

<はじめに>

がんがまだ「他人事」のあなたへ

私たちのおよそ2人に1人が、がんになり、3人に1人が、がんで命を落としています。65歳以上では、2人に1人が、がんで亡くなっています。この割合は世界のトップレベルで、日本は、世界有数の「がん大国」といえるのです。では、いったいどうすればよいのでしょうか？まずは、この手帳を読んでください。そして、がん検診を受けてください。それが、「がんで命を落とさないための特效薬」なのです。



がん検診ってなに？

がんによる死亡を防ぐためには、がんにかからないようにすることが重要です。がんは遺伝するといわれていますが、実は、遺伝によるがんは5%程度と少なく、むしろ、喫煙、食生活及び運動等の生活習慣が原因である方が多く、これらに気をつけて発がんリスクを下げる必要があります。しかし、発がんリスクを下げるため生活習慣の改善を心がけたとしても、がんにかかるリスクをゼロにすることはできません。そこで重要となるのが、がん検診です。医学の進歩等により、がんは、現在、約50%の方が“治る”ようになりました。特に進行していない初期の段階で発見し、適切な治療を行うことで、非常に高い確率で治癒します。従って、そうしたがんを“初期”の段階で見つける「がん検診」は、がんの死亡率を下げるのに非常に有効だと考えられます。しかし、日本のがん検診受診率は先進国の中で最低レベルです。米国などでは、がんの死亡者数が、減っていますが、日本では増えています。いまや年間およそ34万人（死因の3分の1）が、がんで亡くなっています。これは世界最高レベルです。

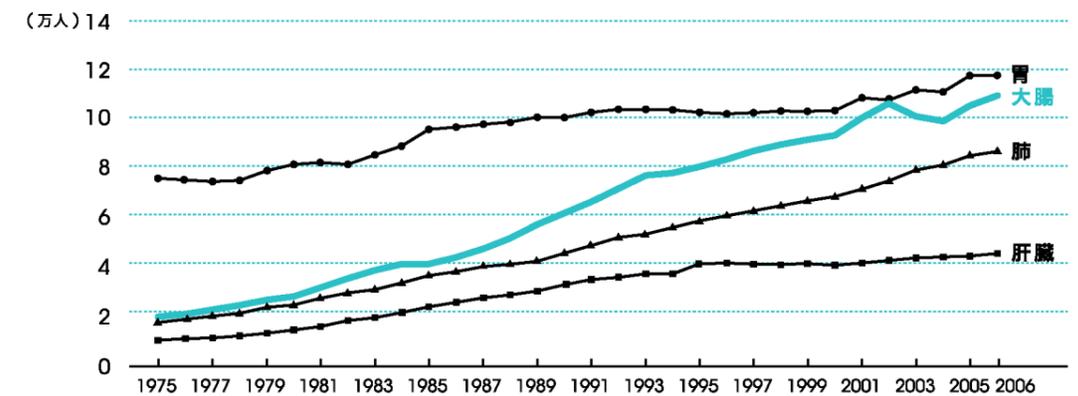
「大腸がん」ってなに？

大腸は筒状の臓器で、大腸の壁はいくつかの層が重なってできています。その最も内側をおおう粘膜から発生する病気が「大腸がん」です。一部の正常な粘膜の細胞が発がん物質など何らかの影響を受けてがん細胞となります。そして、時間が経つと、がん細胞が増えていきます。やがてがん細胞が何兆という数に達すると「大腸がん」として検診・検査を通じて認識できるようになります。なお、大腸には「結腸」と「直腸」の部分があるため、「大腸がん」はがんが発生する場所によって、「結腸がん」、「直腸がん」という呼び方がされる場合もあります。

増えている大腸がん 私は大丈夫って思っていないませんか？

大腸がんは、かつて日本では少ないがんとされてきましたが、戦後から1990年代までに急速に増えてきたがんの1つです。毎年約10万人が新たに大腸がんになっています。

がん発生数（全年齢）



(出典) 地域がん登録全国推計によるがん罹患データ

何歳から大腸がんになりやすくなるの？

一部の例外を除き、がんは高齢になるほどかかる危険性が高くなる病気です。大腸がんも同様です。男女とも40歳代から、大腸がんになる可能性が上がります。高齢になればなるほどその可能性は増えていきます。また男女別では、男性の罹患数が6万2116人、女性が4万4788人（いずれも2006年度）と推定され、男性に多い傾向がみられます。

大腸がんは男性がかかるがんなのでは…？

2003年以降は女性のがん死亡原因の第一位が大腸がんです。現在、女性がかかるがんで最も多いのが乳がんです。一方で女性のがん死亡原因の第一位は乳がんではなく、大腸がんです。大腸がんは、男性でもかかる人が多く、女性特有のがんではないため、他人事と思っている女性もいるかもしれませんが、乳がんや子宮頸がんとともに女性にとっても危険性が高いがんなのです。

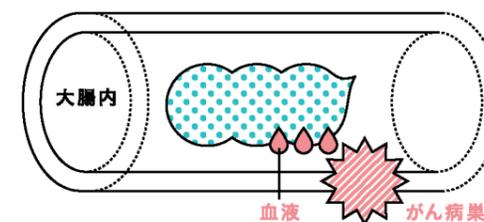
大腸がん検診では、どのような検診をするのですか？

大腸がん検診では便潜血検査（一次検査）を行い、必要に応じて大腸内視鏡検査など精密検査を行います。

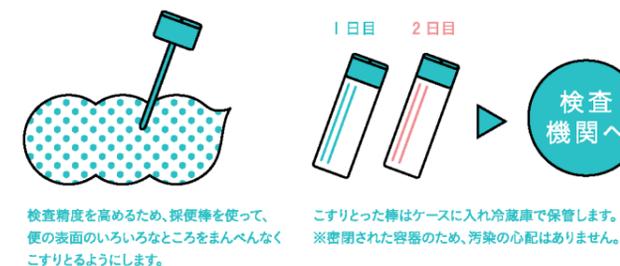
○便潜血検査（一次検査）

大腸がん検診では、便に混じった大腸からの出血を調べる「便潜血検査」、いわゆる検便が行われます。自覚症状のない人々の集団から、大腸がんの危険性がある人を絞り込む検査で、大腸がんの死亡を減少させる十分な科学的根拠がある検査として認められています。便の採取は自宅ででき、検査前の食事制限もない簡単な検査です。通常、二日に分けて便を採取し、検査機関等に提出します。一次検査の結果は後日、検査機関等から通知されます。

大腸にがんやポリープなどがあると、便が出てくるときにこすられて、便に血液が付着することがあります。便潜血検査は、便に付着した目には見えない微量な血液でも調べることができます。



通常2日間に分けて便を採取します。
1回でも陽性反応があれば、精密検査を行います。



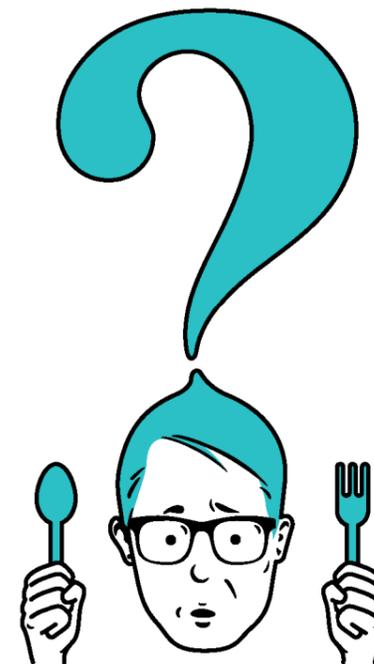
検査精度を高めるため、採便棒を使って、便の表面のいろいろなところをまんべんなくこすりとりましょう。

こすり取った棒はケースに入れ冷蔵庫で保管します。
※密閉された容器のため、汚染の心配はありません。

なぜ、「大腸がん」の検診は
効果的なのか

—大腸がんについての素朴なギモンに答えます—

3つの理由

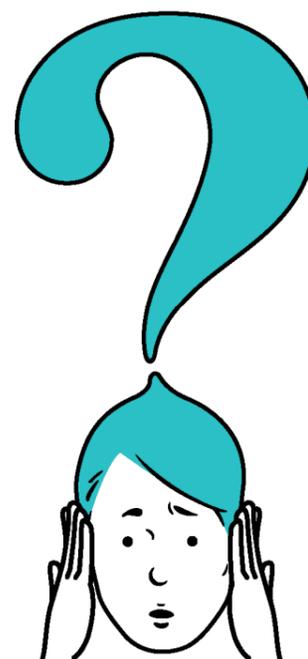
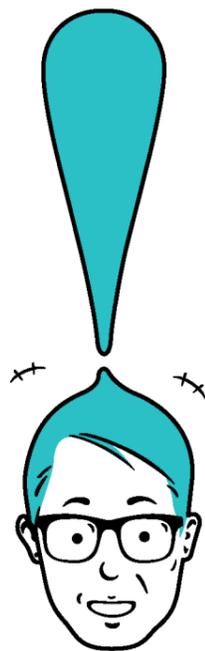


食事や運動に気を
使っているし、遺伝的にも
大丈夫だから…

がんは、遺伝でできるものではなく、
生活習慣の影響が大きい病気です。
ただし、生活習慣に気をつけても、
がんになるリスクは残ります。

遺伝するがんは、全体の5%にすぎません。そもそも、毎日多数のがん細胞ができては、免疫の細胞に殺されています。たまたま、免疫が取りこぼしたがん細胞が、10~15年近い時間を経て、目に見える「がん」に育っていくのです。たばこを吸わず、酒も飲まず、食事のバランスに気をつけ、運動を心がけても、がんになるリスク(危険性)は減少しますが、ゼロにはなりません。

ですから、次の備えとして、早期に見つけて完治させる「がん検診」が必要なのです。「生活習慣の改善+がん検診」で、がんで死ぬ確率は大きく下がります。がんにならなければ、がんでは死にません。そのためには、禁煙が大事。そのほか、お酒もほどほどにして、野菜中心の食生活や運動を心がければ、がんになるリスク(危険性)は大きく減ります。しかし、それでも、がんになるリスクは残ります。ですから、「2段がまえ」が大事、検診が必要なのです。

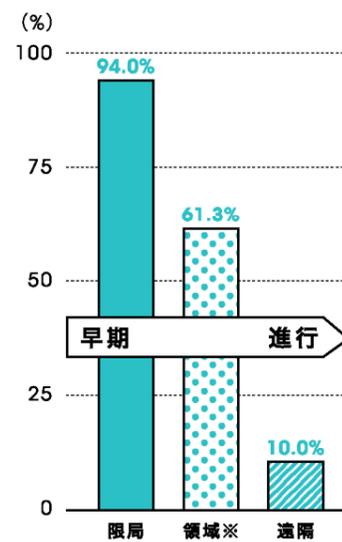


大腸がんになつたと知るのがコワイんだけど…

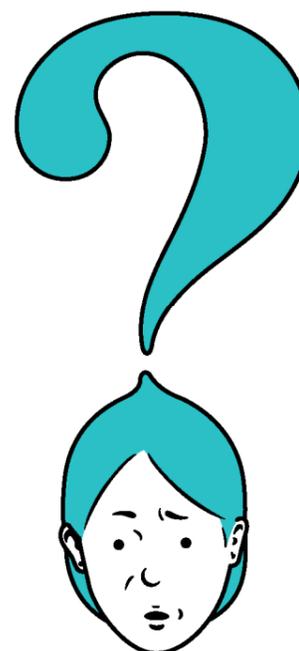
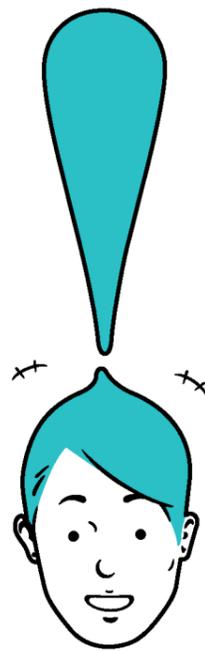
大腸がん検診の有効性は世界各国で証明されています。大腸がん検診を受けずに、がんが進行すれば、つらい症状も出てくるわけですし、治癒率も減ってきます。

早期の大腸がんでは、9割以上が完治しますが、がんの進行とともに治癒率は下がります。ほんとうにコワイのは、「がんが進行しているのに気づいていない」状態ではないでしょうか？ 大腸がんは進行するまで、ほとんど自覚症状がありません。そのため、早期の大腸がんを見つけるためには、毎年定期的に検診を受ける必要があります。

進展度別
大腸がんの5年生存率



(出典) 全国がん罹患モニタリング集計 2000-2002年生存率報告
※注:「領域」とは所属リンパ節転移、隣接臓器浸潤を指します。



大腸がんになったら、おなかを切らなくてはいけないし、医療費を払えないかもしれないので不安で…

早期の大腸がんでは、多くの場合、内視鏡による切除治療が可能です。大腸がんの治療は、基本的に保険がききます。

