

# 正確 やさしい 胃・すい臓・大腸 内視鏡でがん予防・早期発見に努めます

当院での消化器がん発見数(2021年1月～)合計120人以上  
(大腸がん60人、胃がん30人、すい臓がん10人など)

## 我々が がん検診を 受けないワケ

**目** 本の医療は国民皆保険制度により、誰でも、どこでも、安く受けることができます。しかし、それが予防医学に対する意識を低下させている原因とされています。みなさんは病院には「ケガや病気になるから」行くものと考えていないでしょうか？  
逆に、例えばアメリカでは、公的保険制度がなく、医療費はとんでもなく高額です。病気になるってしまおうと医療費が払えずに破産する方が数多くいます。それで皆、予防に必死です。アメリカではなんと約8割もの国民ががん検診を受けています。  
それに比べて、日本人のがん検診受診率は約4割です。未受診理由として「時間がなかった」がトップです。しかし、本当に時間がないのでしょうか？仕事も順調、幸せな家庭もあり、前途洋々な生活が、症状が出た時にはすでに末期がん。仕事を優先し、たった1日の検診の時間を惜しんだがために、人生が大きく変わってしまった方々を私はこれまでたくさんみてきました。そういう患者さんやご家族を目の当たりにするといつも心が痛みます。会社や職場は決してみなさんの命を守ってくれません。

## 予防医学が 根付かない 不可解な日本

**予** 防医学のおかげで欧米はがん死亡が減少し続けているのに、我が国はがん死亡が増え続ける先進国で唯一の国です。にも関わらず、日本の医療保険制度は、「診断」と「治療」にほぼ限定され、残念ながら予防医学には、医療費全体のほんの数%しか使われていません。近年どんどん高額化する抗がん剤治療よりも、早期発見・治療のほうが患者さんにとっても、医療コスト的にも優れていることは誰の目にも明らかです。しかし、今後ますます国からの予防医学へのサポートは期待できないでしょう。超高齢化社会に突入する(医療費の確保が難しくなる)今こそ「自分の命は自分で守る予防医学」を嫌でも考えなければいけない時代がくると思っています。



寝ているうちに

症状がでてからでは遅すぎる!!  
がんはあらゆる病気のなかでも最も死亡率の高い病気です。ここ20年間ずっと、死因第1位です。しかし、決して「がんイコール死」ではありません。近年の検査機器や治療の進歩のおかげで、早期発見し、適切に治療すれば、「がんは治せる病気」なのです。実際に全てのがんの半数以上の方が根治できる時代を迎えています。ただし大事なことは、「症状が出る前に」早期発見すること、そのために、適切ながん検診を受けることです。特にがん死亡の約半数を占め、検診で早期発見しやすい消化器系がんへの対策が最重要ポイントだと考えています。

がん対策といっても、どうすればいいかわかりません。具体的に教えてください。

## 簡単！消化器がん対策 ～消化器がんは 全てのがん死亡の半分～

実は消化器がんの対策は非常に簡単です。なぜなら消化器は主に食べ物を通り道にある臓器で、胃カメラや大腸カメラやカプセル内視鏡などを使って、病気を簡単に発見することができるところです。また、簡単に予防できるがんの代表が、胃がん(日本人が死亡3位)と肝臓がん(日本人が死亡5位)です。実はこれらのがんの原因のほとんどが細菌やウイルスによる「感染症」です。これらの細菌やウイルスを薬で早めに殺してしまえば、がんのリスクを大幅に減らすことができます。  
大腸がん(日本人が死亡2位)も予防は簡単です。大腸がんのほとん

どは、大腸ポリープを5～10年の長い間放置している間にがん化します。つまり5～10年に一度、大腸カメラをして、ついでに大腸ポリープをとってしまえば、将来ほとんどの方は大腸がんの心配がいりません。しかし、これほどリーズナブルな予防法があるにもかかわらず、大腸がんは女性の死亡数トップです。当院では女性に安心して内視鏡検査を受けていただけるよう、女性医師による女性にやさしい内視鏡検査を選択できます。是非、症状がない方も10年に1度は大腸カメラを受けていただきたいと思えます。

内視鏡検査って「痛くて苦しい」イメージがありますが、実際はどうなんですか？

驚き！  
うたた寝している間に終わる内視鏡  
内視鏡検査は「つらく、苦しい」というイメージが残念ながらあります。しかし、当院では希望される方には麻酔内視鏡をお勧めしております。麻酔内視鏡は点滴を行い、鎮静剤を使って、寝ている間に検査ができますので、大好評をいただいております。実際の検査時間は胃カメラですと5分程度ですが、「いつの間にか終わったんですか?」と驚かれる方が多く、検査後の患者さんのほっとした笑顔を見ると、こちらも毎回嬉しくなります。

新病院になり最新機器も導入されましたが、どの機械のどんなところが「すごい」のでしょうか？

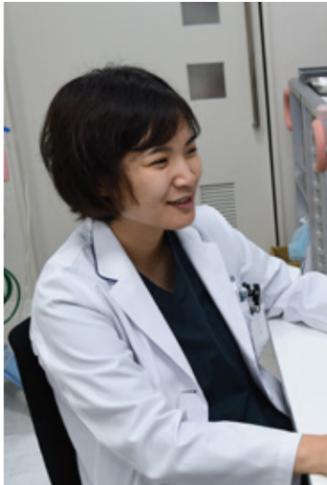
## すい臓がん 早期発見のカギ

先ほど、消化器がんの予防はとても簡単と言いました。しかし、消化器のなかでも胆膵がん(すい臓がん、胆管がん、胆のうがん)は話が別です。胆膵と言われる身体の奥深くにある臓器は、これまではがんの早期発

健康なので、検診はなにか症状がでてからでいいですか？

症状がでてからでは遅すぎる!!

見が難しいとされてきました。特にすい臓がんは近年、世界的に増加しており、世界中で問題となっている怖いがんの代表です。  
しかし、当科では一般には早期発見が難しい胆膵がんに対し、超音波内視鏡(EUS)という特殊な内視鏡を用いることで、胆膵がんの早期発見に力をいれています。EUSを用いれば、一般の検査では早期発見が難しい小さなすい臓がん(2cm以下)も90%以上の高い診断能で発見できると言われています。不幸にも怖いすい臓がんができてしまったとしても1cm以下で早期に見つかれば8割の方が治ると言われています。当科では1cm以下のすい臓がん早期発見を目指し、ハイリスクの方にEUS、すい臓精密腹部エコー、MRIなどを定期的に行う膵がん早期発見プロジェクトを行っています。



高橋千比呂 医師



福永美穂 医師



県内初？  
「二刀流」内視鏡ってどんなものなのですか？

カプセル内視鏡検査はだれでも受けられますか？

「消化器まるごとがん検診プラス」・・・眠っている間にも興味深いです

### 1歩先を行くがん検診

すい臓などの精密検査に超音波内視鏡（EUS）が非常に有用という話をしました。しかし、従来のEUSの構造はカメラの先端にレンズの代わりに超音波（エコー）装置がついているため、前が見えないうえに操作性が悪く、患者さんへの負担が比較的大きく、ハードルの高い検査でした。しかし、当院のEUSは1度の検査で上部消化管（食道、胃、十二指腸）と胆臓（すい臓、胆のう、胆管）を同時に検査するという画期的なコンセプトをもとに開発されたスコープです。従来のものより細く、通常の胃カメラと同様に前が見えるため、これまでの胃カメラと同じ感覚で、胆臓を同時に検査できる内視鏡です。まだ全国的にはほとんど普及していませんが、**胃がん・すいがん同時検診という将来のがん検診にパラダイムシフトをもたらす可能性を秘めた画期的な検査だ**と思います。

### どうしても大腸カメラがイヤな方へ

当院のカプセル内視鏡は小腸用と大腸用があります。どちらもビタミン剤のような小さなカプセルを飲むだけで腸の中を見ることができ、小腸カプセル検査は小腸の病気が疑われたり、消化管出血が疑われ、胃カメラ・大腸カメラで原因がみつからなかった方などが対象となります。大腸カプセル検査は以前、大腸カメラを受け、奥まで到達できなかった方などが対象となります。自費診療にはなりますが、**大腸がんが心配だけど大腸カメラにどうしても抵抗がある方にもおすす**めです。



カプセル内視鏡

### 全国初、ラクして

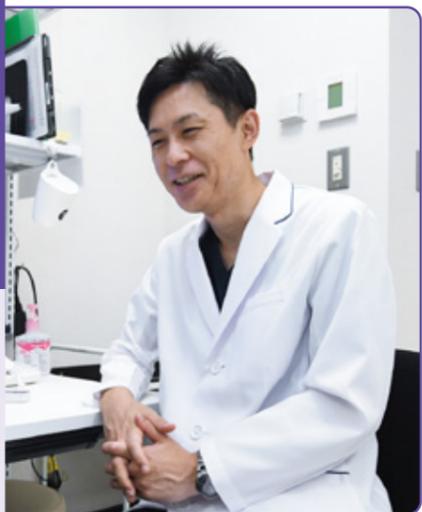
### 「消化器まるごと」

がん死亡の多くを占める消化器がんの内視鏡検診（食道・胃・十二指腸・すい臓・胆のう・胆管・大腸）を、寝ている間に、いっきに終わらせることができます。しかも、大腸ポリープが見つかった方には大腸ポリープ治療までを一度に行えます。検査時間は切除する大腸ポリープの個数にもよりますが、30〜60分程度です。身体への負担を少なく、消化器まるごとの検診から治療まで、無理なくすませられる「消化器まるごとがん検診プラス」は当院だけ、全国で唯一の検診プランです。

### やうじん

### 当

科では2021年から現在までの約2年間で120名以上の消化器系がんを発見することができております。皆さんの命をがんから守るため、これからも正確でやさしい内視鏡にこだわり、がんの予防・早期発見に努めていこうと思っております。また、消化器系のがんだけではなく、全身のあらゆるがんをカバーでき、7大生活習慣病も網羅した当院独自の「がん・人間ドック」を2022年10月からスタートしました。当院の早期発見にこだわったがん検診で1人でも多くの方に健康と安心を手に入れていただきたいと願っております。



### 三好 人正 医師

略歴  
平成20年3月 徳島大学医学部卒業  
平成20年4月 徳島県立中央病院 研修医  
平成22年4月 徳島大学病院 消化器内科 医員  
平成24年4月 公立学校共済組合四国中央病院 内科  
平成25年12月 国立がん研究センター東病院 消化器内科  
平成26年4月 徳島県立三好病院 消化器内科  
平成27年5月 Baylor University Medical Center, Baylor Charles A. Sammons Cancer Center  
平成29年8月 徳島大学院医薬学研究所消化器内科学 助教授  
病棟医長(平成30年) 外来医長(平成31年)  
令和2年4月 和歌山県立医科大学 消化器内科 学内助教  
令和3年1月 社会医療法人川島会川島病院 消化器内科 医長

好きなものや趣味、休日の過ごし方などについて  
最近、車をテスラに替え、ドライブが好きになりました。テスラではネットやYoutubeがみれ、映画見放題(Netflix)、音楽も聞き放題(Spotify)、さらにゲームやPodcastも、車輪がついてどこでも移動できる快適な僕のもう一つの部屋です(笑)。海外では自動運転はもちろん、駐車場まで目の前まで迎えに来てくれます(日本ではまだ規制されています)。革新的なアイデアでわくわくさせてくれるイーロン・マスクには以前から注目していましたが、固定概念にとらわれない発想や「人類を救う」というぶれない姿勢はみていて刺激を受けます。そのうちハンドルのない車も出すそうですが、次もテスラにしてしまいそうです(笑)

### 高橋 千比呂 医師

略歴  
平成28年 高知大卒  
平成28年 高知赤十字病院  
平成31年 土佐市民病院  
令和2年 高知赤十字病院  
令和4年 川島病院

趣味  
旅行



### 福永 美穂 医師

略歴  
平成17年 徳島大学卒  
平成17年 兵庫県立淡路医療センター  
平成21年 高知赤十字病院  
平成23年 三菱神戸病院  
平成25年 横浜旭中央総合病院  
平成27年 沖の洲病院  
平成29年 佐々木病院

趣味  
スキー、山登り、バドミントン

