



よくわかる
医療最前線

第 81 回

拡大版

がん治療

その3

読者の質問にお答えします

がんについて膨大な情報が氾濫しています。本連載では知っておくべき情報を厳選してお届けしてきました。79号では「標準治療」を、80号では「転移・再発、副作用への対処法、研究段階の治療の受け方」を取り上げました。今号は、読者の方々のがんに関する疑問やお困りごとにお答えします。



監修
若尾文彦先生
わかお・ふみひこ

国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター本部副本部長。国立がんセンター中央病院放射線診断部医長、がん対策情報センター長などを経て現職。がん情報の提供、がん対策などの研究に取り組む。

Q1 がん検診、 受けるべきか？

検便で2回便潜血陽性になり、大腸内視鏡検査をしました。がんではありませんでした。今回3回目の陽性。便秘や下痢、腹痛はなく、がんとは考えにくいのに内視鏡を受けたくはありません。がん検診を受けるのをやめようかと考えています。

「Tさん 大阪府大阪市 50代」

定期的に検診をするのは 「手遅れ」にならないため

「今回も同じだろう」と考えるのは自然な反応ですが、

大腸がんは無症状で進行することも多く、安心はできません。やはり定期的ながん検診(表1)を受け、要精密検査の場合は必ず受診してください。治療できる状態で発見するために、検診の間隔は①がんの進行スピードと②検査精度を考慮して決められています。

①がんの進行スピード

がんは何年もかけて少しずつ大きくなります。検診では、初期の小さながん(1cm未満)を発見できないことがあり、たいていはある程度の大きさになってから見つかります。2回目までは見つからず3回目でわかる

ことがあるのです(図1)。

②検査精度

がんを見つける能力が高い検査ほど、検査の間隔をあけることができます。たとえば、胃がん検診の場合、胃部X線検査では凹凸のある病変しか見つけれませんが、胃内視鏡検査の場合には凹凸のない平たい病変も見つけられます。胃部X線検査の方が検査精度が低いため、年1回の実施でもよいとされているのです。

Q2

大腸CTって
どんな検査？

先日、肛門科で大腸CT

表1：国が推奨するがん検診

国が「がん検診」として推奨しているのは、定期的に行なうことでがんによる死亡リスクを減らす効果が科学的に確認されている5つの検査です。

種類	検査項目(問診含む)	受診間隔	対象年齢
胃がん	胃部X線検査または胃内視鏡検査	2年に1回	50歳以上 <small>※胃部X線検査は40歳以上、年1回も可</small>
大腸がん	便潜血検査	1年に1回	40歳以上
肺がん	胸部X線検査および喀痰細胞診	1年に1回	40歳以上 <small>※喀痰細胞診は50歳以上で喫煙量の多い方</small>
乳がん	マンモグラフィ	2年に1回	40歳以上
子宮頸がん	細胞診	2年に1回	20歳以上
	HPV検査単独法	5年に1回	30歳以上 <small>※一部の地域のみ。今後拡大予定。</small>

図1：がんの進行スピードとがん検診の関係

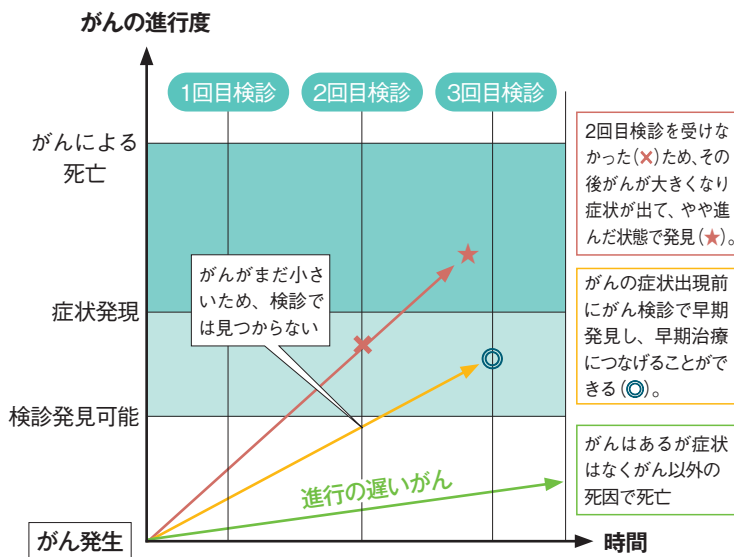


表2：おもな遺伝性のがん

病名	リスク・症状
遺伝性乳がん卵巣がん	乳がん、卵巣がんの発症リスクが高くなる。
リンチ症候群	おもに大腸がん、子宮体がんの発症リスクが高くなる。
家族性大腸腺腫症 (家族性大腸ポリポシス)	若くして大腸に100個以上の多数のポリープができる。10代から大腸にポリープができ始め、年齢とともに増える。
多発性内分泌腫瘍症1・2型	1・2型ともに内分泌臓器(ホルモンをつくり分泌する臓器)に腫瘍ができやすい。1型では副甲状腺、膵臓、脳下垂体に、2型では副甲状腺、甲状腺、副腎に腫瘍ができやすい。
遺伝性網膜芽細胞腫	子どもの網膜(眼球の内側の壁)にできるがん。両方の眼にできる両眼性と片方の眼にできる片眼性がある。両眼性の場合はすべて、片眼性の場合は約1割が遺伝性と言われている。
リー・フラウメニ症候群	肉腫、副腎皮質腫瘍、脳腫瘍、白血病、閉経前乳がんなどの発症リスクが高くなる。幼少期にがんを発症する可能性もある。

表3：遺伝子医療部門がある施設を探せるサイト

全国遺伝子医療部門 連絡会議	「登録機関遺伝子医療体制 検索・提供システム」	
-------------------	----------------------------	--

が撮れると教えてもらいました。内視鏡よりもラクとか空気を入れるのが痛いとか聞きますが、実際は？
放射線量も気になります。
「Tさん 長野県上田市」

大腸CTとは、立体的な画像(*1)で大腸内部を確認する検査です。肛門から細いチューブで炭酸ガスを注入し、腸管をふくらませてから腹部全体をCT装置で撮影します。痛みはほとんどなく、撮影時間は10〜15分。腸に癒着があったり

腸が長かったりして内視鏡検査が困難な方でも可能です。ただし死亡リスクを減らす効果については、現時点では確認されていません。また、5mm以下や高さのない腫瘍を発見するのは不得意です。異常があった場合は、あらためて内視鏡検査

を受ける必要があります。検査1回の被ばく線量は5〜7mSvです(健康への悪影響があるとされているのは100mSv以上)。ダメージを受けた細胞のほとんどはそのたびに修復されるので、過度に心配する必要はありません。近年は低

線量放射線での撮影が一般的になっています。
Q3 がんは遺伝する？
主人が大腸がんを患っています。義母は膵臓がんで亡くなりました。「がんは遺伝する」といわれるので3人の息子が心配です。血

液でがんのリスクがわかる
と聞きましたが、本当でし
ょうか？

「Yさん 福島県いわき市 60代」

遺伝するがんは

全体の5〜10%

2人に1人ががんになる
時代。2親等遡ればがんに
なった人は珍しくありませ
ん。しかし、生まれ持った
遺伝子の変異が発症にかか
わっている「遺伝性のがん」
(表2)は、がん全体の5〜
10%にすぎません。

遺伝性のがんかどうかは、
血液で調べることができま
す。血液中のリンパ球の遺
伝子を調べ、特定の遺伝子
変異が見つかった場合に遺
伝性のがんと診断されます。
遺伝子検査は全国の医療機
関で受けられます(表3)。

親族に遺伝性がんの方が
複数いるなど、医師が必要
と判断した場合に限り、保
険が適用されます。

遺伝子変異があっても、

必ずしもがんを発症するわ
けではなく、変異があった
ことを子どもに伝えること
で精神的負担をかけてしま
うというケースもあるため、
事前に遺伝カウンセリング
を受けて、相談することが
重要です。

民間のがんリスク検査に
は、血液の他にも尿や唾液
を送るだけというものがあ
りますが、エビデンスはあ
りません。

Q4 誰でも前立腺がんには？ 高齢者は治療困難？

「前立腺がんは男性なら誰
でもなる」「高齢者の前立
腺がんは治療困難」「80歳
以上になると体力がなくな
るから手術はむずかしく薬
物治療で経過観察」と医師
から聞きましたが、本当で
しょうか。

「Tさん 静岡県浜松市 80代」

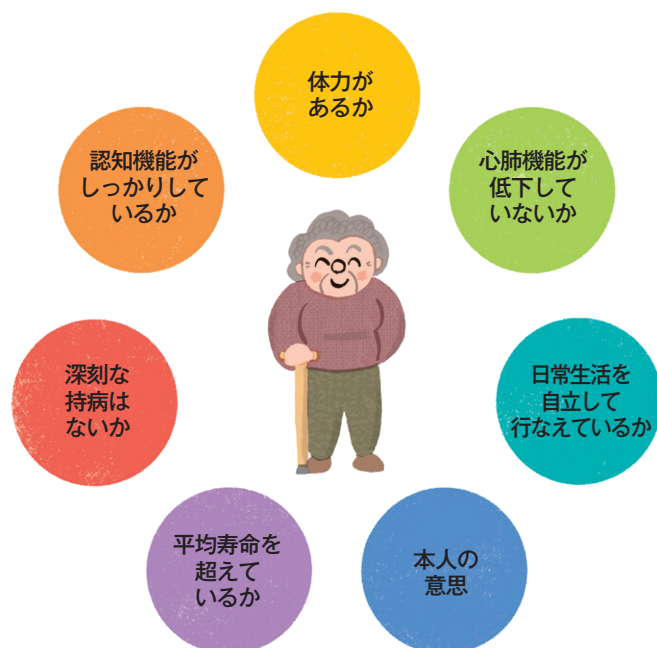
高齢男性の罹患率が高いが 進行はゆるやか

前立腺がんは、男性でも
っとも罹患率が高いがんで、
誰もが発症するおそれがあ
ります。進行がゆるやかな
ので、老衰や他の病気で亡
くなる方が多く、「天寿が
ん」と呼ばれています。P
SAという腫瘍マーカーが
発見されて以来、ごく初期
の前立腺がんが見つかるよ
うになりました。

手術の決め手は年齢では
なく、その方の体力や体の
状態です。心肺機能がしっ
かりしていて深刻な持病が
なければ、80歳以上でも手
術でき、治療は可能です。

また、おとなしいタイプ
(超低〜中間リスク)の場
合は、治療せずに様子を見
ることもあります(監視療
法)。薬物療法も抗がん剤
ではなく、ホルモン剤を使
う内分泌療法が主なので体

図2：高齢者ががん治療を選択する際に考えるポイント



Q5 治療をどう 選択したらいい？

前立腺がんの治療中で
す。医師からその都度「手

への負担も大きくありませ
ん。治療選択の際はリス
クとベネフィットをよく考え
て検討してください(図2)。

術をしますか」「重粒子線
治療をしますか」と問われ
ましたが、情報不足で判断
に困りました。簡単に選
択を迫りますが、「あなた
なら〇〇の方法をとったら」
などのすすめ方をしてほし
いと思いました。私自身は、
手術で治ると判断しました
がダメで、放射線ならと受

図3：前立腺がん治療の選択肢

参考：『前立腺癌診療ガイドライン（2023年版）』（日本泌尿器科学会編、メディカルレビュー社）

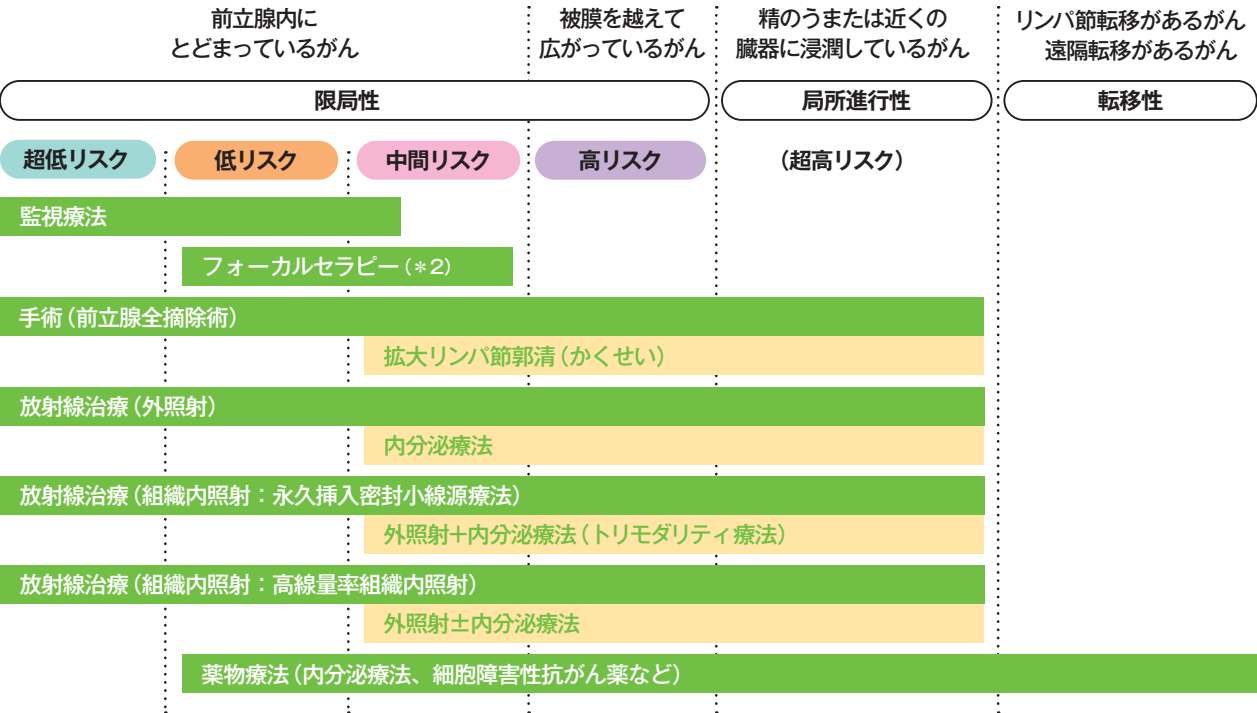


図4：治療を受けるときに確認すること

腑に

お オプション（治療の選択肢）のすべてを知ることができたか

ち（各治療の）長所を知ることができたか

た（各治療の）短所を知ることができたか

か 価値観をきちんと伝えられて、希望に沿ったサポートを受けられるか



参考：『これからのヘルスリテラシー 健康を決める力』（中山和弘著、講談社）

「Tさん 山形県上山市 70代」
「でもダメで、ホルモン薬を服用中です。」
「今後の治療に望むことをあらためて医師に伝えて治療選択は「人生を決める大事な決断」です。医師とのやりとりにもやもやを感じている患者さんは少なくないと思います。たしか

に医師の説明不足があったかもしれない。一方で、治療には副作用や合併症、個々の体質の違いもあり、どの治療法が適切か判断しにくいケースもあります。とくに前立腺がんの治療は選択肢が多いのが特徴です（図3）。
選択で大事なものは、シェアードディシジョンメイキ

ング（SDM：共同意思決定）です。「しっかり治療して旅行に行きたい」「体に負担のかかる治療はせずに仕事を続けながら治したい」など、大切にしたいこと、希望などを医師に伝え、各治療のメリット・デメリットをよく説明してもらい、納得するまで相談してください（図4）。

表4：困った時の情報サイトと相談先

①がん情報サービス	
②がん相談支援センター	
③がん情報サービスサポートセンター	<div>0570-02-3410 (ナビダイヤル 平日10時～15時)</div> 

＊2フォーカルセラピー 前立腺がん局所療法。機能温存とがん治療の両立を目指し、治療が必要な部分だけを治療する方法。「マイクロ波焼灼・凝固療法」「集束超音波治療器による焼灼・凝固療法」（いずれもがんを焼き固めて壊死させる治療法）などの先進医療がある。

情報を得たい場合は「がん情報サービス」や「がん相談支援センター」が役立ちます(表4)。

Q6 子宮頸がんワクチン、打つべき？

私が子宮頸がんの手術をしているので、子どもに子宮頸がんワクチンの1回目を受けさせました。しかし、その直後に定期接種が中止。2022年に再開されましたが、2、3回目を受けさせたほうがよいのでしょうか？

「Sさん 福島県いわき市 60代」

3回接種が必要

子宮頸がんワクチンは、原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)(※3)の感染を予防します(図5)。日本では2013年4月から小学6年、高校1年相当の女性を対象に定期接種が開始

されましたが、接種後に原因不明の慢性疼痛などの多様な症状の報道があったため、開始2か月で接種の積極的勧奨が中断されました。2022年4月から積極的勧奨が再開(※4)。2025年3月末までに1回以上接種していれば、残りの接種を公費で受けられます(2026年3月まで)。過去の接種回数や時期によって接種方法が異なる場合がありますので、できるだけ母子健康手帳を持参して市町村や医療機関にご相談ください。

万が一、ワクチン接種後に症状が出た場合、対応できる医療機関が各都道府県にあります。

Q7 HTLV-1陽性だと母乳はあげられない？

HTLV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス1型)に

感染した場合、治る見込みはないのでしょうか。2人目を妊娠中で母乳育児を考えていたのに、陽性とわかりショックを受けました。

「Kさん 福島県いわき市 30代」

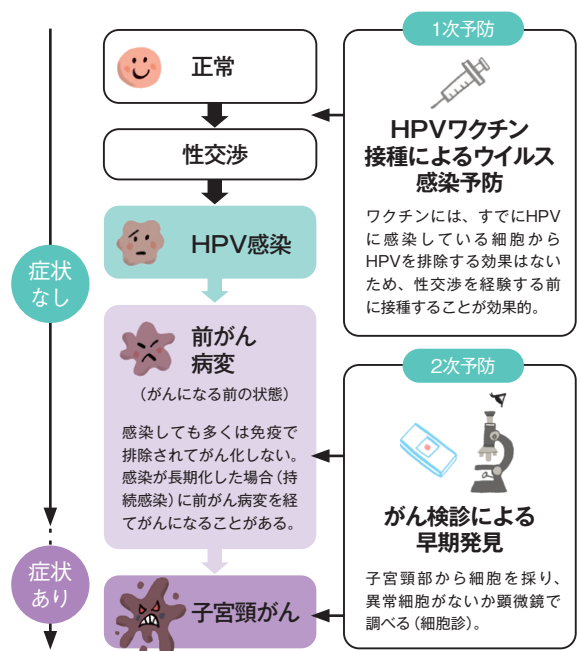
母乳をあげる方法もあるが一度窓口にご相談を

HTLV-1に感染すると約5%が成人T細胞白血病リンパ腫(ATL)という血液のがんを、約0.3%がHTLV-1関連脊髄症(HAM)という脊髄神経の病気を発症します。母子感染は、おもに母乳に含まれるリンパ球を介して起こります。母乳を与え続けると約20%の確率でHTLV-1に感染するので、ミルクだけで育てるのが予防にもっとも有効です。しかし、母乳を与える方法も2つあります。

①与えるのは生後90日未満にする。

図5：子宮頸がんの2段階予防

参考：「もっと知りたい子宮頸がん予防」MSD



②マイナス20℃以下で24時間以上冷凍後、解凍して温めて与える。

①が感染しにくいのは、

母親から譲り受けた抗体が残っているため、また母乳期間が短いと考えられています。とはいえ一度母乳を与えてしまうと離乳するのは困難かもしれません。

②は、感染したリンパ球が破壊され、感染能力を失うためと考えられています。

母乳をあげなかった場合

でも、約3%は感染することがあり、子宮や産道での感染によるものと考えられています。感染した場合、

生涯ウイルスと共存することになります。ATLやHAMを完治させる治療法はありませんが、研究は進められていますし、発症する確率も低いので、過剰に心配する必要はありません。

一度、専門家が運営している窓口(※5)にご相談ください。

※3 HPV おもに性交渉によって感染する。女性の多くが一生に一度は感染するといわれる一般的なウイルス。男性もワクチン接種を受けられる。

※4 積極的勧奨が再開 調査の結果、接種と接種後の多様な症状の因果関係は否定され、2021年の専門家会議で「接種による有効性が副反応のリスクを上回る」と認められた。



若尾先生からの メッセージ

ステージⅣは 末期ではない

「ステージⅣ（Ⅳ期）イコール末期がん」と考えて絶望してしまう方がいらつしやいます。でも、この二つは別物です。ステージとは、がんの広がり客観的に表す指標であり、Ⅳ期は多くの場合、他の臓器に転移している状態を指します。そ

れに対応する治療を行なえるので、必ずしも末期ではありません。Ⅳ期でも前立腺がんのように予後のよいがんもあり、反対にⅡ期やⅢ期でも膵臓がんのように予後がきびしいがんもあります。同じがん種でも状況により予後は異なります。

がんの告知は大変な苦痛をもたらします。1人で抱え込んでしまわないために緩和ケアを利用することも大切です。ケアは終末期だけではなく、がん診断されたときから受けられます（80号で詳述）、ご家族も一緒にサポートを受け

れます。まずは何がつかい主 治 医 に 打 ち 明 け、ど の よう な ケ ア が 受 け ら れ る か を 確 認 し て く だ さ い。 全 国 の「がん診療連携拠点病院」の「がん相談支援センター」であれば、その病院で診療を受けていなくても相談できます。



Q8

味覚障害で食欲が
わきません

鼻腔悪性黒色腫になり8時間半かけて手術しました。その後、放射線治療を30回、免疫チェックポイント阻害薬のニボルマブで治療をしています。味覚がないので食欲もわかず、調理する気力もありません。

「Sさん 千葉県 70代」

症状別レシピ検索 サイトが助けになる

ニボルマブでは、副作用として、ときに味覚異常や口内炎が出現することがあります。まずは、主治医に相談してみてください。氣力がないうときは無理をなさる必要ありませんが、がんの症状に合わせたレシピを検索できるサイ

ト「CHEER!」（国立がん研究センター東病院栄養管理室）が役に立つかもしれません。このサイトでは、味覚変化や食欲不振、口内炎といった症状や食材などを選択すると、食べやすいレシピを提案してくれます（図6）。フリーワード検索で「簡単」と入れるとお手軽レシピを探せます。のぞいてみてください。

図6：「CHEER!」のレシピ例

国立がん研究センター東病院「CHEER!」
「レシピ動画一覧」から動画のあるレシピを探すこともできる



「味覚変化」のとき 優しい和風 サンラータン麺 【動画あり】

和風だしを使用。適度な酸味と、サラッとしたのと越しで食べやすい。



「口内炎」のとき 長いもの低温和風 グラタン

絹ごし豆腐と長芋、白菜を使った口あたりのよいグラタン。冷やして食べてもOK。



写真提供：国立がん研究センター東病院栄養管理室