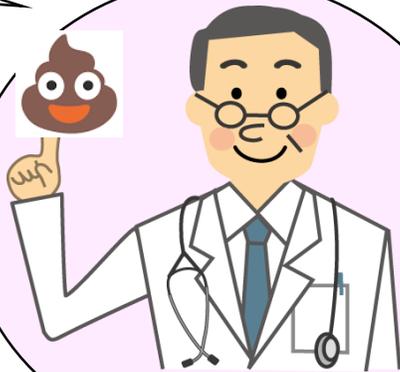


年1回、毎年受けて!簡単!安心、大腸がん検診

2023年6月から、諏訪中央病院外科で勤務をしています。日々の診療で、**とてもびっくり**していることがあります。

大腸がんが**進行した状態**で病院に来る方が多く、さらに**一度も大腸がん検診を受けたことがない**方がいらっしゃいます!

この状況を、どうにかしたい!大腸がん検診は、**便をとるだけの簡単な検診!**
1年に1回は毎年受けてほしいですね。

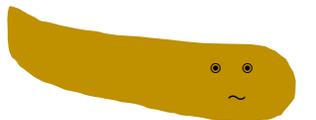


諏訪中央病院外科
飛田浩輔医師に
お話を聞きました



知ってほしい大腸がんのこと

- 日本人の2人に1人はがんを患います。そのうち大腸がんで亡くなった方は、**男性2位、女性の1位**です。
- 早期の大腸がんは**90%以上、治る**がん!
- 大腸がん検診を毎年受けることで、死亡率を**60~80%減らす**ことができると報告されています。
- 早期の大腸がんは、**お腹を切らずに、内視鏡**で治療ができる!
- 大腸がん検診は便を提出するだけの**簡単な**検査です。

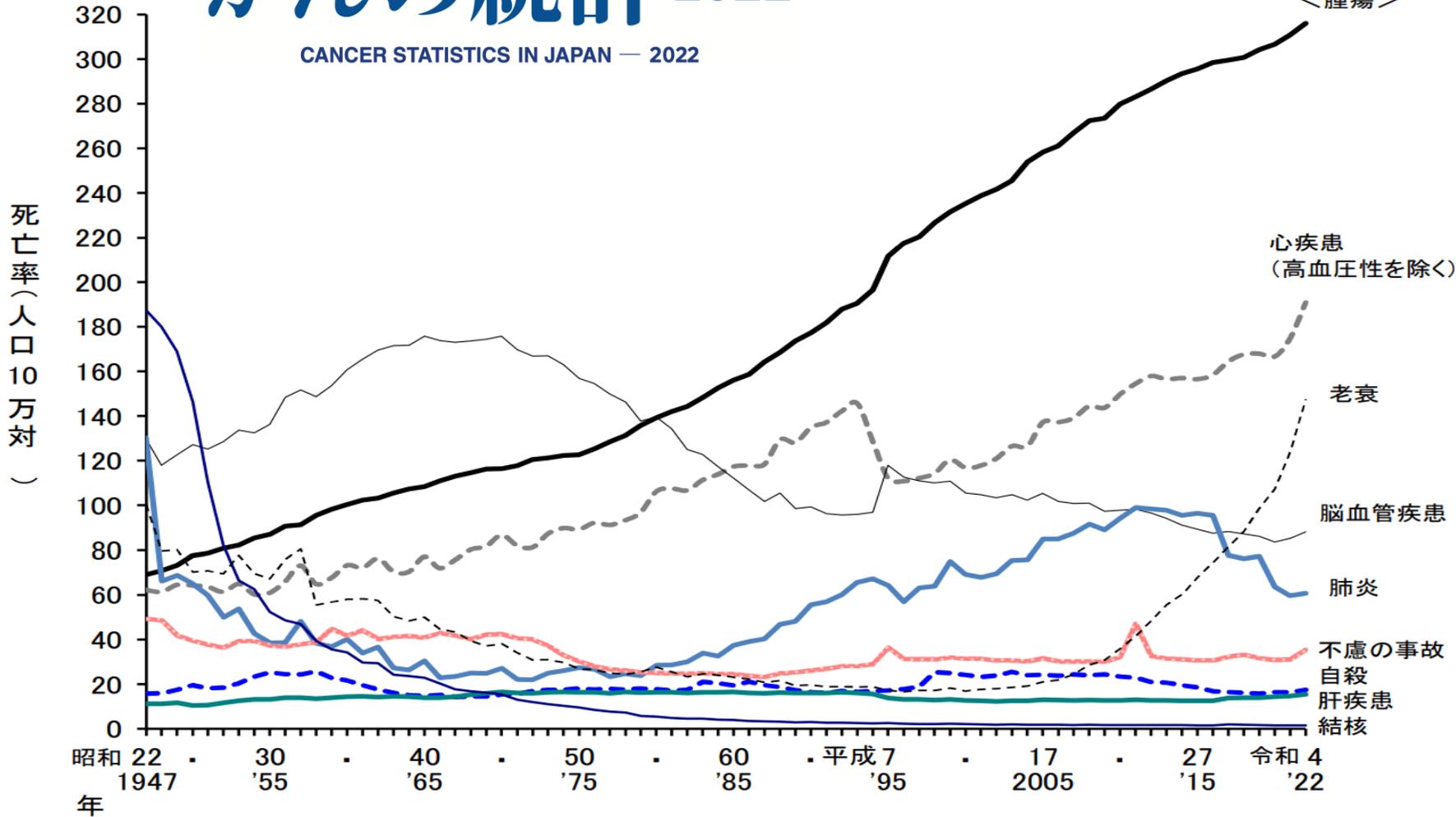


茅野市民がん検診推進プロジェクトR6について

- 長野県は平均寿命ランキング全国第二位の長寿県です。
- 茅野市では健康づくり計画にて、がん対策として75歳未満がんで死亡する人を減らす事を目標に掲げ、達成して参りました。
- 高齢化が進み、75歳以上になって進行がんで発見される事例が多く確認されています。
- 健康長寿な茅野市を目指し、茅野市健康づくり推進課と諏訪中央病院と連携しながらがん検診を推進していきます。
- 茅野市民、高齢の方々にもがん検診・健康づくりに関心をお持ちいただき、長野で全国で有数の健康長寿を目指しましょう！
- 大腸がん検診がいかに重要かつ有用か？について概説しました。ご覧ください。

がんの統計 2022

CANCER STATISTICS IN JAPAN — 2022



がん(悪性新生物)は、昭和50年代半ばより、日本人の死因第一位の疾患です。2000年以前は、がんは不治の病と言われてきましたが、現在は診断・治療法の進歩により、治癒長期生存が期待できるようになりました。がんの原因は、喫煙やアルコール、化学物質や感染症、さらには生活習慣に関わる多くの要素がありますが、遺伝子学的な加齢現象と捕らえる研究もあり、年齢を重ねる事で増加する疾患と言えます。従って確実な予防策はありません。

ではどうすれば良いか？

国立研究開発法人国立がん研究センターのデータを元に、健康長寿を目指す上でがん検診が重要であることを解説したいと思います。今回は大腸がんを中心に説明いたします。

左のグラフは、日本人の死亡死因の推移を比較したものです。悪性新生物<腫瘍>は最新2022年データで日本人人口10万人に対して300人以上の方ががんで亡くなったことを示しています。心疾患の2倍、老衰の3倍ですので、がんがいかに関与しているかを示しているデータです。

心疾患やの血管障害も日本人にとって重要な疾患ですので、予防策や生活習慣対策そして検診の役割も大切ですが、ここではがん対策について概説いたします。

◆ 男性、女性ともに、おおよそ2人に1人が一生のうちにがんと診断される(2018年の罹患・死亡データに基づく)。

◆ 男性ではおおよそ4人に1人、女性ではおおよそ6人に1人ががんで死亡する(2020年の死亡データに基づく)※。

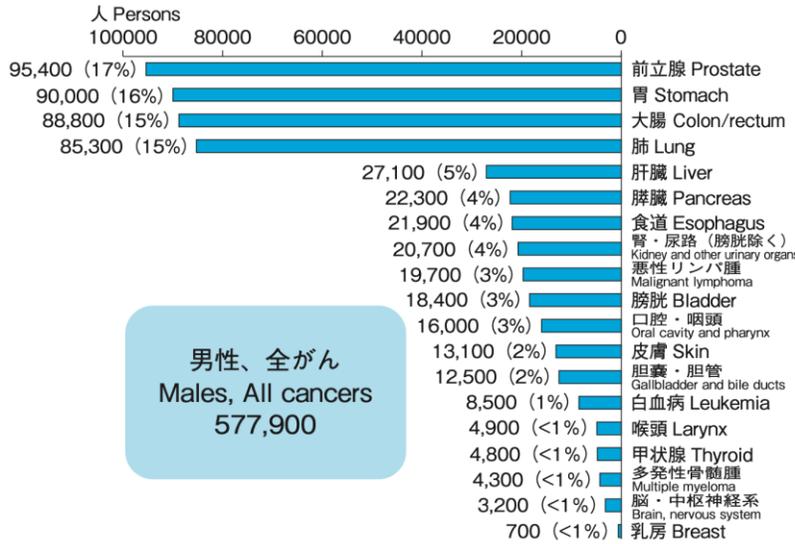
出典；がんの統計2023

国立研究開発法人国立がん研究センター

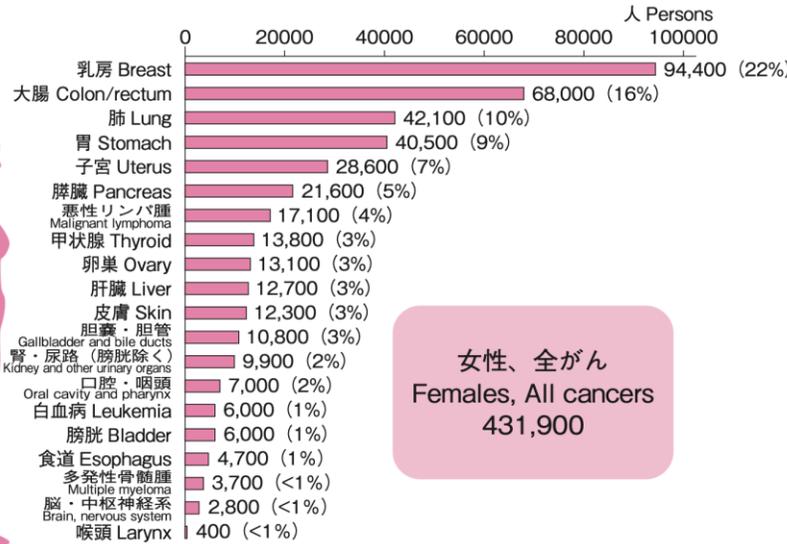
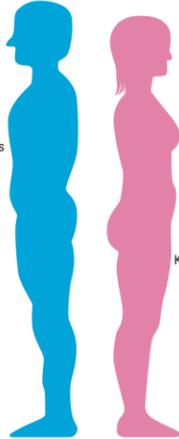
がんの統計 2022

CANCER STATISTICS IN JAPAN — 2022

がん罹患率



男性、全がん
Males, All cancers
577,900



女性、全がん
Females, All cancers
431,900

	1位 1st	2位 2nd	3位 3rd	4位 4th	5位 5th
男性 Males	前立腺 Prostate	胃 Stomach	大腸 Colon/rectum	肺 Lung	肝臓 Liver
女性 Females	乳房 Breast	大腸 Colon/rectum	肺 Lung	胃 Stomach	子宮(全体) Uterus
総数 Total	大腸 Colon/rectum	胃 Stomach	肺 Lung	乳房 Breast	前立腺 Prostate

がん（悪性新生物）は、人のいろいろな臓器に発生します。専門的な言い方をすれば、胃がんでもがん細胞はさらに分類されますが、胃に発生したがんは胃がんと総称され、診断され次第がん登録を行います。左はどの臓器にできるがん（悪性新生物）がどのくらい多いかを集計したものです。

2022年、男性で577,900人、女性で431,900人のがん登録がありました。一年間で100万人を越えるがん患者が登録されたのです。

どの臓器のがんが多いか、かかりやすさを示す数値を罹患率といいます。

男性で一番登録数の多いがんは前立腺がんで95,400人登録されました。第2位胃がん、第3位大腸がん、第4位肺がん続きます。女性で最も多いがん第1位は乳がん94,400人、第2位大腸がん、第3位肺がん、第4位胃がんと続き男性女性で注意すべき臓器が少し異なっている事が分かります。

他の臓器のがんをないがしろにすることはできませんが、日本ではこれらの罹患率の高いがんに対して検診を進めてきた背景がおわかりいただけると幸いです。

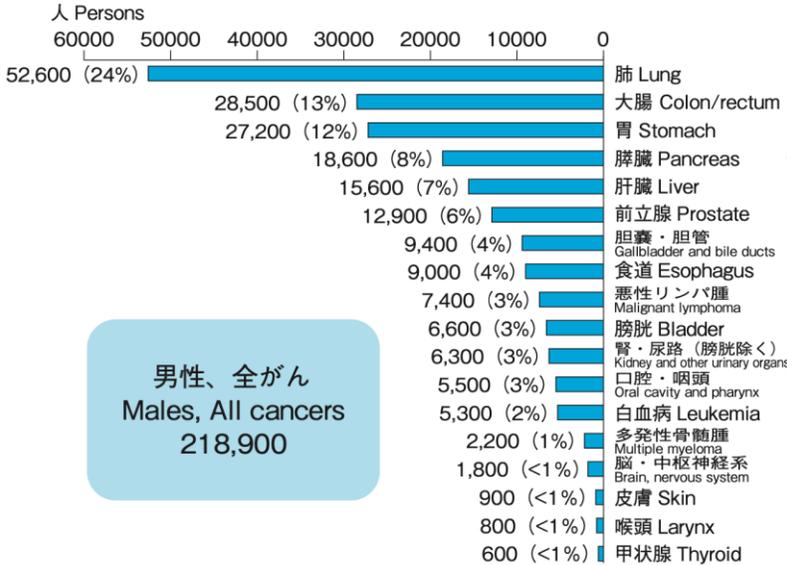
出典；がんの統計2023

国立研究開発法人国立がん研究センター

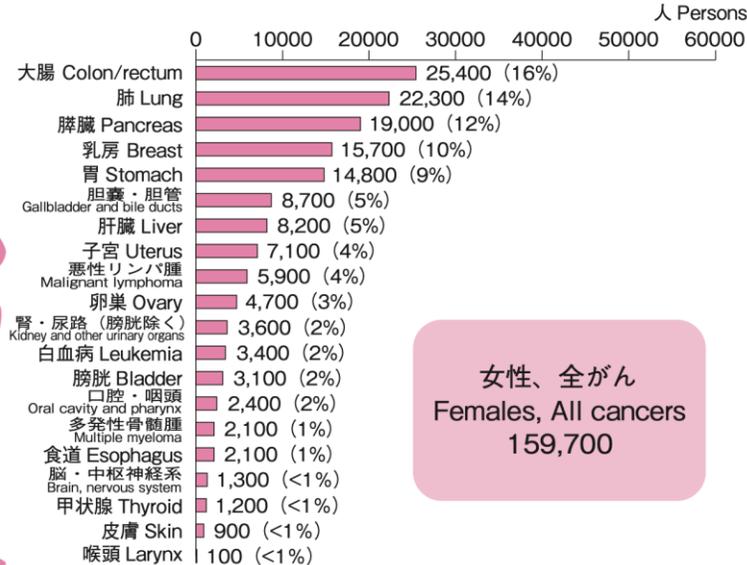
がんの統計 2022

CANCER STATISTICS IN JAPAN — 2022

がん死亡率



男性、全がん
Males, All cancers
218,900



女性、全がん
Females, All cancers
159,700

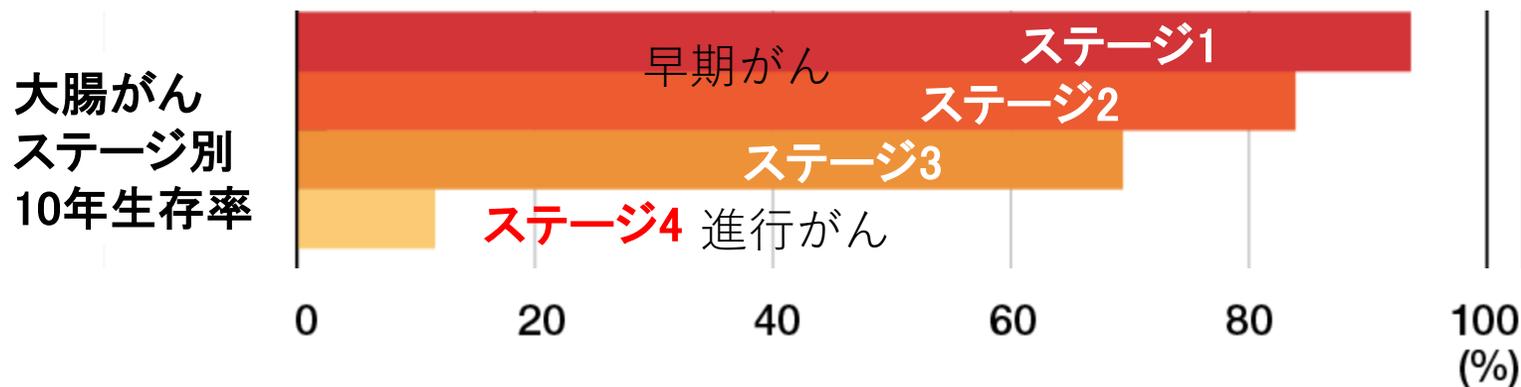
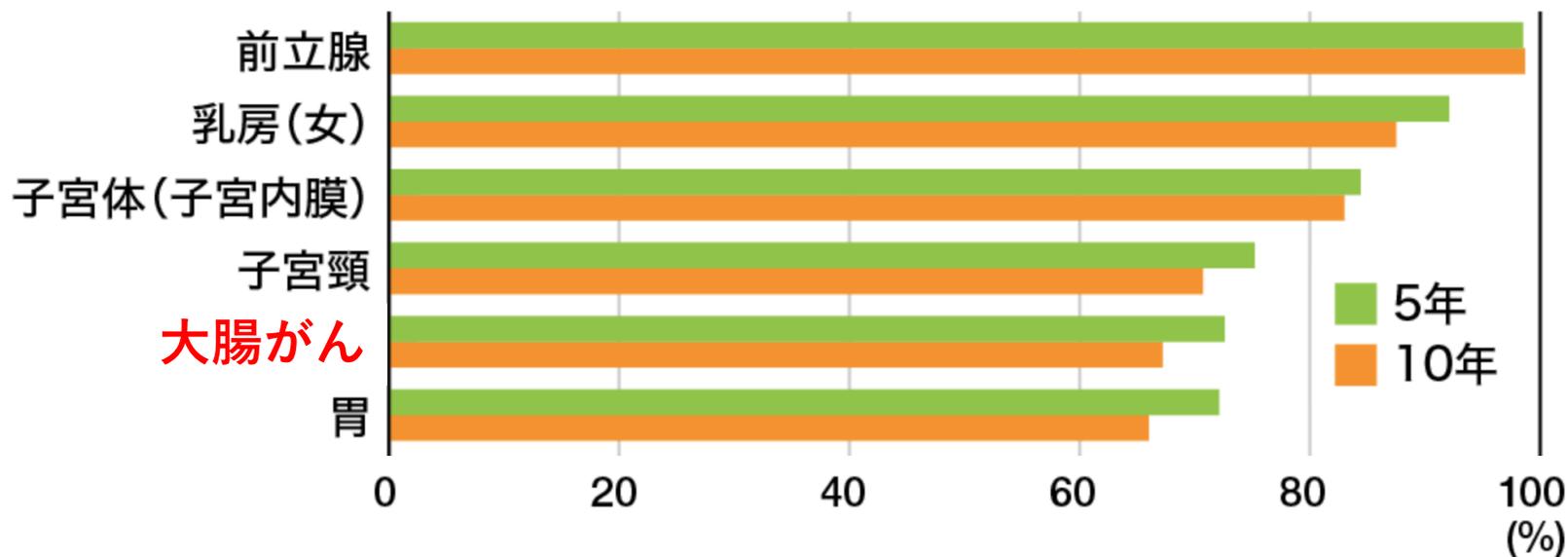
	1位 1st	2位 2nd	3位 3rd	4位 4th	5位 5th
男性 Males	肺 Lung	大腸 Colon/rectum	胃 Stomach	膵臓 Pancreas	肝臓 Liver
女性 Females	大腸 Colon/rectum	肺 Lung	膵臓 Pancreas	乳房 Breast	胃 Stomach
男女計 Both	肺 Lung	大腸 Colon/rectum	胃 Stomach	膵臓 Pancreas	肝臓 Liver

がん（悪性新生物）がどの臓器に、どの程度発生するか？が罹患率でしたが、実際にどのがんで、どのくらいの方が死亡しているか=臓器別がん死亡率が左のグラフになります。集計の関係上2020年のがん死亡数をデータにしています。2020年、がんで死亡した人は37万8000人余り（男性220,989人、女性157,396人）でした。男性で最も多いがん死亡原因は肺がん（52,600人）で第2位は大腸がん（28,500人）、女性では第1位が大腸がん（25,400人）で、第2位が肺がんでした。男女合わせると、大腸がんで死亡する人は約54,000人となります。

男性では、肺がん胃がんを合わせて三大がんとしてがん死亡の約半数を占め、女性では大腸がん、肺がん併せてがん死亡の30%を占め、対策が必要である事がご理解いただけると思います。

罹患率が高く、かつ死亡率の高い疾患は日本人の健康長寿に大きな影響力を持ち、これの対策を講ずることで健康寿命の延長に寄与することが期待されます。

臓器別 がん5年生存率と10年生存率



2023年春に全がんの5年生存率は66.2%、10年生存率が53.3%に延長したことがニュースとなりました。

左グラフは、国立がんセンターのデータより、男女代表的な臓器別がんの5年、10年生存率をまとめたものです。提示した臓器がんでは10年生存率も60%を優に越え、がんはそれほど怖くないと考える方もいるかも知れません。

しかし 左下グラフをご覧ください。大腸がんのステージ別10年生存率を示したものです。ステージ4では、わずか10%程度の人しか長期生存ができません。

大腸がんステージ1は、早期がんステージ2はリンパ節や遠隔転移がないもの。ステージ3は、リンパ節転移が出現している進行癌。ステージ4は、リンパ行性血行性に大腸から遠い臓器（肝臓や肺、骨、その他）に転移を認める超進行癌です。

早期がんより進行癌では、明らかに生存率が低下し、発見されるなら早期がんのうちが良いことは明らかです。

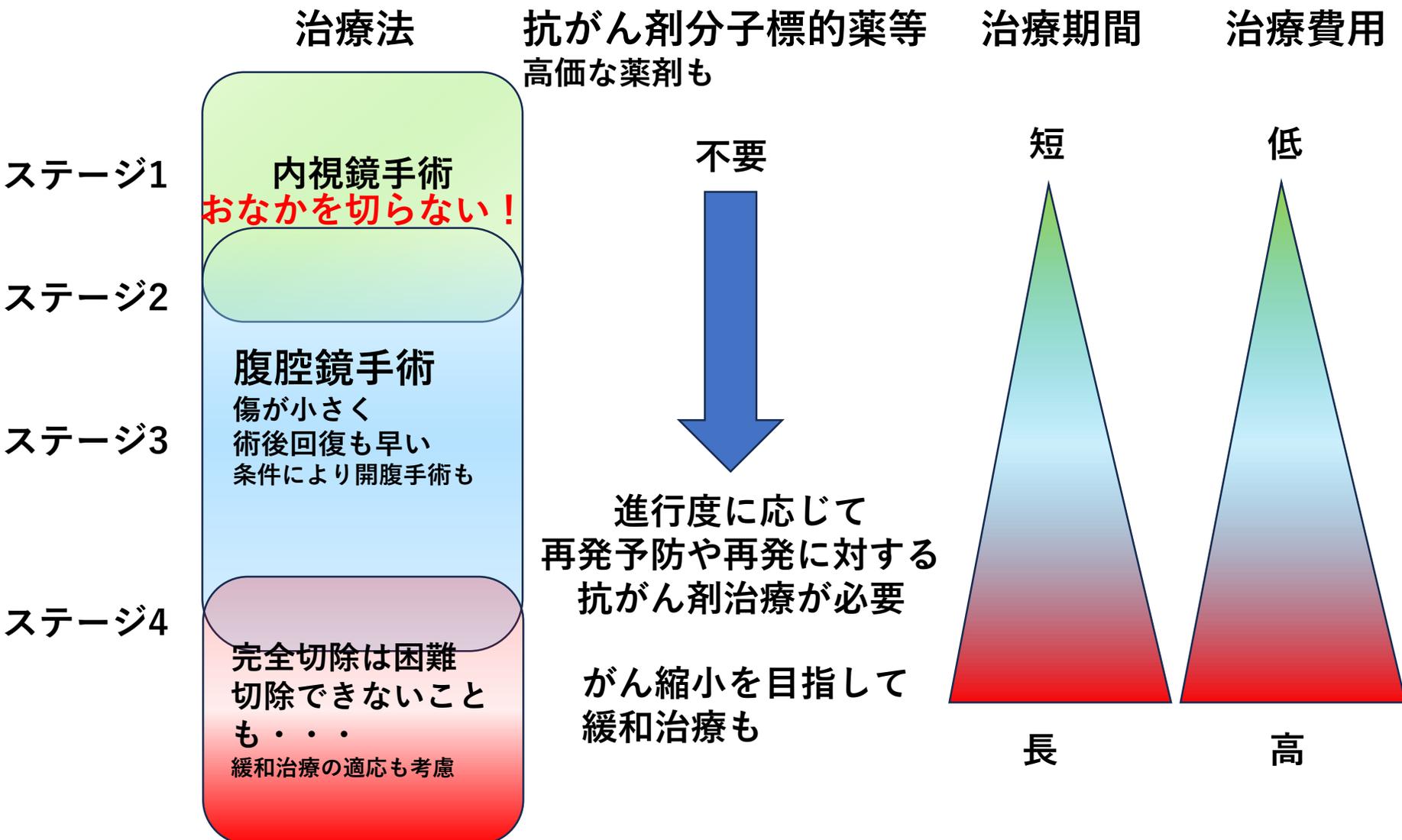
早期がんを発見するための大腸がん検診が便潜血検査です。

便潜血検査は、日常出る便から少量の便を専用容器でとり、提出するだけです。手も汚れることも少なく、痛くもなんともない簡単な検査です。（詳しくは配布される容器の説明書をご覧ください。）

出典；がんの統計2023

国立研究開発法人国立がん研究センター

大腸がんステージ別の治療と治療期間・費用【概念】



ほとんどのがん（悪性新生物）に共通していることですが、早期に発見診断されるほど、治る確率が高いです。

大腸がんは、診断技術の向上に加え、より低侵襲な手術療法の進化、そしてエビデンスに基づいた抗がん剤分子標的薬等の開発により年々治療成績は向上しています。

しかしながら、リンパ節や臓器への転移を伴う進行癌では、治療困難である上、治療期間や治療費用が増し、患者本人は勿論、ご家族や介護支援の体制にも大きな負担となっています。これらを少しでも減らせるように、早期がんでの発見頻度を増やすために大腸がん検診は実施しています。

（具体的治療方針や治療期間費用は、患者様の進行度や基礎疾患の有無により個々異なります。）

検査は、便の一部を採取し、提出するだけです。

万が一、陽性となっても、すぐに精密検査（内視鏡検査）を実施、早期がんなら内視鏡治療のみで終了。大きな腫瘍が発見されてもリンパ節や他臓器転移が無ければ、低侵襲治療後には早くに元の生活に復帰できる事が期待できます。

大腸がん検診受診には是非ご協力ください。

茅野市民がん検診推進プロジェクトR6
 茅野市健康福祉部健康づくり推進課
 資料作成 諏訪中央病院 外科