神戸で市民公開講座　大腸がんに負けないためには

大腸がんは検診で予防

食生活の欧米化など生活習慣の変化に伴って、大腸がんを患う日本人が増加している。どうすれば大腸がんを予防することができるのか。もしなってしまった場合には、どのような治療方法があるのか。最新の治療方法などについて学ぶ市民公開講座「大腸がんに負けないためには―これだけ知ればもう安心」（神戸新聞社主催、中外製薬協賛）がこのほど、神戸新聞松方ホールで開かれた。大腸がん治療の最先端で活躍する医師の話に、訪れた人たちは熱心に聞き入っていた。

講演1　体にやさしい大腸がん手術療法

9割超が腹腔鏡手術に

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。

大腸がんの手術は大きく分けて、内視鏡などで行う局所切除と、腹腔鏡手術や開腹手術で行う腸管切除がある。

ガイドラインでは、0期とI期が内視鏡治療の対象。がんが粘膜、または粘膜下層に少しだけ及んでいる状態だ。この状態だと、ほとんど他への転移がなく、内視鏡での切除で治療することができる。最近では、新しく導入された粘膜下層剥離手術（ESD）によって、大きなものでも根が深くなければ内視鏡手術で切除することが可能になり、適応の幅が広がった。

一方、がんがリンパ節や他の臓器に転移しそうな場合は、腸管切除が必要になる。腸管切除では腸とその周辺のリンパ節を切除する。結腸がんでは15センチほど腸を切除してつなぎあわせる。

直腸がんの場合は、肛門を絞める括約筋を全て切除してしまうと人工肛門が必要になるが、最近は90％以上で永久人工肛門を必要としない。

最近は腸管切除の場合でも、腹部を切除せずに数か所の穴を開けるだけで手術を行う腹腔鏡手術が主流になってきた。腹部に4、5カ所開けた小さな穴から、腹腔鏡（カメラ）と長い鉗子を入れ、モニターの画面に患部を映して切除する方法だ。腹部を15～20センチ切る開腹手術に比べて、傷が小さくてすむだけでなく、開腹しないので腸が乾燥しない、患部を拡大して見ることができるため細い血管や神経がよく見える―などのメリットがある。ただ、手術に時間がかり手技も難しいことから、内視鏡学会では技術認定医制度を設けて、専門医の育成に努めている。また、腹腔鏡手術をさらに発展させた「TANKO（タンコー）手術」も増えてきた。これは3センチほどの穴から手術を行うので、より身体への負担を少なくすることが可能になった。

私の勤務する関西労災病院では、腹腔鏡手術を始めた2007年は、大腸がん手術全体のわずか10％にすぎなかったが、昨年は90％を超えた。

身体にやさしい治療方法に一番大切なのは、早期発見をすること。検診は年に一度でいいので、毎年受けることが大切。早期に発見して、できるだけ楽に治しましょう。

講演2　肛門を残す手術療法と術後の化学療法

生活の質保ち再発防ぐ

佐野病院消化器センター長
小高　雅人氏

こたか・まさひと　1997年、高知医科大卒。高知県立中央病院、国立がんセンター東病院大腸骨盤外科などを経て、2007年から現職。

患者さんの生活の質を維持したい、がんを再発させたくない、というのが大腸外科医の願いだ。

そのために、腹腔鏡手術の積極的な導入、肛門を残す手術に取り組んでいる。また、術後に化学療法を行うことで再発率を低くする治療を行う。

直腸がんの場合、がんの場所によっては肛門を含めて腸を切除する。そして人工肛門を付けて便をためる袋を装着することになる。ただ、人工肛門は管理に手間が掛かり、臭いや漏れ、接続部のただれに悩まされるケースが多い。外出に不安を覚える人も少なくない。

肛門を絞める括約筋を一部残すことができれば、肛門を温存し、排便機能を残すことが可能だ。ガスや便が漏れるなどの機能障害は起こるが、肛門温存のために一時的に人工肛門を経験した人の98％は「おしりから排便する方がいい」としている。

肛門に近い直腸がんの場合でも、肛門温存をあきらめず、セカンドオピニオンで専門医を受診してほしい。メリット、デメリットを理解した上で、納得のいく治療を受けることが大切だ。

手術をしても、目に見えないがんが残っている場合は再発の恐れがあるため、術後に抗がん剤治療を行う。特にリンパ節への転移が見られるⅢ期の患者が対象。一定の割合で生存率を上げることができる。具体的にいうと、Ⅲ期の患者100人の5年後の生存率は、1００人中70人。残念ながら30人は亡くなる。だが術後に化学療法を行うことで、そのうち7、8人は救うことができる。

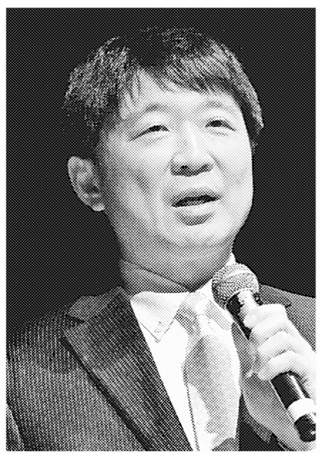
ただ、どのタイプの患者がこの治療の恩恵を受けられるのかは、まだ分かっていない。そこで、再発のリスクのあるすべての患者に、術後の抗がん剤治療を勧めている。点滴や経口薬で投与するが、入院しなくても外来で受けることができるものもある。化学療法には消化器障害や血液状態に影響を与える副作用があるが、副作用を抑える薬も進歩してきた。

患者さんには、自分の病気であるという自覚を持って、説明を聞き、セカンドオピニオンを得るなどして、納得のいく治療を受けてほしい。

講演3　つらくない大腸がん化学療法

抗がん剤 飛躍的に進歩

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経て、2011年から現職。

抗がん剤を使った化学療法というと、つらい治療のイメージがあるが、今は10年前とは時代が違うぐらい楽になった。がんと告げられたショックで頭の中が真っ白になり、後は医師にお任せ、といった状態では、いい治療を受けるのは難しい。大腸がんは決して特殊な病気ではなく、治療方法も確立されており、主治医と相談し、治療や目的を理解し、安心して治療を受けてほしい。

がんの治療は、手術、放射線療法、化学療法が三大治療とされている。

例えるなら、手術や放射線治療が芝生の雑草を刈り取ったり、焼いたりする「局所療法」であるのに対し、抗がん剤治療は広い範囲に除草剤を散布する「全身療法」という感じだ。

抗がん剤は確かに毒薬の一面もある。がんを良くしてくれるが、時に患者を悪くすることもある薬だ。しかし、上手に使えば毒性を出さずに素晴らしい治療効果を引き出すことができる。

しかし、ある程度の副作用が出ることは多い。よく経験されるのは口内炎や吐き気、下痢、貧血や白血球の減少、脱毛や手足のしびれなど。一方で、近年副作用を抑えるための薬も飛躍的に進歩している。抗がん剤の副作用のために入院しなければならないような人はほとんどいなくなった。

さらに最近では「分子標的薬剤」が登場した。これは分子レベルで狙いを定めて標的にのみ作用するように作られた薬だ。現在も新しい薬が次々と開発されている。

いい治療を受けるためには、まず主治医とよく相談すること。説明は家族や友人と一緒に時間をかけて聞くこと。そしてセカンドオピニオンも積極的に聞きに行くこと。

さらには、大事な検査の日には家族と一緒に受診し、説明を受けること。そして副作用は決して我慢せず、相談すること。

大腸がんには、確立された標準治療があるのに、雑誌などの情報から「最新治療をお願いしたい」という人もいる。正しい情報に基づいて治療を選択することが大切だ。いつもの自分なら惑わされないような情報に振り回されないようにしてほしい。

解説　大腸がんとは

食の欧米化で患者急増

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。

日本人の3人に1人はがんで死亡している。部位別でいうと、男性でこれまで最も多かった胃がんが減り、大腸がんが増加している。女性は乳がんに次いで大腸がんが多く、死亡率を見ると女性では大腸がんが1位になっている。

大腸の役割は水分を吸収して便を作ること。大腸がんが増えている原因として考えられる一つは食の欧米化。肉や脂質の多い食事は腸内の処理時間が長く、便が腸の粘膜を刺激する時間が長い。飲酒や喫煙などの生活習慣も要因の一つだ。

大腸がんの自覚症状としては、血便、下痢や便秘を繰り返す、便が細い、便が残っている感じがする、おなかが張る―などが挙げられる。予防としては、お通じが規則正しく出るように心掛ける▽適度な運動をする▽脂肪食を控えめにする―などを意識したい。

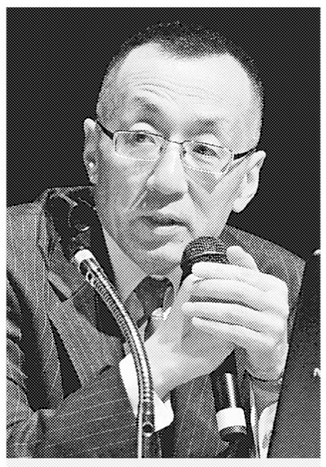
大腸がんは、他の消化器系がんと比較しても、治療成績が良いがんだ。さらに検診によって早期発見につなげることができる。

検診では2日間、便潜血を調べる。これで陽性が出ると内視鏡検査を行う。そのうち大腸がんと診断されるのは3～5％。その半分以上は早期がんの段階だ。

また、大腸がんと診断された人の20％は、検診でがんが判明している。早期に見つかれば命が助かる可能性も高くなる。定期的に検診を受けて早期発見、早期治療を心掛けたい。

Q&A　正しい生活習慣が重要

兵庫医科大学
下部消化管外科主任教授
冨田　尚裕氏



とみた・なおひろ　1980年、大阪大学医学部卒。コロンビア大がんセンター研究員、関西労災病院消化器外科部長などを経て、2007年から現職。

Q　大腸ポリープは何ミリから摘出すべきか。

加藤　ポリープが腫瘍であれば、5ミリを越えたら摘出というのが一つの目安。

Q　肛門を温存するかどうかの境目は。

小高　肛門機能を残すための筋肉よりも、がんが深ければ残せない。大腸の専門医の判断が必要。最大のポイントは早期発見だ。

Q　抗がん剤の副作用への対応法は。医者は使いたがると聞くが。

辻　量を調整したり抑える薬を使ったりするなど、方法はたくさんある。専門家は決して使いたがりません。納得するまで相談してから治療を受けてほしい。

Q　大腸がんは遺伝するのか。1年に1度の検査で十分か。

掛地　遺伝性のものもあるが、遺伝的要因に加えて生活習慣によるものも大きい。便潜血検査は1年に1度が望ましいが、精密検査が必要な場合は必ず受診することが大切。

Q　便潜血検査は陰性だったが、内視鏡でがんが見つかった。検査の信頼性は。

掛地　全てのがんが出血しているわけではなく、陽性反応が出ないものも。一つの手掛かりにはなる。

Q　大腸がんの手術を受けて5年目になる。食事面で気を付けることは。

辻　自分の好きなものを食べ、ストレスをかけず、他の病気にならないように気を付けるのがいい。

冨田　大腸がんは長い期間かけてできる。子どものうちに食習慣を整えることが、大腸がんを減らすことにつながる。

Q　いい病院の探し方を知りたい。遠くてもいい先生か、近くがよいか。

辻　私は近くがいいと思う。近所の掛かり付け医にまず相談し、必要があれば専門医を紹介してもらうのがよい。

冨田　重要なのは検診を受け、早期発見して、しっかり治療すること。治療は医師が決めることではなく、薬剤師、看護師、そして患者と家族がチームになって取り組むものだと考えてほしい。

ひょうごチャンネル

兵庫県が運営するインターネット放送局「ひょうごチャンネル」では、
兵庫の魅力や県政情報等を動画で配信中！視聴はもちろん無料です！

http://twitter.com/hyogoch　http://www.facebook.com/hyogoch

詳しい配信のご案内は、ひょうごチャンネルホームページ (http://hyogoch.jp) のほかにも、twitter(http://twitter.com/hyogoch) facebook(http://www.facebook.com/hyogoch) でご確認することができます。ぜひ、ご視聴ください。

ひょうごチャンネル　検索　http://hyogoch.jp　兵庫県情報企画課　お問い合わせ　johokikaku@pref.hyogo.lg.jp