

医療 >>> vol.38
最前線
食道・胃腸内科

Report!

女性に多い大腸がん 安心のためにも検診を

by 川崎医科大学附属病院



日本人には少なかった大腸がん。
近年、女性を中心に患者数が急増。

「女性のがんの死亡率の第一位は大腸がん。乳がんではないんです。年齢的には四〇代くらいからリスクが高まりますが、イメージ的なこともあつてか、肛門から内視鏡を入れて行なう検査はためらう方が多いのが現状です」と語るのは食道・胃腸内科の塩谷昭子教授。食道、胃、腸など消化管疾患の専門医として当科を率いている。「消化管内科の女性教授」としては、日本で唯一の存在。当然、同性の患者からの信頼も厚い。

もともと日本人には少なかった大腸がん。ところが近年、食生活の変化などから日本でも患者数が急増している。生活習慣に関わるリスク要因として、運動不足、野菜や果物の摂取不足、肥満、飲酒などが挙げられている。「大腸がんは、腫瘍のできる場所や大きさによっても症状が違います。血便が出る、便秘、便秘と下痢の繰り返しなどは大腸がんの代表的な症状ですが、症状がなくてもできるだけ検診（便の検査）を受け、異常（便潜血陽性）があれば大腸の内視鏡検査を受けることが重要。血縁者で大腸がんがある方は、特に注意が必要です」。

前述のとおり、大腸がんは場所が場所だけに、女性を受診を躊躇するケースが多いとのこと。ただ明らかに痛みなどの症状が出てからではリスクが高まるだけに、「不安があれば早めに受診を」と塩谷教授は念を押す。

各種検査から治療まで。
女性に寄り添った診療が強み。

現在、大腸がんをはじめとする消化管疾患に対して、症状や患者の意向に応じた多種多様な検査体制が整っている当科。それに加えて塩谷教授は当科の強みをこう語る。「どうしても躊躇しがちな女性患者さんに対しては、同性の私が内視鏡検査をはじめとする検診や治療を行いますから、それも安心材料のひとつになっていると思います」。

実際、受診した女性患者からは「同性の先生だから検査も抵抗がなかった」との声も聞かれるそう。女性が科を率いることで、より患者目線に近い細やかな診療を実現している。「消化管の病気は、何より予防の意識と早期診断が大切です。そして、当科が取り組むべきは、患者さんの心と身体に負担が少ないうち低侵襲な検査と治療を安全確実に提供することです。そのためにも、スタッフには「くだ（管）だけでなく、患者さんの身体全体をきちんと診る」という内科医としての原点を忘れないようにと言い続けています。カメラの手持ちだけでなく患者さんの全体像をトータルにとらえることが大切です」。

最後に「患者さんから感謝の言葉をいただくことも忘れたいです」とこやかに微笑む塩谷教授。日々の検診・治療から研究、臨床まで塩谷教授の領域はさらに広がっている。

塩谷教授は日本カプセル内視鏡学会が設けた「読影支援技師認定制度」を運営する委員会で副委員長を務めている。「読影技師を含め、女性の内視鏡医はまだ不足しています。女性はきっちりと辛抱強く取り組む傾向があり、この職務に向いていると私は思っています」と次世代の育成にも積極的な姿勢で取り組んでいる。

塩谷 昭子 教授
Akiko Shiotani
■日本内科学会認定内科医、総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会指導医、日本消化器内視鏡学会指導医、日本医師会認定産業医、日本消化管学会胃腸科指導医、日本ヘリコバクター学会ピロリ菌感染症認定医、日本カプセル内視鏡学会指導医
■専門分野
消化管出血・消化管のがん、小腸疾患、生活習慣病、機能性胃腸症



「内科と外科の仲がいいんですよ」と微笑む塩谷教授。合同カンファレンスも毎週行なわれるなど、風通しのよさは当院の強み。各分野のエキスパートがひとつになって患者本位の医療に取り組んでいる。



消化管（食道・胃・小腸・大腸）の病気を専門的に診療・研究。消化管は管状の構造をしていることから、電子内視鏡やレントゲン、カプセル内視鏡やダブルバルーン小腸内視鏡など、患者さんに適した機器を選択することが大切。

小腸カプセル内視鏡（左写真）は保険適用9か月前の2007年1月から先駆的に導入。県内の医療機関では最多、中四国でも屈指の施行数を誇る。塩谷教授は渡米した際その存在と有効性を知り、2006年7月当院赴任後、すぐに導入に動き、保険適用より前に診療をスタートした。



お問合せ
川崎医科大学附属病院
086-4621111
<http://www.kawasaki-u.ac.jp/hospital/>