



日本通運健康保険組合 健康管理センター 認定産業医
医学博士・順天堂医院代謝内分泌内科非常勤助教
医療法人社団めぐみ会 自由が丘メディカルプラザ院長
日本内科学会認定内科医・日本糖尿病学会専門医
日本糖尿病協会療養指導医
日本医師会認定産業医・認定健康スポーツ医

経歴 岩手医科大学卒
順天堂大学大学院 医学研究科(博士課程) 卒
専門領域 糖尿病・代謝内分泌学



男女とも 40 歳になったら 1 年に 1 回「大腸がん検診」を受けましょう

国では大腸がんのリスクが高まる 40 歳以降、1 年に 1 回「大腸がん検診」を受けることを推奨しています。大腸がん検診で行うのは「便潜血検査」で、5 つのがん検診のなかで死亡率が下がることがもっともよく証明されています。

便潜血検査



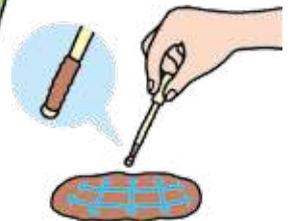
大腸にがんやポリープがあると、便が通るときにこすれて出血するため、便に血液が混じっていないかを調べます。

便潜血検査は検査キットを使い、自宅で 2 日分便を採取するのが一般的です。便が採取しやすいように工夫されており、簡単にできます。



便潜血検査

便の表面をまんべんなくこすり、容器に入れて提出するだけ。



大腸がんの死亡数が多いのは、検診の受診率が低い

大腸がんは治りやすいにもかかわらず死亡数が多くなっています。恥ずかしいなどの理由で大腸がん検診を受けていないか、受けても「異常あり」だった場合に精密検査を受けておらず、がんが進行してから見つかることが多いからです。

便潜血検査で「異常あり」だったら 精密検査を受けましょう

大腸がん検診を受けて精密検査が必要となる人は約 7% で、そのうちがんが見つかるのは約 3% です*。精密検査では「大腸内視鏡検査」を行います。

*平成 27 年度地域保健・健康増進事業報告
(厚生労働省)



大腸内視鏡検査

大腸全体の内部を観察し、病変があればその一部を採取して、がんかどうかを調べる。

こんな症状があれば 医療機関を受診しましょう

大腸がんが進行すると「出血(血便)」や「便通異常」が見られます。出血は「痔」と間違えやすいので注意しましょう。便通異常は、便が細くなったり、出にくかったり、便秘と下痢を繰り返したりします。こうした症状があれば消化器科を受診しましょう。



コラム

～がんの個別化治療～

従来の抗がん剤治療では、胃がん、大腸がん、乳がんというように同じ病気の患者さんには同じお薬が投与されていました。しかし、2000 年代に入り、がんの原因となっている分子(タンパク質)やその基となる遺伝子の解明が進み、このような分子や遺伝子などに働く「分子標的薬」を使うことができるようになってきました。このように、がんの種類別のみではなく、遺伝子変異などのがんの特徴に合わせて、治療の効果を最大にし、副作用をできるだけ少なくすることなどの一人一人に適した治療を行うことを、「個別化治療」と呼びます。

個別化医療では、特定のお薬があなたにとって効果が期待できるかどうかを事前に検査し、効果があると考えられる患者さんに、そのお薬が投与されます。

大腸がんの患者さんでは RAS 遺伝子に変異がない確率と、差異がある確率は半々であると言われています。「抗 EGFR 抗体」は RAS 遺伝子に変異のない患者さんの場合は、効果が得られる可能性があります。一方で、RAS 遺伝子に変異がある患者さんの場合は、その他の治療法を検討します。

