



Rotary Weekly



広島空港ロータリークラブ週報

2023年6月14日発行

会長 河井一郎 / 副会長 小島勘次 / 幹事 谷本佳弘 / SAA 兼田昌紀

事務局 三原市本郷南6丁目3-26番地 三原臨空商工会 2階

TEL 0848-86-0986 ・ FAX 0848-86-0992 ・ E-mail h.kukorc@vega.ocn.ne.jp

2022-23年度
国際ロータリーテーマ

例会場 広島エアポートホテル TEL 0848-60-8111

6月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
例会 例会 例会 最終例会 休会

本日のプログラム (6月14日)

佐々木正親 会員
「メルボルン国際大会のお話し」

次のプログラム (6月21日)

クラブ協議会
(創立30周年・第25回全国空港RCフォーラム)

第1265回 2023年6月7日 例会記録

点 鐘 河井会長
国歌斉唱 ローターリーソング「四つのテスト」

ビジター紹介

(西条RC) 藤原昭典さん

出席報告

	会員数 シニア会員	出席者	メイク	欠席 (免除)	出席率
本日 (6/7)	28 1	19 0	1	5 3	80.00
メイク	近藤				

入会式



氏 名 松下 知美 (まつした ともみ) さん
事業所・役職 有限会社 まつした 取締役
グループホーム なごみ
事業所住所 三原市明神2丁目11-13
業 種 認知症対応型共同生活介護



改めまして、松下知美と申します。福山市出身で、中学、高校、大学も地元で過ごし、独身時代は薬剤師として働いておりました。今は三原市明神で介護事業をしています。

昨年のピアノ演奏会で河井さんからロータリーのお話をいただきました。「とにかく良い人ばかりですよ」と。そのお言葉通り、居心地が良かった事を覚えてます。

平成9年から三原に住んでおりますが、仕事上の横のつながりをほとんど知りません。こうして皆様のお仲間に入れていただき嬉しく思っております。

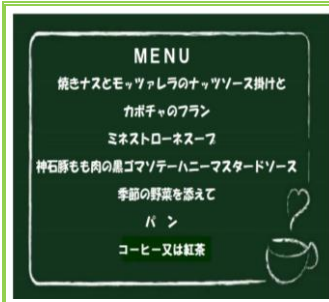
3人の子どもがおりますが、長男は将来三原を盛り上げたい夢を持ってるので、私がこういう場所に参加するのを喜んでくれます。どうぞよろしくお願い致します。

推薦者 河井会長より

私の娘と松下さんの息子さんが同級生で、小学校 PTA からの付き合いとなり、長きにわたり親子共々、懇意にさせていただいています。松下さんは奉仕活動にも熱心なお方で、私たちと共に分かち合い、共に活動していただけるお方だと確信しております。

末永く宜しくお願い致します。

食 事 時 間



会長からひと言



西条 RC 藤原様、ようこそお越しくださいました。

本日の卓話時間は、尾道総合病院 病理診断科 米原先生にお越しいただきました。お忙しい所ありがとうございます。後ほど宜しく願い申しあげます。

さて、先日の3クラブ合同親睦ゴルフコンペ、大変お疲れ様でした。楠部先生が優勝とのことで、誠にありがとうございます。同日に広島で行われましたRLIに参加されました鶴田秀さん、誠ににお疲れまでした。凄い達成感だと思います。そして5日間メルボルンで開かれましたロータリー国際大会にご参加されました佐々木さん、大変お疲れ様でした。次週はお話が聞けるとの事で大変楽しみにしております。

私事で恐縮ですが、この週末、薩摩入りしてまいりました。改札口を出ると鹿児島ロータリークラブの大きなタペストリーが掲げられておりました。「60周年記念」とありましたので九州新幹線開通に併せてセレモニーを行ったのかと思います。

一日目はあいにくの雨でしたが、夕食時にはあがり、郷土料理を堪能しました。二日目は晴れ、西郷隆盛公、桐野利秋、別府晋介など薩摩藩士（薩軍2023名）が眠られる南洲墓地に、手を合わせる事も出来ました。



二十数年ぶりに見る事が出来ました、仙巖園からの桜島も、見事でありました。



うろ覚えですが前は福岡空港からプロペラ機で行きました。現在は九州新幹線が鹿児島中央駅まで開通しており、三原から3時間ほどで行くことができます。是非皆さんも一度行かれてはどうでしょうか。

三原のせごどん→



幹 事 報 告

鶴田幸彦 副幹事

《配 布 物》卓話（講師ご紹介文）

週報1264号・ロータリーの友・月信6月号

《回 覧》出欠確認 ・今後の例会

・ゴルフ同好会より 7/2 ゴルフコンペ

・3クラブ合同ゴルフコンペ報告

・例会変更のお知らせ（東広島・竹原 RC）

《お知らせ》6月14日例会終了後、本年度次年度合同理事会を開催します。

楠部会員より卓話講師ご紹介

医学部の学生は最初に解剖学で正常な構造を習い、その後病理学で、病気になったらその構造がどう変わるかを学びます。

米原先生や私は、医学部卒業後に広島の第2病理学教室という所で、大学院生としてこの病理学を深く学び直しました。当時の教授は徳岡昭治先生という尾道出身の先生でした。元は外科の先生で、若い頃にアメリカに渡って苦勞して修業されました。日本に帰って「外科に役立つ病院病理学」を日本に広めようと努力された先生です。次年度2710地区のガバナーをされる井内康輝先生は、この教室で、すでに助手、講師という指導者の立場でした。後に井内先生は、徳岡先生のあとを継いで教授になりました。

そして、優秀な病理医になられた米原先生は、徳岡教授のご推薦で、教授のご出身地であり、広島大学の東の砦である尾道総合病院の病院病理医として赴任されました。その後今日まで28年間、病院の治療の質を一番基礎のところで支え続けておられます。

グループ9のロータリアンの皆さまや、ご家族の方々の中にも、知らぬうちに米原先生のお世話なられた方が少なからずおられるのではないかと、ひそかに思っています。今日は、病院病理医のお仕事のことなどについて教えていただけるものと思います。米原先生よろしくお願ひします。

JA 尾道総合病院 病理診断科 米原修治 先生



テーマ「がん診療における病理医の役割」

病理医の仕事

細胞病理

剥離細胞診・・・尿、子宮頸部
 穿刺吸引細胞診・・・甲状腺、乳腺、リンパ節、脾

外科病理

生検組織診断
 術中迅速組織診断
 手術摘出材料の診断
 分子病理・・・がんゲノム

病理解剖

死体解剖保存法
 医療監査

病理医が日常行っている業務には、細胞病理、外科病理、病理解剖があります。

細胞病理には子宮頸部や尿の剥離細胞診、甲状腺や乳腺、超音波内視鏡を利用した膵臓腫瘍や縦隔リンパ節の穿刺吸引細胞診などがあります。ガラスに塗抹した細胞を固定し、パパニコロウ染色を行い、顕微鏡で観察します。細胞検査士が指摘した異常細胞を病理医が判定し、細胞診断を行います。

外科病理には生検組織診断、術中迅速組織診断、手術摘出臓器の診断、がんゲノムがあります。生体から切り取られた組織や臓器は、すぐに自己融解を始めるため、速やかにホルマリン溶液で固定し、パラフィンに埋めて、5ミクロンの厚さに薄切

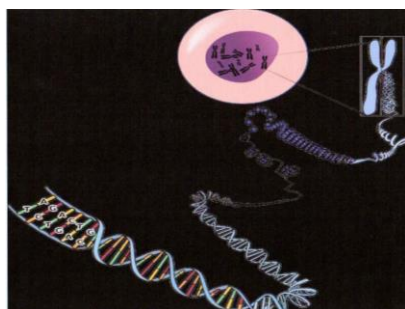
して、ヘマトキシリン・エオジン染色標本を作製し、顕微鏡で観察します。術中迅速組織診断では、手術中にリンパ節や断端の癌細胞の有無を判定して、切除範囲の決定に関与します。短時間で標本を作製する必要があるため、組織をクライオスタットで凍らせて、薄切して、固定し、染色を行います。通常10分程度で標本ができあがります。癌細胞の有無を手術中の外科医に知らせ、追加切除が必要か否かの判定を行います。がんゲノムでは、がんの組織を用いてがん細胞の多数の遺伝子を同時に調べる「がん遺伝子パネル検査」によって、遺伝子変異を調べて、がんの性質を明らかにし、遺伝子変異に基づいた治療を行うためのデータとします。

病理解剖は死体解剖保存法に基づいて行い、診断や治療が適切に行われたか検証して、医療監査としての役割を担います。

病理医の仕事は、治療方針の決定に直接影響するため、責任が重く、それだけに、やりがいがあります。病理医が日常行っている細胞病理、外科病理の多くが、「がん」か「がんではない」かの判定です。

「がん」とはどんな病気でしょうか？一言でいうと「がん」は遺伝子の病気です。

では、遺伝子とは何でしょうか？ヒトの体は、約37兆個の細胞からできていますが、1個1個の細胞は細胞質と核からできています。この核の中には46本の染色体が入っています。23本は父親から、23本は母親から受け継いだものです。染色体を構成する重要な部分がDNA（デオキシリボ核酸）で、DNAは4種類の塩基（ATGC、アデニン、チミン、グアニン、シトシン）が一行に並んでできる長い分子です。この4種類の塩基の配列をゲノムとよび、ヒトでは62億個の塩基の配列からなることが

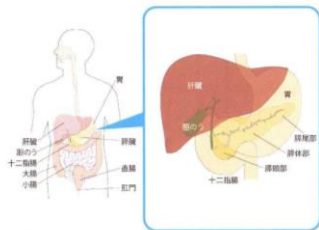


判っています。この62億個の塩基配列のうち、タンパク質の設計図となる部分を遺伝子とよび、ヒトのゲノムには2から3万種類の遺伝子が含まれているといわれています。この2から3万種類の遺伝子をもとにつくられたタンパク質のはたらきによって、ヒトの体がつくられます。

「がん」はこの遺伝子に異常がおこるため、異常なタンパク質がつくられて、異常な細胞（「がん」細胞）になります。遺伝子の異常を引き起こす原因となるのは、喫煙、放射線被曝、生活習慣、加齢などです。

「すい臓がんの早期診断プロジェクト（尾道方式）」

すい臓



お腹側から触れることはできない深い位置にある

- ・体の奥（胃の裏）にあります。
- ・ホルモン（インスリンなど）
→血糖を下げます
- ・消化液（すい液）
- ・大きさ：3-4 x 12-15cm
- ・重さ：100gほど

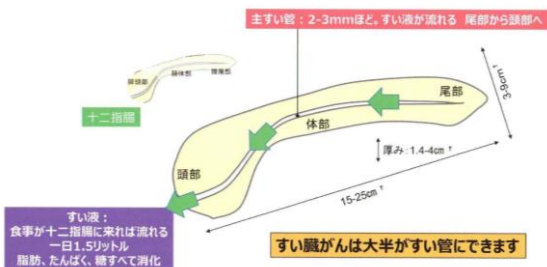
ここからは「すい臓がんの早期診断プロジェクト（尾道方式）」について、JA 尾道総合病院の花田先生からお借りした資料を紹介します。

すい臓は胃の裏側にある臓器で、インスリンなどのホルモン産生とすい液という消化液を分泌する働きがあります。大きさは15cm、重さは100g程度です。お腹から触ることができないので、観察するには超音波検査やCT、MRIが必要になります。

すい臓にはすい液という消化液を分泌するためのすい管という細い管があり、すい癌の多くは、このすい管という管に発生します。すい臓がんの症状は早期には75%の症例が無症状で、症状が出たときにはすでに進行して、完治が望めない症例がほとんどです。

そこで、「すい臓がんの早期診断」のためには、無症状の段階で、すい臓がんの診断を決定する必要があります。

すい臓を詳しくみてみましょう



すい臓がんの早期診断プロジェクト（2007年～）



- ・早期診断例の増加
- ・外科的切除率向上
- ・5年生存率約20%
- ・全国30カ所以上



診療所・クリニック

リスクのある患者さんの拾い上げは既往歴の確認や問診が重要

- 主なリスクファクター**
- ・親や兄弟にすい臓がんがある
 - ・肥満
 - ・慢性すい炎
 - ・糖尿病
 - ・喫煙
 - ・大量飲酒

腹部超音波検査・血液検査

腹部超音波検査ですい臓の状況を確認する。異常がある場合やすい臓全体が見えないときも、患者さんと相談し、中核施設に紹介

- 注意したい異常所見**
- ・すいに腫瘤（かたまり）がある
 - ・すい管拡張
 - ・すいのう胞（水のふくら）

中核施設

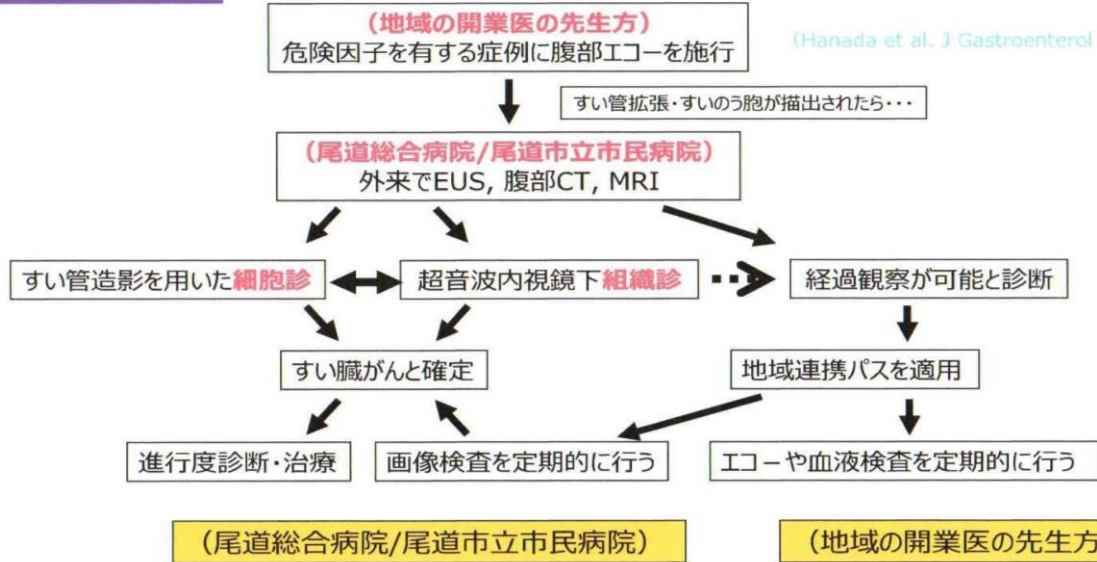
すい臓の異常所見に応じて、CT、MRI、超音波内視鏡（EUS）内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）などで精密検査を行う

すい臓がん早期発見

Onomichi General Hospital

「すい臓がんの早期診断プロジェクト（尾道方式）」では、診療所やクリニックで、すい臓がんのリスクのある患者さんを見つけることが、第一歩です。主なリスクファクターとしては、「親・兄弟にすい臓がんの患者がいる」、「肥満」、「慢性すい炎」、「糖尿病」、「喫煙」、「大量飲酒」が挙げられます。リスクのある患者さんに対しては、診療所やクリニックで積極的に腹部超音波検査・血液検査を行い、「すいに腫瘤がある」、「すい管の拡張・狭窄がある」、「すい嚢胞がある」などの異常がある場合は中核施設に紹介していただき、「CT」、「MRI」、「超音波内視鏡（EUS）」、「内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）」などで精密検査を行い「すい臓がんの早期診断」につなげます。

プロジェクトの実際



(Hanada et al. J Gastroenterol 2015を改変)

Onomichi General Hospital

現在この「すい臓がんの早期診断プロジェクト（尾道方式）」を広島県全体で推進する Hi-PEACE Project が始動したところです。

「すい臓がんの早期診断」は、お医者さん任せではいけません。

Hiroshima Pancreas Cancer Early Diagnosis with Collaboration and Examination (Hi-PEACE Project)

すい臓がんは多くの場合、進行した状態で発見される恐ろしい疾患だ。だが、**早期に発見すれば生存率は高くなる!**

すい臓がんは多くの場合、進行した状態で発見される恐ろしい疾患だ。

すい臓がんの早期発見が重要な理由

ステージ	5年生存率
ステージI	49.9%
ステージII	21.6%
ステージIII	6.9%
ステージIV	1.9%

すい臓がんの早期発見が重要な理由

すい臓がんの治療は早期発見が鍵となるため、この度、早期発見のためのプロジェクトを立ち上げました。「Hi-PEACE」は、「平和」の地である「広島」で、関係者が連携し、すい臓がんになっても早期に治療し、安心して生活できる社会を目指して名付けました。

すい臓がん Hi-PEACE プロジェクト始動!

すい臓がんは、早期での自覚症状はなく、早期発見が難しいため、5年生存率は非常に低くなっています。「治療ができる小さなすい臓がんをいかに早期発見するか」がとても重要です。

このため、広島県医師会、広島大学、広島県、広島市でプロジェクトを立ち上げ、地域の中核病院やかかりつけ医の協力を得て、すい臓がんの早期発見・早期治療の仕組みを作ることになりました。

「Hi-PEACE」は、「平和」の地である「広島」で、関係者が連携し、すい臓がんになっても早期に治療し、安心して生活できる社会を目指して名付けました。

早期発見が重要! (5年生存率)

ステージ	5年生存率
ステージI	49.9%
ステージII	21.6%
ステージIII	6.9%
ステージIV	1.9%

進め方 地域連携を通じて、精密検査結果に基づく診断や必要なフォローを実施します

かかりつけ医
○問診
○リスクファクターを確認
○画像検査(エコー、CTなど)
すい臓の状態を確認

紹介

中核病院
○精密検査(CT, MRI, 超音波内視鏡など)
○がんが見つかったら治療

フォローアップ

リスクファクターとは 「がんを引き起こす恐れのある要因」のことです

Low-grade 危険因子	High-grade 危険因子
<input type="checkbox"/> すい臓家族歴: 第一度近親者(親、子、きょうだい)以内に1人	<input type="checkbox"/> すい臓家族歴: 第一度近親者(親、子、きょうだい)以内に2人以上
<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 糖尿病の新規発症/増悪
<input type="checkbox"/> 肥満(BMI>30kg/m ²)	<input type="checkbox"/> 喫煙
<input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 飲酒(3合/日以上)
<input type="checkbox"/> 飲酒(3合/日以上)	<input type="checkbox"/> すい臓酵素異常
<input type="checkbox"/> すい臓酵素異常	

Low-grade 危険因子 3項目以上 High-grade 危険因子 1項目以上

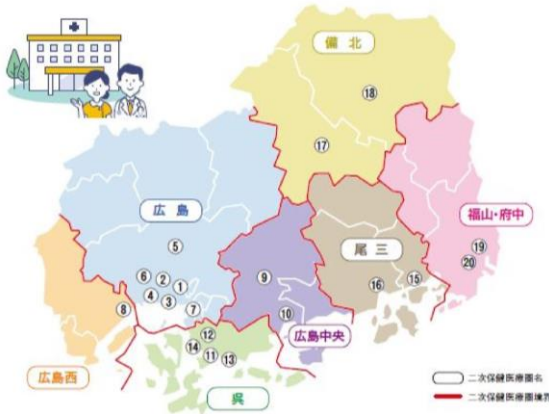
各医療圏の中核病院に紹介

広島県地域保健対策協議会
一財団法人 広島県医師会 広島大学 広島県 広島市

広島県地域保健対策協議会
一財団法人 広島県医師会 広島大学 広島県 広島市

詳しい情報は
広島県ホームページへ
右記二次元コードから
アクセスしてください。

中核病院で精密検査・治療を行います



① 広島大学病院 広島市南区尾1丁目2-3 TEL:082-257-5555(代表)	② 広島市立広島市民病院 広島市中区基町7-33 TEL:082-221-2291(代表)	③ 県立広島病院 広島市南区宇品神田1丁目5-54 TEL:082-254-1818(代表)	④ 広島赤十字・原爆病院 広島市中区千田町1丁目9-6 TEL:082-241-3111(代表)
⑤ 広島市立北部医療センター 安佐市民病院 広島市安佐北区島山南1丁目2-1 TEL:082-815-5211(代表)	⑥ 広島記念病院 広島市中区本町1丁目4-3 TEL:082-292-1271(代表)	⑦ 済生会広島病院 広島県安芸郡坂町北新地2丁目3-10 TEL:082-084-2966(代表)	⑧ JA広島総合病院 広島県廿日市市地蔵前1丁目3-3 TEL:0829-36-3111(代表)
⑨ 東広島医療センター 広島県東広島市西条町寺家513番地 TEL:082-423-2170(代表)	⑩ 県立安芸津病院 広島県東広島市安芸津町三津4388 TEL:0846-40-0095(代表)	⑪ 呉医療センター 中国がんセンター 広島県呉市青山町3-1 TEL:0823-22-3111(代表)	⑫ 呉共済病院 広島県呉市西中央2丁目3-28 TEL:0823-22-2111(代表)
⑬ 中国労災病院 広島県広島市広多賀1丁目5-1 TEL:0823-72-7171(代表)	⑭ 済生会呉病院 広島県呉市三津2丁目1-13 TEL:0823-21-1601(代表)	⑮ JA尾道総合病院 広島県尾道市平瀬1丁目10-23 TEL:0848-22-8111(代表)	⑯ 三原赤十字病院 広島県三原市委町2丁目7-1 TEL:0848-64-8111(代表)
⑰ 市立三次中央病院 広島県三次市東通町10531番地 TEL:0824-65-0101(代表)	⑱ 庄原赤十字病院 広島県庄原市西本町2丁目7-10 TEL:0824-72-3111(代表)	⑲ 福山市民病院 広島県福山市殿王町5丁目23-1 TEL:084-941-5151(代表)	⑳ 福山医療センター 広島県福山市神野上町4丁目14-17 TEL:084-922-0001(代表)

Onomichi General Hospital

低危険群 3項目

- すい臓がんが親兄弟に1名
- 糖尿病
- 肥満 (BMI>30kg/m²)
- 飲酒 (3合/日以上)
- すい酵素異常

高危険群 1項目

- すい臓がんが親兄弟に2名
- 糖尿病の新規発症/増悪
- 腫瘍マーカーの上昇

心当たりがあればかかりつけの先生に相談を

みなさまにお願いします



すい臓がんを早期に診断するには、お医者さん任せではいけません。

- ◆ すい臓がんの**危険因子**を知ってください (喫煙、糖尿病、家族歴、すいのう胞など)。
- ◆ きっかけは、腹部エコーの**“すい管の拡張”**、**“すいのう胞”**が多い。
- ◆ 精密検査は、外来で安全にできます (**超音波内視鏡**や**MRI**)。
- ◆ かかりつけの先生に**“私のすい臓は大丈夫でしょうか？”**の一言を
- ◆ 危険因子が複数あれば、**ドック**や**検診のエコー**も考慮しましょう。
- ◆ **糖尿病が悪化**したら、“すい臓”の確認を先生にお願いしましょう。
- ◆ “経過を見ましょう”という先生の指示を守りましょう。
- ◆ がん診療連携拠点病院の**“相談支援センター”**をどしどしご利用下さい。

Onomichi General Hospital