

第 143 回日本消化器病学会関東支部市民公開講座

事前申し込みで皆様から多数の質問をお寄せいただきましたが、当日は時間の都合により全てにお答えすることができませんでした。
こちらに演者からの回答を掲載いたします。

質問	回答者／回答内容
【大腸がん･大腸ポリープ･大腸内視鏡検査】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器･一般外科　片岡功
大腸がんの簡単な自己診断の方法	残念ながら、大腸がんをご自身で確実に診断する方法はありません。ただし、血便、便が細くなる、便秘や下痢が続く、腹痛、原因不明の体重減少、貧血などは、大腸がんで見られることがある症状です。 一方で、大腸がんは早期の段階ではほとんど症状がありません。そのため、症状がないから大丈夫と考えず、定期的に検診を受けることが重要です。検診の便潜血検査や、ドックの大腸内視鏡検査を活用することが望ましいと考えます。
直腸がんについて	大腸は結腸と直腸に分かれています。直腸がんは、大腸のうち肛門に近い直腸にできるがんです。 直腸がんでは、血便や残便感、便が出にくいといった症状が見られることがあります。 治療の基本は、早期であれば内視鏡治療、進行した場合は手術です。がんの位置や進行度によっては、抗がん剤や放射線治療を組み合わせることもあります。 直腸がんというと人工肛門を心配される方が多いのですが、直腸がんだから必ず人工肛門になるわけではありません。 現在は、がんの位置や状態に応じて、できる限り肛門を温存する治療が行われています。
大腸扁平上皮癌の既往あり。その後隔年検査を受け度々ポリープ切除しているが検査が辛い。便潜血検査が陽性の時だけ CF では早期発見にはならないでしょうか？	過去に大腸がんの治療を受けられ、その後も繰り返しポリープが見つかっている方には、便潜血検査だけで経過を見ることはおすすめできません。 便潜血検査は、がんやポリープから出血しているかどうかを調べる検査です。出血していないがんやポリープは、検査で見つからないことがあります。 一方、大腸内視鏡検査では、出血していない小さな病変も直接観察でき、ポリープを切除することで将来の大腸がんを予防できる可能性もあります。 検査の間隔を延ばすことよりも、鎮静剤の使用などによって検査の苦痛を軽減する方法を検討することが大切です。担当医と相談しながら、無理なく定期的な検査を継続できる方法を考えていただければと思います。

①便潜血反応で異常無しで自覚症状もなくても大腸内視鏡検査は必要? ②大腸内視鏡検査の料金 ③検査の保険適用の有無 ④医療機関(区内のどこで検査できる?)	①便潜血検査が陰性で、自覚症状もなく、大腸がんの既往や特別なリスクがない方については、必ずしも大腸内視鏡検査を受ける必要はありません。現在、日本では 40 歳以上の方に、年 1 回の便潜血検査が推奨されています。ただし、便潜血検査が陰性でも大腸がんが存在する可能性はあります。また、大腸がんの家族歴がある方や、過去に大腸ポリープを切除した方などでは、内視鏡検査を検討することがあります。より詳しく調べたいという方は、人間ドックなどで大腸内視鏡検査を受けることも選択肢の一つです。 ②検査費用は、保険診療か自費診療か、また検査中に組織を採取したり、ポリープを切除したりするかによって異なります。保険診療で 3 割負担の場合、観察のみであればおおむね 5,000～8,000 円程度、ポリープを切除した場合は 2 万～3 万円程度になることがあります。ただし、病理検査や薬剤、診察などによって費用が変わるため、事前に医療機関に確認することをおすすめします。 ③便潜血検査が陽性だった場合や、血便、腹痛、便通異常などの症状があり、医師が検査を必要と判断した場合には、基本的に健康保険が適用されます。一方で、症状がなく、健康診断や人間ドックとして希望される場合には、原則として自費診療になります。ただし、過去の病歴などによっても判断が変わりますので、受診先でご相談ください。 ④杉並区内では、消化器内科のある病院や、大腸内視鏡検査を行っているクリニックなどで受けることができます。ただし、すべての医療機関で大腸内視鏡検査を実施しているわけではありません。杉並区のホームページや、かかりつけ医を通じて、内視鏡検査に対応している医療機関を確認していただくとよいと思います。また、鎮静剤を使用できるかどうかも医療機関によって異なりますので、検査が不安な方は事前に確認することをおすすめします。
ポリープを 12 個とりました。今後の注意点がききたいです	12 個のポリープを切除されたということですので、今後も定期的な大腸内視鏡検査を受けていただくことが大切です。 大腸ポリープにはいくつか種類があり、その中でも腺腫と呼ばれるポリープは、将来がんになる可能性があります。日本のガイドラインでは、10 個以上の腺腫を切除した場合、基本的に 1 年後の大腸内視鏡検査が推奨されています。ただし、今回切除された 12 個すべてが腺腫だったかどうか、ポリープの大きさや病理結果によっても適切な検査間隔は変わります。 また、禁煙、節酒、適度な運動、肥満の予防といった生活習慣の改善も、大腸がんの予防につながります。 まずは切除したポリープの病理結果を確認し、担当医の先生と次回の検査時期を相談していただくのがよいと思います。

【便秘･排便･腸の働き】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器内科　大森　鉄平
慢性便秘、便意が少ない	便秘の原因には、食物繊維や水分の不足、運動不足、加齢、薬の副作用などがあります。また、腸の動きが弱くなっている場合や、便を出すための筋肉がうまく働かない場合もあります。日常生活においてご自身でできることとしては①***朝食を食べる***： 食事をすると腸が刺激され、便を押し出す動きが活発になります。②***便意を感じなくてもトイレに行く習慣をつける***：特に朝食後が最も出やすいタイミングです。③***適度に体を動かす***： 散歩などの習慣は、腸の働きを整える助けになります。それでも改善が乏しい時は、医療機関にぜひご相談ください。
寝不足と便秘の関係	はい、関係があると考えられています。腸は、食事や運動だけでなく、自律神経や体内時計の影響も受けています。睡眠不足や生活リズムの乱れが続くと、自律神経の働きが乱れ、腸の動きや排便習慣に影響する可能性があります。寝不足になると、朝食を抜いたり、運動する機会が減ったりすることもあり、こうした生活習慣の変化も便秘につながります。
大腸のはたらきについて詳しく具体的にお聞きしたいです。	大腸は、食べ物の消化・吸収が行われたあとに残った内容物を受け取り、便をつくって体の外に排出するための臓器です。その中で腸から送られてきた内容物の水分を吸収し、便の形を整えます。水分が吸収されすぎると便が硬くなり、排便しにくくなります。一方、大腸を通過する時間が短いと、水分が十分に吸収されず、下痢になることがあります。
最新の便秘解消の薬	以前は浸透圧性下剤（水分を便に含ませ柔らかくする）と刺激性下剤（大腸の動きを刺激し排便を促す）が主でしたが、現在は腸管上皮機能変容薬という腸管壁からの水分分泌を促すものや胆汁酸トランスポーター阻害薬という、大腸に届く胆汁酸を増やし、排便を促す薬も使われています。薬によっては、吐き気や腹痛、下痢などの副作用が生じることがあります。
おすすめの食事方法（最近ついつい朝食を抜かしてしまう）	便秘の予防には、食事の内容だけでなく、食事をとるタイミングも大切です。特におすすめしたいのが、朝食をとる習慣です。食事が胃に入ると、その刺激が腸に伝わり、大腸の動きが活発になることがあります。これを「胃腸反射」といいます。朝食後は便意が起こりやすいため、排便習慣をつくるよい機会です。積極的に海藻類を取ることで天然のマグネシウムを摂取できるため、便性状を柔らかくすることができます。
【過敏性腸症候群･腹痛･下痢】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器内科　齋藤　大祐
時々お腹が痛む、検査しても異常なしでそれが 2-3 年続いている。	検査で異常がなくても腹痛が続く病気として、代表的なものに過敏性腸症候群があります。腸に潰瘍や腫瘍などの目に見える異常がなくても、腸が刺激に敏感になったり、腸の動きが乱れたりすることで腹痛が起こります。 また、過去に腹部の手術を受けたことがある場合には（盲腸や帝王切開など）、術後の癒着などが腹痛に関係することもあります。

	なお、女性の場合は子宮や卵巣などの病気が症状に関与している場合もあります。消化器科での検査で異常がない場合、婦人科の受診もおすすめいたします。
お腹の鈍痛がよく起こり、日中、寝る時間・出かけるイベントがあるとお腹を壊し、動かない薬を飲んで出かけています。過敏性腸症候群 なのでしょうが、どんどん痛い時間が増えていき、とても不安です。解決策はありますか？	ストレスや緊張と関連して腹痛や下痢が起こる症状からは、おっしゃる通り過敏性腸症候群の可能性が考えられます。脳と腸は「脳腸相関」といって密接に関係しており、外出や仕事などを意識するだけでも腸が過敏に反応することがあります。 過敏性腸症候群にはいろいろな治療法があります。生活や食事の調整に加えて、下痢を抑える薬、腸の動きを整える薬、腹痛を和らげる薬などを症状に合わせて使います。また、「外出すると下痢になるのではないか」という不安そのものが症状を悪化させることもありますので、必要に応じて心理的なアプローチも治療の一つになります。 ただし、以前より痛みが強い、痛む時間が長いなどの変化がある場合には、「過敏性腸症候群だから」と決めつけず、改めて消化器内科を受診し、ご相談いただくことをお勧めいたします。
40 代の息子の体調で質問があります。腹痛と下痢が頻発する原因は何でしょうか？(大腸がん検診で異常なし)	腹痛と下痢を繰り返す原因は非常に多く、過敏性腸症候群のほか、感染症や食事、薬剤の影響も考慮されます。たとえば、逆流性食道炎や高血圧などの治療に用いられる一部の薬剤でも、副作用として下痢が起こることがあります。もちろん潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患も鑑別に入ります。 特に注意していただきたいのは、大腸がん検診で異常がなかったからといって、これらの病気が否定できるわけではないという点です。 症状が頻繁に続くようであれば、消化器内科を受診し、血液検査や便検査、必要に応じて大腸内視鏡検査などを受けることをお勧めします。
ガスがよく出るのは異常か	ガスがよく出ること自体は、必ずしも病気ではありません。腸内細菌が食べ物を分解するときにもガスは発生しますし、短時間での食事、炭酸飲料などで空気を多く飲み込むことでも増えます。 豆類や一部の野菜、乳製品など、特定の食品で増える方もいます。また、便秘や過敏性腸症候群でもガスやお腹の張りを感じやすくなります。 ただし、急にガスが増えた、強い腹痛や張りがある、体重が減る、血便を伴うといった場合には、一度医療機関を受診してください。
【クローン病･炎症性腸疾患】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器内科　齋藤　大祐
クローン病の最新の治療法、最先端の研究、治療と就労の両立	クローン病の治療は、この 10～20 年で大きく進歩しています。ステロイドなどの従来の治療薬に加えて、現在では生物学的製剤や低分子化合物など、炎症に関わる特定の分子を標的とした治療薬が数多く使用できるようになっています。 最近は、症状を改善するだけでなく、内視鏡で確認できる腸管の炎症をしっかりと抑えることが重要な治療目標となっています。さらに、MRI やエコーなどを用いて、腸管の壁の深い部分まで炎症が改善しているかを評価することも注目されています。これらの治療目標を達成することで長期的な予後の改善が期待

	されるため、病気の状態を定期的に確認しながら、悪化する前に治療を調整する考え方も重要になっています。 研究面では、新しい治療標的や薬剤だけでなく、どの患者さんにどの薬が最も合うのかを予測する個別化医療も重要なテーマになっています。 治療の進歩によって、クローン病の患者さんでも病気を良い状態に保ちながら仕事や学業を続けている方が多くいらっしゃいます。定期的な通院や体調に応じた勤務調整など、必要に応じて職場の理解を得ながら治療と仕事を両立していくことも大切です。
【膵臓がん･膵臓疾患】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器･一般外科　鈴木　裕
父親が膵臓がんであったため気になります	第一度近親者に一人の膵臓がん患者がいる場合、3.5 倍のリスクになると言われています。これに加えてほかの危険因子もあるようでしたら、一度腹部超音波や腫瘍マーカーの測定などの検査をおすすめします。
すい臓がんの治療について、新しい治験についてご教示戴ければ幸甚に存じます。	膵臓がんの新しい治験はいくつか行われています。その中のひとつに、従来の化学療法（FOLFIRINOX あるいは GnP）にダラクソンラシブとは異なる KRAS 遺伝子に作用する薬を加えるという治験があります。この治験の対象となるのは KRAS のなかの KRAS G12D という部分が陽性となっている患者さんです。
膵臓癌の自覚症状は、ほとんど無いと聞いています。健康診断では、受診項目にありませんが、何故ですか？なる割合が少ないからですか？素朴な質問ですが、宜しくお願いします。	症状のある膵臓がんは全体の 60～70%程度と言われています。 膵臓がんは大腸がんや肺がんなどの他のがんと比べると少なく、陽性結果の多くが偽陽性（実際には膵臓がんがないにもかかわらず検査で誤って陽性と判定されてしまう）になります。その結果画像検査などの精密検査を受ける人が増え、患者さんの不安や医療費の増加につながってしまいます。 また、膵癌腫瘍マーカーでもっとも感度が高い CA19-9 も膵臓がんだけでなく良性の胆道疾患でも上昇するため、健康診断には適しません。 膵臓がんを早期発見するには複数のリスク因子を持つ人に対して適切な検査を行うことが有効です。
大腸 膵臓 第一部のテーマ	今回の講演で膵臓がんの診断や治療についておわかりいただけたかと思います。膵臓がんは、化学療法と手術を組み合わせた集学的治療と早期発見の取り組みで、少しずつ治療効果の改善を認めています。複数の危険因子がある方は一度病院を受診することをお勧めします。
【腸内環境･腸活】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器内科　大森　鉄平
高齢者に大切な腸活の講演期待しています。	年齢を重ねると、食事量や運動量が減ることに加え、腸の動きや排便に関わる筋肉が弱くなり便秘になりやすくなることがあります。高齢者の腸活では、特別な健康食品をとることよりも、***食事・水分・運動・排便習慣を整える***ことが基本です。野菜、果物、豆類、海藻などに加え、魚、肉、卵、大豆製品などからたんぱく質もとり筋肉量を維持しましょう。また水分不足は便が硬くなる原因になります。こまめな水分補給を心がけましょう。最後に散歩や体操など、日常生活の中で体を動かすことが大切です。体力に応じて、椅子に座ったままできる運動から始めてもよいでしょう。

睡眠の途中覚醒は腸内環境を良くすると改善すると聞きますが、ヨーグルトなど、何菌がいいのですか ちなみにヤクルト 1000（シロタ菌）は自分には効きませんでした。	腸内環境と睡眠には関連を示す研究もありますが、***腸内環境を整えれば、必ず夜中に目が覚めなくなるというわけではありません。***夜間に目が覚める原因には、加齢、ストレス、夜間頻尿、服用中の薬など、さまざまなものがあります。ヨーグルトや乳酸菌飲料についても、特定の菌がすべての人の睡眠を改善するという十分な根拠は、現時点では確立していません。乳酸菌やビフィズス菌は、それぞれ菌株によって働きが異なります。ある人に合った製品が、別の人にも同じように効くとは限りません。睡眠のために日中に散歩などを行い、日光を浴び適度な運動をすることや、就寝前のカフェインやアルコールを控えることなども心がけてください。
【症状･受診相談】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器内科　大森　鉄平
尿意を我慢しようとすると、膀胱よりもおへその辺りでしくしくするような痛みがあります。検診を受けた方がいいですか。	膀胱に尿がたまると、膀胱が広がることで下腹部に違和感や痛みを感じることがあります。ただし、痛みの場所だけで原因を判断することはできません。考えられる原因には、膀胱や尿路の病気、便秘、腸の病気などがあります。症状が続く時は医療機関を受診することをおすすめします。
本人は何も自覚症状がない時でも、周囲の人が何か気付くこともあると思います。どんなことがあれば気付くこともある場合の事例を紹介いただけたら参考になります。	消化器の病気の中には、初期にはほとんど自覚症状がないものもあります。そのため、家族や身近な人が普段との違いに気づくことが、病気の早期発見につながる場合があります。食事の量が減った、痩せてきた、顔色が悪く、息切れしやすくなった、便秘と下痢を繰り返すようになった、便の色が黒い、血液が便器についている、皮膚や白目が黄色くなり、便の色が薄くなってきたなどがあります。ただし、これらの変化があれば、必ず重大な病気があるというわけではありません。大切なのは、***普段と違う変化が続いていないかを気にかけること***です。例えば、ご家族が「最近、食べる量が減った」「何もしていないのに痩せてきた」と気づいた場合には、本人が元気だと思っていても、一度受診を勧めてみてください。
【消化器疾患全般】	杏林大学医学部付属杉並病院　消化器内科　大森　鉄平
どんなおなかの病気があるのか気になって聞きにいきます。	おなかには、食べ物を消化・吸収するための臓器だけでなく、栄養の代謝や消化液の分泌などを担う臓器もあります。そのため、おなかの病気にはさまざまな種類があります。本講演会でお話しした膵がん、大腸がん、炎症性腸疾患、過敏性腸症候群、便秘症以外にも逆流性食道炎や胃がん、脂肪肝、肝硬変、急性膵炎、胆石症など非常に多くの病気があります。それぞれに特徴的な症状が生じることもありますが、大腸がんは早期には症状がないこともあります。一方、過敏性腸症候群では、腹痛や便通異常があっても、通常の検査で明らかな器質的異常がありません。つまり、***おなかの症状だけで病気を判断することは難しく、必要に応じて検査を受けることが大切です。***血便、原因不明の体重減少、貧血、持続する腹痛などがある場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

ご参加くださった皆様、ありがとうございました

スタッフ一同

