MBC ラジオ『ここが聞きたい！ドクタートーク』2026.9.19

第 1220 回放送分『肝臓がん』3 回目

ゲスト：川﨑洋太ドクター

二見いすず

今月のドクタートークは「肝臓がん」をテーマにお送りしています。
お話は、鹿児島県医師会 川﨑洋太（かわさき ようた）ドクターです。
川﨑さん、よろしくお願いいたします。

川﨑洋太Dr.

よろしくお願いいたします。

二見いすず

原発性肝臓がんには 2 つあり、先週はその 1 つ目である、肝細胞がんについてお聞きしました。今日は原発性肝臓がんの 2 つ目についてお話しいただけますか。

川﨑洋太Dr.

はい。原発性肝臓がんの 2 つ目は、肝内胆管がんです。

二見いすず

肝内胆管がん。場所はどこになるのでしょうか？

川﨑洋太Dr.

場所は、肝臓の中ならどこにでもできます。
先週お伝えしたのは、肝細胞にできるがん、肝細胞がんでした。
その肝細胞から出てくる胆汁は、胆管という管を通るのですが、この胆管にできるがんが、肝内胆管がんです。

二見いすず

胆管の中にできるのが肝内胆管がんで、肝細胞にできるがんが肝細胞がんですね。
先週、原発性のがんのうち、肝細胞がんが 90%というお話でした。つまり残りの 1 割ほどが肝内胆管がんということでしょうか？

川﨑洋太Dr.

そうです。ただし昔は、肝内胆管がんは数%程度と言われていたのが、現在は 1 割近くまで増えています。

二見いすず

増えている理由として、どのようなことが考えられるのでしょうか？

川﨑洋太Dr.

1 週目にお伝えした脂肪肝の患者さんが増えてきているので、それが原因の一つとして、肝細胞がんだけではなく、肝内胆管がんもできやすくなっている可能性が指摘されています。

二見いすず
検査は、肝細胞がんと同じように、超音波、造影 CT、MRI 検査でしょうか？

川﨑洋太Dr.
そうですね。ただし治療の選択肢が少なくなります。

二見いすず
肝細胞がんは手術をはじめ、4 つありましたよね。

川﨑洋太Dr.
はい。それに対して肝内胆管がんの根治的な治療は、手術が中心です。ただし近年、新しい薬が次々と登場して、効果を示し始めています。今は確かに根治が期待できる治療の中心は手術なのですが、手術が難しい患者さんでも、まず薬物治療を行い、その効果でがんが小さくなれば、手術ができるようになるケースも一定数出てきています。

二見いすず
選択肢が少しずつですが、増えているんですね。

川﨑洋太Dr.
どんな病気にも言えることですが、人間ドックなどの血液検査で異常が出た場合は、
専門医のいる病院でしっかりと検査を受けるようにしてください。

二見いすず
血液検査ではどの項目に注意すればいいのでしょうか？

川﨑洋太Dr.
特に ALT の値に注意してください。ALT は主に肝臓に含まれる酵素で、肝臓の細胞が壊れると血液に漏れ出して値が上がります。基準値は検査施設や性別によって異なりますが、目安として男性は 30 を超える場合、女性は 20 前後でも基準値を超えている場合は、きちんと超音波検査を受けるようにしましょう。

二見いすず
よく分かりました。今月は肝臓がんについてお送りしています。
お話は鹿児島県医師会 川﨑洋太ドクターでした。
川﨑さん、ありがとうございました。

川﨑洋太Dr.
ありがとうございました。