Q．がんにならないために、生活習慣で気を付けることをもう少し詳しく教えてください。

A．禁煙、節酒、減塩、適度な運動などについては、講演会でお話しさせていただきました。あとは、最近では、腸内環境を整えること、具体的には食物繊維あるいは善玉菌を増やすようなヨーグルト、キムチなどの発酵食品を摂取したり、悪玉菌を抑えるために赤肉・加工肉を控えるといった、腸活が良いとの報告もあります。

Q．がんの早期発見するための検診でおすすめの検診はありますか？胃・大腸・肺、市民健診以外のものであれば教えてください。会社の健康診断でも、がんの早期発見はできますか？

A．自治体によって異なりますが、例えば高槻市で実施している検診は、胃がん、大腸がん、肺がんに加え、乳がん、子宮頚がん、前立腺がん、ピロリ検査、肝炎ウイルス検診があります。詳細は、高槻市のホームページをご覧ください。
一般的な会社の検診には、がん検診は含まれていないことがありますが、人間ドックに含まれている場合がありますので、一度会社でご相談ください。

Q．大腸ポリープを内視鏡手術で切除しました。次はどれくらいの時期に検査を受けたらよいでしょうか。

A．大腸ポリープの種類にもよります。悪性度（がんになりやすさ）が低ければ 2-3 年、高ければ 1-2 年、早期がんであれば半年-1 年毎が勧められます。どのポリープだったか、切除した病院で聞かれることをお勧めします。

Q．現在、62 歳です。ここ数年便秘気味で腹囲も大きくなりました。大腸内視鏡検査は必ずしないといけないでしょうか。

A．なんともいえませんが、大腸がんではないとも言い切れません。がん検診を受けられてもよいですが、症状があるようでしたら、かかりつけの病院またはクリニックでご相談いただき、消化器科に紹介受診されるのもよいかと思います。

Q．バリウムは体に悪いと聞きますが、本当でしょうか？

A．バリウム検査のメリットとしては、費用が安いこと、嘔吐反射がないこと、検査時間が短いこと、麻酔鎮静薬の必要がないことなどが上げられますが、デメリットもあります。バリウム自体が体に悪影響を及ぼすのではなく、腸のなかで固まる性質があるので、もともと便秘がちの方は便秘がひどくなったり、虫垂や大腸憩室のなかでかたまると炎症を起こしたりすることはあります。また、バリウム検査で異常が疑われた場合は、胃カメラを受けることが必要です。
胃カメラに対して強い拒絶がある方や、手軽に済ませたい方にはバリウムが向いていることもありますが、そうでなければ胃カメラの方が確実な診断ができます。

Q．母が 2 月に大腸の便潜血検査を受けました。結果は陽性でしたが、86 歳で高齢のため、検査はおすすめしないと言われました。今後は、2 年前にカメラの検査をしているので、現時点では問題ないと思いますが、数年経つとガンに変化するかもしれません。この場合、便検査をする意味がないのではないかと思います。どのようにすればよいでしょうか？

A．ご高齢でもお元気な方であれば、安全に大腸カメラを受けていただくことができます。
がん検診であれば、便潜血検査をおこない、陽性であれば大腸カメラを受けていただく流れになるのが一般的ですが、便潜血検査をせずに始めから大腸カメラを希望されるのであれば、かかりつけの病院またはクリニックから消化器科へご紹介いただければ、予約をお取りすることが可能です。

Q．オプシーボは何に効きますか？

A．現在、オプジーボが保険適応となっている消化器がんは、食道がん、胃がん、大腸がん、肝がんなどです。

Q．お腹のがんと違うかもしれませんが、「悪性リンパ腫（血液のがん）」がお腹のガンなど転移することがあるのですか？

A．悪性リンパ腫はリンパの病気です。リンパは全身のあらゆる臓器に分布していますので、胃や大腸のリンパ節に腫瘍をつくることはあります。

Q.　すい蔵がんの治療体と成績について、東和会ではどれほどの成果があるのでしょうか？

A.　膵癌に対しては、当院では手術や抗がん剤治療をおこなっています。膵癌はステージによって生存率が大きく変わるので、一概に効果がどのくらいとは言えませんが、早期の膵癌であれば、手術と抗がん剤の組み合わせで治る可能性はあります。

Q.　がんの種類や場所によるかもしれませんが、手術したら検査でフォローは何年くらいしていくものでしょうか？また、胆のう摘出をし、私は MRI で検査フォローしていますが、一方で知人は点滴を 30 分くらいしたのち CT で検査フォローしています。この違いはなんでしょうか？

A.　がんの手術後は、5 年間のフォローが一般的です。ただし、5 年を超えても再発することがまれにあったり、他のがんができる可能性もあるため、その後もフォローをおこなうこともあります。
MRI と CT の違いですが、おおまかに胆管だけをみるのであれば大きな違いはありません。ただ、胆管の細かい描出は CT の方が向いている一方で、CT は造影剤を使うのでアレルギーの可能性があります。MRI は造影剤を使いませんが、閉所恐怖症の方には向きません。

Q.　スキルス性胃がんも手術で治るのでしょうか？

A.　手術だけでスキルス胃がんを治すことは難しい場合もありますが、一般的には手術と抗がん剤を組み合わせることで治療をおこないます。

Q.　がん細胞の数値は、血液検査での腫瘍マーカーと CT による検査、どちらがより実態に近いですか？

A.　どちらも重要です。たとえば、腫瘍マーカーが上がったとしても、どこにがんができているかはわかりません。そこで CT を撮影して、場所を特定するという流れになります。

Q.　腹膜播種は、完塞しないものですか？外科治療はできないものですか？抗がん剤しか方法は

なく、現状維持が精一杯ですか？

A. 腹膜播種は、少数であれば手術で切除することで治療効果があがることもあります。ただし、多数認める場合は、基本的には抗がん剤治療となりますが、腹膜播種の手術を専門におこなっている病院もありますので、ご希望があればご紹介させていただくことも可能です。

Q. すい蔵がんの早期発見には、どんな検査が有効ですか？

A. 超音波検査、CT、MRI をおこないます。最近では、超音波内視鏡検査といって、先端に超音波がついている胃カメラを使うことによって、胃壁越しに膵臓を観察する検査もおこなわれています。

Q. がんに対する遺伝子の影響については、どのように考えれば良いでしょうか？（リスクの大きさ）

A. 遺伝性がんは、がん全体の 5-10%程度といわれており、あとは後天的な影響（生活習慣など）がほとんどです。過剰に心配しすぎることはありませんが、親族の方にがんが多い方は、こまめに検診を受けることをお勧めします。

Q. EUS 等の検査を受けて、９９％がんではないとの診断がありました。すい蔵のすい管に腫瘍があり、すい液が滞っている状態です。穿刺術を受けて 7 mm くらいあった腫瘍が 2 度目の穿刺の時に見あたらなかったとのことでした。消えてしまって、膵液が正常に流れることは無いでしょうか？選択として、がん化すると進行が早いので、腫瘍から先に切除する手術をした方がよいのでしょうか？

A. 詳細がわからないのでなんともいえませんが、ご病気は、IPMN(膵管内乳頭粘液性腫瘍)でしょうか。であれば、腫瘍ができる場所や嚢胞の大きさ、膵管の太さなどで、経過観察するか手術するかがガイドラインで決まっていますので、主治医の先生とご相談ください。

Q.　直近 2 年くらい、大学病院ですい蔵の経過観測で 6 カ月に 1 回、MRI やその他の検査を受けていますが、すい蔵に黒い影があり、何かよく分かりません。毎日、変化がなくこのまま続けて検査を受け続けるのか、何か良い方法はないのでしょうか。

A.　詳細がわからないのでなんともいえませんが、もし不安に思うことがあれば、他の医療スタッフに相談したり、セカンドオピニオンという選択肢もございますので、ご検討ください。

Q.　大腸カメラを受けたのですが、痛みがあったため注腸検査に切り替えました。次回、同じ検査をするとき、病院側にどのように伝えればスムーズにできるでしょうか？麻酔などで眠っている場合、腸に傷がついていないかも心配です。

A.　当院では、内科の先生が大腸カメラをおこないますが、挿入が難しい場合、その旨が報告書に記載されていますので、カルテ上は伝わるようになっています。また、当院は内視鏡検査が非常に多く、内科医もベテラン揃いですので、安心して検査を受けていただけると思います。

Q.　知り合いでステージ Ⅳ のがんの方がいます。元気な方ですが、段々と身体機能が低下し、「もうだめ」、「しんどい」と話すことが多くなってきました。精神的に安定してもらいモチベーションを上げてもらうにはどうすればよいか、体験談があれば教えてください。

A.　終末期になると、だんだんとできることができなくなって意欲が低下してきます。できることがあるとすれば、「孤独をできるだけ感じさせないように寄り添ってあげる」ことでしょうか。ご家族、ご友人がただ近くにいてあげるだけでも、そのかたの心の在り方がずいぶん違うように思います。

Q.　食べ物のおこげを食べるとがんになるというのは本当でしょうか？

A.　「おこげでがんになる」というのは、ラットによる実験の結果です。人間に換算すると、茶碗数杯分のおこげを毎日数年食べたら、という話になるそうです。よって、普通の食事でできるお焦げ程度であれば、がんになる心配はまずないとされています。

Q.　がんは遺伝すると聞きましたが、遺伝の場合は予防してもダメでしょうか？

A.　遺伝性がんの場合は、生まれ持った遺伝子異常のため、その対象となるがんは予防できません。ただし、遺伝性がんとは関連しないがんの発生を予防することは可能ですので、がん予防は、すべての方にとって大事です。

Q.　がんの転移の話をされた際に、血流に乗って他の臓器に転移するとおっしゃられていましたが、転移しやすい臓器はありますか？また、それは何故でしょうか？

A.　胃、大腸などの消化管からの血流は、まず門脈という血管に集まって、そこから肝臓へ流れます。そして、大きな静脈から心臓をとおって、肺へと流れます。よって、血流にのって転移しやすい場所は、肝臓と肺ということになります。