市民講座「がんよろず相談 in 神戸 大腸がんと言われた時～専門医による治療の最前線」

現在、日本人の３人に１人は、がんで亡くなっている。中でも大腸がんは食生活や生活習慣の影響から、年々増加傾向にある。大腸がんを知り、よりよい治療を選択するための講座「がんよろず相談 in 神戸　大腸がんと言われた時～専門医による治療の最前線」（神戸新聞社主催、武田薬品工業共催）がこのほど、神戸新聞松方ホールで開催された。大腸がん治療の最先端で活躍する専門医の講演に、訪れた人たちは熱心に聞き入っていた。

正しい情報で最適治療

開会あいさつ

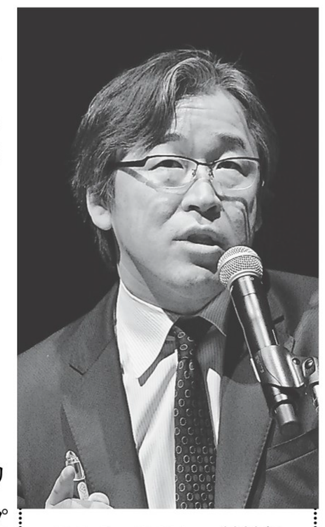
がんは時間を与えてくれる病

神戸市立医療センター中央市民病院がんセンター長、腫瘍内科部長
辻　晃仁氏

がんと聞くと、いいイメージを持たない人が多い。だけど、待ったなしで突然死が訪れる病気も多い中で、がんは時間と治療の選択肢を与えてくれる。人間、誰しも終わりの時を迎えねばならないが、がんはその前に時間をくれる。その時間をいかに長く、価値のあるものにしていくかも大切である。家族と今まで通りの生活を送りたい、できれば仕事にカムバックしたい、などそれぞれに思いがある。

きょうは、まずは大腸がんにならないためには、どうすればいいか。そして、なってしまった場合でも、最も良い治療を受けるためには、どうすればいいか、を専門医が紹介する。医師任せの治療で、納得のいかない結果にならないよう、しっかりと学んでいってほしい。

講演①「大腸がんの現在、過去、未来」



関西労災病院下部消化器外科部長
加藤　健志氏

かとう・たけし　1989年、関西医科大卒。箕面市立病院外科部長・内視鏡センター長、がん診療推進部長などを経て、2011年から現職。

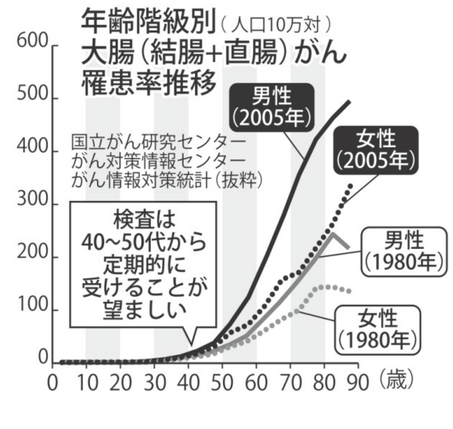
体への負担軽い手術法主流に

私が医師になった25年前と比べると、大腸がん治療は大きく変わってきた。当時は、いろんながんを、診断から治療まで一人の外科医が担当していた。現在は、がんができた部位によって担当が細分化され、より専門性を重視した治療体制になった。そこで、全身をくまなく、身体への負担も軽くしてがんの部分を大きく切除して治すことを優先していたが、最近は腹部に複数の穴をあけるだけで、手術を行う「腹腔鏡手術」が主流になっている。傷跡が小さい、映像を拡大して見ることができる、術中に腸管が乾燥しない、などのメリットがあり、現在は全体のほぼ半数がこの手術で行われている。さらに傷跡が小さくて、身体への負担も軽いTANKO（タンコ）手術も増えてきた。

ただ、手技が難しい手術なので、技術認定制度を設け、確実な技術を持った専門医を指導する医師の育成にも力を入れている。

また、人間がロボットを操作して手術する方法も開発され、日本は世界で2番目に機械導入数が多い。より安全に手術できる可能性はあるが、現段階では前立腺がんの摘出しか保険治療の認定がされていない。

化学療法はかつては、大腸がんには効果がないといわれていた。しかし、今は生存率をかなり延長できる抗がん剤が開発され、うまくいけば手術できる状態にまで回復する人もいる。新しい薬もどんどん承認されている。将来的には、大腸がんの根治を目指し、できるだけ楽な治療で治していきたい。今はまず早期発見するために、検診を受けていただきたい。



推奨されている。大腸がんは早期治療での治癒率が高いので、早期に発見したい。腹痛や下痢、便秘など気になる症状がある人はもちろん、症状がない人も毎年、便潜血検査を受けることが大切だ。

もし大腸がんになってしまった場合には、手術か抗がん剤を使った化学療法で治療するのが一般的だ。放射線治療は大腸がんの場合、あくまで補助的治療だ。

昔の手術では、開腹手術なので、技術認定制度を設け、確実な技術を持った専門医を指導する医師の育成にも力を入れている。

また、人間がロボットを操作して手術する方法も開発され、日本は世界で2番目に機械導入数が多い。より安全に手術できる可能性はあるが、現段階では前立腺がんの摘出しか保険治療の認定がされていない。

化学療法はかつては、大腸がんには効果がないといわれていた。しかし、今は生存率をかなり延長できる抗がん剤が開発され、うまくいけば手術できる状態にまで回復する人もいる。新しい薬もどんどん承認されている。将来的には、大腸がんの根治を目指し、できるだけ楽な治療で治していきたい。今はまず早期発見するために、検診を受けていただきたい。

講演②「大腸がんを斬る」

佐野病院消化器がんセンター長
小髙　雅人氏

こたか・まさひと　1997年、高知医科大（現・高知大医学部）卒。国立がんセンター東病院大腸骨盤外科などを経て、2013年から現職。

肛門温存、専門医に相談を

2人に1人はがんになる時代なので、がんはもはや珍しい病気ではない。大腸がんは進行状態によって治療方法は変わるが、早期に発見できると内視鏡手術で腸の粘膜を切除するだけで根治できる。

がんが進行するに従って開腹手術が必要になり、転移が多いものについては化学療法で進行を遅らせるといった治療を選択することになる。

かつては、大きく切除し、術後は再発のリスクを下げるために化学療法を併せて実施してきた。最近は、患者さんの生活の質を考慮した治療法の開発が進んでいる。その中から、腹腔鏡手術と肛門温存手術について説明したい。

腹腔鏡手術では、おなかを二酸化炭素で膨らませて、腹部に開けた複数の穴からカメラや器具を入れ、医師はモニターを見ながら手術をする。映像を拡大することができるので細い血管や神経もよく見え、組織の損傷や出血を少なくすることができるなどのメリットがある。

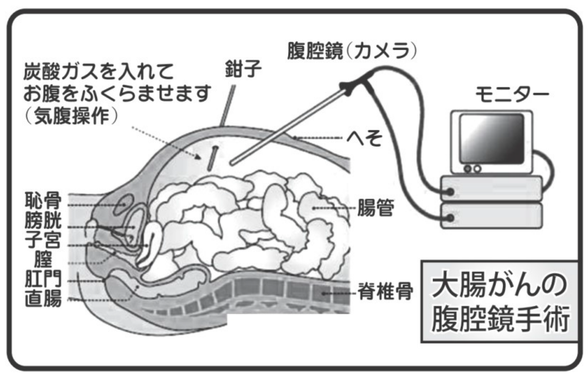
根治性の比較でも、開腹手術と腹腔鏡手術は同等だという結果が海外で出ている。大腸がん治療のガイドラインでは、その適応が広がってきた。ただ、外科医やそのチームの習熟度を考慮して実施すべきとされているので、医師や病院の実績を治療選択の参考にしてほしい。

また、さらに傷が少なく身体に負担の少ないTANKO手術もあるが、誰もが施術できるわけではない。経験豊富な医師を選ぶことが大切だ。

がんの場所が肛門に近いと、腸と合わせて肛門を切除する。肛門を絞める内括約筋と外括約筋を切除してしまうので、肛門の機能が失われる。そのため、腹部の左側に穴を開けて人工肛門を作り、パウチをつけて便をためることになる。

人工肛門の管理は患者の負担が大きく、臭いや漏れ、周囲の皮膚のただれなどが気になり、外出が不安だという人も多い。

ただ、専門医が手術をすれば、肛門を残せる場合がある。内側の括約筋だけを切除し、外側の括約筋を残すことで、機能を温存する手術を行う。この方法を聞くなど、専門医に相談して治療を選択してほしい。治療のメリット、デメリットをよく知った上で選ぶことが大切だ。



ほぼ全員がお尻から排便する方がいいと言い、温存法を選択する。

一つの病院で肛門温存が無理だと言われても、簡単にあきらめずにセカンドオピニオンを聞くなど、専門医に相談して治療を選択してほしい。治療のメリット、デメリットをよく知った上で選ぶことが大切だ。

がんを告知されたときには、落ち着いて病状や治療方法を聞くこと。そして自分でも情報を集め、勉強してから最良の治療を選んで受けてほしい。

がんを恐れなくてもいい。早期発見のために検診を受けること、そして何かあれば専門医を受診することを心掛けてほしい。

よろず相談「大腸がんになったらどうすればいいの？ ～うわさと真実」

体質よりも食事内容が影響

神戸市立医療センター中央市民病院がんセンター長、腫瘍内科部長
辻　晃仁氏

つじ・あきひと　1990年、岡山大医学部卒。高知県立中央病院内科医長、高知医療センター腫瘍内科科長などを歴任。2013年から現職。

がんと告知されると、誰しもびっくりすることで、生存率を伸ばすことができる。それだけ長生きできる選択肢だということだ。

抗がん剤治療は、毒ガスから作られたもので、ある意味副作用は必ずある。ただ、その程度には個人差がある。最近は副作用を抑える薬の進歩が目覚ましく、私の病院では抗がん剤治療は基本的に外来で行っている。重い副作用で入院しなければならない人は、ほんのわずかだ。分子レベルで狙いを定める「分子標的薬剤」も、大腸がんの場合は標準的な組み合わせが決まっていて「鉄板」の治療法が確立されてきた。今も開発中、もうすぐ承認待ちの薬がたくさんある。あきらめないで治療に取り組んでほしい。

会場から寄せられた質問にお答えすると▽症状がなくても検診は受けること▽脱腸や痔よりも検診を受けた方がいい▽化学療法と組み合わせると、副作用が起きたり、効果がなくなったりする可能性がある。わらをもつかむ思いで、と使用したサプリで寿命を縮めてしまうこともあるから注意が必要。

大切なのは、主治医とよく相談し、セカンドオピニオンも含め時間をかけて話を聞くこと。できれば家族と一緒に説明や結果を聞いた方がいい。化学療法で副作用が出た場合も、決して我慢をせずに主治医に伝え、体力、気力を温存して治療に取り組んでほしい。

がん診療連携拠点病院には無料の相談窓口もある。普段なら惑わされないような根拠のない情報に振り回されないように気を付けてほしい。

根拠のない健康情報の見分け方

ガ　学会で発表を強調していたら怪しい
セ　成分を強調していたら怪しい
ネ　ネズミの実験だったら怪しい
タ　体験談ばっかりは怪しい
カ　完治する治療は怪しい
ナ　何にでも効く治療は怪しい

まとめ「みんなで取り組む大腸がん治療」

神戸大学大学院食道胃腸外科教授
掛地　吉弘氏

かけじ・よしひろ　1987年、九州大学医学部卒。九州大先端医工学診療部、同大消化器・総合外科助教授などを経て、2012年から現職。

かかりつけ医と信頼関係を

日本人の平均寿命は83歳で世界第1位。ここまで長い人生を送るとなると、がんだけでなく必ず何かが起きる。

大腸がんに関して、自覚症状があった場合は、まず病院に行ってほしい。血便や下血、下痢、便秘を繰り返す、おなかが張る、などの症状があれば診察を受ける必要がある。

症状がなくても、大腸がんの場合は定期的な検診が大変有効だ。便潜血検査は毎年受診、内視鏡による大腸検査は少なくとも2年に1度受けることを勧める。便潜血検査で陽性になるのは全体の5・8%。検診で見つかるがんの半分以上は早期の段階での発見だ。

がんを早く見つけることができると、早期治療が可能になり、治療成績も極めていい。

大腸がんの原因は、生活習慣や環境要因にもよる。予防としては、脂肪食を控えめにし、快食、快便を心掛ける。適度な運動を習慣にする。また、ストレスをためないことも大切だろう。

日本では2007年にがん対策基本法が施行され、国も死亡の最大原因となっているがん対策の方針を打ち出している。がんの予防と早期発見、また、がん治療の均等化により、誰でも、どこにいても等しく良い治療が受けられる体制が整備されてきた。兵庫県内はがん診療連携拠点病院も充実している。

最近のがん治療は、患者と家族、そして医療関係者がチームを組んで行うのが一般的だ。医師側には外科だけでなく、内科、精神科などの専門医が加わり、看護師、薬剤師、栄養士などメディカルスタッフと共に治療に当たる。

まずは、かかりつけの医師と信頼関係を築いて、何かあったときには専門医を受診してほしい。現状や治療方法について正しい情報を得て、最適な治療を選択してほしい。