

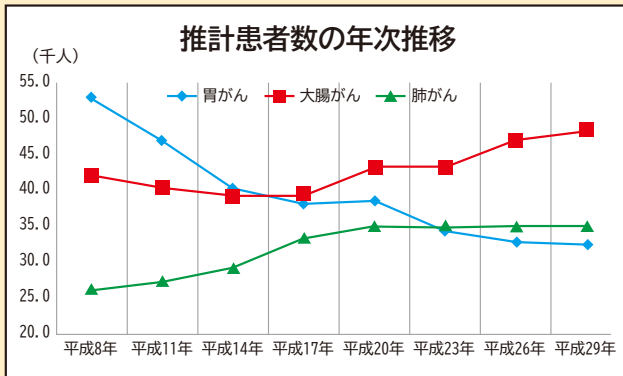
大腸がんの状況

津市の全がんの中で大腸がんで亡くなる人の数で多い順位は、男性「第2位」、女性「第3位」（令和元年時点）です。男女ともに上位で、命にかかわることが多いがんです。

がんの部位別死亡数（令和元年）【津市】

| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
|----|----|----|----|----|----|
| 男性 | 肺 | 大腸 | 胃 | 膵臓 | 肝臓 |
| 女性 | 肺 | 膵臓 | 大腸 | 乳房 | 胃 |

津保健所年報より



厚生労働統計平成29年患者調査より

大腸がんの罹患数や死亡数は、昭和40年代には他のがんと比較して低い水準にありましたが、その後増加の一途をたどり、大腸がんによる死亡数は、年々増加傾向にあります。また、食習慣の欧米化（高脂肪・低繊維食）、運動不足、飲酒などが大腸がんのリスク要因としてあげられています。

「大腸がん」「がん検診」などのがん情報についてもっと詳しく知りたい方は、国立がん研究センターのがん情報サービスをご覧ください。

国立がん研究センター
がん情報サービス

ganjoho.jp



～個人情報の取り扱い～

がん検診結果や精密検査の結果は、厚生労働省等の指針・ガイドラインに基づいて、市へ報告されます。

がん検診を受けた医療機関以外で精密検査を受診した場合は、検診と精密検査を受診した医療機関間で結果を共有することがあります。

受診者の氏名や住所は、がん検診のアンケートや精密検査の受診勧奨通知等に利用することがあります。

津市や三重県の健康推進を目的に、がん検診や精密検査の結果について統計的な処理を行い、公表することがありますが、その場合個人が特定されることはありません。

津市 健康づくり課 令和4年6月作成



これから受ける
検査のこと

大腸がん検診

を受診される方へ

早期発見・早期治療で命を守る



大腸がん検診の有効性

津市が推奨する大腸がん検診（便潜血検査）は、「死亡率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診です。

しかし、がんが見つげにくい場所にある場合や見つげにくい形をしている場合には発見できないことがあります。反対に、がんでなくても「要精検」と判定され、死に至らないがんが見つかったために、 unnecessaryな治療を受けることがあります。また、がんが見つからない場合もあります。

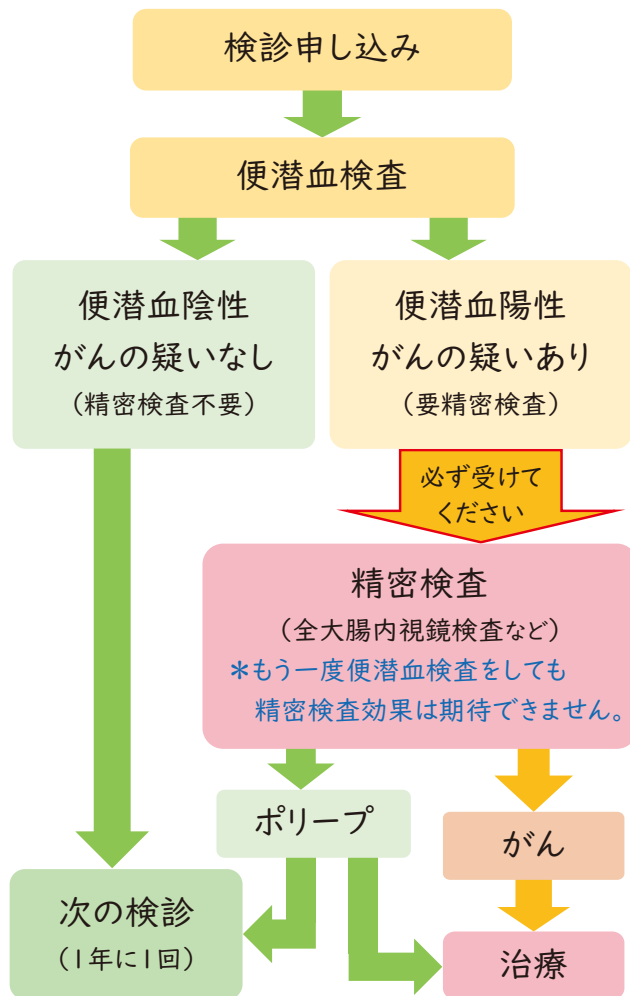
大腸がん検診は、低い確率で起こるデメリットよりも、がんで亡くなることを防ぐメリットが大きいことが証明されています。

40歳以上の人は、1年に1度検診を受けることが大切です。

大腸がんの中には急速に進行するがんもあります。血便、腹痛、便の性状や回数に変化した、などの症状がある場合には、次の検診を待たずに医療機関を受診しましょう。

自覚症状がない場合は、定期的に検診を受けることで、がんを発見できる確率は高まります。

大腸がん検診の流れ



ポリープが見つかった時には、大きさ、形態によって治療を行う場合や治療を行わず次の検診に進む場合もあります。

便潜血検査

便に混じった血液を検出する検査です。ご家庭で2日分の便を採取します。



がんやポリープなどの大腸疾患があると、大腸内に出血することがあり、その血液を検出することが目的です。(通常は微量で、目には見えません)

精密検査は必ず受けましょう!

検査の結果、要精密検査となった場合には、必ず検診を受けた医療機関に相談してください。

精密検査の方法

《全大腸内視鏡検査》

下剤で大腸を空にした後、肛門から内視鏡を挿入して大腸を撮影し、がんやポリープなどがいないか調べます。必要に応じて組織を採取し、悪性かどうか調べます。

《内視鏡検査と大腸のX線検査の併用法》

大腸全体を内視鏡で観察することが困難な場合には、内視鏡が届かない奥の大腸をX線検査で調べます。大腸のX線検査は、下剤で大腸を空にした後、肛門からバリウムを注入し、空気で大腸を膨らませて、大腸全体のX線写真をいろいろな方面から撮影する検査です。