

大腸がん 急増中!

女性のガン死因
第1位

便潜血検査のおすすめ

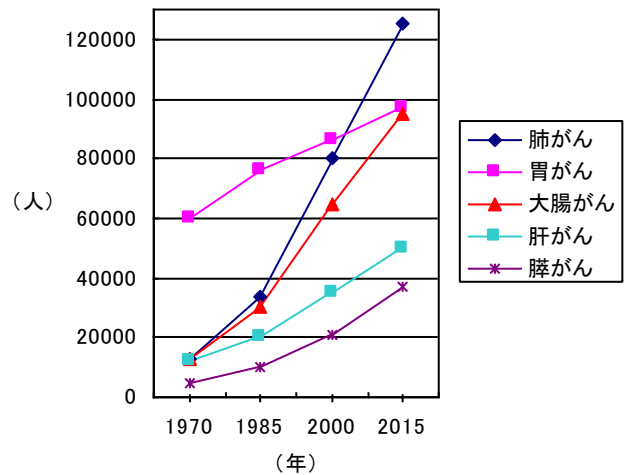
大腸がんは、日本人に増加傾向が著しく、特に女性の増加が目立ちます。毎年約6万人が罹患し、2015年ごろには胃がんを抜くとの予測もあります。

我が国のがんによる死亡原因のうち大腸がんは、女性では2005年に第1位となり、続いて胃・肺・乳、男性では肺・胃・肝に次いで第4位となっています。

大腸がんは40歳代から発生し、50歳以降に罹患率が上昇します。大腸がんになりやすい年齢は60歳が一番多く次いで70歳、50歳と続きます。

大腸がんの発生は、食生活の急激な欧米化、特に動物性脂肪やタンパク質のとり過ぎが原因ではないかといわれています。

がんでの死亡数



●知らない間に進行する腸疾患

早期のがんはほとんど症状がなく、検診が陽性で精密検査で発見されることがあります。排便異常（便が出にくい、下痢と便秘を繰り返す、下痢便しか出ないなど）や腹痛、下

大腸がん危険度チェック

1 血便が出ますか？	6 便が黒いですか？
2 便秘しますか？	7 原因不明の貧血がありますか？
3 便をしてもまだ残った感じがありますか？	8 おなかにしこりを触りますか？
4 便が細くなりましたか？	9 おなかが張りますか？
5 下痢と便秘が交互にきますか？	10 血縁の方に大腸癌になった人がいますか？

この中の一つでも「はい」と答えた人は、まず検査を受けましょう。

血などの自覚症状で発見される大腸がんは、進行がんの場合がほとんどです。

進行すると、肺や肝臓、腹膜などに転移しやすいため、無症状の時期に発見することが重要になります。ただし、たとえ進行していた場合でも、肝臓や肺などに転移していない場合は、局所の腸切除により根治可能な例も多く、5年生存率は約70～80%以上と手術成

績は良好で、消化器に発生するがんの中では比較的予後の良いがんです。

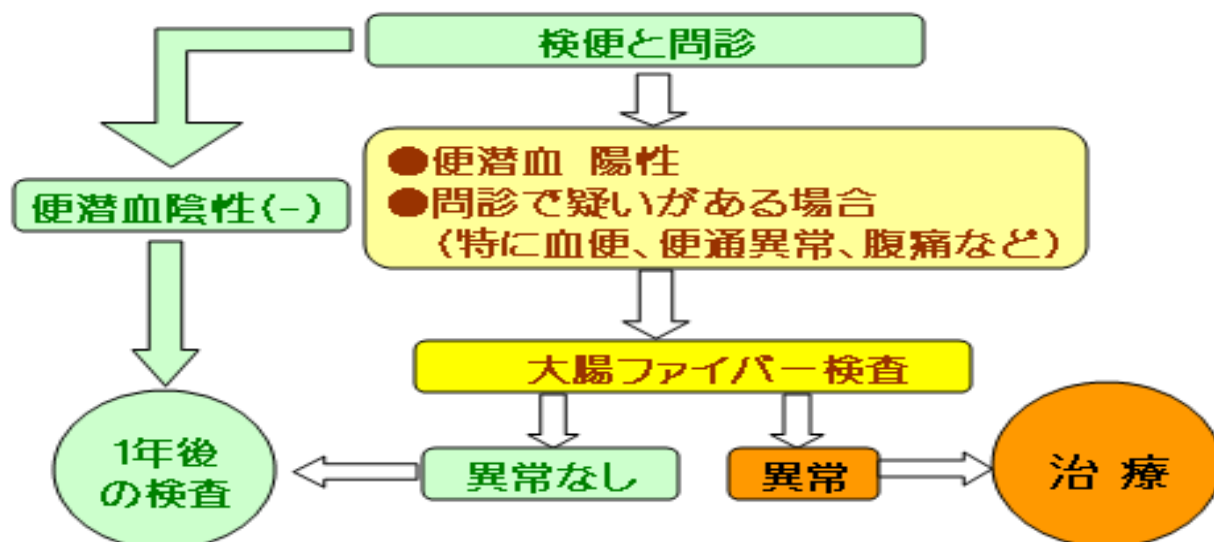
このように罹患率が増加しているがんに対して検診を行うことには意義があり、簡便で安全な便潜血反応による大腸癌検診は罹患率ひいては死亡率を低下させる効果が証明されています。

●検診はいたって簡単!

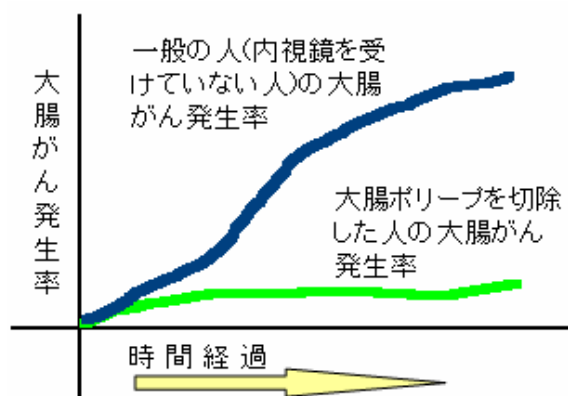
一次検診は、便潜血反応（便の中に微量の血液が含まれるかどうか）を調べます。

これは、大腸の精密検査が必要な人を発見する、負担の少ない最も有効な検査法とされています。検査は2日分の便を取るだけで非常に簡単です。

便潜血検査による大腸がん検診では、無症状の大腸がんの40~80%を発見できると言われています。しかしこの検査は、がんではなくても12%ほどの人が陽性になることがあります（偽陽性）。つまり便潜血陽性=大腸がんという訳ではありません。

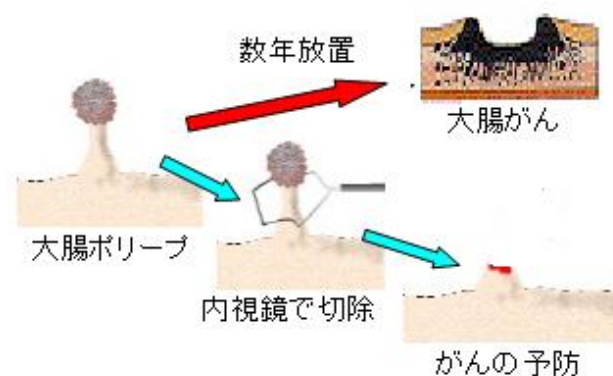


●陽性の場合、大腸内視鏡で精密検査を



便潜血反応が陽性の場合、精密検査として大腸内視鏡検査を行います。

がん以外に便に出血を起こす病気として、



大腸炎、ポリープ、痔などがあります。

大腸内視鏡を用いた精度の高い検査では、大腸ポリープはかなりの頻度で見つかります。

大腸がんの最終診断は、大腸内視鏡検査時に行われる病変部からの生検で行われます。

大腸ポリープは、大腸の粘膜にできる隆起物（いぼ）です。その中にはがんになりやすいものもあり早期発見が望めます。必要ならば、大腸内視鏡時に、ポリペクトミーという方法でポリープを切除します。

検診をきっかけに多くの大腸がんが早期発見・早期治療されています。

年に一度は大腸がん検診を受け、異常の早期発見に努めましょう。

お問い合わせ 米の山病院 健康増進課 0944-51-3311