

部位別
がん研究室

FILE 09
大腸がん①

大腸がんの診断

今回から大腸がんシリーズが始まります。
がん研究会有明病院の先生方にリレー形式でご執筆いただいています。

1 全がん中、かかる人は男性3位、女性2位の多さ

大腸は長さ約2mで、消化管の最後に位置する臓器です。消化された食べ物の水分を吸収し、便として体外に出す役割を持ち、結腸（盲腸・上行結腸・横行結腸・下行結腸・S状結腸）と直腸に分けられます。大腸の粘膜（内側の壁）から発生するがんのことを大腸がんと呼び、例えばS状結腸がん、直腸がんのように部位によって個々の名称がつけます。腺腫という良性のポリープから発生する大腸がんは、正常な粘膜から直接発生する大腸

がんがあります。

最近では日本人の2人に1人はがんにかかると言われていています。大腸がんにかかる人は男女ともに多く、2020年に大腸がんは診断された人は男性9万人、女性6万8600人にもなります（図1）。これは同年に診断されたすべてのがんの約15%に相当し、がん種別では男性は3位、女性は2位です。さらに大腸がんにかかる人はこの40年で約7倍に増加しており、特に50歳未満の大腸がんが急増していると言われています。また大腸がんは、男性のがんによる死因の第3位、女性の第1位になっています。

図1 部位別予測がん罹患数（2020年）

男性			女性		
1位	前立腺がん	95,600人	1位	乳がん	92,300人
2位	胃がん	93,300人	2位	大腸がん	68,600人
3位	大腸がん	90,000人	3位	肺がん	43,100人
4位	肺がん	86,800人	4位	胃がん	41,800人
5位	肝臓がん	27,800人	5位	子宮がん	28,200人

〔がんの統計2021〕より抜粋

2 生活習慣の改善と診断が大切

大腸がんがこれほど増えた原因は、実は解明されていません。予想される原因の一つとしては、平均寿命が延びたことです。厚生労働省の発表によれば、2020年に生まれた人が90歳を迎える割合は、男性では28・1%、女性では52%とされています。長生きをすれば、それだけがんにかかる可能性は高くなります。もう一つは日本人の生活習慣の変化です。大腸がんの発生は生活習慣と関係があることがわかっています。大腸がんが生活習慣病の一つに分類されているのはこのた

図2 大腸がんの危険因子



めです。日本人の赤身肉・加工肉・アルコール摂取量はこの30年で増加しました。また働き方も以前とは変わり、一次産業人口の減少やデスクワークの増加によって運動不足になる人も増えています。これらに加え、喫煙も大腸がんの危険因子とされています（図2）。しかし、偏った肉食を避け、野菜や果物を摂取し、適度な運動を行ったとしても、残念ながら大腸がんを完全に予防することはできません。したがって、検診を受け、早期発見・早期治療を行うことも大切です。

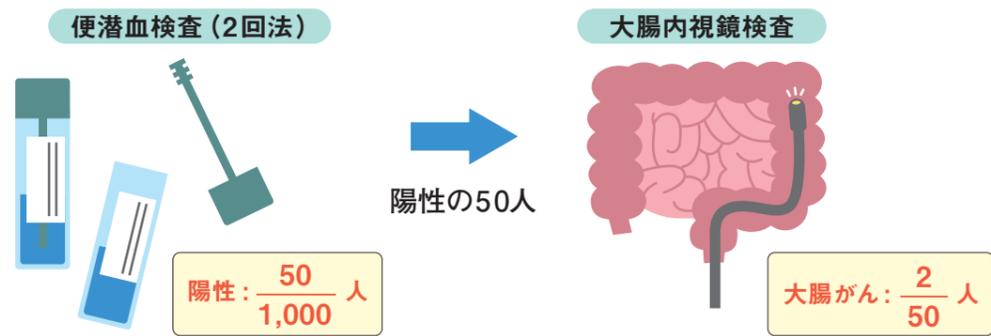
3 大腸内視鏡検査は便潜血検査より精度が高くおすすめ

日本では、40歳を過ぎると大腸がんの検診として便潜血検査が実施されています。便潜血検査は、専用のスティックで便の表面をなでるだけの簡単な検査です。便に人間の血液が混ざる（便にこすれて大腸がんの表面から出血する）と、陽性と判定されます。これまでのデータからは、1000人が便潜血検査を受けると、約50人が陽性になっています。その50人に精密

検査として大腸内視鏡検査を行うと、約2人に大腸がんが見つかります（図3）。

しかし、大腸がんがあっても便潜血検査が陰性になる場合もあります。例えば、早期がんは、便が通過しても表面から出血しにくいいため、便潜血検査では発見できないこともあります。また、同様の理由で大腸ポリープも便潜血検査では発見できないことがあります。これらの病変を確実に発見するためには大腸内視鏡検査が有効です。大腸内視鏡検査は検査の前に下剤を内服して大腸の中をきれいにする必要がありますが、大腸の内側を直接観察することができ、そのため診断の精度は高く、ポリープや早期がんの切除も可能な非常に優れた検査です。本人や家族が大腸がんにかかったことのある方や、以前に大腸ポリープの切除を受けたことのある方は、検診として便潜血検査よりも大腸内視鏡検査を受けることをおすすめします。

図3 大腸がん検診（便潜血検査）



今回は「大腸内視鏡検査と治療」についてのお話です。



むかい としき
向井 俊貴先生

がん研究会有明病院
大腸外科 副院長

2006年、島根医科大学卒業。名古屋大学大学院にて学位を取得し、2019年4月より現職。専門は大腸がんの外科治療。原発・再発大腸がんに対して、腹腔鏡やロボットを用いた低侵襲手術を行っている。