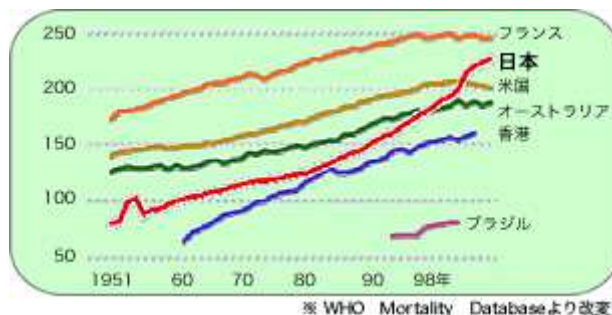


胃・大腸がん検査のご案内

知っていますか？ 増えている日本人のがん



近年、がんは世界的にみても増加傾向にあり、各国のがんによる死亡率は年々上昇しています。肉類などの高脂肪食の摂取回数の増加など食生活習慣の欧米化などに伴いこれまで発生率の低かったアジア地域、特に日本でのがんの死亡率の急激な増加が目立ってきています。

日本では、1981年にがんが死亡原因の第1位になってから現在もその位置は変わらず全死亡者数の約30%強を占めており3人に1人はがんで命を落としている事になります。

種別にみると、その死亡率は昔も今も胃がんは上位を占めてはいますが最近では激減し、全がん種に占める胃がん死亡率は約1/4以下となっております。一方、胃がんになる人の数(罹患数)は、人口高齢化の影響で非常に増えています。つまり胃がんになる人は増加しているが、完治する人が多いため、死亡する人はあまり増加していないと言えるのです。このような現象(死亡率の低下)の背景には、日本における胃がんの早期発見(検診、診断技術の向上)・早期治療(内視鏡治療など)の進歩が著しい証拠と考えられます。

増えている大腸がん



大腸がんリスクの目安

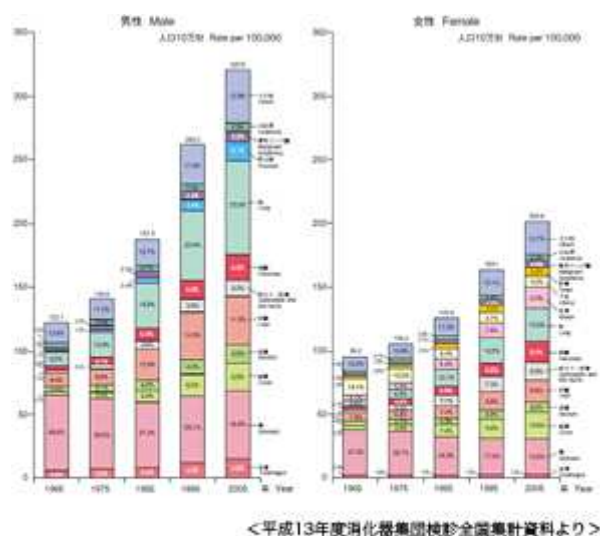
- ・ 40歳以上
- ・ 便に血が付着する
- ・ 便の色が変
- ・ 便が細くなった、出にくい
- ・ 便通の習慣の変化
- ・ 血縁者にがん経験者がいる
- ・ 大腸ポリープができたことがある

近年、男女ともに大腸がんの増加が目立ってきています。女性では2004年から胃がんを抜いてがん死因の1位に、男性でも現在は4位ですが近いうちに肺がんを抜いてくるであろうとされています。

では、なぜ大腸がんが増えているのでしょうか？ その要因としては食生活習慣の欧米化（動物性脂肪の摂取量増加など）、運動不足や肥満、加齢などの影響によるものと推測されています。

右グラフで示しますように40～50歳を越えてくると年代別死亡率は急激に上昇してきており、加齢と共に癌にかかるリスクは高まっているとと言えます。従って、右表に該当するような項目をお持ちの方は、大腸がんにかかるリスクが高くなることを自覚し、大腸がん検診を確実に受ける事、さらには、積極的に内視鏡検査による大腸検査を受けることが大切です。

がん検診の役割



※ 画像をクリックすると拡大表示されます。
もう一度クリックすると元の大きさに戻ります。

がんによる死亡を部位別に見ると、男性では肺がん(22.3%)が最も多く、次いで胃がん(17.2%)、肝臓がん(12.5%)の順となっており、女性では大腸がん(14.6%)が最も多く、次いで胃がん(14.2%)、肺がん(12.3%)の順で消化器癌は男女ともに上位を占めています。

従って、消化器癌領域における検診の役割は非常に重要で、がんの早期発見・早期治療のためには定期検診が必要となります。

(厚生労働省:人口動態統計より)

<胃がん検診と発見率>

職域・地域によって差はありますが、大体 30 歳以上を対象に 1 回/年の X 線検査が実施されています。異常が見つかった人は内視鏡による精密検査の指導を受けます。2001 年度の胃集団検診(約 532 万人)の報告によるとがん発見率は 0.102% (5,410 人)で このうち 69.6%(2709 人)が早期がんでした。検診者の 10 人に 1 人精密検査が必要と判定され、精密検査で約 100 人に 1 人ががんと診断されています。つまり、検診対象者の中には約 1000 人に 1 人の確立で胃がんが潜んでいることになり、二次検診(内視鏡検査)の重要性を表すデータと言えます。

※一部の機関を対象とした内視鏡胃集団検診の集計によると 0.29%(X線検査の倍以上)に胃がんが発見されたという報告もあり、内視鏡検診による発見率の高さを印象付けるデータと言えます。

＜大腸がん検診と発見率＞

職域や地域により差がありますが大体 40 歳以上を対象に便潜血検査による検診を 1 回/年行うのが一般的です。便潜血陽性者は注腸造影(X線検査)や内視鏡検査による精密検査の指導を受けます。大腸集団検診の受診者は約 320 万人、精密検査が必要とされた人は 6.8%で精密検査受診率は 63.8%(139,312 人)、がん発見率は 0.138%(4,916 人)でした。

※大腸がん検診においては胃検診に比べ受診者数、精密検査受診率ともに低い傾向にありますが 発見率は胃がんに比べやや高く、さらなる検診(一次、二次検診共に)の強化が必要と思われます。

早期発見・早期治療

部位	発見契機	治療 切除	非治療 切除	その他	手術内容 不明	手術 せず	計
胃	検診・健診 (%)	79.7	5.6	1.3	2.8	10.7	100.0
	総数 (%)	56.4	12.4	4.9	3.8	22.6	100.0
大腸	検診・健診 (%)	79.1	5.4	0.3	1.7	13.5	100.0
	総数 (%)	67.0	13.8	4.3	3.9	11.0	100.0

発見契機と手術 がんの統計<2003年版>財団法人がん研究振興財団



大腸がん (早期)

大腸がん (進行)

不治の病とされてきた“がん”も、いまでは早期に発見して治療をすれば、治る可能性が非常に高い病気(特に食道・胃・大腸などの消化管がん)になってきました。たとえば、早期に発見されたがんは、胃・大腸共に治癒の目安となる「5 年生存率」が 90%以上と非常に良好な成績を残しています。

なかでも、前述のように検診で発見された胃がんの 6~7 割は早期がんで、これは治療により 90%以上の根治が見込め、残りの進行した状態で見つかったがんも手術により 6 割以上の根治が見込めます。

すなわち、右表のように検診で発見された胃・大腸がんの治癒率は8割前後と全体の治癒率を上回っており、がん検診の重要性を裏付けています。

内視鏡による診断・治療技術の進歩によりこれまでは外科手術が必要とされた病変も、早期(粘膜内がん)のものであればその大半が身体にメスを入れることなく、内視鏡による切除が可能な時代になりつつあります。それだけに、早期発見・早期治療は大切であると言えます。

・内視鏡による検診の普及が、治療技術の向上とともに、がん医療に貢献しています。内視鏡検査は誰でも好んで受けるような検査ではありませんが、以前に比べ機器の進歩や麻酔の工夫(少量の鎮静剤を使い眠った状態での検査)により被検者の苦痛を緩和できるようになってきました。早期の胃・大腸がんは、殆ど自覚症状が現れる事はありません。だからこそ、がん検診を受け、病気の早期発見に努め、体に負担の少ない治療を受けることががん克服のためにも大切です。自分のためにも、家族のためにも、自分の体のことを振り返り定期的ながん検診を受けるようにしましょう。

胃腸・健診科 古波倉允