

3 消化器がんに関わる検診とは



がん検診の目的は、がんを早期に発見してがんで亡くなる人の数を減らすことです(表2、10条)。現在自治体が行っている消化器がんの検診には、胃がん検診と大腸がん検診があります。これらは対策型がん検診といって、地域に暮らす住民が定期的を受診することにより集団としての死亡率を下げるのが科学的に証明されているものです。2015年国が推奨する対策型胃がん検診に新たに胃内視鏡検査が加わりました(表3)。胃内視鏡検査はピロリ菌感染や早期胃がんの有無を調べるのに大変優れた検査です。最近細い内視鏡が開発されて、検査時の苦痛がかなり少なくなりました。今後多くの市町村が胃内視鏡検査を導入し、胃がん検診の受診者が増えることが期待されます。

その他にもピロリ菌や肝炎ウイルスの感染状態などを調べる検査を行っている市町村があります。これらの検査によってご自分の胃がんや肝臓がんの発症リスクを知っておきたい方は、かかりつけのお医者さんやお住いの市町村の健康や保健に関する相談窓口にお問い合わせしてみても良いでしょう。



表3
国が指針で定める
消化器がん検診

| 種類 | 検査項目 | 対象 | 受診間隔 |
|--------|------------------|-------|-------|
| 胃がん検診 | 問診と胃X線検査又は胃内視鏡検査 | 50歳以上 | 2年に1回 |
| 大腸がん検診 | 問診と便潜血検査(2日法) | 40歳以上 | 年1回 |

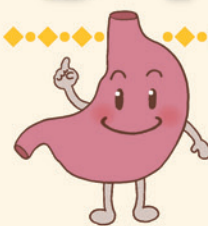
4 がん検診の定期受診と早期発見・早期治療

現在我が国のがん検診の受診率は決して満足のいくものではなく、京都府も例外ではありません。対策型がん検診は住民一人一人が定期的を受診して初めてその効果が発揮されます。京都から胃がんや大腸がんで死亡する人が少しでも減るよう、対象年齢に達した方は定期的に消化器がん検診を受けましょう。そしてもし精密検査が必要と判定されたら、必ず精密検査を受けるようにして下さい。特に大腸がん検診で便潜血陽性と判断されたにもかかわらず、大腸内視鏡検査による精密検査を受けない方が約3割に上ります。せっかくの早期発見・早期治療によりがんが治るかもしれないチャンスを逃さないようにしましょう。



予防・早期発見・治療で助かる命があります。

消化器がんの予防と検診

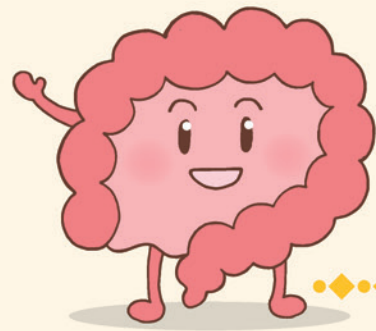


予防・早期発見・治療で助かる命があります



消化器がんによる死亡を防ぐために

消化器とは食道、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、膵臓などから成りたつ内臓の総称で、食べた物を体内で消化して必要な栄養素や水分を吸収する、人が生きていく上で大変重要な役割を担う臓器です。この消化器に発生するがんとはどんな病気なのでしょうか。今回のBeWellではこの「消化器がん」について説明します。



消化器がんはどんな病気？ 予防法はありますか？

1 消化器がんの疫学

消化器とは食べた物を体内で消化して必要な栄養素や水分を吸収し、体が利用できる形に分解や合成を行い、余分なものは貯蔵し、不要なものは体外に排泄する内臓の総称で、食道、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、膵臓などから成っています。このように消化器は人が生きていく上で大変重要な働きをしていますが、残念なことに消化器に発生したがんによって、毎年多くの日本人が命を奪われています。日本人の死亡原因の約

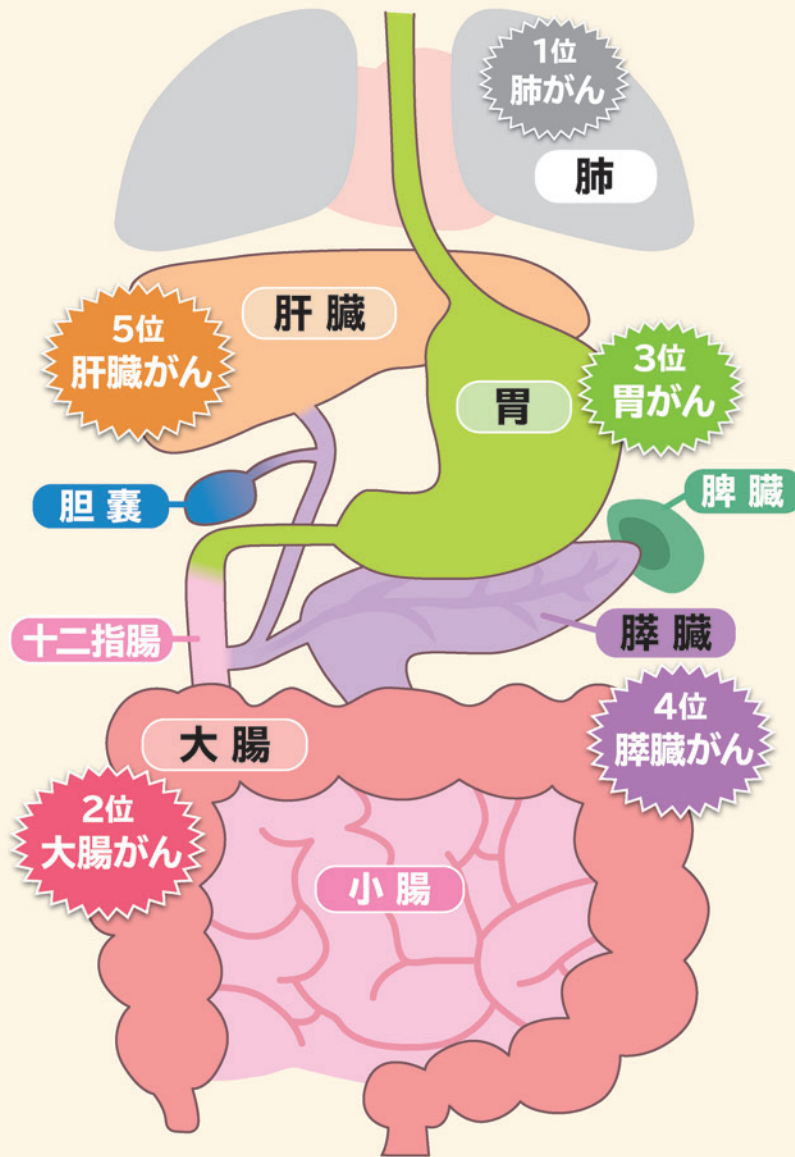
日本人の死亡原因の
1/3はがんです

1/3はがんですが、中でも消化器がんである大腸がん、胃がん、膵臓がん、肝臓がんは死亡順位の上位を占めています(表1)。

表1:日本のがん死亡数予測
(2019年) 男女計

| | | |
|----|------|---------|
| 1位 | 肺がん | 76,600人 |
| 2位 | 大腸がん | 54,200人 |
| 3位 | 胃がん | 45,000人 |
| 4位 | 膵臓がん | 35,700人 |
| 5位 | 肝臓がん | 26,000人 |

(国立がん研究センター・がん情報サービス、ホームページより改変)



大腸がん、胃がん、膵臓がん、肝臓がんが死亡順位の上位を占めています。

2 発がんの予防とリスク軽減

かつて我が国のがん死亡原因のトップは胃がんでした。現在胃の発がんの最大の原因はピロリ菌の持続感染であることが分かっています。しかし近年の上下水道の整備などの衛生環境の改善によるピロリ菌の感染率の低下と薬によるピロリ菌の除菌療法の普及によって、ここ数年我が国の胃がんの死亡数は徐々に減少しています。

同様に我が国の大半の肝臓がんに関わるC型肝炎ウイルスは、輸血や血液製剤などを介して感染が拡大した過去の経緯があります。しかし近年血液中のウイルス検出法の進歩によって、C型肝炎ウイルスの新たな感染は激減し、それともなって肝臓がんの死亡数が減少しました。さらに新規C型肝炎ウイルス治療薬が次々と開発され、

ウイルスの持続的陰性化率が劇的に向上しており、将来の肝臓がん減少に貢献するのではと期待されています。

このように発がんに至る原因が解明されているがんには、その原因を取り除くことが最大の予防法となります(表2、9条)。しかし大腸がんや膵臓がんをはじめ多くのがんでは、複数の原因が重なってがん化すると考えられており、がん発生のリスク要因を少しでも減らすことが重要です。国立がん研究センターが2011年に発表した「がんを防ぐための新12か条(表2)」は、消化器がんを含むがん予防のための行動目標です。特に1~8条はがんのリスク軽減に役立つ生活習慣ですので、ぜひ今から実行しましょう。

がんを防ぐための12か条

死亡数減少

- 衛生環境の改善
- ピロリ除菌療法の普及
- ウイルス感染予防法の進歩
- ウイルス治療薬の開発等

他の臓器に関してもがん発生の要因を減らすことが重要です

表2:がんを防ぐための新12か条

| | | | | |
|----------------|-----------------------|--------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 生活習慣で気をつける予防方法 | 1条 たばこはすわない | 2条 禁煙席 他人のたばこの煙をできるだけ避ける | 3条 お酒はほどほどに | 4条 バランスの取れた食生活を |
| | 5条 塩辛い食品は控えめに | 6条 野菜や果物は不足にならないように | 7条 適度に運動 | 8条 適切な体重維持 |
| | 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療 | 10条 定期的ながん検診を | 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を | 12条 正しいがん情報でがんを知ることから |

生活習慣を改善して、がん発生リスクを下げましょう。