

目 次

はじめに 数字で見る大腸がん.....	02
大腸がんが増えたのはどうして?	04
大腸がんに自覚症状ってあるの?	06
がんとわかつたら手術をしないといけないの?	08
手術をしても抗がん剤を使うの?	10
抗がん剤の副作用は大変なの?	12
がんは早期のほうが医療費が少ないの?	14
早期発見をするには?	16
予防できれば、もっといいのに!	18

もっと大腸がんについて知りたい方は
ウェブサイトもご覧ください!

大腸がんのことよくわかる

大腸がん情報サイト
<https://www.daichougan.info/>

大腸がん情報サイト

検索

発行元 株式会社ヤクルト本社

制作 シミックソリューションズ株式会社



手術や化学療法、
身近な疑問に
ついて一緒に
考えてみましょう



監修

田口 鐵男 先生／大阪大学名誉教授

はじめに

数字で見る大腸がん

日本では大腸がんにかかる人の数は年間約13万人以上、部位別では第1位となっています。大腸がんは、**早期発見・早期治療できれば90%以上が治癒します。**しかし、早期発見に重要な検診の受診率はまだまだ低いのが現状です。

大腸がんにかかる人

年間 約13万人 (男性は7.7万人、女性は5.7万人)

部位別患者数

男女計 ①**大腸がん** ②胃がん ③肺がん
男性 ①胃がん ②**大腸がん** ③肺がん
女性 ①乳がん ②**大腸がん** ③胃がん

出典:最新がん統計(2012年)

生涯リスク
(生涯で大腸がんにかかる可能性)

男性の**10人に1人**
女性の**13人に1人**

出典:最新がん統計(2012年)

大腸がんの5年生存率*

ステージI	91.6%
ステージII	84.8%
ステージIIIa	77.7%
ステージIIIb	60.0%
ステージIV	18.8%

*大腸がんの再発は術後5年以内に起こることが多いため、一般的に治癒の目安として5年生存率が用いられます。

出典:大腸癌治療ガイドライン医師用2016年版

大腸がん検診の受診率

国の目標 **50%以上**
(検診の対象年齢:40~69歳)

でも、現状は
男性 44.5% 女性 38.5%

出典:平成28年国民生活基礎調査

大腸がんのステージ(病期)

ステージは、がんの深さや広がりを示す3つの要素によって決まります。

①深達度

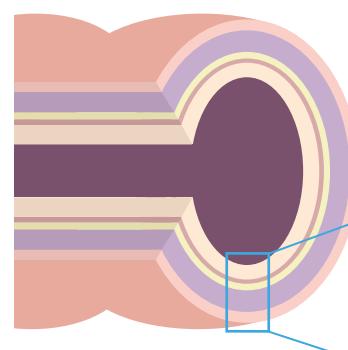
(がんが大腸の壁に入り込んだ深さ)

②リンパ節転移

(どのリンパ節までいくつ転移しているか)

③遠隔転移

(大腸以外の臓器や腹膜に転移があるか)



ステージ:

早期がん

0

I

II

進行がん

IIIa

IIIb

IV

粘膜にとどまっている
粘膜下層までにとどまっている
固有筋層までにとどまっている
固有筋層を越えて深く入り込んでいる

3個以下のリンパ節に転移している
4個以上のリンパ節に転移している
大腸以外の臓器や腹膜に転移している

- 粘膜
- 粘膜筋板
- 粘膜下層
- 固有筋層
- 漿膜下層
- 漿膜

がんは遺伝子の病気

私たちの体は約37兆個の細胞からなり、古くなった細胞は、分裂して生まれた新しい細胞と絶えず入れ替わっています。

細胞は、分裂するときに自分の遺伝子をコピーしますが、コピーミス(遺伝子の変異)がある程度生じます。通常、コピーミスが生じても、それを修復する能力が備わっています。しかし、修復能力を超えてコピーミスが蓄積すると、本来入れ替わるはずの細胞がとめどなく分裂をくり返すようになります。これががん細胞です。

コピーミスにはさまざまな種類があり、その組み合わせによって、がんの性格は異なります。また、がんは進行するにつれて、コピーミスが増え悪性度を増していくきます。

そのため、がんを早期に発見し適切に治療することが重要になります。

Q 大腸がんが 増えたのはどうして?

大腸がんが増えている理由について、現在のところ確定的なことはわかつていませんが、食生活の変化、生活習慣、高齢化などさまざまな要因が複合していると考えられています。

食生活の欧米化とともに増加

大腸がんは、食生活の欧米化とともに急激に増加していました。昔と比べて肉類、卵、乳製品など、脂肪分や動物性たんぱく質の摂取量が増えている一方、腸内の調子を整えたり掃除をしたりする役目を果たす食物繊維などの摂取量が減少していることが影響していると考えられています。

生活習慣とも深く関連

生活習慣に関わる大腸がんのリスク要因として、運動不足、肥満、喫煙、飲酒などが指摘されています。

大腸がんは遺伝するの?

大腸がんの多くは遺伝しませんが、遺伝性のものもまれにあります。遺伝によって起こる「家族性大腸腺腫症」は、放置するとほぼ100%の確率で大腸がんが発生します。また、「リンチ症候群(遺伝性非ポリポーラス性大腸がん)」は、普通の大腸がんに比べて若い年齢で大腸がんが発生することが知られています。もし身内にこれらの病気と診断された方がいる場合には、まずは医師に相談しましょう。



腸内細菌の働き

腸のなかにはたくさんの細菌がすんでおり、有用菌と呼ばれるもの、有害菌と呼ばれるもの、さまざまな種類があります。この腸内細菌のバランスが崩れると便秘や下痢を起こしたり病気の原因となったりするため、腸内細菌のバランスを保つことも大切です。

腸は「第2の脳」

胃腸に張り巡らされた神経は食べ物の栄養成分や毒性などをキャッチしています。脳の指令なしに消化すべきかどうかを判断しているため「第2の脳」と呼ばれています。

ストレスに敏感な腸

緊張するとお腹がごろごろしたり便秘をしたり、腸は体内の生理活性物質(体の機能や気分などをコントロールしている物質)に大きく影響され、免疫の働きとも密接に関連しています。



Q 大腸がんに 自覚症状ってあるの？

大腸がんは早期の段階では自覚症状がほとんどありません。そのため、大腸がん検診が勧められています。自覚症状は大腸がんが進行してから現れることが多く、血便や便通の異常などがみられます。

これまでと何か違うと感じたら…

代 表的な自覚症状として、血便、下血、下痢と便秘の繰り返し、便が細い、便が残る感じ、お腹が張る、腹痛、貧血、体重減少などがあります。気になることがあれば自己判断をせず消化器科、胃腸科、肛門科などを受診するようにしましょう。体が発するサインを見逃さないことが大切です。

お腹に違和感は？

がんによって腸が詰まり(腸閉塞)、内容物の運搬が妨げられると、お腹が張った感じがする、お腹が痛いなどの不調が起こることがあります。他の病気や食べすぎによっても現れる症状ですが、長く続くようなら注意が必要です。また、食欲がなくなったり、嘔吐を起こすこともあります。



便に血が混じっていることは？

大腸がんの組織はもろいため、便が通過する際の刺激によって容易に出血します。そのため血便(血が混じった便)や下血(肛門からの出血)などが現れます。出血の色や状態は、大腸のどこの部分で出血するかによってさまざまですが、痔による症状と勘違いされることも少なくありません。また、一度に大量に出血することはまれなので、出血に気づきにくく、貧血になってから見つかることもあります。

排便のようすは？

下痢と便秘を交互に繰り返したり、細い便やコロコロした便が出たり、あるいは、便が残っている感じがするなど、便通に変化がみられることがあります。

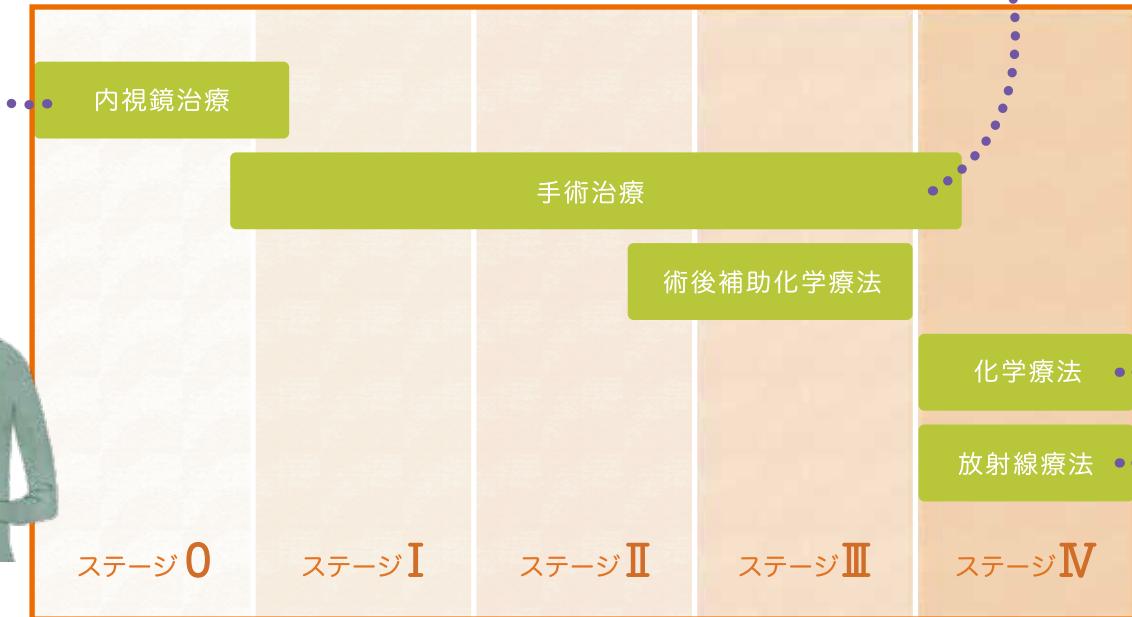
Q がんとわかつたら手術をしないといけないの?

大腸がんが早期であるほど、治療による体への負担は軽い

大腸がんを早期に発見し、浸潤（がんが大腸の壁に深く入り込むこと）が浅く、転移（がんが他の臓器に飛び火すること）のないうちならば、できるだけ患者さんの負担が少ない治療法を選ぶことができます。

早期がんなら内視鏡治療

がんが粘膜にとどまっているか、粘膜下層への浸潤が浅い場合は、内視鏡で切除します。



大腸がん治療の基本は、無秩序に増え続けるがんを切り取る外科手術ですが、治療方針はステージによって変わります。

外科手術には開腹手術と腹腔鏡下手術があります

外科手術ではがんができた部分の腸管を切り取ります。大腸の周りにあるリンパ管にがん細胞が入り込んでいる場合はリンパ節も切除する必要があります。

手術の方法には開腹手術と腹腔鏡下手術があり、がんの位置やステージ、患者さんの状態に合わせて選択されます。腹腔鏡下手術はお腹に数ヵ所あけた小さな穴から器具を入れて腸の切除を行うため、開腹手術と比べて患者さんの身体的な負担が軽減されて手術後の回復も早くなります。

化学療法・放射線療法を組み合わせて

がんが進行して手術が向かない場合には、がんをたたくために抗がん剤による化学療法や放射線療法が用いられます。これらの療法によって、がんが小さくなれば手術をすることもあります。

Q 手術をしても 抗がん剤を使うの?

がんを手術で取り除いても、時に目に見えないがんが残っていて再発する恐れがあります。手術後に抗がん剤を使って、再発を予防すれば治癒の可能性が高まります。

再発を防ぐ術後補助化学療法

血 管やリンパ管に入り込んだがん細胞は、全身へ広がる可能性があります。手術前に、がんの広がりを知るための検査を行いますが、ごく小さながんを見つけるのは困難です。そのため、手術でがんをすべて切除できたと判断されても、体の中にある見えないがん細胞を攻撃し、再発を防ぐ可能性を高めるために、手術後に抗がん剤を使う「術後補助化学療法」が必要となるのです。

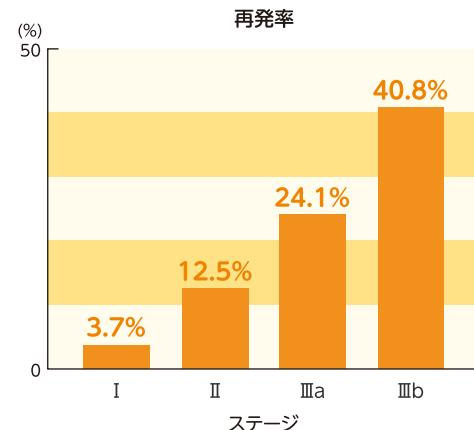


大腸がんの治療方針は、「大腸がんのステージ」によって決まっています。



大腸がんの再発率はどれくらい?

大腸がんの再発率はステージが進行するにつれて高くなります。ステージⅢと、ステージⅡのうち再発のリスクが高いと判断される患者さんに対して、術後補助化学療法が行われます。術後補助化学療法には、1種類の抗がん剤を使って治療する場合と、2種類の抗がん剤を使って治療する場合があります。作用の異なる抗がん剤を組み合わせることで、副作用は強くなりますが、高い効果が期待できます。



大腸癌治療ガイドライン医師用2005年版より作成

Q 抗がん剤の副作用は大変なの?

副作用には個人差がある

どんな薬でも効果がある半面、副作用もあります。副作用の種類や程度は、抗がん剤の種類によって違い、また同じ薬を使っても患者さん個人によって副作用の出方は異なります。

外来での治療が一般的

飲み薬でも点滴でも、基本的に入院は必要なく、外来通院で続けるのが一般的です。ただ、初回については副作用の出方をチェックするために入院を勧められる場合があります。

通院の間隔は通常2~3週間に1回で、これを1サイクルとして治療を繰り返します。術後補助化学療法の場合は、期間を決めて行います。

主治医からよく説明を聞きましょう

副作用には自覚症状があるものと血液などの検査でわかるものがあります。どんな時期にどんな副作用の症状が出やすいのか、主治医からよく説明を受けてください。

抗がん剤は「副作用が強い」というイメージを持たれがちですが、最近では、副作用を予防、軽減する薬の開発など対策も進んでいます。



自宅での点滴も可能に

点滴が長時間になる場合には、心臓に近い太い静脈に直接、抗がん剤を入れるため、局所麻酔の簡単な処置で鎖骨の下、または腕の皮下にポート(ポンプの取り付け口)を埋め込みます①。患者さんは抗がん剤入りのインフューザーポンプを持つて自宅に帰り点滴を続けることができます②。

副作用を予防

最近では、吐き気止めの薬の使用や、さまざまな対処が可能になっています。副作用の辛さを我慢していると、主治医も患者さんに合わせた対処ができず、治療が継続できなくなる場合があります。そのため、気になる症状があれば我慢せずに主治医に相談しましょう。

Q がんは早期のほうが医療費が少ないの?

医療費は、一般的に治療期間が長くなるにつれて増加します。早期の大腸がんでは、治療が短期間で済むことが多く、再発の可能性も低いため、がんは早期のほうが医療費が少なくなるといえます。

がんにかかると収支のバランスが変動

がんの治療を始めると、医療費が生活費に上乗せされるため、それまでの収支のバランスが崩れることになります。公的制度を利用することで負担は軽減されますが、がんの再発などにより治療が長引くと、負担が積み重なります。また、休職などで収入が減少すると、さらに収支のバランスが崩れます。がんを早期に発見すれば、その後の治療期間も短く、収支のバランスへの影響も少なくなります。

公的制度を利用しましょう

●高額療養費制度

ひと月に支払った医療費の自己負担額のうち一定の金額（自己負担限度額）を超えた分を健康保険が負担する公的な補助制度です。自己負担限度額は年齢や所得によって決められています。加入している医療保険（全国健康保険協会、健保組合、市町村国保、共済組合など）にお問い合わせください。

●助成や税金の免除など

傷病手当金や医療費控除、お住まいの市町村からの医療費助成、人工肛門の障害認定などの制度があります。わからないことや困ったことがあれば、各病院や自治体の社会福祉士（ソーシャルワーカー）などに相談するとよいでしょう。

早期がんのほうが収入への影響が少ない

早期のうちに治療できれば、これまでどおりの生活を送りやすいため、治療と仕事を両立しやすく、収入への影響が少ないです。



※ほかに、入院時に必要な衣類・日用品代、診断書作成代、通院のための交通費などもかかる場合があります。



早期発見をするには?

定期的な検診で早期発見!

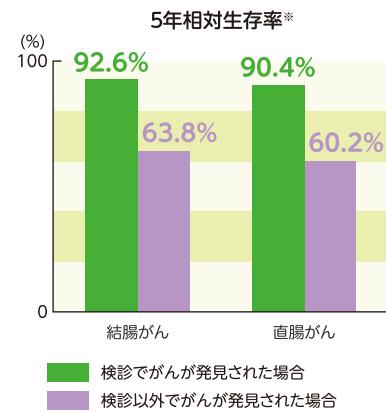
腸がんは早期発見と早期治療により、高い確率で治癒させることができます。一方、早期の大腸がんには自覚症状がほとんどないため、自分では気づかず発見が遅れてしまうことがよくあります。そこで重要なのが定期的な検診です。検診は簡便であり、死亡率を低下させるという報告があることから、大腸がんになる人が増え始める40歳を過ぎたら、大腸がん検診を年に1度受けることを厚生労働省は勧めています。



大腸がんは早期の段階では自覚症状がないことが多い、そのためにも定期的な検診が欠かせません。

大腸がん検診で死亡率を減少

大腸がん検診は、がんを早期に発見し、がんによる死亡を減らすことを目的としています。大腸がん検診でがんが発見された場合では、検診以外でがんが発見された場合に比べて、5年後の生存率が高いという報告があります。



大腸がん検査の流れ

まず便潜血検査が行われます。便潜血検査は、便の中に血液が混じっているかどうかを検出する検査です。この検査が陽性であれば精密検査を行います。

大腸ポリープが見つかることも

内視鏡検査によりポリープが見つかることがあります。ポリープのすべてががんになるわけではありませんが、少しでもがんになるリスクを減らすために、ポリープは切除することがあります。内視鏡によるポリープの切除は、比較的負担の少ない治療です。

体からのサインを見落とさない

下痢や便秘、下血などは、体の重要なサインです（6ページ）。自分で判断せず、いつもと違うと感じたら、早めに受診しましょう。

Q 予防できれば、もっといいのに！

大腸がんのリスクを低くする

第1 1に、がんにならない健康習慣を身につけること。第2に検診を定期的に受けること。そして、何か違和感があつたら迷わず早めに受診すること。そうすれば、たとえがんを発症しても重症化させずにすむでしょう。



適度な運動をしましょう

運動によって腸の動きが活発になるため、発がん物質と腸壁との接触時間が短くなり、大腸がんの発生予防につながると考えられています。ウォーキングや水泳などの有酸素運動をお勧めです。

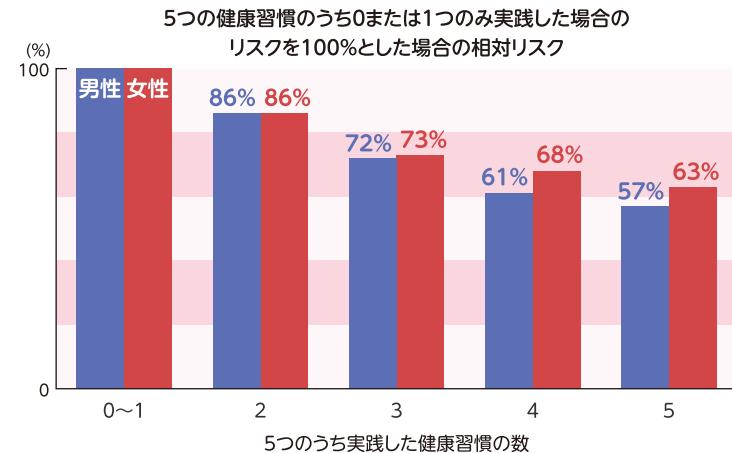
まずは、何が大腸がんになりやすくなるかを知って、生活習慣を見直しましょう。もちろん定期的な検診も忘れないでください。

食生活を見直しましょう

牛肉や豚肉などの赤身肉や、ハムなどの保存・加工肉の取りすぎは、大腸がんの発生リスクを高めるとされています。また、食物纖維やカルシウムなどは大腸がんの予防に効果があるとされています。大切なことは、偏った食事をせず栄養をバランスよくとることです。

5つの健康習慣でどれくらいリスクが低くなるの？

5つの健康習慣を実践する人は、0または1つ実践する人に比べ、男性で43%、女性で37%がんになるリスクが低くなるという調査結果があります。



Sasazuki. S. et al.: Prev. Med., 2012; 54(2):112-6 より作成