

広告 企画・制作：(株)読売広告西部

コロナ下でも検診が大切 増える「消化器がん」の診断と治療

～福岡大学医学部消化器外科専門医に聞く～

日本人の死因第1位の悪性腫瘍(がん)のうち、約半数を占めているのが「消化器がん」です。

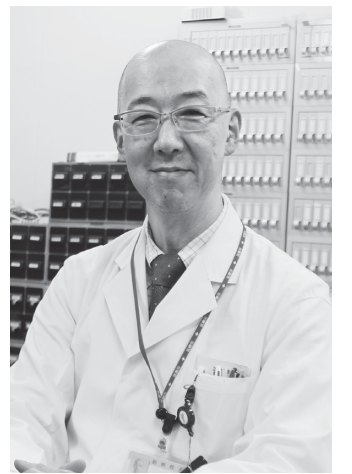
一方で治療技術は進歩し、早く見つけて対応すれば、完治が期待できる時代になりました。

新型コロナウイルスの感染拡大に伴うがん検診や受診控え、治療の遅れが指摘される中、

福岡大学医学部消化器外科の専門医3氏に、消化器がんの基礎知識と早期発見、治療の大切さなどを伺いました。



福岡大学医学部消化器外科 講師 梶原 正俊氏



福岡大学医学部消化器外科 主任教授 長谷川 傑氏

罹患者数トップの大腸がん 難治がんが多い肝胆膵領域

まず、「消化器がん」と罹患者数
原因などを。

長谷川 消化器がんは食道や胃(上部消化管)、大腸(下部消化管)、それに膵臓、肝臓、胆道(胆のう、胆管、肝胆膵領域)など消化器にできるがんの総称です。2021年がん統計予測では、全がん死亡数37万8500人のうち、消化器がんが49%18万6500人を占めています。その中で大腸がん(結腸がん・直腸がん)は罹患者数15万6700人と全がんの中で最多で、死亡数は肺がんに次ぐ位です。高齢化の影響もあって、年々増えており、肛門側の直腸とS状結腸にできやすく、半数以上が出口に近い部分に発生しています。危険因子は、動物性脂肪のとり過ぎや肥満、喫煙、過度の飲酒などが関係していると考えられ、遺伝的な要因(家族性)もあります。

吉村 胃がんの多くはヒロリ菌感染が関係して起きます。衛生状態の改善や除菌治療でヒロリ菌感染が減り、近年の罹患者数は横ばい状態ですが、高齢化に伴う発症は依然として多く、罹患者数は大腸に次いで2位(13万5000人)です。食道がんは、男女ともに増加傾向で、本来の食道からの発生は、胃酸が逆流する胃食道逆流症が関係して食道と胃の境目にある食道胃接合部がは増加しています。

計しても10万人台で消化管がんは比べ
少ない。一方、治療の難易度が高く予後

異常があっても沈黙 症状が現れないまま進行

自覚症状についてお聞きします。

吉村 初期の消化管がんは無症状です。ある程度大きくなると、食道がんではつかえ感や飲み込む時の痛み、さらに胸や背部の痛み、せき、声のかすれなどが現れます。胃がんは、胃の不快感や胸やけ、食欲不振などが起こることもありますが、管腔が広いため進行しても部位によっては症状が現れません。

長谷川 大腸がんも早期は無症状で、進行してくると腸が狭くなって、便が細くなったり血がついたり、腹痛が起きたりします。一方大腸の始まる部分では、便が軟らかいので症状が出にくく、

早期発見が大切 症状がなくても検査を

検査、診断はどのように？

長谷川 大腸がんは、便潜血反応検査が広く用いられ、陽性の場合にはX線検査や内視鏡検査を行います。早期発見

も厳しい難治がんが多いことが知られ
ます。中でも膵臓がんは、5年生存率

進行して貧血症状や体重減少が出て初
めて気付くこともあります。

梶原 肝胆膵領域のがんは消化器の
中でも自覚症状が現れにくいのが特徴

吉村 食道がんや胃がんでは、バリウム
を使ったX線検査や内視鏡検査(胃カメラ
)を行うのが一般的です。大腸がんと同
様に早期がんは症状がでないため、定期
的な内視鏡検査が重要です。

梶原 肝胆膵領域では、検診の腹部エ
コー検査が早期発見に有用ですが、膵臓
は胃の後ろ側にあり検査が難しい臓器
です。腫瘍マーカー検査が補助的な役割
を果たす場合もありますが、やはり定期
的な検診や人間ドックの受診が重要と
考えます。精密検査ではCT検査や膵
管、胆管を詳細に描出できるMRI検査
などを行います。

身体に優しい外科治療 ロボット支援手術は保険適用拡大

治療について伺います。

吉村 消化器がんの治療は、患者さんの
状態やがんの進行度などによって最適な
方法を選択します。がんが進行していな
ければ、内視鏡を使って早期がんを切除
する内視鏡治療が行われます。進行がん
は外科治療の対象となり、体に小さな孔
を数か所開け、小型カメラや手術器具を
入れて、拡大画像を見ながらがんを切除
する腹腔鏡下や胸腔鏡下の手術が進歩
しています。開腹・開胸手術に比べて術後
の回復が早いなど、体に優しい治療です。

梶原 肝胆膵領域がんに対しては負担
の少ない腹腔鏡手術を積極的に導入して
います。また、膵臓がんでは見つかつた時
には進行した状態が多く、手術ができるの
は残念ながら3割程度の患者さんです。
近年登場した新たな抗がん剤(分子標
的薬や免疫チラキポイント阻害薬)を
用いることで、以前は切除不能だった大
きながんを小さくしてから手術する治
療も行っています。

長谷川 こうした中で、公的医療保険
の適用も拡大されて進歩が目玉される
のはロボット支援手術です。体に小さな
孔を開けて行うのは腹腔鏡や胸腔鏡手
術と同じですが、ロボット手術では手ぶ
れもなく手術器具をより繊細に動か
せ、精密で丁寧な治療ができます。がん
の手術では切除すべき臓器やリンパ節と
残すべき組織や神経などを正確に分離
する必要があり、その可否ががんの再発
や手術後の発声障害や排尿、排便機能
などに関係してきますが、ロボット手術
では上記の理由により高い治療と機能
の温存の両立が期待できます。

公的医療保険の適用は、ロボット手術の
有効性や必要性が評価されたもので、20
18年に食道と胃、直腸がん、2020年
には膵臓がんも拡大され、今年4月からは
結腸がんや肝臓がんにも新たに適用され
ます。高齢化が進み、開腹・開胸手術には
耐えられない患者さんも増えてきます。低
侵襲の治療が、経済的負担でも優しくな
り、選択肢が増えるのは朗報です。



福岡大学医学部消化器外科 講師 吉村 文博氏

生活習慣改善、家族歴も注意 異常があつたら迷わず受診

最後に予防法やアドバイスを
お願いします。

吉村 がん予防は禁煙や生活習慣の改
善が大事です。胃がんでは塩分の摂取を
控えヒロリ菌に感染していれば除菌治療
を受けることが予防になります。大腸
がんは、便通をよくするなど大事です。

梶原 食道がんは、喫煙と飲酒の関連が強く、
飲酒ですぐに顔が赤くなる方や酒を飲
みながらの喫煙は、リスクがより高まる
と指摘されています。同様に粘膜を刺激
する塩分の多いものや熱い飲食物も控
える方が発症を防ぎます。

梶原 肝胆膵領域のがんでも、喫煙や多
量飲酒、高脂肪食を控え、適度な運動を
して肥満を防ぐことがリスク軽減に

なります。膵臓がんは予後が極めて悪い
がんですが、早く見つかると生存率は
上がります。若い頃から危険因子の除去
を心がけて、生活習慣や家族歴でハイリ
スクの方はもちろんのこと、全ての方に早
めの検診や検査をお勧めします。

長谷川 消化器がんの早期発見のため
には、定期的な検査が重要で、膵臓がん
に限らず早く見つけて治療するほど治
癒が期待できることを改めて指摘しま
す。近年、新型コロナウイルスの影響で検
査控えが広がっており、進行がんになっ
て初めて来院される患者さんが増えてい
ます。各臓器の検診をしっかり受けていた
ら、異常があつたら迷わず消化器の専門
医に相談し、早い段階で手術などの治療
を受けていただくことを期待します。

詳しい解説が福岡大学消化器外科のホームページにありますのでご参照ください。
<https://fukudaigeka.jimdo.com/>

