

病気と向き合うサイトなら



気になる症状や病気、検診結果、病気の中身、治療の内容など、あなたの年齢や性別、状況に合わせた情報を提供いたします。



がんコンテンツ



▶ 気になる健康と病気

がんがどんな病気なのか、病気を予防するためにどんな生活が望ましいかについて解説します。



▶ 健康診断の結果のチェック

健康診断の結果などをご用意ください。指摘された異常をチェックしたり、理解を深めたりすることができます。



▶ 病気と診断された

病気と診断され、これから治療を受けられる方が、納得して治療を受けられるようお手伝いをします。



▶ 治療を受けている

現在治療を受けている患者さんやご家族の方を対象に、病気とつきあっていくためのポイントを整理します。



▶ 治療が終わったら

がんの治療が終了した方を対象に、再発を予防するための生活の工夫や早期発見に向けた検査などをご紹介します。



▶ 病気とともに生きる

がんと診断された方を対象に、がんによるさまざまな症状や不安に対して、専門スタッフがあなたをサポートする「緩和ケア」について解説します。

『胃がんと診断された』方を対象にした解説です。



① 病気を選ぶ → ② あなたの状態について → ③ 治療について

あなたの状態を教えてください



このPDFでは、胃がんの治療方針を考えるお手伝いをします。

胃がんの治療法には、主に内視鏡治療、胃切除手術、放射線療法、化学療法などがありますが、可能となる治療選択肢は、がんの状態やあなた自身の状態によって変わります。

遠隔転移
リンパ節転移
リンパ節転移の場所/大きさ
しこりの有無
深達度
最大の腫瘍の大きさ
腫瘍の場所
組織型
ステージ
からだの状態



あなたのご自身の状態を知ることは大切です。不明なことは医師に相談しましょう。



がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------



① 病気を選ぶ → ② あなたの状態について → ③ 治療について

あなたの状態を教えてください



一般的な胃がんの治療をご紹介します。



胃切除手術

がん周辺の胃を切除し、切り口を縫い合わせます。



腹腔鏡下手術

小さな穴からカメラとメスを差し込み、開腹せずのがんを取りのぞきます。



内視鏡治療

内視鏡を使い、手術をせずのがんを取り除きます。



合併切除手術

胃の外の臓器に広がったがんを切り取る手術です。



リンパ節廓清

部位と進行度に応じて周辺のリンパ節を切除します。



補助化学療法

手術後に全身に潜んでいるがん細胞を死滅させます。



化学療法

抗がん剤により、がん細胞の増殖を抑えます。

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… がん周辺の胃を切除し、切り口を縫い合わせます。



胃の3分の2以上とリンパ節を取り除く“定型手術”です

治癒を目的として、がんを含めた周囲の胃を切除する標準的な治療法です。基本的に、胃の3分の2以上と転移または転移の疑いのあるリンパ節を同時に取り除きます(定型手術)。通常よりも狭い範囲の手術を縮小手術、広い範囲の手術を拡大手術と呼びます。どこを切除するかで、さまざまな手術方法があります。手術後は、いくつかの方法で切り口を結び付けます(消化管再建)。



ステージにより治療の効果は異なります



10～15%の方に何らかの合併症がみられ手術後には後遺症が現れます

手術を受けた方の約10～15%で何らかの合併症が発生します*1。

主な合併症としては、**縫合不全**や吻合部狭窄(ふんごうぶきょうさく: 縫い合わせた部分の消化管が狭くなる)、**瘘液漏**(すいえきろう: すい臓から分泌液が漏れる)などがあります。

手術後の後遺症として、消化不良やカルシウム吸収不全による骨の障害、**ダンピング症候群**、**逆流性食道炎**、貧血などが見られます。

手術後および入院中に死亡する方の割合は、胃全摘後で1%、幽門(胃の出口)側胃切除後で0.2%です。

縫合不全(ほうごうふぜん)

手術の時に縫い合わせた臓器が、正しくくっつかずに一部または全部がはがれてしまうことを縫合不全と言います。

手術を担当した医師の技術不足と思われるがちですが、栄養不足や血行不良など、医師の技術とは無関係なさまざまな要因によって縫合不全が起こり得ます。

膵液漏(すいえきろう)

胃の切除後2週間程度が経つと、膵臓から出ている膵液という消化液が漏れ出し始めることがあります。

膵臓は胃の近くにあり、目に見える傷がなくても膵液漏が起こることがあります。1～2週間の入院により治療が可能です。

ダンピング症候群(だんぴんぐしょうこうぐん)

胃がんの手術後には、食物が胃を経過せず急速に小腸に送り込まれるため、通常よりも濃い食物が小腸に流れ込みます。

初期のダンピング症候群では、腸の中の濃度を下げようとして体の水分が腸の中に集まり、一時的に血液が減少したのと同じ状態になります。症状は、動悸や立ちくらみ、めまい、吐き気などです。

後期ダンピング症候群では、インスリンがたくさん作られすぎることによって血糖が異常に下がり、発汗や疲労感、立ちくらみ、めまいなどの症状が現れます。

症状の改善のためには、ゆっくりと(1時間半以上かけて)食事をしたり、1回の食事量を減らして回数を増やす(1日5回程度)などの工夫が必要です。血糖値が下がった場合には、チョコレートや飴を食べると症状が改善するため、常に持ち歩くと安心です。

逆流性食道炎(ぎゃくりゅうせいしよくどうえん)

噴門(胃の入り口)の機能が低下したため、胃液が食道に逆流して炎症を引き起こした状態を言います。

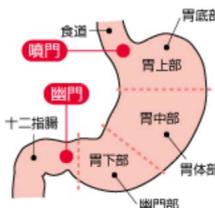
胃全体を切除した場合、胃液は作られませんが、胆汁や膵液が逆流して炎症を起こすことがあります。



胃の機能が回復するまで入院が必要です

手術の方法によって期間は異なりますが、胃の機能が回復するまで入院が必要となります。

胃全摘	約2～3週間
噴門(胃の入口)側胃切除術	約2～3週間
幽門(胃の出口)側胃切除術	約2週間
幽門(胃の出口)保存胃切除術	約2週間



3割負担でおよそ…

胃全摘	
リンパ節郭清あり	210,000円程度(2014年12月調べ)
リンパ節郭清なし	155,000円程度(2014年12月調べ)
噴門(胃の入口)側胃切除	
リンパ節郭清あり	220,000円程度(2014年12月調べ)
リンパ節郭清なし	125,000円程度(2014年12月調べ)
その他の手法	
リンパ節郭清あり	170,000円程度(2014年12月調べ)
リンパ節郭清なし	85,000円程度(2014年12月調べ)



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。



がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… 小さな穴からカメラとメスを差し込み、開腹せずにがんを取りのぞきます。



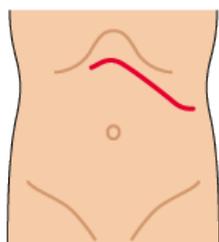
腹腔鏡(腹部専用の内視鏡)でお腹の中を観察しながら、数カ所の小さな穴から器具を入れて手術を行う方法です

開腹手術(お腹を切り開いて行う通常の手術)に比べて、手術による体への負担が少なく、手術後の回復が早いため、手術件数は増加しています。胃がんの手術方法のひとつとして全国で約20%の患者さんに用いられています*1。

しかし、開腹手術との比較が十分になされていないため、標準的な手術方法として認められていません*2。ステージ1の胃がんに対して、試験的に行うべき治療(臨床研究)と位置付けられています*2。

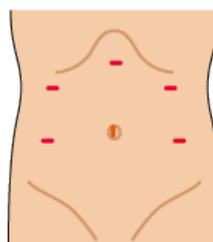
十分な経験を持つ医療機関での安全性は確認されていますので、主治医と納得がいくまでよく話し合った上でこの治療を受けるようにしましょう。

一般的な開腹手術の手術跡



約30cm

腹腔鏡手術の手術跡



0.5~1.2cm



腸の動きの再開が早く入院日数が短くなります

術後の腸の動きが早く、食事の再開が開腹手術より早くなります。そのため入院日数も短くなります*3。痛みが少ないため、翌日から歩けるようになる方がほとんどです*3。

ただし、通常の手術と比較して、明らかに腹腔鏡手術の治療効果が高いという証拠は得られていません*2。



実施できる医療機関は限られています

開腹手術に比べて、手術時間が1~2時間ほど長くかかります。

腹腔鏡に熟練した医師と高度な設備を必要とするため、腹腔鏡手術を行うことができる医療機関は非常に限られています。



多くの開腹手術より短い入院ですみます

手術自体に4時間程度かかります。

通常の手術より体への負担が小さく、多くの場合7日程度の入院ですみます*³。



3割負担でおよそ…

部分切除	80,000円程度(2014年12月調べ)
胃切除	170,000円程度(2014年12月調べ)
胃全摘	250,000円程度(2014年12月調べ)



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

脚注

*1 内視鏡外科手術に関するアンケート調査—第9 回集計結果報告. 日鏡外会誌2008;13:500-604.

*2 胃癌治療ガイドライン 医師用 2010 年 第3 版

*3 がんサポート情報センター 胃がん腹腔鏡手術

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… 内視鏡を使い、手術をせずにがんを取り除きます。



広がりの少ないがんを通院か数日の入院で治療します

内視鏡は、先端に付いたレンズを使って胃の中を観察するための医療器具です。広がりの少ないがんは、内視鏡の先端に付いている専用の処置具で切り取ったり、剥ぎ取って治療することができます。内視鏡治療では、目で見たがんの形態により、内視鏡的粘膜切除術 (EMR) と内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) という2種類の方法を使い分けます。通常、通院か数日の入院で治療することができます。

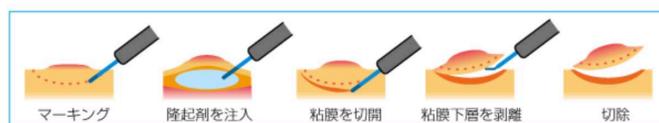
内視鏡的粘膜切除術 (EMR)

がんの部分の粘膜の下へ生理食塩水を注入してがんを盛り上げらせ、輪状のワイヤー (スネアといいます) を引っかけてがんを焼き切ります。外来治療ができ、入院の必要はありません。



内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)

EMRは治療が比較的短時間で済みますが、一度に切り取ることができる病変がスネアの大きさ (約2cm) までと制限があります。これに対し、ESDでは専用の処置具を使い、より広範囲に病変を切り取ることが可能です。しこりの周辺や粘膜の下に隆起剤 (ヒアルロン酸ナトリウム溶液) を注入して、患部を盛り上げさせた後、専用の電気メスで少しずつしこりをはぎ取ります。通常、EMRでは一度に切除できないような大きながん (2cm以上) や潰瘍のあるがんに適応します。



リンパ節転移の有無は事前に判断することができないため、内視鏡治療で切り取ったがん組織を調べて、さらに外科手術を行う必要があるかを検討します。



開腹せずにごんを取り切れる可能性があります

お腹を開いて手術することなく、ごんをとり切れる可能性があります。
取ってきたしこりを顕微鏡で調べることで、手術の必要性を判断することができます。



胃の壁に穴が開いてしまうことがあります

あまり深いところまで取り除こうとすると、胃の壁に穴が開いてしまうことがあります
(穿孔:せんこう)。あくまでも、浅い部分に止まっているごんの治療に限られます。



通常、通院または数日の入院となります

内視鏡的粘膜切除術 (EMR)
通院での治療が可能です。処置には約1時間かかります。

内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)
通常数日間の入院が必要です。
入院期間は、合併症があると長くなる可能性があります。



3割負担でおよそ…

内視鏡的粘膜切除術 (EMR)	20,000円程度 (2014年12月調べ)
内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)	600,000円程度 (2014年12月調べ)



注意

診察報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



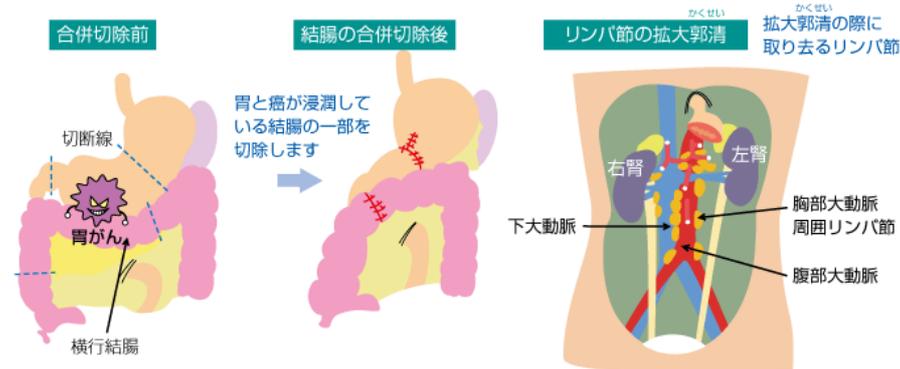
胃の外の臓器に広がったがんを切り取る手術です。



がんが広がっている臓器とリンパ節を切除します

胃がんが胃に接している周りの臓器まで広がっていて、一緒に切除しなければ胃がん自体を取り切れない場合やリンパ節転移の範囲が広い場合には、がんが広がっている臓器すべてと広範囲に渡ってリンパ節を切除します。

合併切除手術は、標準手術より良い結果が期待できる場合に限り行われます。



通常の手術と比較して…

通常の手術と比較して、明らかに合併手術の治療効果が高いという証拠は得られていません*1。



10~15%の方に何らかの合併症がみられます

手術を受けた方の約10~15%で何らかの合併症が発生します*2。

主な合併症としては、縫合不全や出血、肺炎、膵液漏(すいえきろう: すい臓から分泌液が漏れる)などがあります。

手術後の後遺症として、消化不良やカルシウム吸収不全による骨の障害、ダンピング症候群、逆流性食道炎、貧血などが見られます。

縫合不全(ぼうごうふぜん)

手術の時に縫い合わせた臓器が、正しくつかず一部または全部がはがれてしまうことを縫合不全と言います。

手術を担当した医師の技術不足だと思われがちですが、栄養不足や血行不良など、医師の技術とは無関係なさまざまな要因によって縫合不全が起こり得ます。

膵液漏(すいえきろう)

胃の切除後2週間程度が経つと、膵臓から出ている膵液という消化液が漏れ出してくることがあります。

膵臓は胃の近くにあり、目に見える傷がなくても膵液漏が起こることがあります。1~2週間の入院により治療が可能です。

ダンピング症候群(だんぴんぐしょうこうぐん)

胃がんの手術後には、食物が胃を経過せず急速に小腸に送り込まれるため、通常よりも濃い食物が小腸に流れ込みます。

初期のダンピング症候群では、腸の中の濃度を下げようとして体の水分が腸の中に集まり、一時的に血液が減少したのと同じ状態になります。症状は、動悸や立ちくらみ、めまい、吐き気などです。

後期ダンピング症候群では、インスリンがたくさん作られすぎることによって血糖値が異常に下がり、発汗や疲労感、立ちくらみ、めまいなどの症状が現れます。

症状の改善のためには、ゆっくりと(1時間半以上かけて)食事をしたり、1回の食事量を減らして回数を増やす(1日5回程度)などの工夫が必要です。血糖値が下がった場合には、チョコレートや飴を食べると症状が改善するため、常に持ち歩くと安心です。

逆流性食道炎(ぎゃくりゅうせいしょくどうえん)

噴門(胃の入り口)の機能が低下したため、胃液が食道に逆流して炎症を引き起こした状態を言います。

胃全体を切除した場合、胃液は作られませんが、胆汁や膵液が逆流して炎症を起こすことがあります。



1か月以上の入院が必要です

通常の手術より体の負担が大きいため、1か月以上の入院が必要です。



3割負担でおよそ…

胃と同時に切除する臓器の種類や範囲によって費用が大きく異なります。



診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

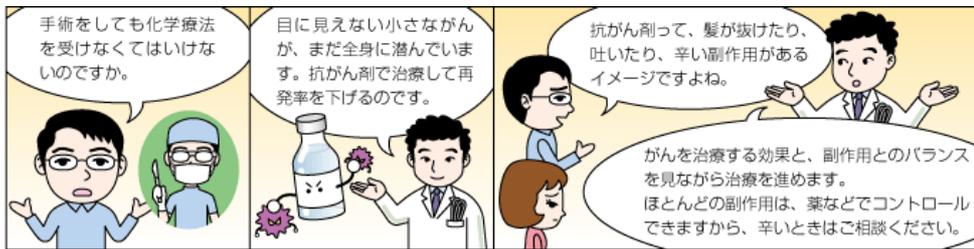
がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------



あなたに合った治療法の候補



… 手術後に全身に潜んでいるがん細胞を死滅させます。



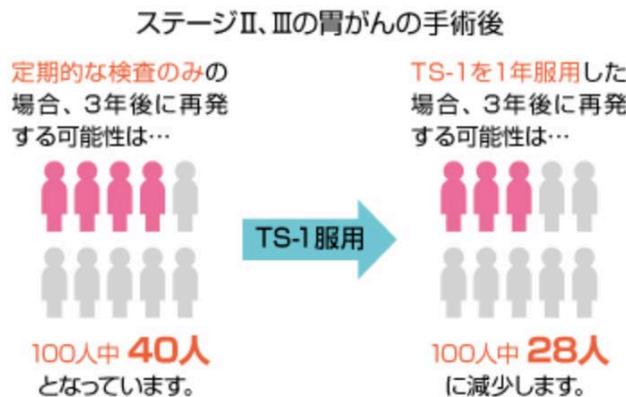
がん細胞を破壊する治療法です

化学療法は、化学物質(抗がん剤)を用いてがん細胞を破壊する治療法です。がん細胞だけではなく、活発に働く正常な細胞にもダメージを与えるため副作用を伴います。治療は、効果と副作用のバランスを見て、許容できる範囲を判断しながら行います。ステージⅡかⅢの胃がん手術後には、TS-1(ティーエスワン)という抗がん剤を使用することが標準的です。



手術後にTS-1を使用すると、再発を抑えられる可能性があります

標準治療とされているTS-1+シスプラチン併用療法を手術後に行った場合、再発率を低下させることができるとされています*1





さまざまな副作用が出る可能性があります

吐き気や食欲不振、下痢、肝機能障害、白血球の減少などの副作用が出る可能性があります。



手術後6週間以内に開始し、1年間続けます

手術の後、通常6週間以内に開始します。

1日2回(用量として1日80mg/m²)の飲み薬を4週間継続し、2週間休薬します。

上記のサイクルを1年間繰り返します。



3割負担でおよそ…

化学療法 1ヵ月あたり 25,000～35,000円程度(2014年12月調べ)



診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。



がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… 抗がん剤により、がん細胞の増殖を抑えます。



転移や再発などがある場合に行う治療です

化学療法は、化学物質(抗がん剤)を用いてがん細胞を破壊する治療法です。全身に効果があるため、転移や再発などでがんが胃の外へ広がっている場合に化学療法を行います。抗がん剤の組み合わせや量にはいくつかの決まったパターンがあり、治療期間や投与経路(点滴か内服か)は抗がん剤の種類によって異なります。手術で切除しきれない胃がんでは、化学療法によってがんが増えるスピードを抑え、生存期間を延長しながら、がんによるつらい症状をコントロールします。



生存期間が延びることが示されています

がんの症状を抑えるだけの治療を比べ、生存期間延びることが示されています*1。
手術できない胃がんに行った場合、がんが小さくなって手術で切除できるようになることがあります*1。
5-FU系薬剤、CPT-11、L-OHPの3種類の抗がん剤を使うことで、生存期間が20カ月以上になるという研究結果があります*1。



さまざまな副作用が現れます

抗がん剤は、基本的に「増えている」細胞を攻撃するものです。このため、がん細胞だけでなく、増殖の盛んな細胞(口内や胃腸、髪の毛など)にもダメージを与えてしまいます。効果と副作用とのバランスを見ながら治療を進めていきます。抗がん剤を使用することで生じる主な副作用としては、食欲がなくなる、だるさ、下痢、皮膚障害、味覚障害などがあげられます*1。



飲み薬・点滴で治療して休薬するサイクルを繰り返します

初回治療として、現在はTS-1+シスプラチン併用療法が推奨されています。

以下、TS-1+シスプラチン併用療法を例に説明します。

TS-1を1日2回(用量として1日80mg/m²)を21日間連続して朝晩服用し、2週間休薬します。

TS-1を飲み始めてから8日目に、シスプラチン60mg/m²を点滴します。

明らかに病状が悪くなっていなければ、原則として同じ治療を繰り返します*1。



3割負担でおよそ…

使用する薬の種類や量によって異なりますが、TS-1とシスプラチンの場合、3割負担でおよそ下記の金額となります。

TS-1	1カ月あたり	23,000～35,000円程度(2014年12月調べ)
シスプラチン	1回あたり	6,200～19,000円程度(2014年12月調べ)



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。



あなたに合った治療法の候補



… 部位と進行度に応じて周辺のリンパ節を切除します



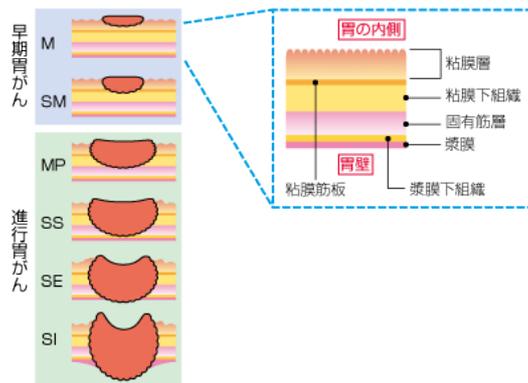
がんの通り道のリンパ節を切除します

がんは、リンパ管を通してからだの周囲へと広がっていきます。胃がんの手術では、進行度に見合った範囲のリンパ節も同時に切除します。

切除する範囲は、がんの進行度によって決まります(右表)。D1郭清(かくせい)の切除範囲が最も狭く、D1+, D2, D2+の順に範囲が広がります。

リンパ節転移	なし	あり
胃がんが粘膜、粘膜下層にとどまっている	D1またはD1+郭清	D2郭清
上記以外の深さ・広がり	D2またはD2+郭清	

胃がんの深達度による分類



がんの転移を予防することができます

がんの通り道となるリンパ節を取り除くことで、がんの転移を予防します*1。



お腹にリンパ液が溜まる場合があります

リンパ管が術中に切れて、術後お腹にリンパ液が溜まる場合があります。
通常、すぐに新しいリンパ液の流れ道ができるため、体に影響はありません*1。



胃を切除する手術と同時に行います

手術時間、入院期間は胃切除・合併切除手術の項目をご覧ください。



3割負担でおよそ…

費用は手術費用に含まれます。



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------



医療機関をさがす

下の青い文字をクリックすると、『なら医療情報ネット』へ移動します。

病院を探す時の参考にして下さいね。



<https://www.qq.pref.nara.jp/qq29/qqport/kenmintop/>

注意事項

このPDFでは、皆様が医療機関を受診する前に知りたいこと、気になること、知っておきたいことをお示しています。しかし、皆様の身体の状況、遺伝的素因、生活環境、疾患の特殊性など、さまざまな要因によってお示している状況と異なる場合もございます。最終的には、医療機関を受診し、医師あるいは医療スタッフと相談の上、総合的なご判断をいただく事をお勧めいたします。

利用規約

掲載されている情報の内容に関しては万全を期しておりますが、その内容の正確性及び安全性を保証するものではありません。

掲載されている情報によって被った損害、損失に対して一切の責任を負いません。