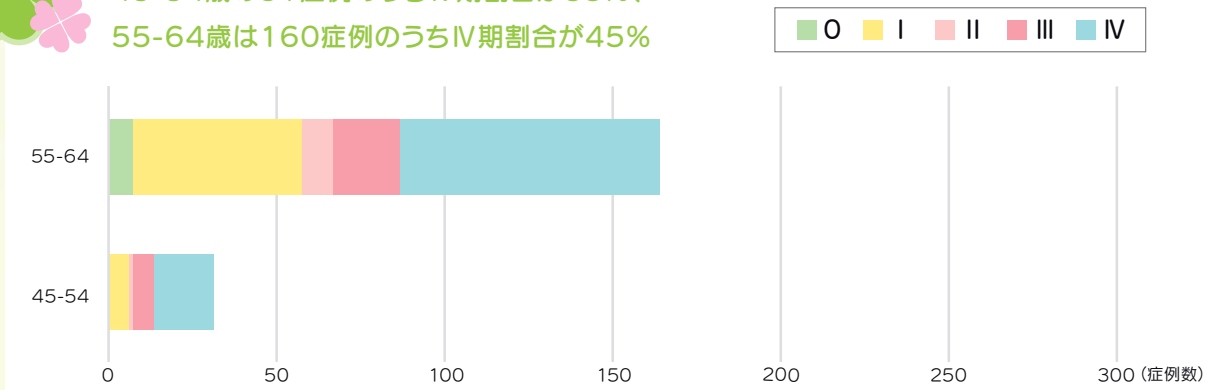
(年齢階級別で10症例未満・Stage不明・該当せず非表示)



55-64歳でⅠ期の割合が50%、次いでⅣ期が23%



45-54歳の31症例のうちⅣ期割合が55%、  
55-64歳は160症例のうちⅣ期割合が45%

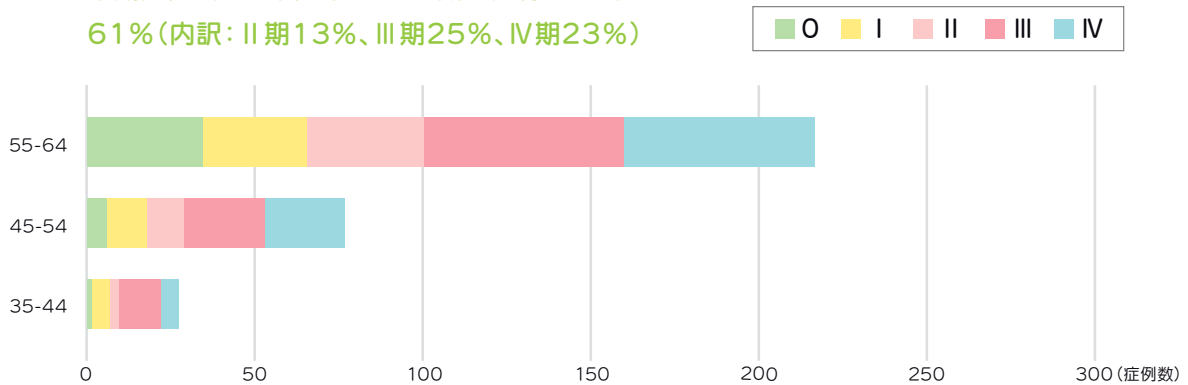


参考: 院内がん登録全国集計(2022年)  
初発初回治療症例で診る全体の臨床病期割合(%)  
全国: がん診療連携拠点病院等(成人)

肺	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
佐賀	3.7	41.5	6.7	31.2
全国	2	40.2	7.5	31.4

## 大腸

生産年齢人口全体でみる進行がん割合が62%であり、早期発見割合が低い。55-64歳で進行がん割合が61%（内訳：Ⅱ期13%、Ⅲ期25%、Ⅳ期23%）

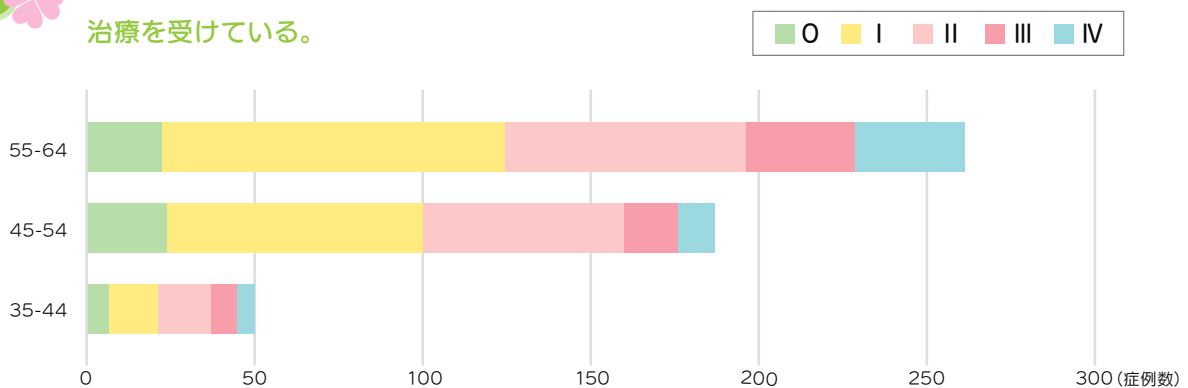


参考：院内がん登録全国集計（2022年）  
初発初回治療症例で診る全体の臨床病期割合（%）  
全国：がん診療連携拠点病院等（成人）

大腸	0	I	II	III	IV
佐賀	15.9	18.9	14.1	21.8	15.2
全国	13.4	19.9	15.3	20.3	14.2

## 乳房

45歳以上で罹患数が多く、約半数が進行がんによる治療を受けている。

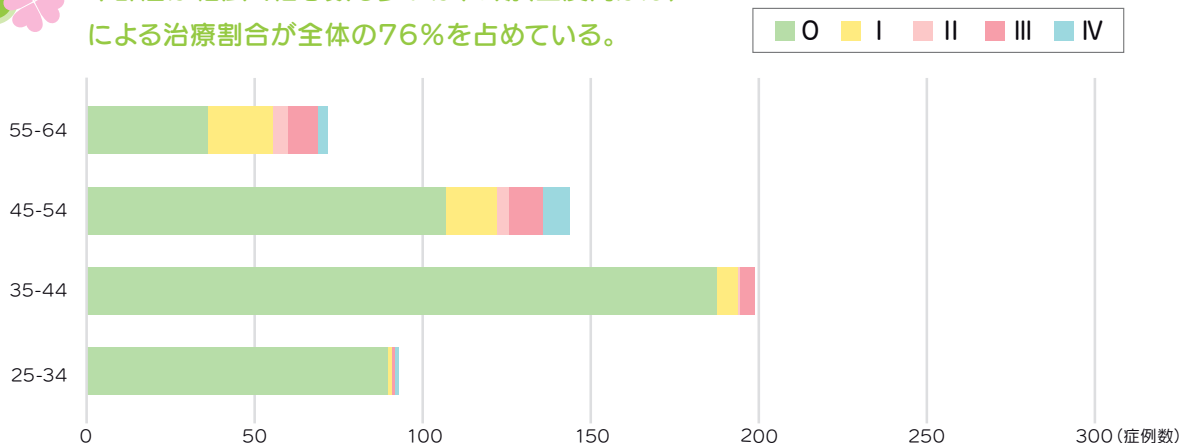


参考：院内がん登録全国集計（2022年）  
初発初回治療症例で診る全体の臨床病期割合（%）  
全国：がん診療連携拠点病院等（成人）

乳	0	I	II	III	IV
佐賀	8.7	44.4	27.8	11.1	7.5
全国	16.3	39.4	30.1	7	5.6

## 子宮頸部

年齢層が幅広く罹患数も多いが、0期（上皮内がん）による治療割合が全体の76%を占めている。



## このデータから見えること

- ① ・佐賀県内がん診療連携拠点病院の院内がん登録データから見える現状は、検診発見例では早期発見ができていますと考えられます。
  - ・検診をきっかけとした受診より、そのほかの要因で発見される症例（検診外症例）が多いですが、いずれも早期がん割合が高くなっています。
  - ・検診発見割合を全国平均と比較すると低いですが、国民生活基礎調査による佐賀県のがん検診受診率からみると高い傾向にあることから、がん検診受診後に県内がん診療連携拠点病院以外で治療を受けている場合や、もしくは生産年齢人口の検診受診傾向が低い（定期（決まった人）の検診受診が多い）可能性も推察することができます。
  - ・がん検診受診率の目標値に達していない大腸、子宮頸部の受診勧奨が推奨されます。
- ② ・生産年齢人口で罹患数を確認すると、子宮頸部、乳房、大腸、肺、胃の順であり、女性のがんが上位を占めています。
  - ・検診外症例の「各部位における検診外症例 年齢階級別×病期分類別」から見えることは、罹患数も多く進行がんの割合が高い乳房や、進行がん割合が高い肺・大腸で受診をより一層強化する必要があります。
  - ・好発年齢の病期分類割合からみて、45－64歳（乳房）55－64歳（肺、大腸）にターゲットを絞ることも可能です。
  - ・肺、大腸、乳房について、全国のがん診療連携拠点病院等における院内がん登録全国集計から、大腸、乳房は発見された時点でⅢ期、Ⅳ期と診断された登録割合が全国より高く、肺も全国と同様の傾向ではありますが進行がんの割合が高く何らかの対策が求められます。
  - ・子宮頸部は、年齢層が幅広く罹患数が多いですが、0期（上皮内がん）が76%占めていることから早期発見、早期治療ができていたことがうかがえます。
  - ・全体的に検診を推進していくことも重要ですが、ターゲットを絞った施策も立案が可能と考察することができます。

## 検診はいつどこで受けられる？

佐賀県のがん情報サイト  
がんポータルさが



がんポータルさが | 佐賀県のがん情報、がん検診情報 (ganportal-saga.jp)

### 検索する

市町がん検診  
(集団検診)

検査したいがんの種類

日程

お住いの市町

検索

精密検査ができる  
医療機関

検査したいがんの種類

医療機関の所在地

検索

# 大腸がんの早期発見には



佐賀大学医学部附属病院  
副がんセンター長

一般・消化器外科  
准教授 眞鍋 達也

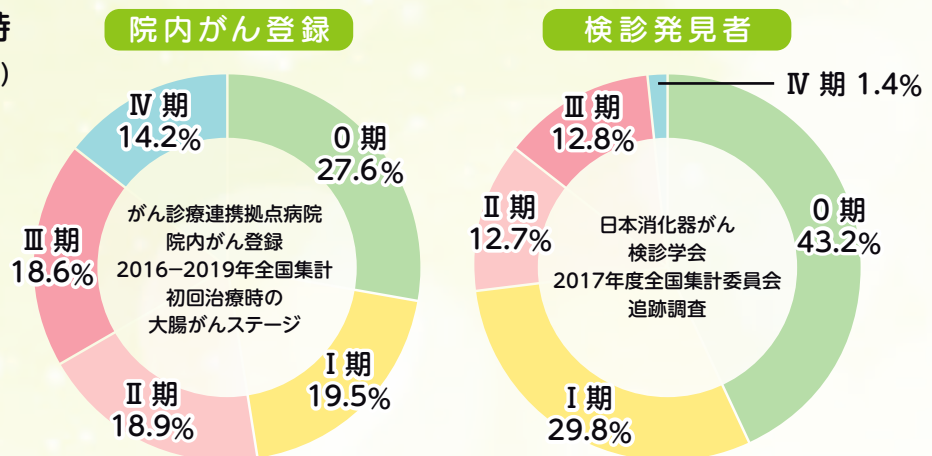
現在、日本人の2人に1人は一生のうちに何らかのがんになるといわれています。そのうち最も多いがんは、2019年度の統計では大腸がんです（男女別ではそれぞれ2位）。大腸がんは診断された時の進行度（ステージ）により、治療後の再発率や経過が変わってきます。新規治療薬や周術期治療、手術の進歩などにより大腸がんの治療成績は少しずつ改善していますが、進行がんではまだ十分ではありません（最も進行したステージ4では5年生存率はいまだ20%以下です）。早期のステージ0もしくは1で発見された場合の5年生存率は90%以上と良好であるため、早期発見が重要となります。

早期発見を目指した2次予防の中心は「大腸がん検診」です。診断時のステージを院内がん登録と検診発見者で比較してみますと（図1）、前者では半数以上がステージ2以上の進行がんですが、後者は約75%がステージ0もしくは1となっています。また、大腸がん検診を毎年受けることにより大腸がん死亡を約60%減少できるとされており、高い有用性が示されています。

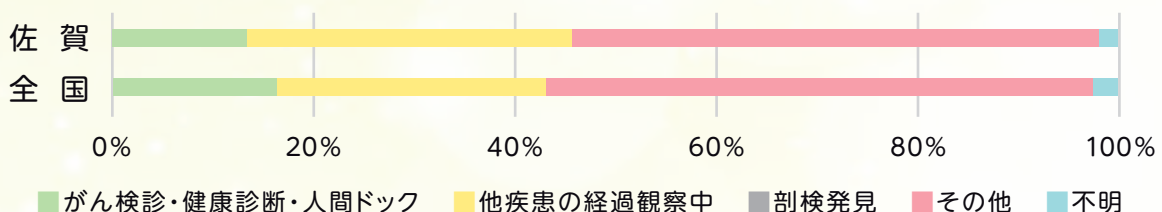
今回の統計では、佐賀県の検診による大腸がん発見率が全国平均よりも低く（図2）、そのためか生産年齢人口全体のステージ2以上の進行がん割合が62%と高い状況であることがわかりました。大腸がん検診をより多くの方に受けていただくことが必要だと思われます。また、検診で陽性であっても放置される患者さんも見られますので、大腸がん検診は受けるだけでなく陽性の場合には精密検査が必要であることを強調していただきたいと思います。

当然、大腸がんにならないようにする1次予防（適度な運動など）も重要ですので、こちらも気を付けて生活していきたいものです。

## 大腸がん診断時のステージ（図1）



## 発見経緯（図2）



【厚生労働省】政府統計の総合窓口e-Stat 全国がん登録罹患数・率（2020年：大腸）

# 佐賀県がん登録研修会

がん診療に関わる全ての職種の方向けに研修会を開催しています。

## Hybrid@佐賀市市民活動プラザ

第65回：2024/11/23（土） 9：30～17：00

がん治療の基礎

基礎編（様式1）

部位別研修：胆道・膵臓

## オンライン

第66回：2024/12/21（土） 14：00～18：00

基礎編（様式2）

部位別研修：肺

佐賀県がん登録研修会の申し込みは、こちらから。



eラーニングシステムも稼働中です。  
いつでも、どこでも、何度でも学べます。  
—現在 311 コンテンツ掲載中—

