胃がん

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

胃の内視鏡検査が必要です。内視鏡検査では胃の内部を観察し、がんが疑われる病変があると生検（病変の一部を採って、顕微鏡で詳しく調べる検査）を行い、病理検査・病理診断*で確定診断します。さらに、超音波（エコー）検査**、CT検査、MRI検査、胸部X線検査、注腸検査等を行います。

いくつかの医療機関、医師会病院および北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）や専門的がん診療機関（➔P44・胃がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

医師会病院および北部病院で可能です。

*** 病理検査・病理診断**

病変の一部（組織）を薄く切り出したり、体の一部分から採った細胞を、顕微鏡で観察することにより、悪性腫瘍かどうか、異型度はどうかなど、組織や細胞の性質を詳しく調べる検査のことです。病理検査に基づいてなされる診断を病理診断といい、専門の病理医によってなされます。

**** 超音波（エコー）検査**

超音波を体の表面に当て、その超音波が体の中で反射する様子により、体の断面をみる検査です。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術（腹腔鏡下手術を含む）と内視鏡治療

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。その際に、通常の開腹手術ではなく、腹腔鏡下胃切除術（腹部に小さな穴を数ヶ所開けて、専用のカメラや器具で手術する方法）を行うこともあります。また、内視鏡を用いて胃がんを切除する、内視鏡的粘膜切除術（EMR）や内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）などを用いることもあります。

医師会病院または北部病院で可能です。

（2）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります（術後補助化学療法）。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

医療機関の一部では、経口（飲み薬）抗がん剤であるテガフール・ギメラシル・オテラシルカリウム（ティーエスワン® ／TS-1）単独療法は可能な場合がありますが、その他の化学療法は困難です。TS-1単独療法が可能かどうかは、各医療機関へ問い合わせてください。

いずれの化学療法も、医師会病院または北部病院で可能です。

