

こんにちは!

村立東海病院です

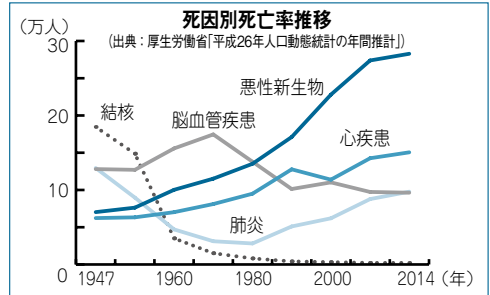


大腸がん検診のすすめ

がんによる死亡割合、知っていますか？

40年前の日本人の死因は、脳血管疾患、悪性新生物(主にがん)、心疾患の順でした。しかし現在では、悪性新生物が他を圧して1位となり、**総死亡割合のうち約3割**を占めています。また、2位は心疾患、3位は肺炎となっています(右図参照)。

悪性新生物の割合がなんと3割!



かかりやすい悪性新生物と死因につながりやすい悪性新生物… 実は、違います!

【表1】悪性新生物の罹患(りかん)数順

	1	2	3	4	5
男性	胃	大腸	肺	前立腺	肝臓
女性	乳腺	大腸	胃	肺	子宮

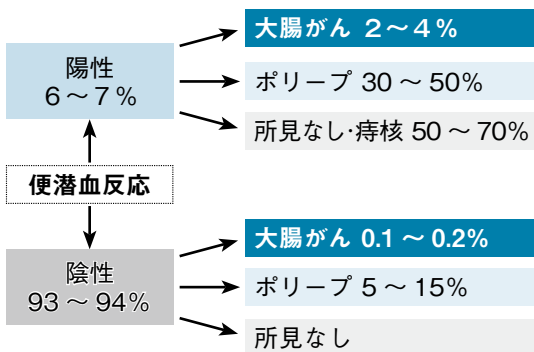
診断数としては多い順に、男性は①胃がん ②大腸がん ③肺がん、女性は①乳がん ②大腸がん ③胃がんとなっています(表1参照)。傾向としては、大腸がんが急激に増加し、胃がんは減少しています。

【表2】悪性新生物による死亡要因順

	1	2	3	4	5
男性	肺	胃	大腸	肝臓	すい臓
女性	大腸	肺	胃	すい臓	乳腺

一方、死亡要因としては、男性は肺がん、胃がん、大腸がんが上位を占め、女性のトップは大腸がん(表2参照)、しかも急増しています。日本の女性の平均寿命は、約87歳で世界第1位です。もし、**死因第1位の大腸がんによる死亡を大幅に減らすことができれば、平均寿命が90歳になることも夢ではありません。**

便に血液が混っていた…。これってもしかして大腸がん!?



40歳以上の1,000人に検便を行うと便潜血陽性の方が約70人います。この70人に大腸内視鏡検査を行うと、手術が必要な大腸がんの方が2人(約3パーセント)います。また、30人(約40パーセント)にポリープが見つかります(左図参照)。ほとんどが良性ですが、少数の方には早期がんが発見されます。しかし、早期であれば内視鏡検査によりポリープを切除することで治療が終了します。



便検査は、毎年行いましょう!!

便検査は100パーセント信用できるとはいえません。手術が必要な大腸がんの10パーセントは便潜血反応が陰性です。また、内視鏡治療が可能な早期がんでは50パーセントが陰性です。

大腸がんは進行が遅いため、最初の検査で発見できない場合があります。しかし2回目、3回目の検査で発見することができれば、治療することができます。便検査は毎年行うことが重要なのです。

大腸がん検診の欧米における受診率は70パーセント以上ですが、日本は男性で41パーセント、女性では34パーセントです…。異変を感じる前に、定期的に検診を受診しましょう!



村立東海病院 外科医 坂本 昌義

【問い合わせ】村立東海病院(☎282-2188)、福祉保険課地域医療担当(☎287-0899)