

# Doctorに聞こう!

2

県立広島病院  
消化器外科・内視鏡外科  
池田聡主任部長



松山市出身。広島大学大学院医学系研究科博士課程修了。20年から現職。日本外科学会、日本消化器外科学会、日本大腸肛門病学会の指導医・専門医。



手術支援ロボット「ダビンチ」で3D画像を見て手術をする医師 (県立広島病院提供)

年間約15万人が診断を受ける大腸がん。部位別罹患数でも男女ともに2位と上位になっている。一方で手術支援ロボットや内視鏡など治療法の進歩は目覚ましい。症状や検査方法、最新の治療について、県立広島病院(広島市南区)消化器外科・内視鏡外科の池田聡主任部長(56)に聞いた。

## 大腸がん

### どんな病気

・がんは大腸の内側の粘膜に発生し、外側に広がる

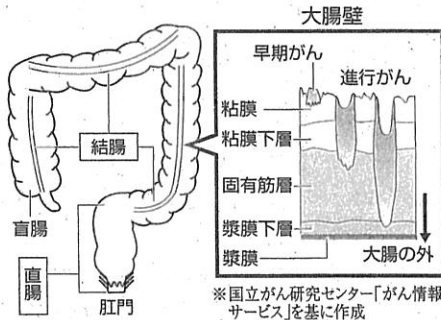
・血便や下痢、便秘などの症状がサイン

大腸は全長約1.5〜2mあり、盲腸からS状結腸までの「結腸」と、そこから肛門までの「直腸」に分かれます。がんはどの部分にもできますが、良性的ポリープががんに変化していくものと、最初から正常な粘膜から直接発生するものがあります。

2019年の罹患数は15万5千人(国立がん研究センター調べ)で、60〜70代が中心です。男性は前立腺がんに次ぎ、女性は乳がんに次ぎいずれも2番目に多いがんです。血便や下痢、便秘のほか腹部の張りなどさまざまな症状があります。進行しないと現れにくいため発見が遅れやすく、年間5万人以上が亡くなっています。

## 発見遅れがち 内視鏡検査を

### 大腸がんの進行プロセス



国が推奨する毎年の大腸がん検診は、便潜血検査です。便から血液を検出すると、がんの可能性を疑います。診断には内視鏡で大腸内を詳しく調べる必要があります。肛門から内視鏡カメラを挿入して、盲腸から直腸までの全てに異常がないか調べます。

### 検査と診断

・内視鏡検査で診断  
・がん検診の便潜血検査が陰性でも安全とは限らない

さらにバリウムを使った注腸造影検査でがんの詳しい位置や大きさを確認。直腸の肛門付近のがんは、MRI検査で深さや転移も慎重にみます。

### 治療法は

・早期がんは内視鏡治療、進行がんは手術が基本  
・ロボット支援のある腹腔鏡手術で、体の負担を軽減

近年は内視鏡治療が発達し、ステージ1の早い段階までなら、電気メスを使う内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)でがんを切除できます。それ以降は主に手術で、基本的には腸管のがんのある部分を取り除き、つなぎ直します。ステージ3、4であっても、転移部分も切除できるなら複数回に分けてでも手術します。抗がん剤治療を併用することもあります。

### がんの罹患数 (新たに診断される数)

	男性	女性
1位	前立腺がん	乳がん
2位	大腸がん	大腸がん
3位	胃がん	肺がん

※2019年 国立がん研究センター「全国がん登録」から

喫煙や過度の飲酒などの不摂生は大腸がんのリスクを高めます。また、血縁者に大腸がんや子宮体がん、胃がんなどの患者が多い場合も要注意です。遺伝もありますが、がんになる危険性を高める生活習慣を共有していることも関係があります。

「Doctorに聞こう!」中国新聞 令和4年8月3日(水) 朝刊11面・くらし

※中国新聞社の承諾を得ています。