

令和7年12月25日(木) 大手門パルズで、「第35回和GO懇話会」を開催しました。

お忙しい中、関係医療機関の先生方にご参集いただき、有意義に開催されましたことに厚く御礼申し上げます。

一般講演

『糖尿病と睡眠障害について』

演者:糖尿内科部長 岡村 将史 医師(写真左)
座長:佐藤清医院 院長 佐藤 清 先生(写真右)



糖尿病治療の目標は、糖尿病のない人と変わらない寿命と QOL の維持を達成することであり、QOL には「睡眠」が含まれると考えられます。肥満や睡眠時無呼吸症候群(SAS)等が原因で睡眠障害が生じることにより、食欲は亢進しエネルギー消費は減少するため、高脂血症や高血圧症さらには脳血管障害の発症が懸念されます。

当院は公立学校共済組合の直営病院であるため、組合員(教員)を対象とした職域事業研究を行いました。同意を得た対象者に持続血糖測定器を装着してモニタリングを行ったところ、夕食をとる時間が遅く睡眠時間が短いことや肥満指数が高いことが結果として見られ、食事と睡眠に課題があることが判明しました。過食や肥満を防ぐためには、脂肪細胞から分泌されるホルモンである「レプチン」が重要であり、食欲抑制とエネルギー消費を促進する働きを持ちます。また、睡眠不足によってレプチンの分泌量が減少すると、満腹中枢への作用が低下してしまうため、脂肪燃焼量も減少してしまうと報告されています。組合員に対する研究においても、夕食の摂取時間が遅いことによって満腹中枢への作用が低下し、肥満や高血圧、糖尿病等の疾患の増悪を招いている可能性が考えられました。また、より良い睡眠のために、消失半減期が短く安全なオレキシン受容体拮抗薬になり得るボルノレキサントのような薬剤が有用となるとお話がありました。

特別講演

『膵癌・胆道癌の最新のトピックス』

演者:東北大学大学院医学系研究科 消化器外科学分野(肝胆膵外科)
教授 海野 倫明 先生(写真左)
座長:外科部長 木内 誠 医師(写真右)



すい臓がんと胆道がんは、多くの著名人が若くして亡くなっている病気です。肺がん等の患者が減少している一方でこれらのがんは増加しており、すい臓がんは年間5万人、胆道がんは年間2万人もの方々が亡くなっています。

2つのがんには類似性がありますが、医学の進歩のなかで全く異なるがんであることが分かってきています。まず手術単独での5年生存率で比較すると、胆道がんが50%であるのに対して、すい臓がんは10%と大きな差があります。また治療法も異なり、胆道がんは切除可能な症例が多いと言われる一方で、すい臓がんは90%が手術単独では治癒しません。したがって、胆道がんがまず手術を検討するのに対して、すい臓がんはステージ0だけが手術先行となり、ステージ1以上は遠隔転移の有無を確認してから手術を検討します。

術後合併症の影響などから、術後補助化学療法を施行可能な患者は限られるという課題があります。この課題を踏まえて、早期治療・ダウンステージの可能性・効果的薬剤の確認を体力がある内から進められるという点で重要視されているのが術前化学療法です。また、すい臓がん患者は高齢化しており、80歳以上の患者が全体の3分の1の割合を占めています。高齢患者に対してはHIFU療法が治験として提案されており、この療法は超音波治療でがん細胞にのみ作用し、副作用がないことも紹介されました。そのほかにも、がんゲノム医療における外科医の役割として標本の適切な処理・保存が重要であること等について、症例を提示しながらお話をいただきました。

