

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。



『大腸がんと診断された』方を対象にした解説です。

-前編-



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、大腸がんの治療方針を考えるお手伝いをします。

大腸がんの治療法には、主に内視鏡的治療、外科療法、放射線療法、化学療法がありますが、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。

| |
|---------------------|
| 大腸がんの種類/ 他臓器への転移 |
| 再発した臓器 手術の可否 |
| 転移した臓器 手術の可否 |
| リンパ節転移の有無 |
| リンパ転移の箇所 |
| リンパ転移の個数 |
| しこりの有無 切除手術の可否 |
| がんの深達度 |
| がんの場所 |
| がんの大きさ |
| 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 あなたの状況について → ③ 治療について

あなたが受けられそうな治療



一般的な大腸がんの治療をご紹介します。
(このPDFでは、補助化学療法までを説明します。)



- **内視鏡治療**
内視鏡を使い、お腹に傷をつけずにがんを取り除きます。



- **腸管切除手術(直腸)**
がん周辺の直腸を切除し、切り口を縫い合わせます。



- **腸管切除手術(結腸)**
がん周辺の結腸を切除し、切り口を縫い合わせます。



- **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。



- **腹腔鏡下手術**
小さな穴からカメラとメスを差し込み、開腹せずにがんを取り除きます。



- **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。



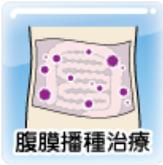
- **放射線療法**
放射線を患部に直接あてて、がん細胞の増殖を止めます。



- **化学療法**
抗がん剤により、がん細胞の増殖を抑えます。



- **肺切除**
大腸から肺に転移・再発したがんを切除します。



- **腹膜播種治療**
腹膜に飛び散ったがんを手術・化学療法で抑えます。



- **肝切除**
大腸から肝臓に転移・再発したがんを切除します。



- **肝動注化学療法**
肝臓に直接抗がん剤を流し込みます。



- **熱凝固療法**
体の表面から肝臓に針を刺してがんを焼きます。



- **定位放射線療法**
脳への転移に対し、集中的に放射線をあてて死滅させます。



- **全脳照射**
脳への転移に対し、脳全体に放射線をあてて治療します。



- **緩和療法**
つらい症状をやわらげる治療を行います。

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| 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 |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



… 内視鏡を使って、開腹せずにがんの部分をとり除きます。

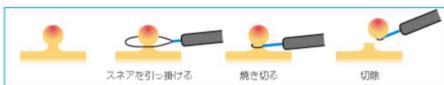


内視鏡でがんの形を見た上で3つの方法から選んで治療します

内視鏡は、先端についたレンズを使って腸内を観察するための医療器具です。小さく茎型のがんや広がりが少ないがんは、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、剥ぎ取ったりして治療することができます。内視鏡治療では、目でみたがんの形によって、**ポリペクトミー**、**内視鏡的粘膜切除術(EMR)**、**内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)**の3つの方法を使い分けます。通常、外来か数日の入院で済みます。

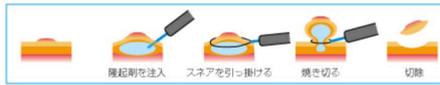
ポリペクトミー

通常、大きさが2cm以下で、きのこ型の茎を持ったがんの場合に可能な治療法です。しこりの茎に輪状のワイヤー（スネアと言います）をかけて、高周波電流によってしこりを焼き切ります。内視鏡を入れるだけなので、外来での治療が可能です。



内視鏡的粘膜切除術 (EMR)

しこりに茎がない場合には、粘膜の下に生理食塩水を注入してしこりを盛り上げさせてから、ポリペクトミーと同様にスネアで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に適応します。数日間の入院が必要な治療です。



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。





治療の効果

おなかを開かずに手術することができます

- お腹を開いて手術することなく、がんをとり切れる可能性があります。
- とったしこりを顕微鏡を調べることで、手術の必要性を判断することができます。
- Mがんの場合、転移はないので内視鏡治療だけで根治することが可能です。
- SMがんでは1割程度にリンパ節転移が認められるため、さらに検査が必要になる可能性があります。



有害事象

大腸の壁に穴があいたり、出血する可能性があります

- 大腸の壁は薄いため、切除するときに穴が開いてしまうこと(穿孔(せんこう))があります。発生頻度は、0.2%程度と報告されています。通常は、クリップで穴を縫い縮めることで対応できますが、まれに開腹手術が必要になることもあります*1。
- 切りとった部分から出血する可能性があります。出血の際は、電流で出血部を電氣的に焼いたり、クリップで挟んで止血します。発生頻度は0.36%と報告されています*1。



治療期間

外来でよい場合と数日間入院が必要な場合があります

- ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術(EMR)の場合、外来での治療が可能です。
- 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)では、通常数日間の入院が必要です。
- 合併症があると入院期間が長くなる可能性があります。



費用

3割負担でおよそ…

患者さんの状態によって費用が大きく変動する場合があります。

- がんの大きさが2cm未満の場合 15,000円程度(2014年12月調べ)
- がんの大きさが2cm以上の場合 21,000円程度(2014年12月調べ)
- ESDを行なった場合 60,000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 |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



がん周辺の直腸を切除し、切り口を縫い合わせます。

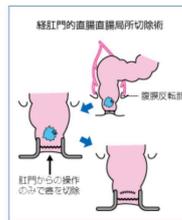


がんの位置によって手術の方法が変わってきます

直腸にがんができた場合は、がんがある腸管とリンパ節を取り除く手術を行います。がんの位置によって、一般的に、**局所切除術**、**前方切除術**、**直腸切除術**の3種類の術式があります。

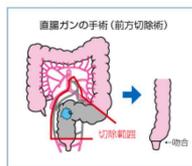
局所切除術

早期がんの場合、がんだけを切除してリンパ節郭清は行わないことがあります。肛門からがんを取り除く方法（経肛門的切除）と、肛門からお尻側にメスを入れて切り開き、がんを取り除く方法（経仙骨的切除）の2種類の術式があります。



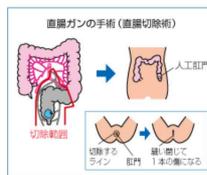
前方切除術

がんが肛門括約筋から2cmほど離れた場合は、肛門を残す形でがんを取り除くことができます。がんのある腸管部分とリンパ節を切り取り、結腸と直腸の切り口をつなぎ合わせます（吻合）。術後も肛門から排便できます。

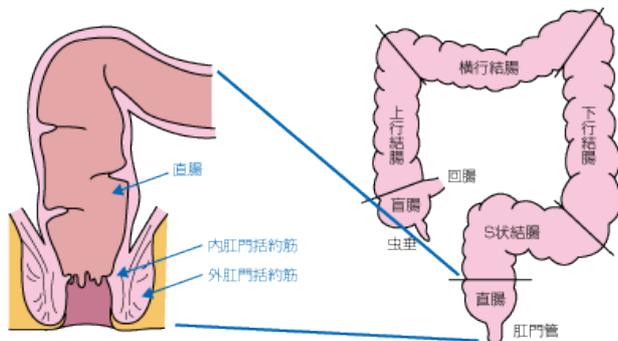


直腸切除術

がんが肛門に近すぎる場合は、肛門括約筋を残すことが難しくなります。この手術では、肛門を含めた直腸全部を取り除き、術後、肛門は一本の線のように縫い閉じられます。術後は、便の出口として人工肛門が取り付けられます。



切り取る腸管の長さは、肛門側はがんから2、3cm離れた部分、がんが肛門に近い場合は、肛門を含めた部分を切り取ります。肛門を切除した場合、人工肛門を取り付ける手術を行います。しかし、最近は手術後の生活の質を考えて、肛門を温存できる手術方法が発達してきています。



合併症が発生したり、後遺症が残る場合があります

- 合併症の可能性は…手術後の合併症として、出血、縫合不全、腸閉塞、傷跡からの感染などが起こることがあります*²。
- その他の合併症は…手術の際の操作とは直接関係なく、肺炎、肺塞栓症、誤嚥性肺炎が発生する可能性があります*²。
- 人工肛門になったら…人工肛門(ストーマ)が必要になる場合があります。ストーマを付けた場合の生活についてはこちらを参照してください。
http://ganioho.jp/public/dia_tre/rehabilitation/stoma_care.html
- 後遺症は残るの?…手術後の後遺症として、排便・排尿機能障害や性功能障害が起こる可能性があります*¹。

詳しくは以下を参照してください。

排便・排尿機能障害 http://ganioho.jp/public/dia_tre/rehabilitation/colon.html

性功能障害 http://ganioho.jp/public/dia_tre/rehabilitation/sexual_dysfunction_male.html



約10日間の入院が必要です

手術は、通常約10日の入院で実施します*³。



3割負担でおよそ…

切除範囲や方法によって費用に幅がありますが、

腸管切除手術(直腸) 約130,000～210,000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。

資料

*1 大腸がん研究会編 大腸がん治療ガイドライン 医師用2010年版, P.15, 58～59.

*2 大腸がん研究会編 大腸がん治療ガイドラインの解説 2009年版, P.52～54.

*3 http://www.ncc.go.jp/jp/noch/clinic/colorectal_surgery.html

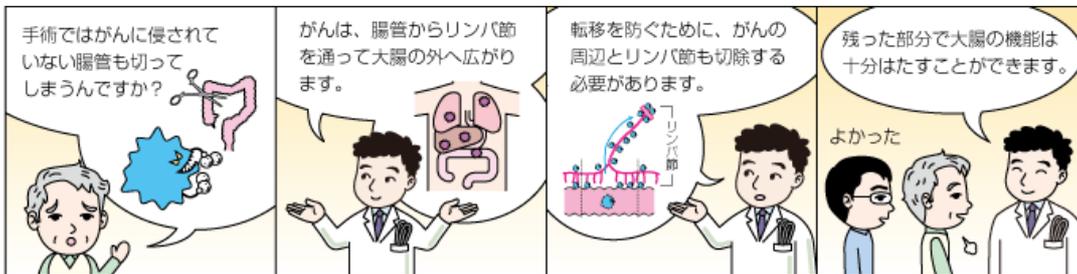
| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



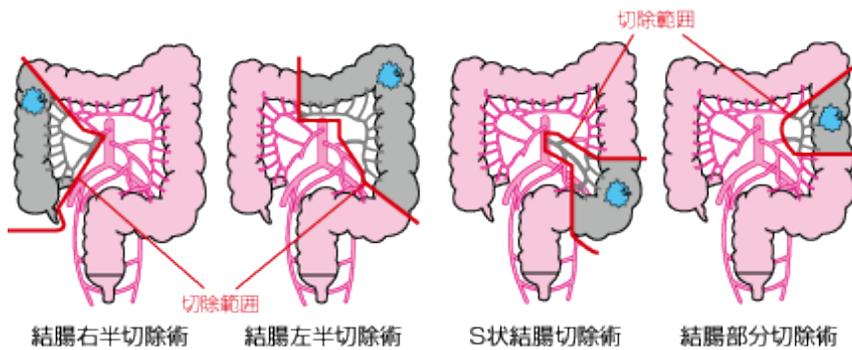
… がん周辺の結腸を切除し、切り口を縫い合わせます。



腸管とリンパ節を切除し、腸をつなぎ合わせます

結腸がんの手術は、がんから5～10cm離れた部分の腸管とリンパ節を切除します。リンパ節の切除の範囲は、部位とがんの進行度から判断して決定します。切除後、腸の切り口をつなぎ合わせます(吻合)。

大腸は全長が1.5～2mあり、結腸を20～30cm切除しても大腸の機能が低下することはほとんどありません。



合併症が発生する場合があります

- 合併症の可能性は…手術後の合併症として、出血、縫合不全、腸閉塞、手術跡からの感染などが起こることがあります*1。
- その他の合併症は…手術の際の操作とは直接関係なく、肺炎、肺塞栓症、誤嚥性肺炎(ごんせいはいえん)が発生する可能性があります*1。



約10日間の入院が必要です

手術は、通常約10日の入院で実施します*2。



3割負担でおよそ…

腸管切除手術(結腸) 約110,000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。

参考

*1 大腸がん研究会編 大腸がん治療ガイドラインの解説 2009年版, P.52~54.

*2 http://www.ncc.go.jp/jp/ncch/clinic/colorectal_surgery.html

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| 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



… 部位と進行度に応じて
… 周辺のリンパ節を切除します。

なんで、リンパ節を取らないといけないんでしょうか？

リンパ節は、がん細胞が外の組織に広がる際の通り道なので、リンパ節からがんが広がらないように切除しておくんです。

リンパ節を取っても、悪い影響はないんですか？

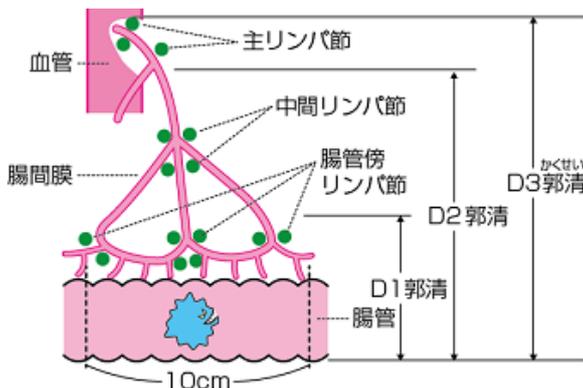
悪影響はあまりありません。もともとリンパ節は腸管の見張り役ですが、その腸管自体も取ってしまうので。



栄養血管に向かうリンパ節を切除します。

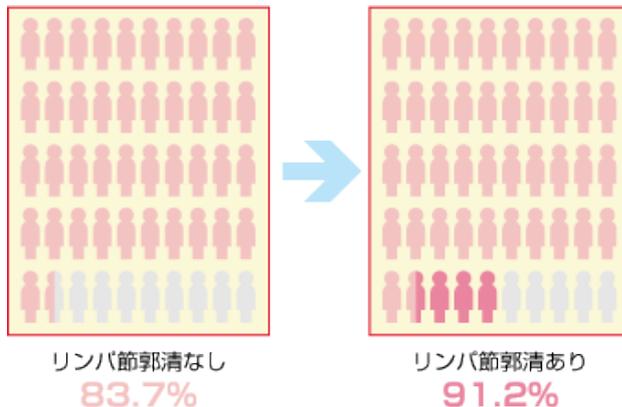
がんは、リンパ管を通過してからだの周囲へと広がっていきます。
大腸がんの手術では、栄養血管(がんのある腸管に流れ込む血管)へ向かうリンパ節を切除します。切除する範囲は、がんの進行度によって決まります(下表)*1。

| | 切除範囲 | 進行度 | |
|------------|------|-----|---|
| かくせい D1 郭清 | 狭い | 低い | 腸管近くにあるリンパ節(腸管傍リンパ節)を切除します。 |
| D2 郭清 | | | がんのある腸管に流入する血管(栄養血管)に沿ったリンパ節(中間リンパ節)も切除します。 |
| D3 郭清 | 広い | 高い | 栄養血管の根元にあるリンパ節(主リンパ節)も切除します。 |





- リンパ節を取り除くことで、転移・再発の可能性を抑えることができます。
- あなたがリンパ節郭清を行った場合、しない場合よりも5年生存率が以下のように上昇します*2。



排尿機能や性機能が障害されることも…

広い範囲のリンパ節を切除しても、手術後に障害が生じることはほとんどありません*3。直腸がんで周りのリンパ節を取った場合、自律神経系を全て温存できても、排尿機能や性機能が障害されることがあります*2。詳しくは「**腸管切除(直腸)**」の説明ページをご参照ください。



通常は腸管切除の手術と同時に行います。



腸管切除手術の費用に含まれます。



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。

*1 大腸癌研究会 編 2006年版大腸癌治療ガイドラインの解説 p23~24

*2 大腸癌研究会 編 大腸癌治療ガイドライン医師用2010年版 p14~15

*3 大腸癌がんの治療を始める患者さんへ : http://www.jsccr.jp/forcitizen/deta/ICTool_rev.pdf



あなたに合った治療法の候補

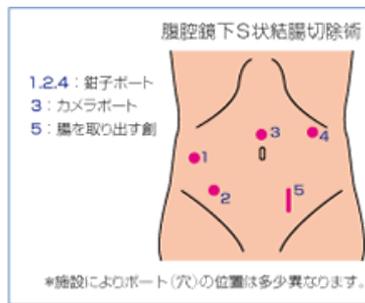
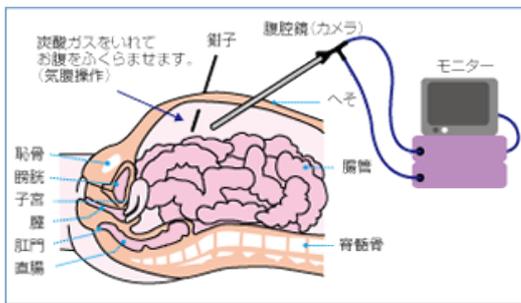


小さな穴からカメラとメスを差し込み、
… 開腹せずにがんを切りとります。



腹腔鏡と呼ばれる腹部専用の内視鏡による手術です

炭酸ガスで腹部をふくらませて、腹腔鏡（腹部専用の内視鏡）でおなか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。高度な技術が必要とされるため、熟練した手術チームがいる医療機関のみで実施が可能です。



開腹手術と比較すると…

開腹手術と比較して、入院期間や食事の制限が短くなります*1。

| | 腹腔鏡 | 開腹手術 |
|--------|---------|---------|
| 入院期間 | 約5日 | 約10日 |
| 食事の開始 | 1~2日後から | 4~5日後から |
| 合併症発症率 | ほぼ同じ | |
| 再発率 | ほぼ同じ | |
| 生存率 | ほぼ同じ | |



合併症の可能性があります

手術後の合併症として、出血、縫合不全、腸閉塞、傷跡からの感染などが起こることがあります*2。



腸管切除手術より、手術自体にかかる時間は長くなりますが、入院期間は短くなります。

- 手術時間 3～4時間程度
- 入院期間 5日程度



3割負担でおよそ…

手術で切除する範囲や部位によって異なりますが、

- 腹腔鏡下手術(直腸がん) 約230,000～260,000円 (2014年12月調べ)
- 腹腔鏡下手術(結腸がん) 約130,000～160,000円 (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。

資料

*1 大腸癌研究会 編 大腸癌治療ガイドライン医師用2010年版 p45

*2 大腸癌研究会 編 大腸癌治療ガイドラインの解説 p30

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| 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



…手術後に全身に潜んでいるがん細胞を死滅させます。

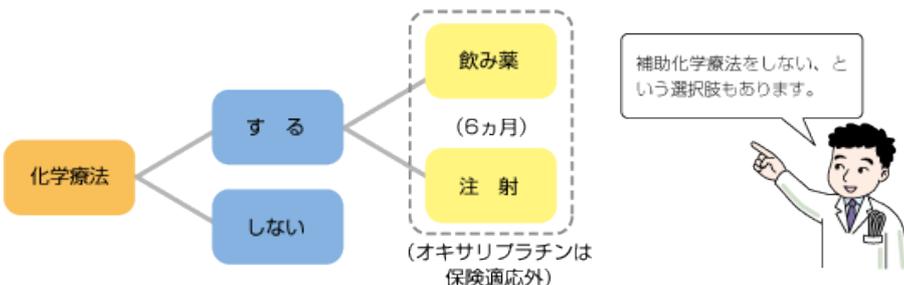


効果と副作用のバランスを見て行います

化学療法は、化学物質（抗がん剤）を用いてがん細胞の分裂を抑え、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みて、許容できる範囲を判断しながら行います。補助化学療法を「しない」という選択肢ももちろんありますので、主治医とよく相談しましょう。

通常、大腸がんでは、5-FUとロイコボリンを6カ月間注射する5-FU+LV療法が一般的です。



主な抗がん剤についてです

- 大腸がん…注射による5-FU+LV療法と比較しても、錠剤のテガフル/ウガシル(UFT)とレボホリナート(ロイコボリン(LV))、あるいはゼローダ(カペシタピン)を用いた経口抗がん剤による治療(UFT+LV療法、カペシタピン療法)の効果は同等であることが証明されています*1。
- ステージⅢ結腸がん…ステージⅢ結腸がんに対して、一般的な5-FU+LV療法に抗がん剤オキサリプラチン(エルプラット(L-OHP))を併用することで、再発を抑え、生存期間を延長することが示されています*1。
- ステージⅢ直腸がん…ステージⅢ直腸がんに対して、再発予防に経口抗がん剤テガフル/ウガシル(UFT)が有効であることが示されています*2。
- 結腸がん…経口抗がん剤のゼローダ(カペシタピン)が、結腸がんに対する補助化学療法として承認されています*2。

| 一般名 | 薬剤名 | 投与方法 | 治療期間 | 術後療法 サイクル数 |
|-----------|------------|------|--|---------------|
| フルオロウラシル | 5-FU | 点滴静注 | 1回260mg/m ² 1週間毎6回 2週休業 | 6カ月間 |
| レボホリナート | ロイコボリン(LV) | 点滴静注 | 1回250mg/m ² 1週間毎6回 2週休業 | |
| テガフル/ウラシル | UFT | 内服 | 1日3回(300~600mg) 28日間連続経口投与 7日休業 | |
| ゼロータ | カベシタピン | 内服 | 1日2回(1500~2400mg) 14日間連続経口投与 7日休業 | |



抗がん剤はがん細胞以外も攻撃してしまいます

- 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判断し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には、食欲不振や重症の下痢などがあります。
- 作用についての詳細はこちらをご覧ください。

http://ganjoho.jp/public/dia_tre/treatment/drug_therapy.html



手術後、4~8週経過した頃から開始し、6カ月間投与します。



3割負担でおよそ…

薬の種類や量によって費用が異なりますが、3割負担でおよそ以下の金額となります。

- 補助化学療法 1カ月当たり 約10,000~40,000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。

資料

*1 大腸癌研究会 編 大腸癌治療ガイドライン医師用2010年版 p25

*2 大腸癌研究会 編 大腸癌治療ガイドラインの解説, p44,59.

『放射線療法』以降の治療については、
病気と診断された(大腸がん)後編へ続きます。