

大腸がんを予防する

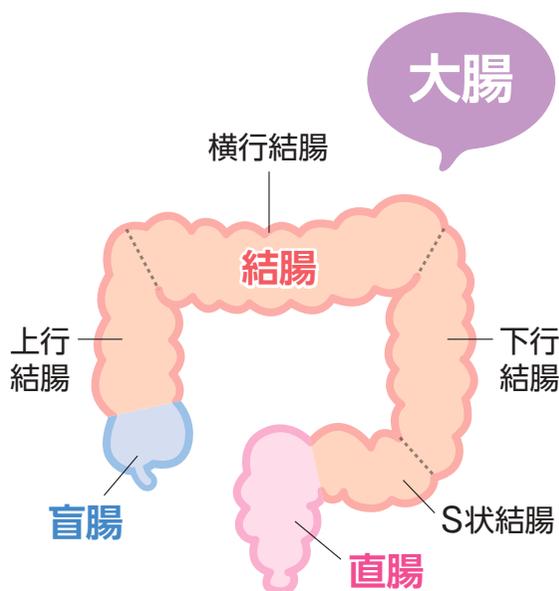
東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 教授 たてみち まさゆき 立道 昌幸 先生

大腸は、小腸の出口（おなかの右下）から肛門までのことをいいますが、人間の生物学的な進化の過程が異なることから、直腸と結腸に分かれています。

過去には、日本人は直腸がんが多く、欧米人は結腸がんが多いといわれており、そのために国の統計も直腸と結腸を分けて集計されていますが、現在ではほとんどかわらないので、「直腸と結腸を合わせて大腸」と呼んでいます。

実は、大腸がんにも最も多く罹^{かか}るのは働く男性です。女性は乳がんにも最も罹りやすいですが、死因の第1位は大腸がんとなっています。

しかし、幸いなことに大腸がんは予防法もあり、また、がん検診の効果が最も期待できるので、がん検診の受診をお勧めします。



大腸がんには2種類ある

大腸がんには、2つの種類があります。まずポリープという腫瘍しゅりゅうができて、それが悪性化するタイプのもの（ポリープがん）、2つ目は、ポリープを作らずに粘膜の表面に広がるタイプ（Ⅱ型表面型といいます）です。

ポリープがんは、一般的に進行が遅いのですが、Ⅱcタイプは、進行が早いので注意が必要です。ポリープはしやすい人とできない人に分れます。しやすい人は、それを切除しても数年たったらまたできてくる場合があるので、1回とったからといって放置せず、がん検診は定期的に受診していただけるとよいと思います。

大腸がんの予防

大腸がんは、理由がはっきりしませんがメタボリックシンドロームとの関係が強く、肥満や運動不足、飲酒、赤肉や加工肉の食べ過ぎなどが危険因子となります。

逆にいうと、体重管理をして、節酒し、運動することが抑制因子になりますので、日々の活動量を上げたり、週末の余暇に運動をすることで発生を2~3割防ぐことができます。

便秘との関係についてはそれぞれの研究の結果で一定ではありませんが、今注目を浴びている腸内細菌叢さいきんそうとは密接な関係があることが直近の国立がん研究センターの研究で報告されました。ある種の腸内細菌から出る毒素が大腸がん形成に促進的に働くとのことです。これらの悪玉腸内細菌は、日々の肉食中心の食事、野菜などの食物繊維の摂取不足と運動不足がその増殖とも関係するのでは？と推測されています。

大腸がんの危険因子



肥満 飲酒 赤肉 加工肉

大腸がんを予防するために



体重管理 運動 節酒

大腸がんの肉眼分類

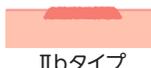
ポリープ（腫瘍）ができて悪性化するタイプ





Ipタイプ Ispタイプ Isタイプ

粘膜の表面に広がるタイプ（Ⅱ型表面型）

Ⅱcタイプ
特に進行が
早いがん

IIaタイプ IIbタイプ



注意！



参考：大腸癌研究会
「患者さんのための
大腸癌治療ガイドライン
2022年版」

大腸がん検診としての便潜血検査

国の指針に基づいて実施いただいている大腸がんの検診は「便潜血検査(2日法)」といまして、2日間連続して便をとってもらって、その中に血液が混じっていないかを検査する方法です。

特にⅡcタイプのがんのように潰瘍を作っている場合はもちろんのこと、先のポリープやポリープがんの場合でも、微量に出血していることから、その血液を検知することでその存在が疑われます。

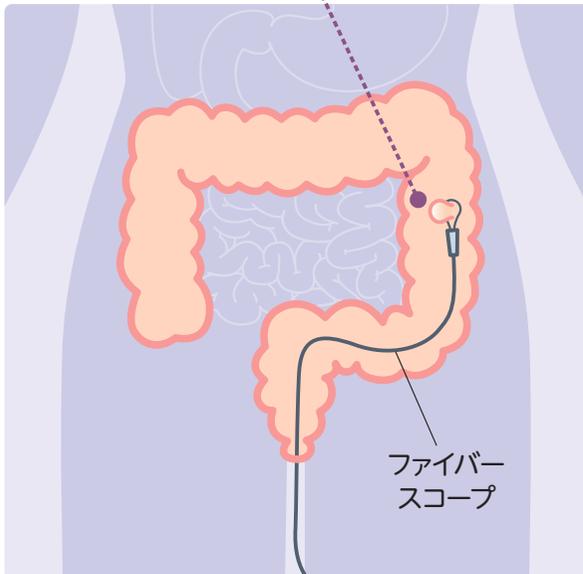
従って、2日間の検査のどちらかの1回でも陽性の場合には、大腸内視鏡検査(精密検査)によって全大腸の検査を受けていただくことが大切です。

この大腸内視鏡検査を受けた方の死亡率は、実に70%減じるといふ報告も日本の大規模な研究から明らかになっています。

ただ、便潜血陽性でもこの大腸内視鏡検査を受ける人が50%程度と低く、精密検査の勧奨をしても受診率がなかなか上がらないのが非常に残念なことです。

大腸内視鏡検査が重要 (Colon Fiber ; CF)

ポリープが見つかったときは、
そのまま切除することも!

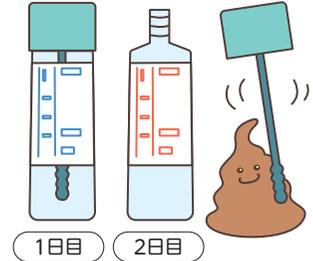


大腸内視鏡検査については、この30年でファイバーの改良、手技の安定によって非常に簡便にできるようになりました。ただ、検査前に大腸を洗浄するために、まずは1~2リットルの吸収されない水を飲んでいただくことが苦手だという声を皆さまからよく聞きます。でも最近では味も改良されて飲みやすくなりました。

直近の研究では、大腸内視鏡検査を受けることで次の10年間、大腸がんで亡くなる確率が半減するというような報告も出てきていることから、便潜血検査で陽性になった方は必ず受けていただくようお願いいたします。

この検査で、ポリープが見つければ、それをとることで大腸がんを予防できますし、ポリープを作らずに粘膜の表面に留まっている段階であれば、内視鏡でそれを切除することで治療が終わる場合もあるので、非常に有用な検査であることは間違いありません。

採便容器と採便棒



便潜血検査 +

大腸内視鏡検査で
死亡率は

70%
DOWN



大腸内視鏡検査を自費検診で受けると2万円近くかかりますが、便潜血陽性での精密検査では保険適用になり、3割負担ですみますのでお得と思っていただいた方がよいと思います。

ただ、おなかの手術をした方や、卵巣、子宮筋腫などの手術で腸に癒着がある方は、挿入が困難な場合がありますが、現在では大腸CTによって詳細な検査ができますので、不安のある方は消化器内科医に相談してください。



便潜血陽性を放置しておくことは危険!

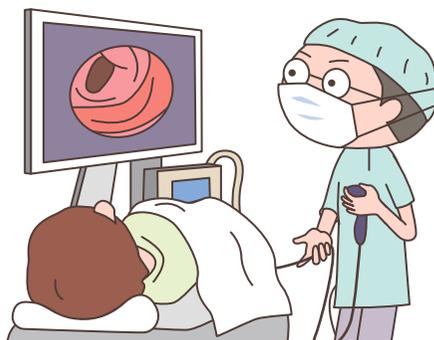
先にも話題にしましたが、便に血が混じっていることについて、よく「痔があるから」ということで放置される方がおられます。これは非常に危険です。放置して2年後には、進行がんとして通過障害で自覚症状が出て見つかる方をよく見かけます。陽性の場合には必ず受けていただきたい検査です。

大腸内視鏡検査に抵抗がある方は、大腸CTという検査でもよいので、まずは精密検査を受診いただくことです。また、便潜血検査自体は、極端に感度の高い(がんがある場合に陽性になる確率が高い)検査方法ではありませんので、陰性の場合でも、40歳、50歳、60歳などの節目に、大腸内視鏡検査をすることで、10年間は大腸がんかどうかで悩むリスクがなくなりますので、自費にはなりますが受けておきたい検査かと思えます。自らの大腸内視鏡検査については、消化器内科医とよくご相談いただければと思います。

1点注意することは、最近では鎮静をかけて大腸内視鏡検査を行う施設が増えてきました。鎮静とは、眠っている間に検査をすることですが、鎮静による事故も可能性としてありますので、信頼のおける施設にて実施いただくことがよいかと思えます。信頼のおける施設を見分けるのは難しいですが、鎮静をかけたときに状態を観察できるスタッフの数が多い施設が1つの目安になると思えます。

検査をする医師は画面に集中していますので、受診者を観察することを別の看護師さんができていればよいかと思えます。いずれにしても、安全に大腸内視鏡検査をしてもらえるかかりつけの病院やクリニックを見つけることは、大腸がんのリスクを大幅に減じると考えられます。

大腸内視鏡検査



大腸CT検査

については担当医と相談してください



ソニー健保加入者専用『マイページ』内に『がん予防～知ることからはじめよう～』というコンテンツが常設されています。詳細は、本誌P.7をご参照ください。



がん予防

～知ることからはじめよう～



ソニー健保では、がんについて正しい情報を知っていただくために、ソニー健保加入者専用『マイページ』に新しいeラーニング・コンテンツ『がん予防～知ることからはじめよう～』を常設しています。
がん予防の理解を深めるために、本誌P.3～6「大腸がんを予防する」と併せてご覧ください。

*スマートフォン、タブレットからもご覧いただけます！

PDFファイルによる
eラーニング・コンテンツ

がん予防とがん治療の内容

- 1 がん対策の「切り札」は、がんを知ること!
- 2 早期に見つけれれば、働きながら治せます
- 3 がん検診を受けよう
- 4 がん治療とがん相談支援センター
- 5 仕事・家庭生活とがん治療の両立
- 6 がんリスクチェック
- 7 がんの情報サイト・健保健康相談窓口



8月上旬には、
本誌TOPICの執筆者「立道昌幸先生」による
動画セミナーも掲載します。

掲載が完了したら『マイページ』にご登録いただいている
メールアドレス宛にお知らせいたします。

Coming
Soon

がんセミナー2025

①がんについて知る

ソニー健康保険組合



閲覧方法

ソニー健保加入者専用『マイページ』にログインして
ご覧ください。まだ登録していない方は、QRコードを
読み取って、新規登録方法をご覧ください。

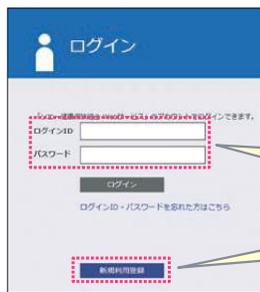
マイページ新規利用登録方法

(文章解説)

(動画解説)



クリック



すでに登録済みの方はこの画面から
「ログインID」と「パスワード」を
入力してログイン

新規登録が
お済みでない方はこちらから