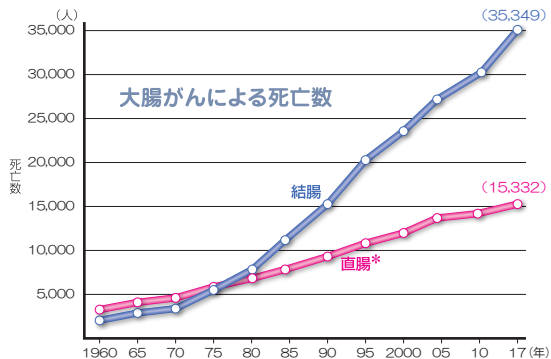




## 増え続ける大腸がん



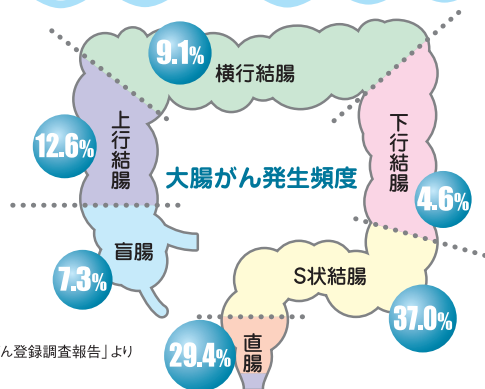
日本における大腸がん（結腸がん、直腸がん）は増え続けています。2017年の大腸がんによる死亡者は50,681人で、全がんのうち女性では1位、男性では3位となっています。

\*直腸S状結腸移行部及び直腸  
人口動態統計（厚生労働省大臣官房統計情報部）より

## 大腸がんの部位別発生率

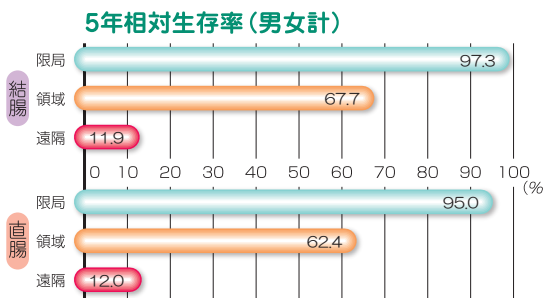


大腸は長さ1.5mの長い結腸と肛門につながる短い直腸に分けられます。発生部位別に見るとS状結腸と直腸にできるものが多くを占めます。



大腸癌研究会「全国大腸がん登録調査報告」より

## 早期発見・治療が大切！



病気の発見が遅れ、治療が遅れたり適切な治療が受けられず、手遅れになることがあります。大腸がんは早期に発見すればほとんど治ります。

限局:がんが結腸または直腸・肛門に限局している  
領域:所属リンパ節に転移があるか隣接臓器・組織に浸潤している  
遠隔:さらに進展している

公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計2015年版」より  
〔地域がん登録における7つの府県（宮城、山形、新潟、福井、滋賀、大阪、長崎）のデータのうち結腸、直腸の抜粋〕

## 大腸がんリスクのチェック



- 家族血縁に大腸がんになった人がいる。
- 以前に大腸がんやポリープで治療を受けたことがある。
- 潰瘍性大腸炎やクローン病の治療を受けている。
- 太っている。
- 運動不足である。
- 疲れがひどいことがある。
- 日々ストレスが多い。
- 肉や脂っこいものが好き。
- 野菜や果物をあまり食べない。
- お酒は毎日、かなり飲む。
- タバコを吸う。
- 間食が多い。
- 肉や魚の焦げたところが好き。

✓ の数が多いほど、リスクは高いといえるでしょう。しかし、当てはまる項目がないからといって、リスクが0ということではありません。

## こんな人はすぐ検査を！



# 大腸検査の流れ

大腸がんは自覚症状のない早期に発見・治療すると、ほぼ100%の人が完治するといわれています。便通異常や血便のような症状が現れたときには、すでにかんが大きく成長していることがあり、そのまま放置すると手遅れになることがあります。大腸がんの検診を受けている人は、受けていない人に比べ、大腸がんによる死亡リスクが6~8割低くなります。がん危険年齢の40歳を過ぎたら、症状がなくても大腸がん検診を受けましょう。



## 便潜血検査

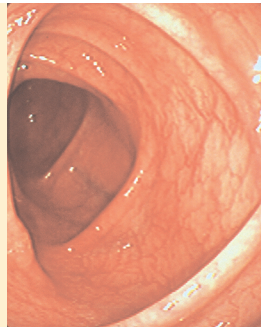
便潜血検査は大腸がんを発見するために便の中に血が混じっていないか調べる検査です。



便潜血検査で陽性になったり、自覚症状のある人は、詳細な検査をする必要があります。

## 大腸内視鏡検査

多量の水薬を飲んで大腸内をきれいにして、肛門から内視鏡(大腸スコープ)を挿入し、大腸の内側を直接観察する検査です。病変が見つければ、一部をとって顕微鏡で調べる検査(生検)を行います。早期がんなら、検査と同時に治療(手術)をする事もできます。



## 注腸X線検査

検査の前日に低残渣食(検査食)を食べて下剤を服用し、大腸内をきれいにして、肛門から造影剤(バリウム)を注入し、体位を変えていろいろな角度からX線撮影を行います。



## 大腸CT検査

下剤を服用してきれいになった大腸を炭酸ガスで拡張し、CT装置にて仰向けとうつ伏せの2回撮影します。検査後、撮影した画像をコンピューターで3次元(3D)画像にして診断します。

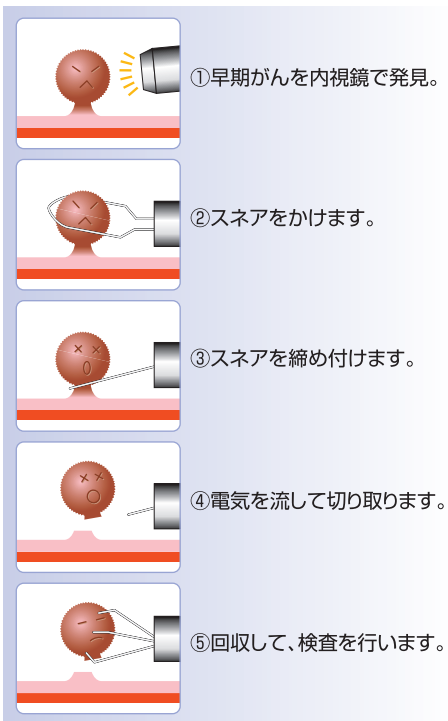
# 内視鏡でできる手術



早期がんは内視鏡を使って切除することができます。  
病変の型により2種類の方法があります。

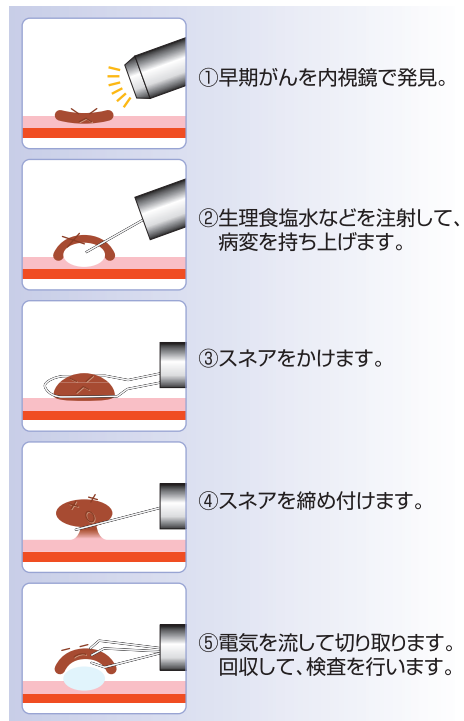
キノコ状のポリープ型

## ポリープ型病変 内視鏡的ポリペクミー



茎のない平坦・陥凹型

## 平坦・陥凹型病変 内視鏡的粘膜切除術



ポリープや粘膜を切除した場所には、電気熱による傷(焼灼潰瘍)ができます。傷が治るのには1~2週間かかりますので、この間は激しい運動や遠出は避けなければなりません。食事上の制限も必要です。一定期間消化の悪い食べ物(脂肪や繊維の多い野菜類)は避けましょう。お酒や刺激物、香辛料、タバコなども血管が拡張して、出血をきたす可能性がありますので、一定期間は避けてください。

# がん予防5つの決め手★★★★★

食物繊維・水分を十分にとり便秘をしない

アルコールは控え、タバコは吸わない

動物性の脂肪や牛肉・豚肉などを食べ過ぎない

ストレスを発散する

適度な運動をする