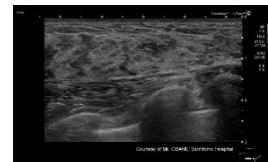


超音波検査機器を入れ替えいたします

2026年4月より、超音波検査で使用する検査機器8台中3台を、キヤノンメディカルシステムズ社製「Aplio beyond (アプリオ ビヨンド)」へ入れ替えいたします。

Aplio beyond は、表在(表面近く)の観察に優れており、現行機種と比較してより鮮明な画像を撮影することができるため、所見の検出率の向上が期待されます。また、検査技師が使用するプローブも改良されていることから、検査効率の向上も期待できます。

今後も最新の医療機器の導入を進めることで、受診者様により一層ご満足いただける環境づくりに努めてまいります。



見つけにくい膵癌にどう向き合うか —当クリニックの人間ドックでの取り組み—

近年、膵癌はがん死亡の上位を占め、その対策の重要性が高まっています。しかし膵癌は初期症状に乏しく、膵臓が胃や腸の奥に位置するため画像でも捉えにくい「見つけにくいがん」です。単一の検査だけで早期発見を保証できるものではなく、複数の情報を組み合わせる姿勢が重要です。

当クリニックの人間ドックでは、まず腹部超音波検査を基本に実施しています。体への負担が少なく、膵臓の形や膵管拡張などの変化を確認します。ただし膵臓は胃や腸の影響を受けやすく、観察が難しい場合もあるため、必要に応じて他の検査を組み合わせる評価します。より詳細な評価には腹部CTを追加し、膵臓全体を立体的に観察します。今後はMRCP (MRIを用いた膵胆管の精密画像検査) の導入も検討しています。



血液検査では、CA19-9などの腫瘍マーカーセットに加え、APOA2 アイソフォーム検査、尿検査ではmiSignal® (マイシグナル) を提供しています。いずれも膵癌を直接診断する検査ではなく、リスクの程度を評価し、精密検査につなげるための指標です。また、Enzebar®すい臓がん検査 (エンゼバー) については臨床試験プロジェクトに参加しており、2026年夏頃からの運用開始を検討しています。



さらに、遺伝的体質の傾向を把握する検査としてGreenChords (グリーンコード) も提供しています。これは一般的にみられる遺伝子多型 (コモンバリエーション) をもとにリスク傾向を評価するもので、特定の遺伝性疾患を確定する検査ではありませんが、生活習慣の見直しや検査選択の参考情報となります。

いずれの検査も「陰性=膵癌がない証明」ではなく、「陽性=確定診断」でもありません。しかし、画像、血液、特異的マーカー、遺伝的背景といった複数の側面からリスクを可視化することで、発見の可能性を高めることが期待されます。

膵癌のリスクには、家族歴や遺伝的素因、慢性膵炎や膵嚢胞、糖尿病 (とくに新規発症や急激な悪化)、そして喫煙、過度の飲酒、肥満などが知られています。生活習慣の改善を基本としつつ、リスクを有する方が検査を組み合わせることも一つの方法です。当クリニックでは標準化された検査を基盤に、個々の背景に応じた層別化を行い、膵癌の早期発見につなげてまいります。

理事長 中川 良

I PMN (膵管内乳頭粘液性腫瘍) とは?

I PMNとは、「膵管内乳頭粘液性腫瘍 (すいかんないにゆうとうねんえきせいしゅよう)」という、膵臓にできる腫瘍です。膵臓は、消化を助ける消化液や血糖値を調節するホルモンを作っている臓器です。I PMNは、膵臓の中を通る「膵管」という管の内側にできます。ほとんどの場合、他の病気の検査や健康診断や人間ドックで行われる腹部超音波検査やCT、MRIなどで、偶然見つかります。自覚症状はほとんどの場合ありません。

I PMN自体は良性 (がんではない) ですが、将来的に悪性化する (がんになる) 可能性があります。また、I PMN自体が悪性化しなくても膵臓癌が通常の人よりもできやすいとされています。すべてのI PMNがすぐに危険というわけではありませんが、放置すると将来的にがんに進行する可能性があるため注意深い経過観察が重要になります。

I PMNは、できる場所によって主に3つのタイプに分けられます。膵管の太い部分にできる「主膵管型」、細い枝の部分にできる「分枝型」、その両方にまたがる「混合型」です。一般に、主膵管型や混合型は悪性化のリスクが高く、分枝型は比較的小さな経過をとることが多いとされています。

診断には、CTやMRI、超音波内視鏡 (胃カメラの先に超音波装置がついたもの) などが用いられます。これらの検査で、I PMNのどのタイプなのか、腫瘍の大きさを確認します。また、がんのリスクが高いとされる腫瘍内部の「こぶ」のような所見がないかを確認します。これらの結果をふまえ、手術が必要か、定期的な検査で様子を見るかを判断します。



手術は体への負担が大きいため、がんの可能性が高いと判断されたときに慎重に選択されます。一方、リスクが低い場合には、定期的な画像検査で変化がないかを確認しながら生活することが一般的です。

人間ドックにおいては多くの場合、腹部超音波検査において「主膵管の拡張」や「膵嚢胞」という形で指摘されます。これらがすべてI PMNというわけではなく、過度に恐れる必要はありませんが、専門医でしっかりと検査を受け、診断することが重要です。

診断がついた場合には、専門医の説明をよく理解し、自分のI PMNのタイプやリスクを知ったうえで、適切なフォローを受けることが大切です。定期的な検査を続けることで、もし変化があっても早い段階で対応することが可能です。

内科専門医 後藤 千尋

~当クリニックのオプション検査料金表(税込み)~

腫瘍マーカーセット+ApoA2 アイソフォーム検査	¥12,650
miSignal® (マイシグナル)	¥55,000
GreenChords (グリーンコード)	¥88,000
腹部CT	¥14,300



健康相談室だよりは当クリニックホームページにも掲載しております。バックナンバーもご覧いただけます。

ご意見・ご要望等ございましたら、遠慮なくご連絡ください

ホームページ URL : <https://www.omiyacityclinic.com/>

ご意見・ご感想 : sodan@omiyacityclinic.com

健康相談室

