

所沢市健康まつり がん検診とがん予防

平成27年11月8日(日)

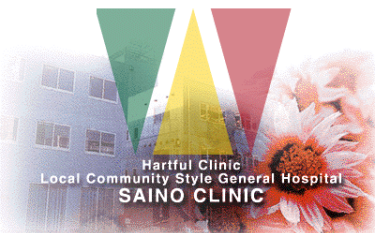
彩のクリニック

駒崎敏郎



日本人の死因 (2014年度)

総死亡数	1.273.020
悪性新生物	367.943
心疾患	196.760
肺炎	119.118
脳血管疾患	114.118
老衰	75.340
不慮の事故	39.011
腎不全	24.747
自殺	24.398



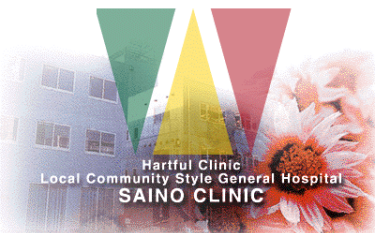
読売新聞

2015年9月15日

がん5年後生存率64%

2007年にがんと診断された
約17万人の集計

国立がん研究センター



がん罹患数の推移

1980年

253.826

平均寿命 男 73.35 女 78.76

2000年

538.345

平均寿命 男 77.72 女 84.86

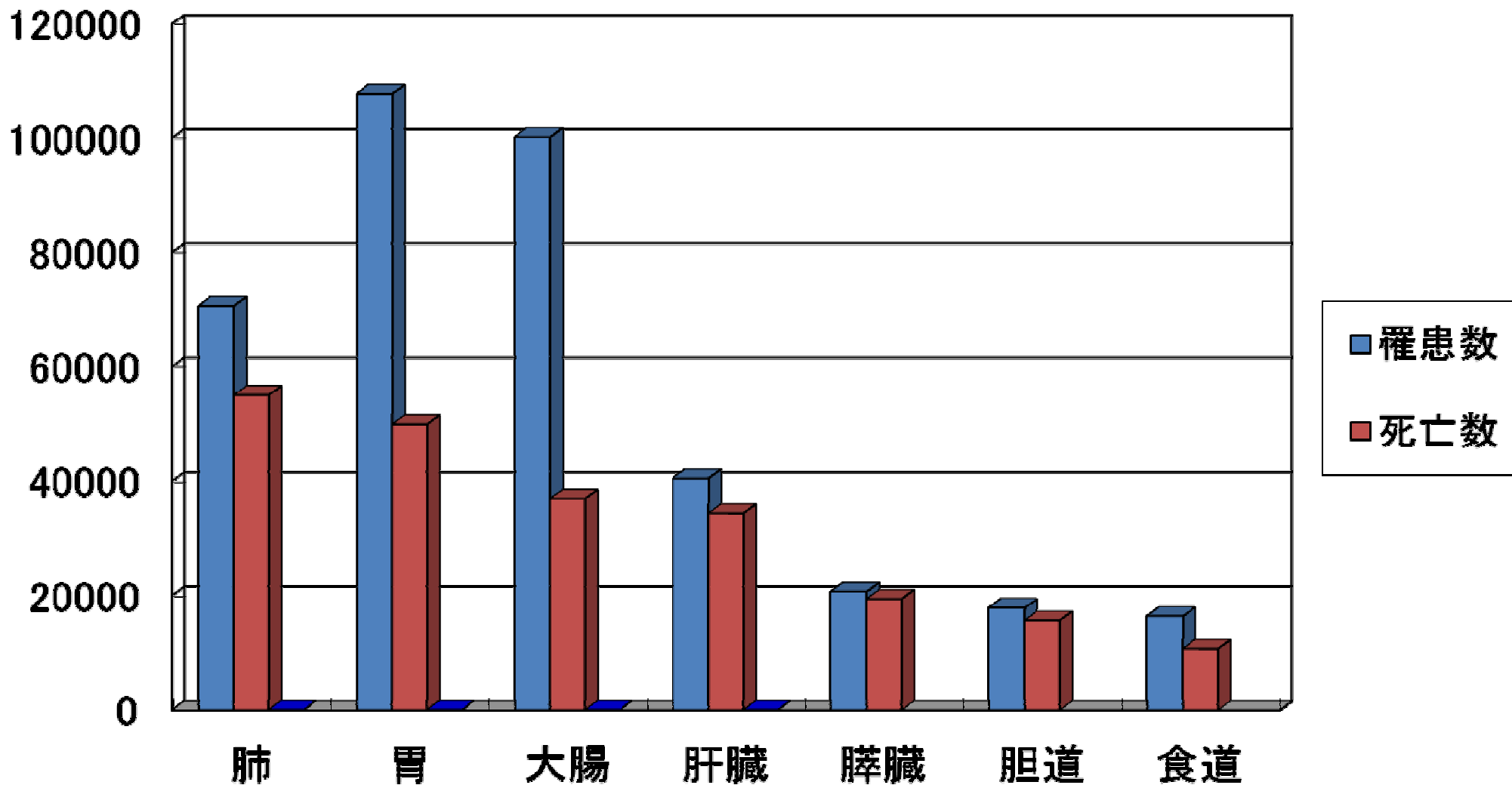
2020年

838.119 (推計)

平均寿命 男 80.50 女 86.83

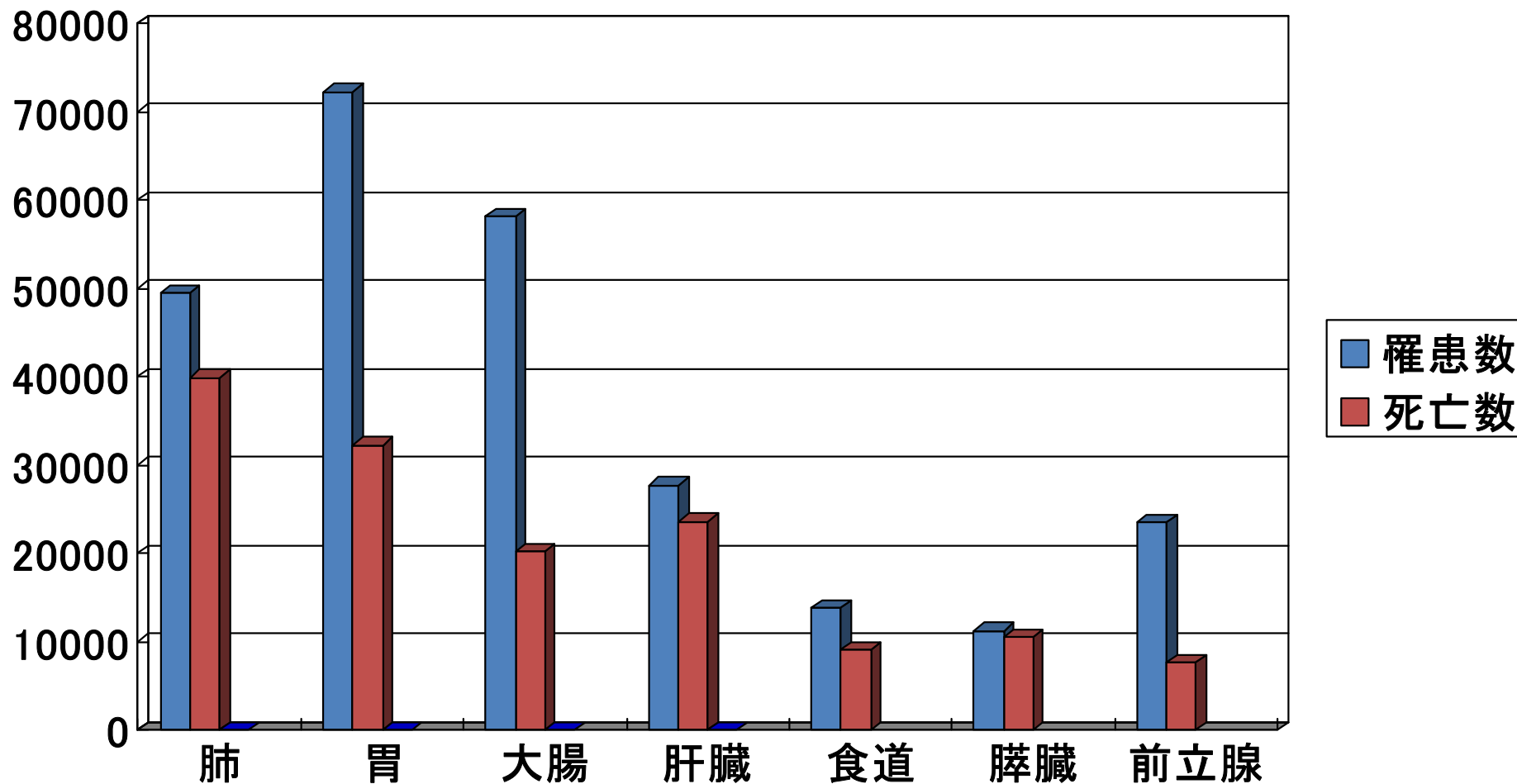


がん罹患数と死亡数(2001年度)

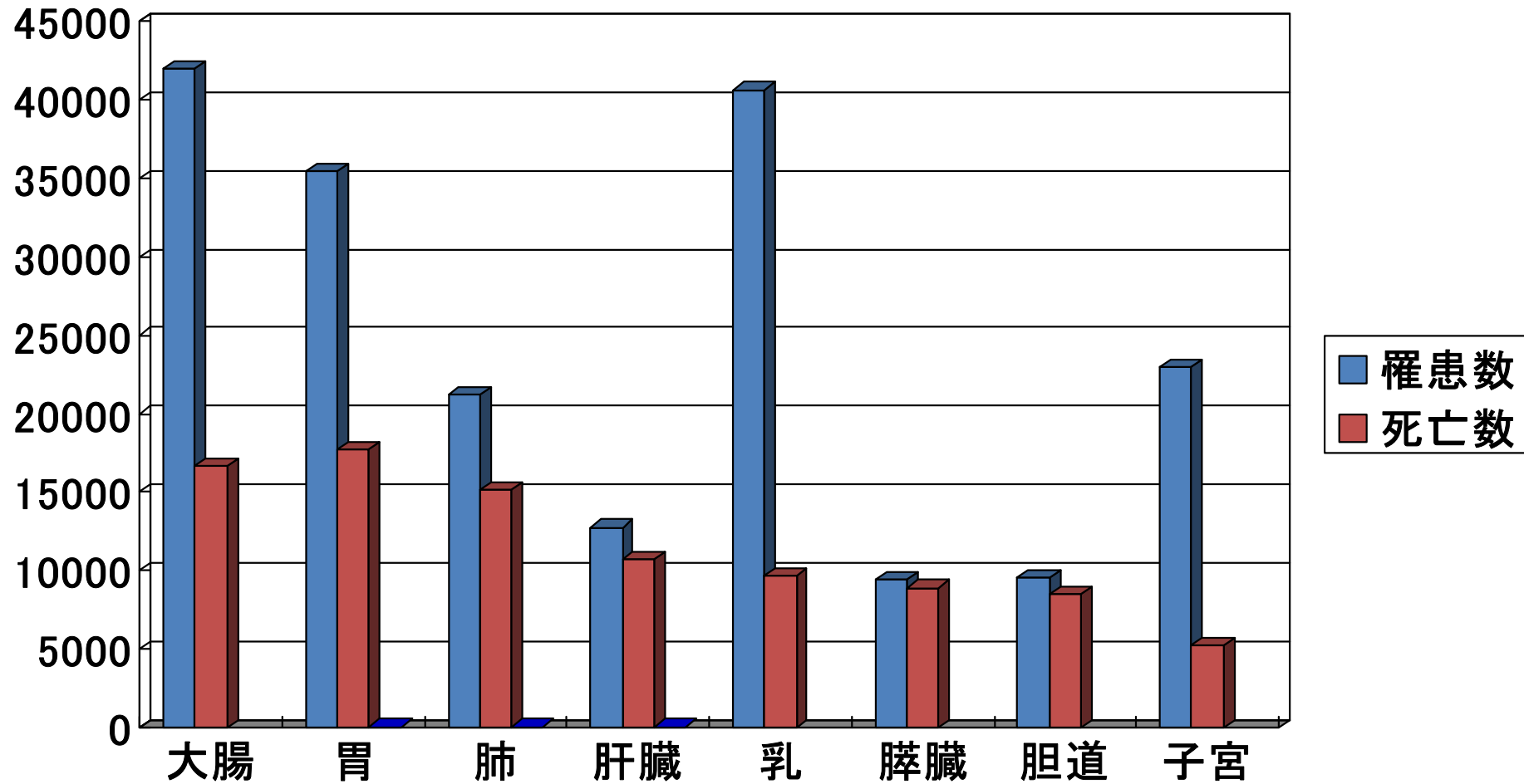




男性のがん罹患数と死亡数(2001年)



女性のがん罹患数と死亡数(2001年)





がんの死亡数上位は？

男性

- 1位 肺がん
- 2位 胃がん
- 3位 大腸がん
- 4位 肝臓がん
- 5位 膵臓がん
- 6位 前立腺がん
- 7位 食道がん

女性

- 1位 大腸がん
- 2位 肺がん
- 3位 胃がん
- 4位 膵臓がん
- 5位 乳がん
- 6位 肝臓がん
- 7位 胆道がん

(2014年)



増えてるがん・減ってるがん

男性

肺がん・大腸がん

膵臓がんが急増

胃がん 横ばい～

低下

肝臓がん 急増後低下

女性

大腸がん・肺がん

膵臓がん・乳がん 急増

胃がん 低下

子宮頸がん 低下後増加

肝臓がん 急増後低下

がん対策基本法

昭和56年から日本人死亡原因の第1位

昭和59年度から対がん10か年総合戦略

平成6年からがん克服新10か年戦略

平成15年第3次対がん10か年総合戦略

平成19年がん対策基本法施行

がんの予防と早期発見の推進

がん医療の均てん化の促進等

研究の推進等

がん登録の推進

平成24年がんにも負けることのない社会を目指す新たな基本計画



がんができるしくみ1

細胞のDNA(遺伝子)が傷つき、細胞が死に、死んだ細胞を補うために細胞分裂をして、新しい細胞をつくります。その細胞分裂のときにDNAのコピーミスが起こり、ミスした細胞はふつう死にますが、死なずに分裂を繰り返して、無秩序に増えた続けた細胞が、がん細胞です。



がんができるしくみ2

細胞は1mmの100分の1の大きさで、30回分裂して、がん細胞が**10億個**になり、1cmの大きさになります。

1cm・1gが検診で発見できる大きさです。

1つのがん細胞ができて、検診で発見できる大きさになるまでに、約10～15年かかります。これが「40歳代からがん年齢」といわれる1つの理由です。



感染症から罹るがん

肝臓がん

B型肝炎 C型肝炎

子宮頸がん

ヒトパピローマウイルス

胃がん

ヘリコバクター・ピロリ



所沢市のがん検診の状況 (平成26年度)

	受診者数	要精検者数	精検受診者数	がん発見数
胃がん	3,731人	306人	262人	11人
肺がん	4,459人	87人	76人	0人
大腸がん	16,749人	1,375人	893人	28人
子宮頸がん	11,863人	290人	135人	3人
乳がん	7,158人	548人	454人	13人



主要がん5年後の平均生存率

胃がん	70.4%
大腸がん	73.4%
肺がん	40.6%
乳がん	90.0%
子宮頸がん	76.3%



肺がん検診



肺がん

60～70歳代にピーク

男女比 3:1

増加傾向 近年微減

喫煙と関連

アスベスト 塵肺 PM2.5(?)

平成26年度死亡者数 72,373人

肺がんの種類

小細胞癌 扁平上皮癌 腺癌 大細胞癌

約20%

25～30%

50～60%

数%

喫煙

喫煙



肺がんの症状

治りにくいせき 2週間以上続くせき

たん 血たん

胸痛 背部痛

息切れ 呼吸困難

初期の肺がんは無症状



肺がんの検査

40歳以上に年1回胸部エックス線

50歳以上のヘビースモーカーに喀たん細胞診

胸部CT検査

肺生検(気管支鏡 CTガイド下生検)



肺がんの危険因子

喫煙指数（ブリンクマン指数）

1日のタバコ本数 × 喫煙年数

400以上 肺がん危険群

600以上 肺がん高危険群



66歳女性 腺がん IA

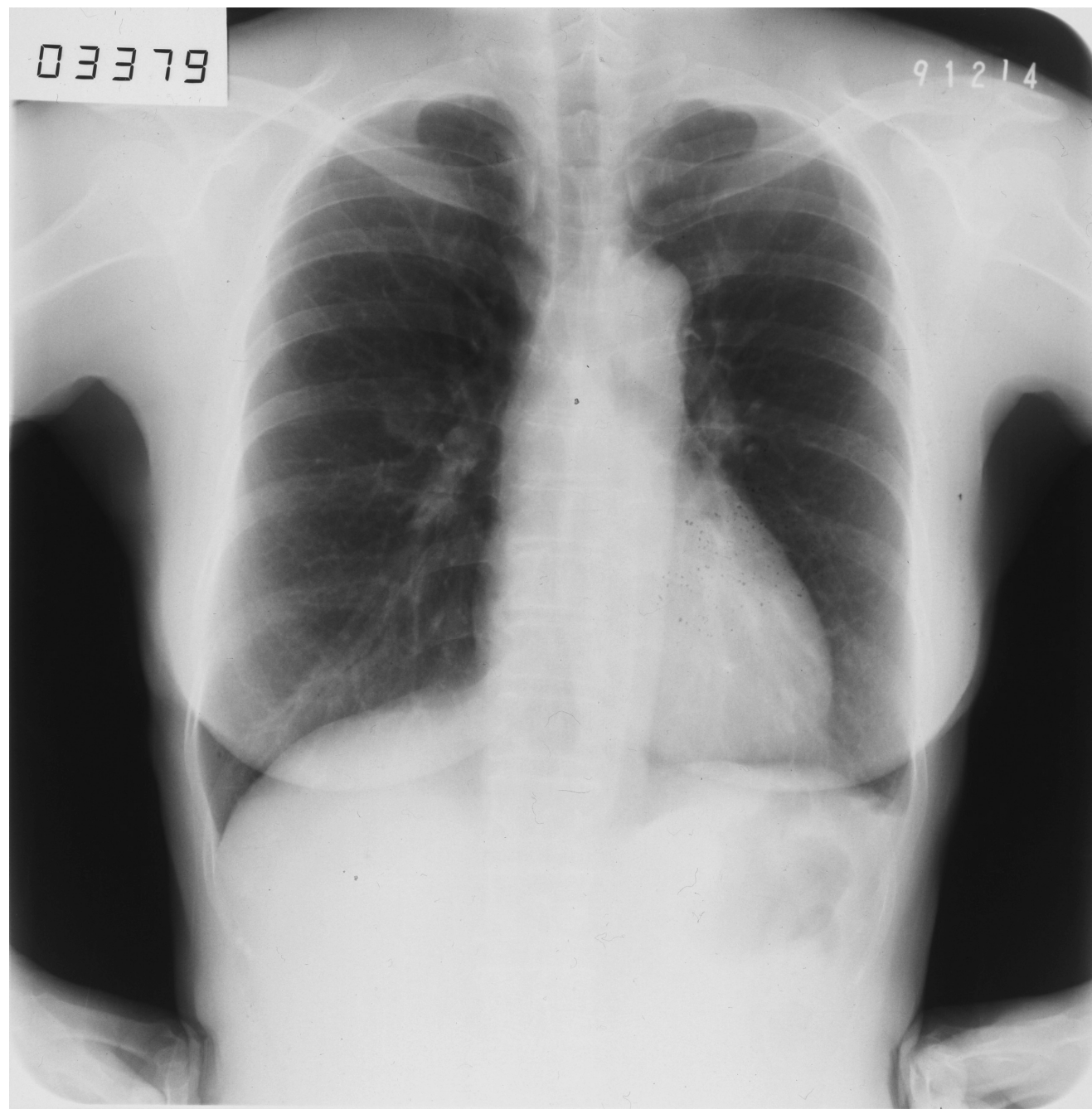
1次判定

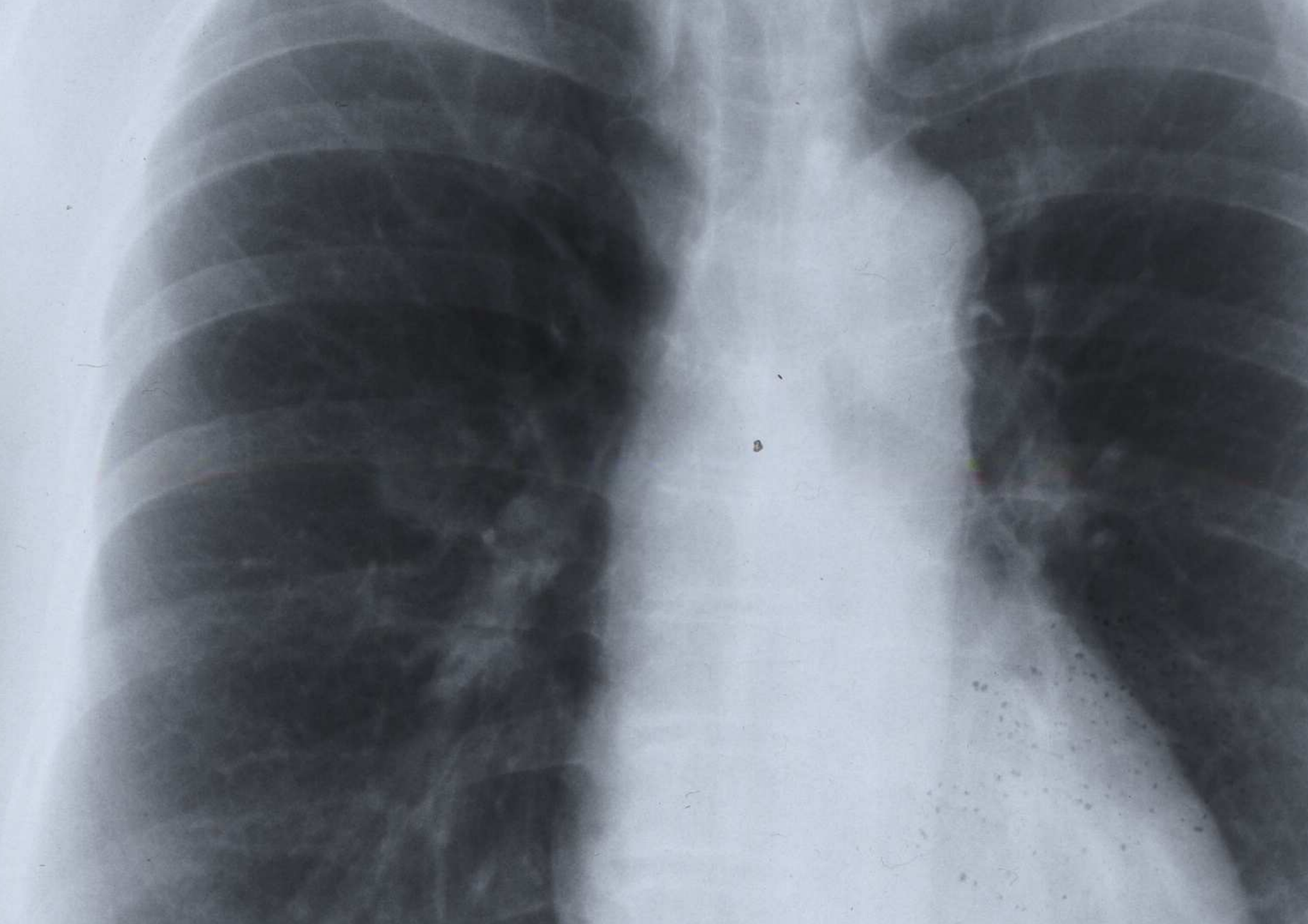
E1

2次判定

E1

手術







65歳男性 小細胞がん IV期

1次判定

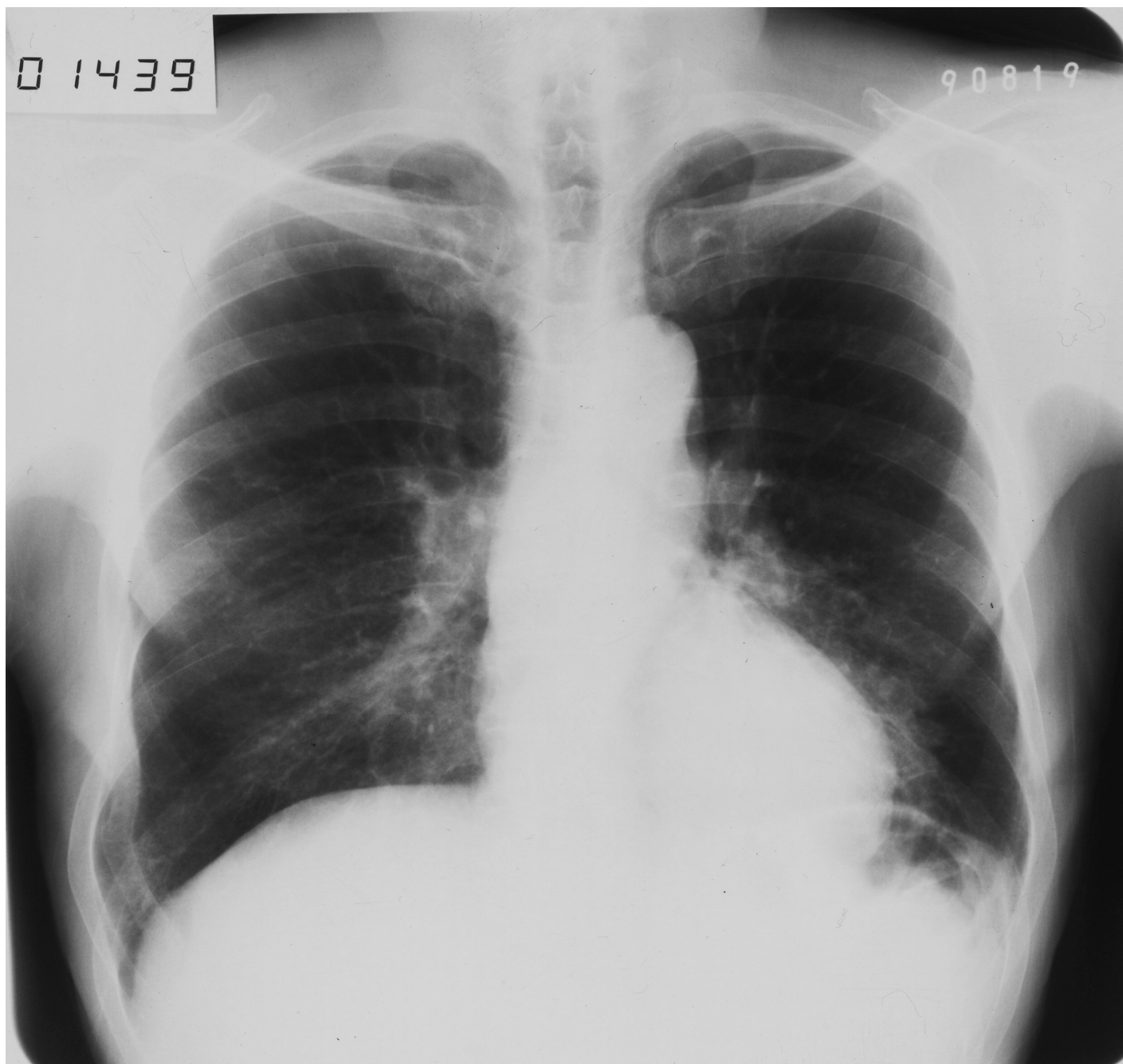
B

2次判定

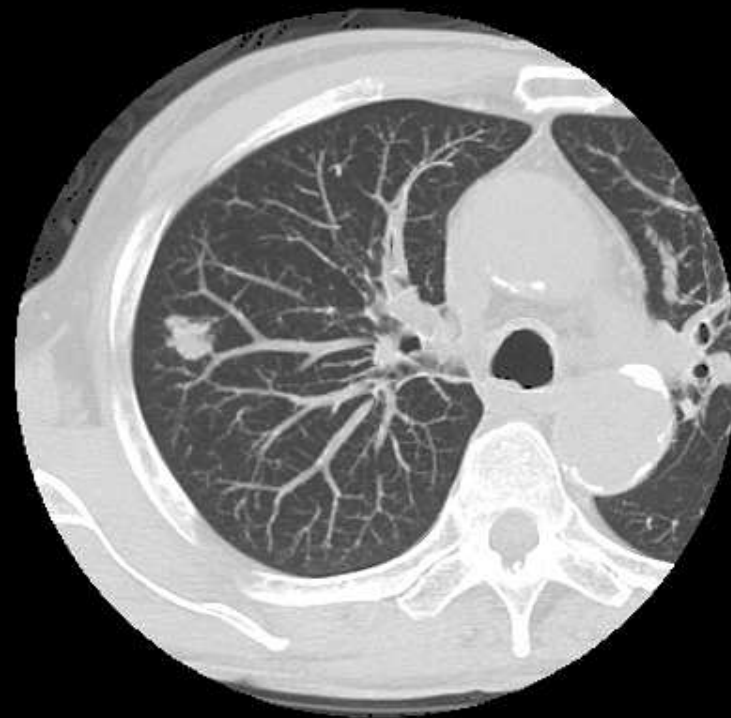
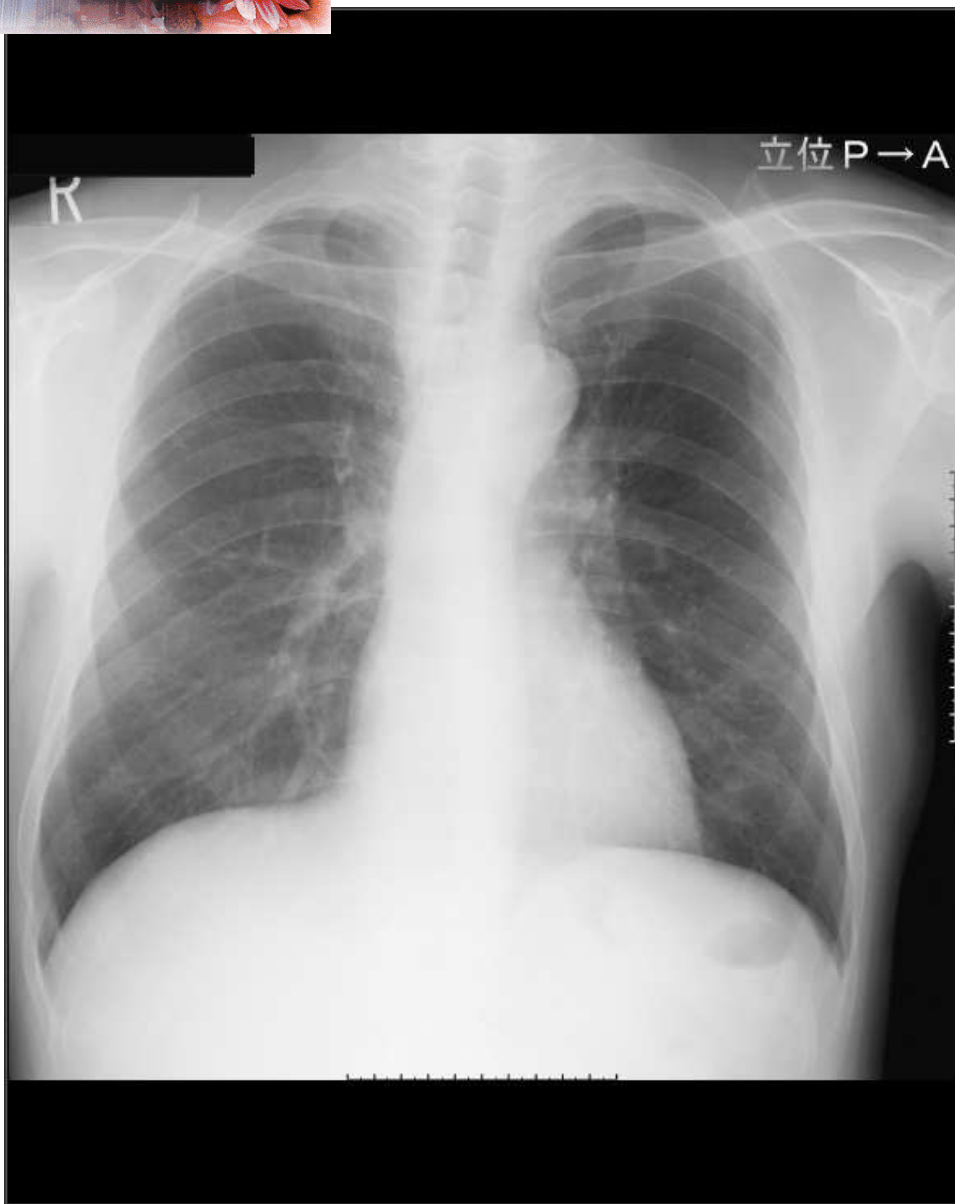
D2

喀痰 E

化学療法

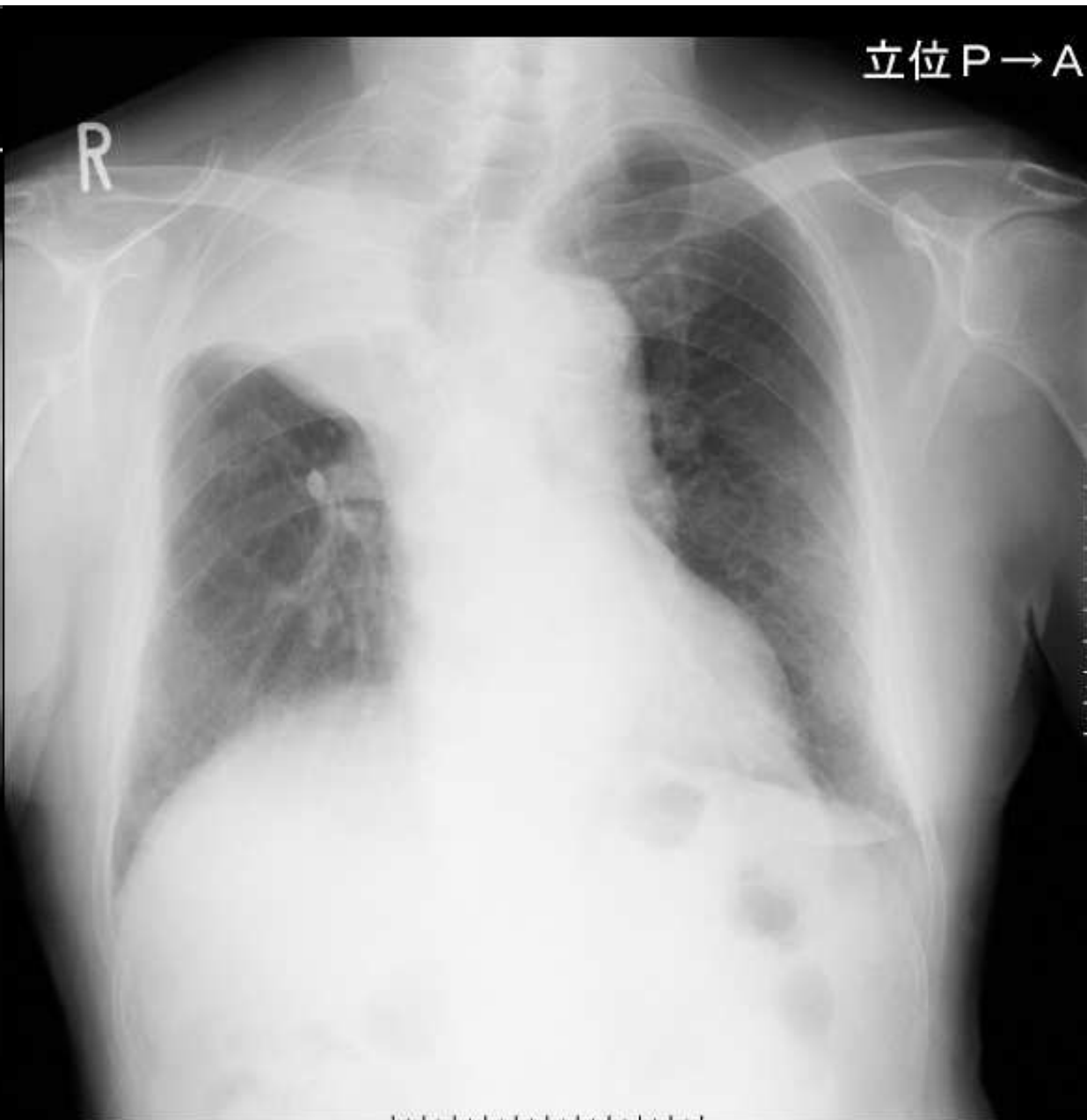
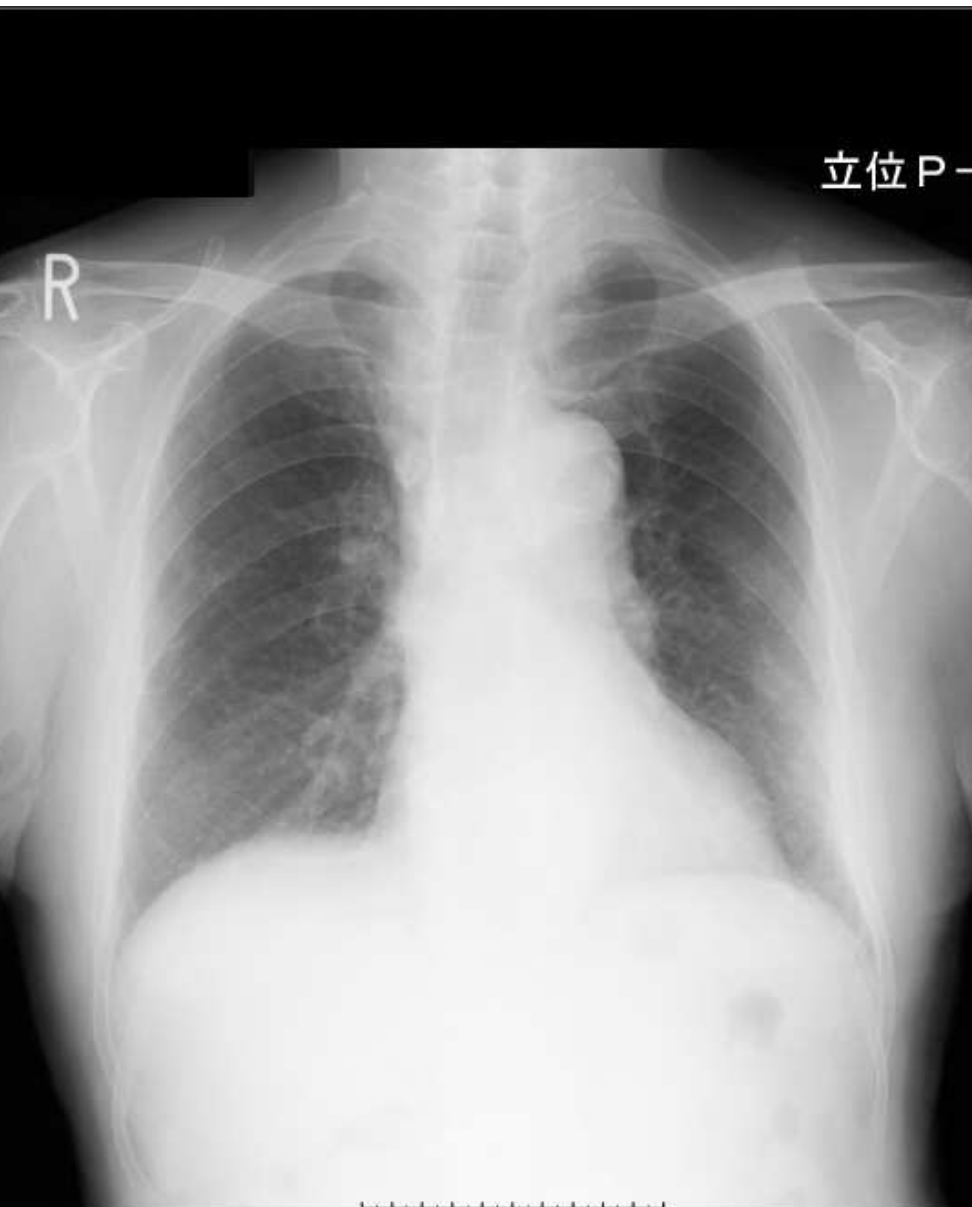


小さな肺がん



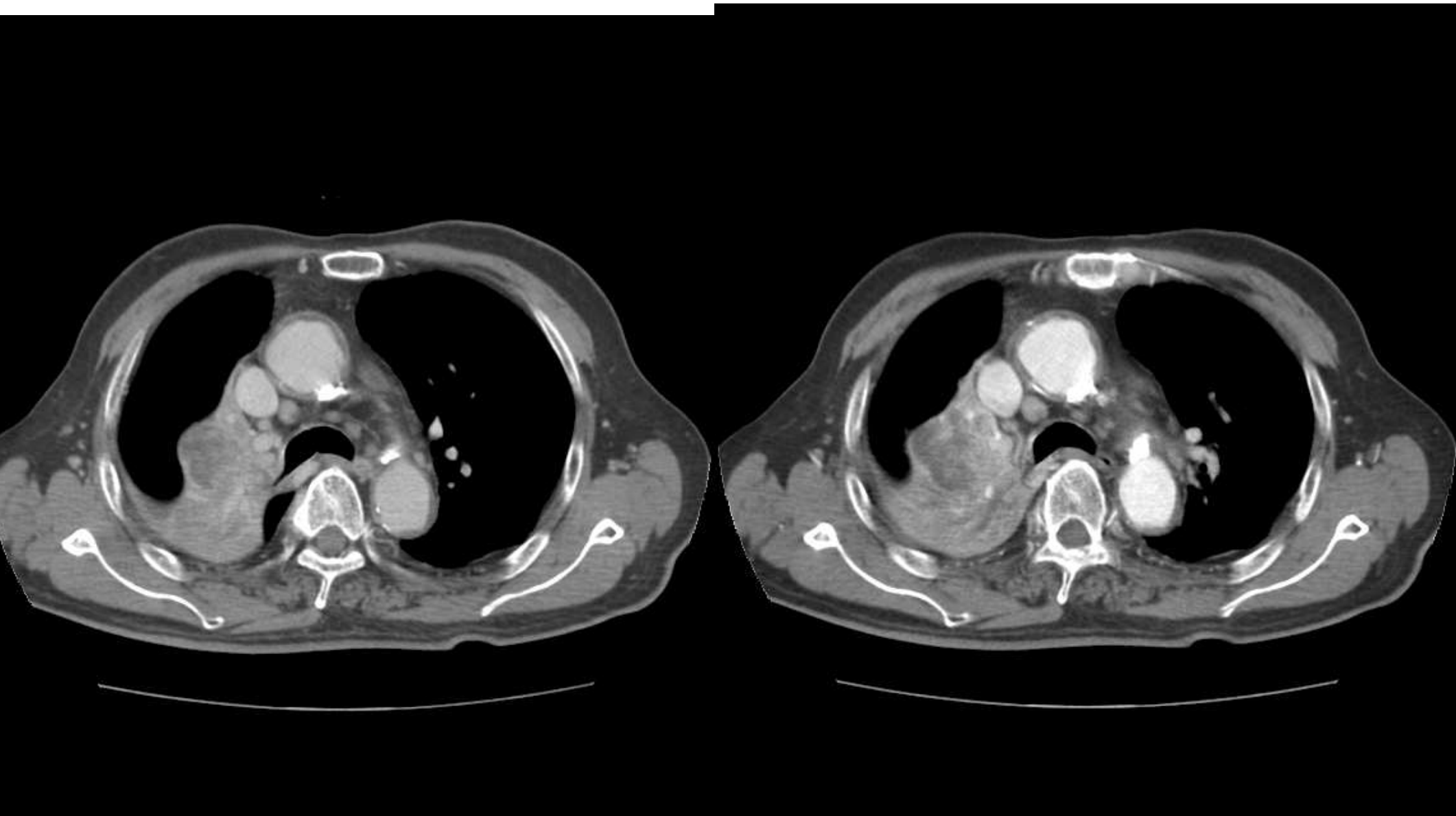


男性基本健康診査以来3年ぶりに胸部X線を撮影





胸部CT





肺がんの治療

手術療法(外科治療) 胸腔鏡

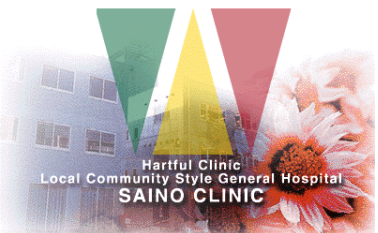
放射線治療

化学療法(抗がん剤治療)

レーザー光線

重粒子線治療

基本的には小細胞癌以外は手術可能なら手術
肺葉切除＋リンパ節廓清 集学的治療



胃がん検診



胃がんの症状

自覚症状 特有の症状はない

早期胃がんは、無症状が多い

進行がんは、胃潰瘍の症状

体重減少、貧血、痛み なんとなく胃が重い
食べ物の好みが変わった 食事と無関係な痛み

他覚症状 早期がんではほとんどない。
かなり進行すると、腫瘤を触知、腹水、貧血



胃がん

日本は胃がんの頻度は高い。

最近は減少傾向 男女比2:1

平成26年度死亡者数 47.890人

全体では60歳前後

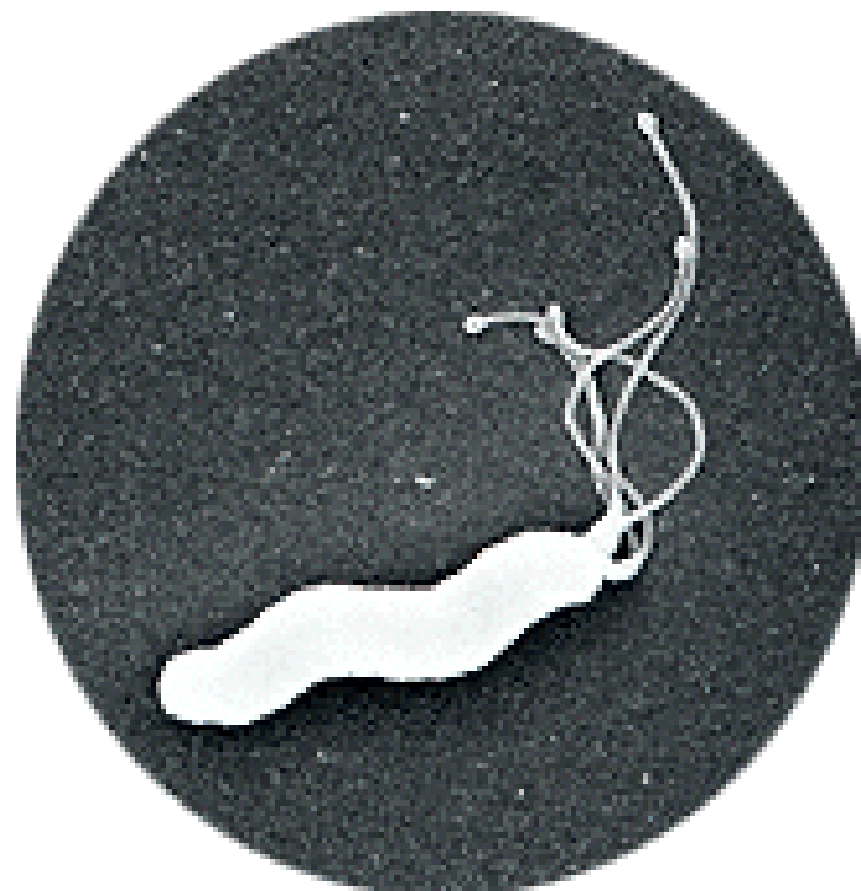
早期がんは50～60歳に多い。



胃がんの原因

ヘリコバクター・ピロリ菌

遺伝子△ 環境因子△
食塩の過剰摂取 加工肉
焼きこげ ニトロソアミン



ヘリコバクター・ピロリ



胃がんの検査法

検診 「胃X線検査(バリウム・胃透視)」

精密検査 「胃内視鏡検査(胃カメラ)」

生検して組織検査

胃がんのリスク検診

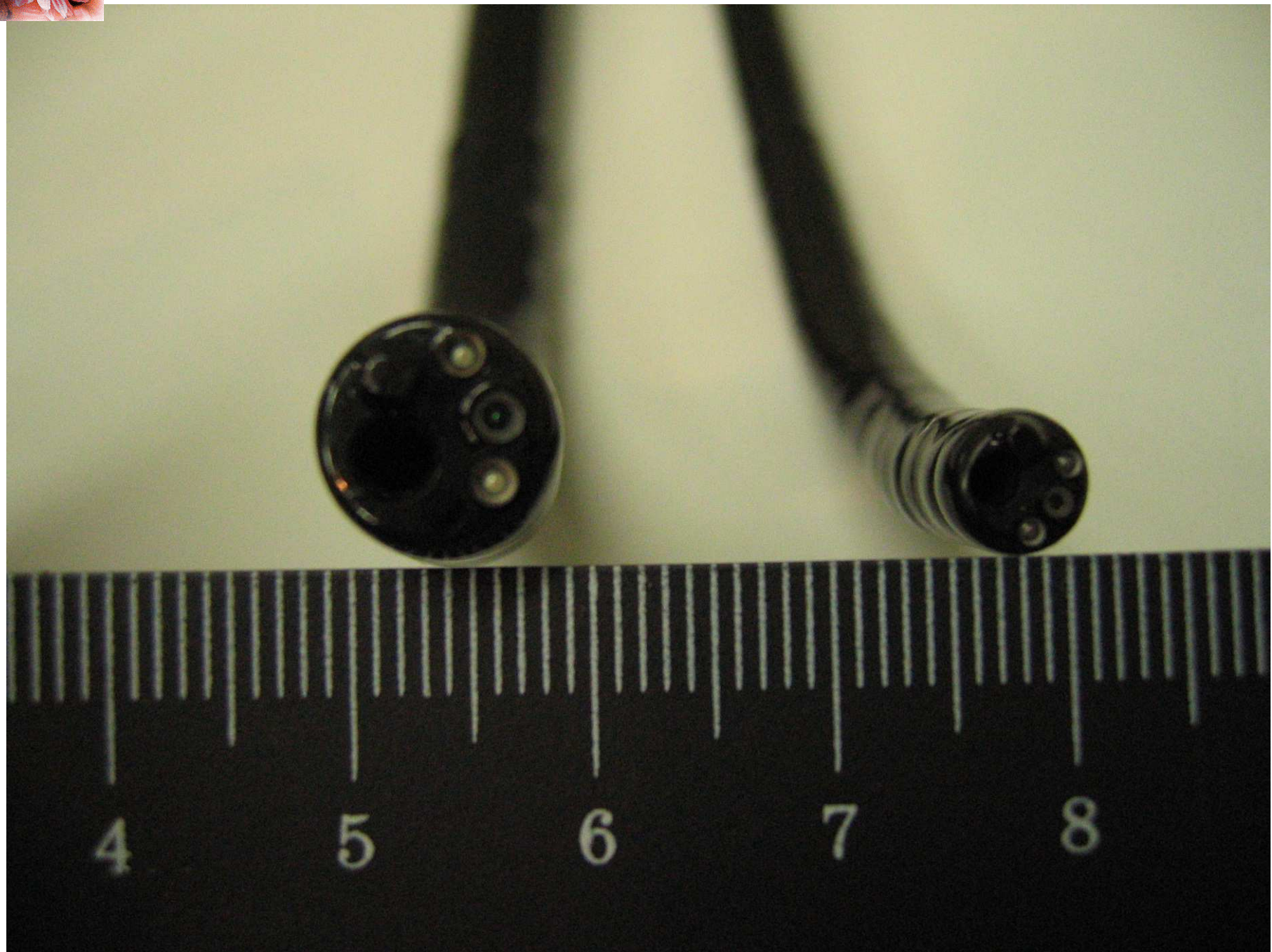
ヘリコバクターピロリ抗体検査

+

(ペプシノーゲン法)



経鼻内視鏡と従来機種





胃がんの治療

内視鏡的粘膜切除術

EMD

内視鏡的粘膜下層剥離術

ESD

手術療法 腹腔鏡

化学療法(抗がん剤治療)

放射線療法

内視鏡治療+腹腔鏡

予防法

ヘリコバクターピロリを除菌

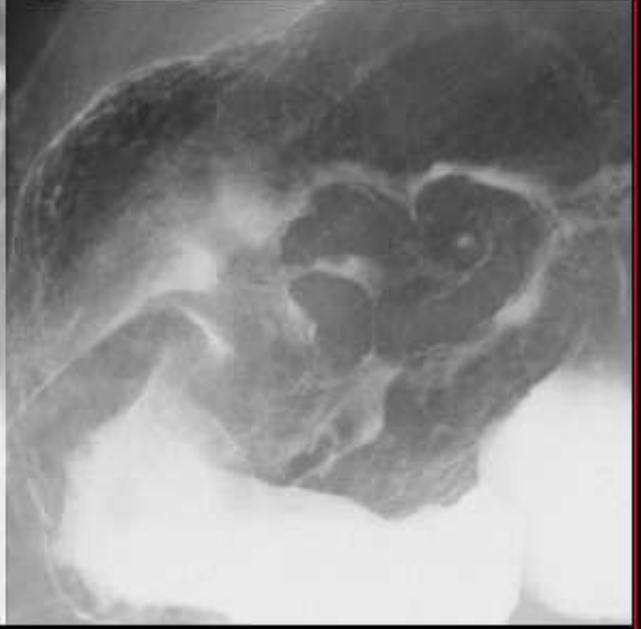
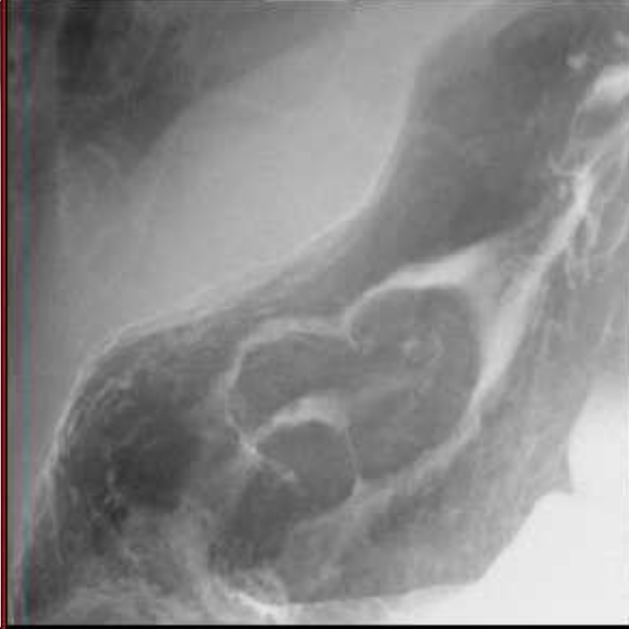
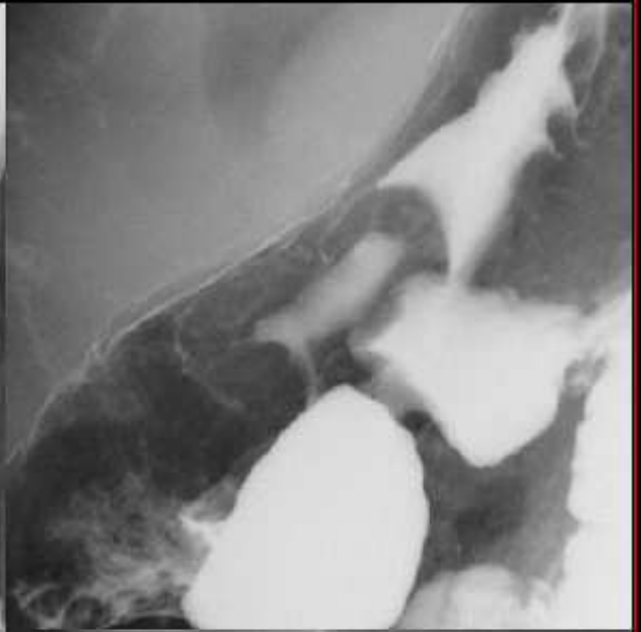
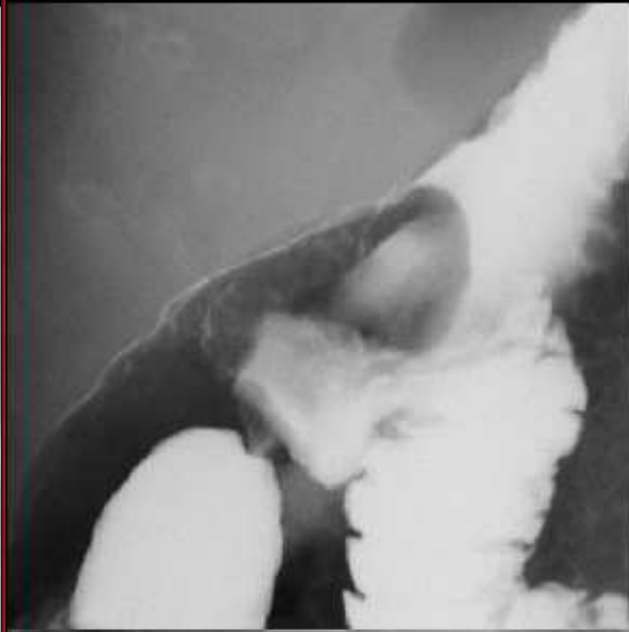
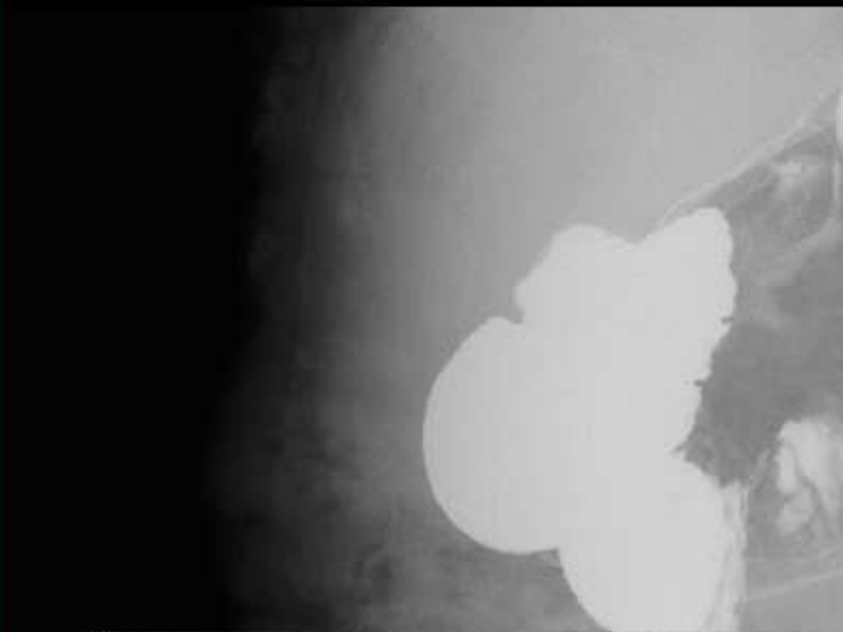


胃バリウム検査（胃透視）

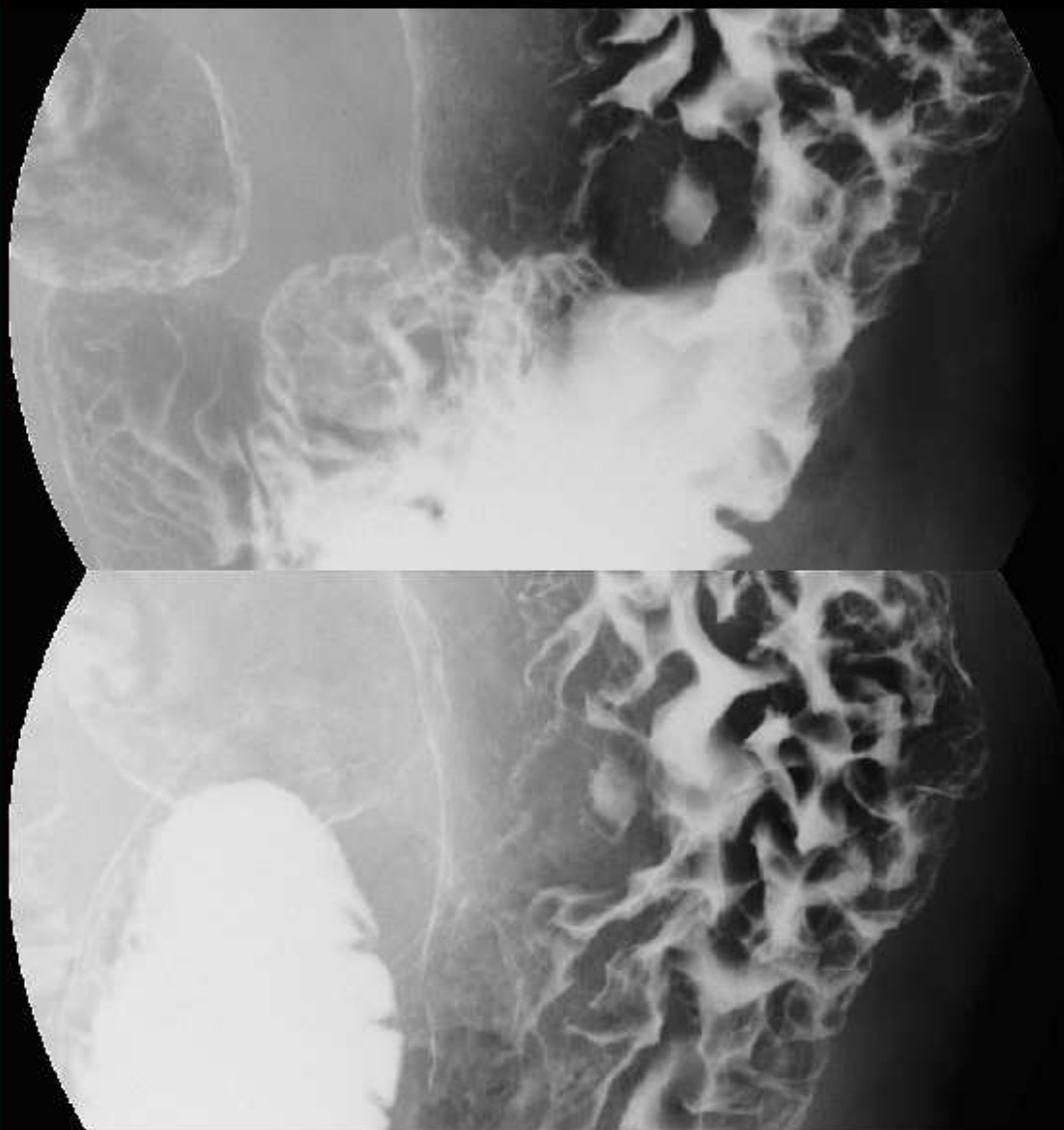
キタノ サトル, M
2015/09/13

1752X1752 16b
RF





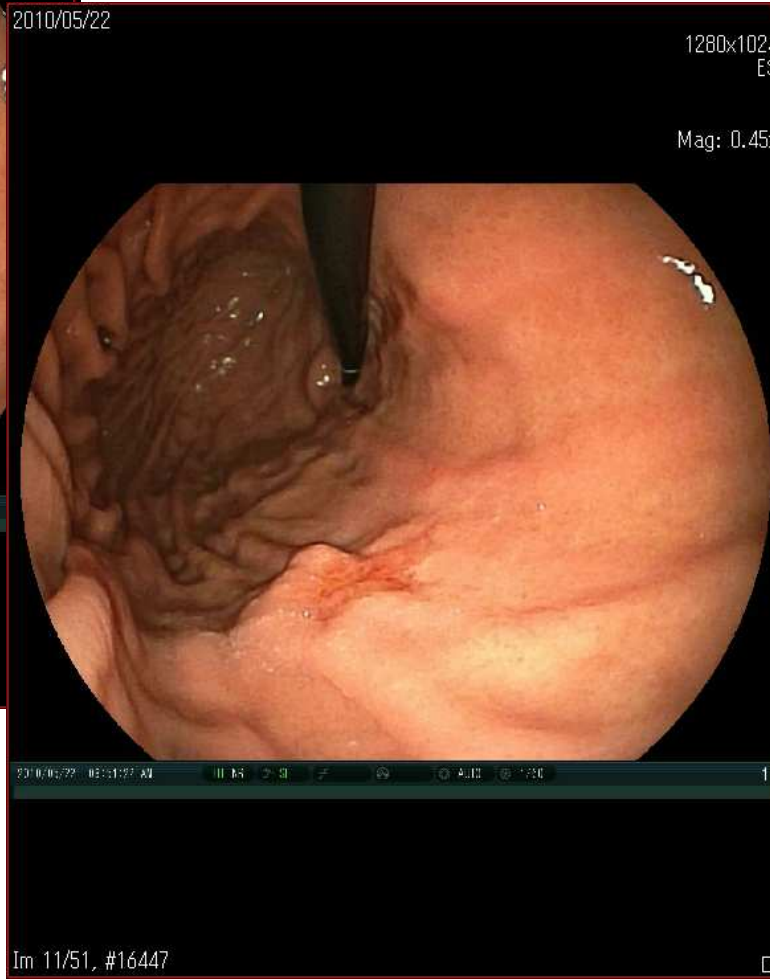
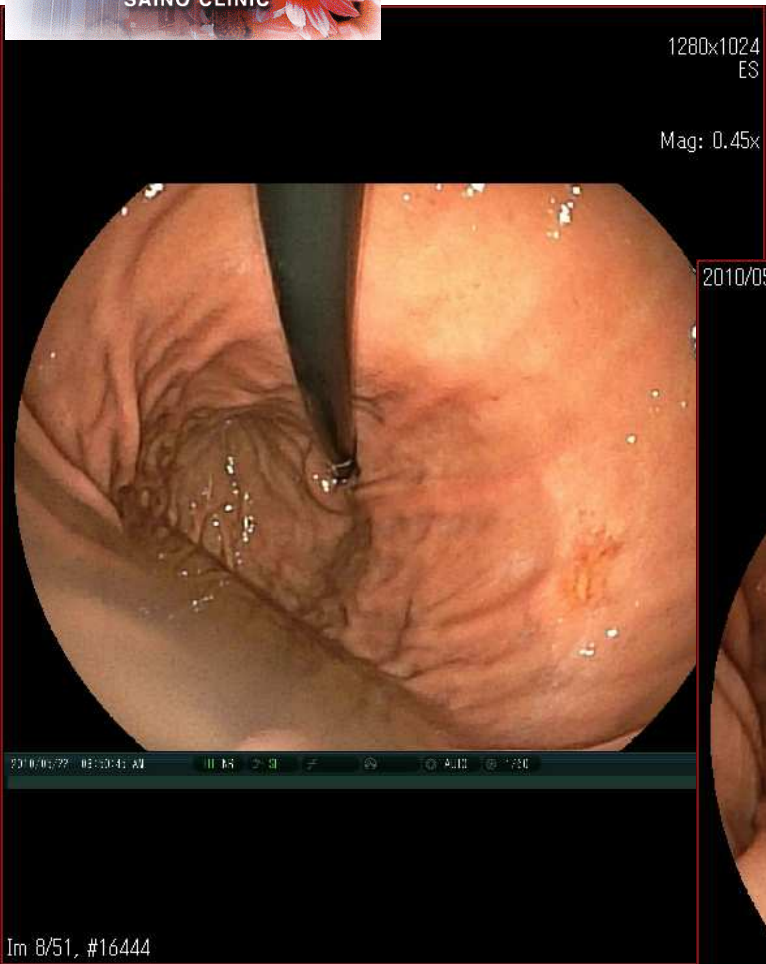
X線と内視鏡



37
AUTO 1/60
HT SE

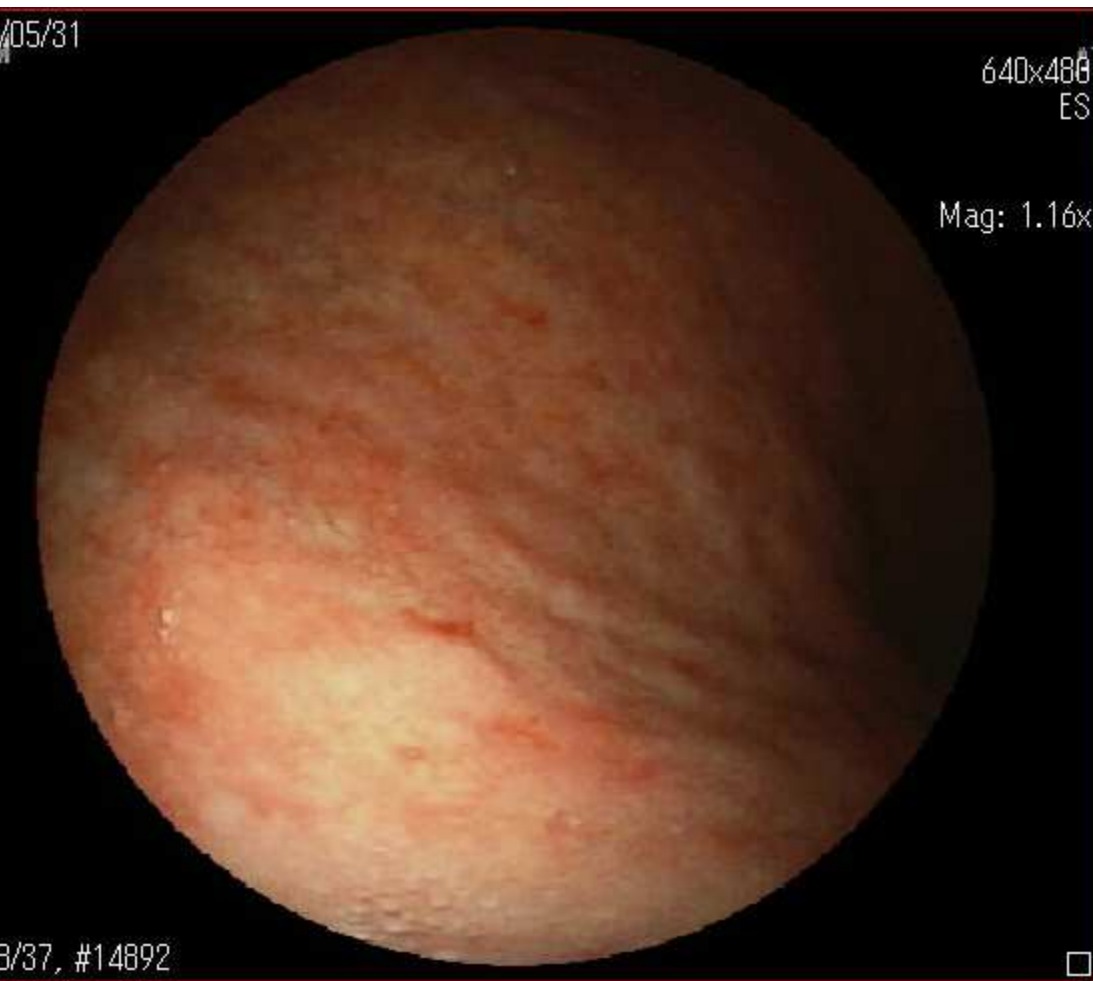


色調の変化と陥凹の早期胃がん



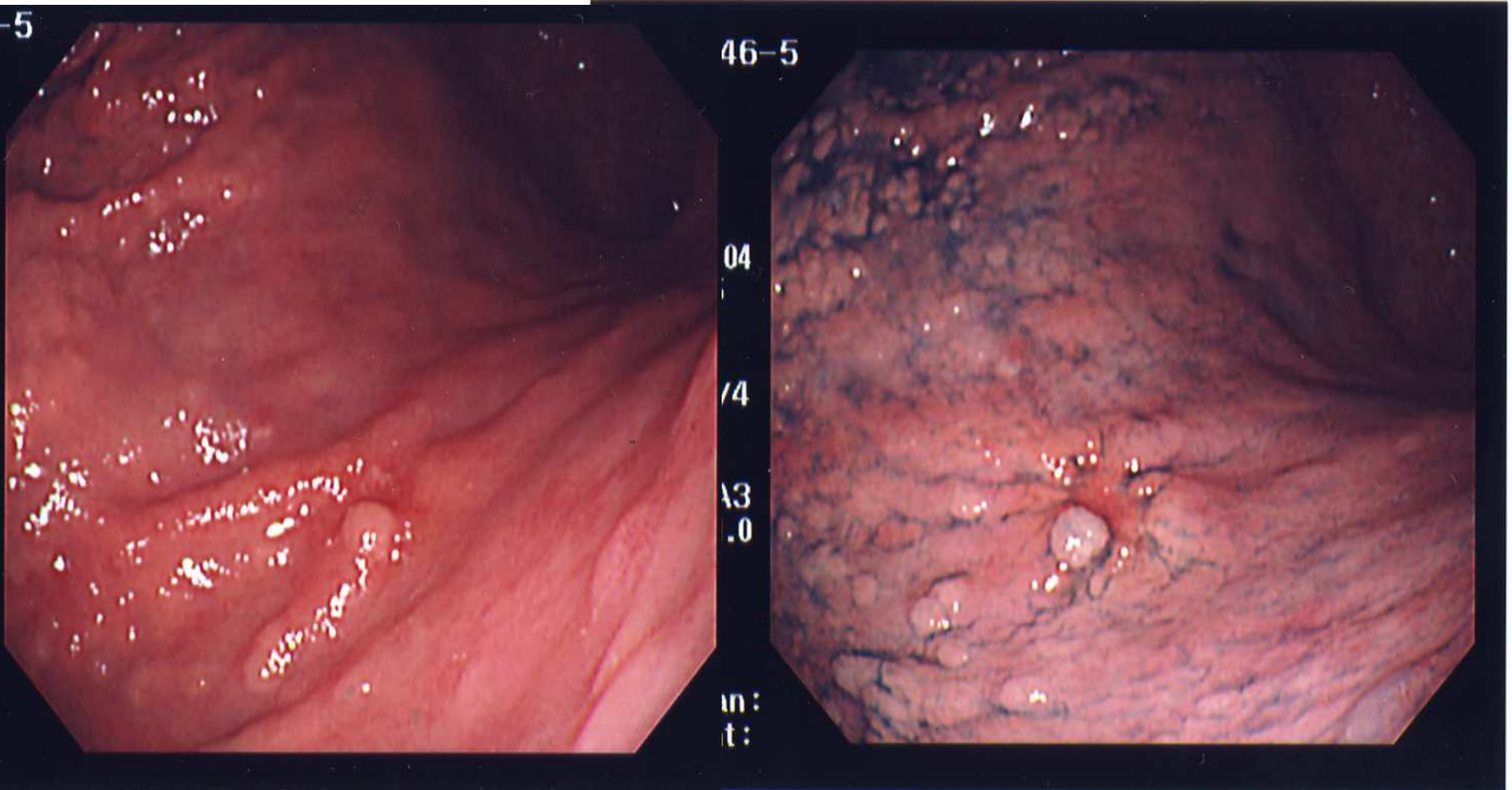


少し盛り上がった早期胃がん



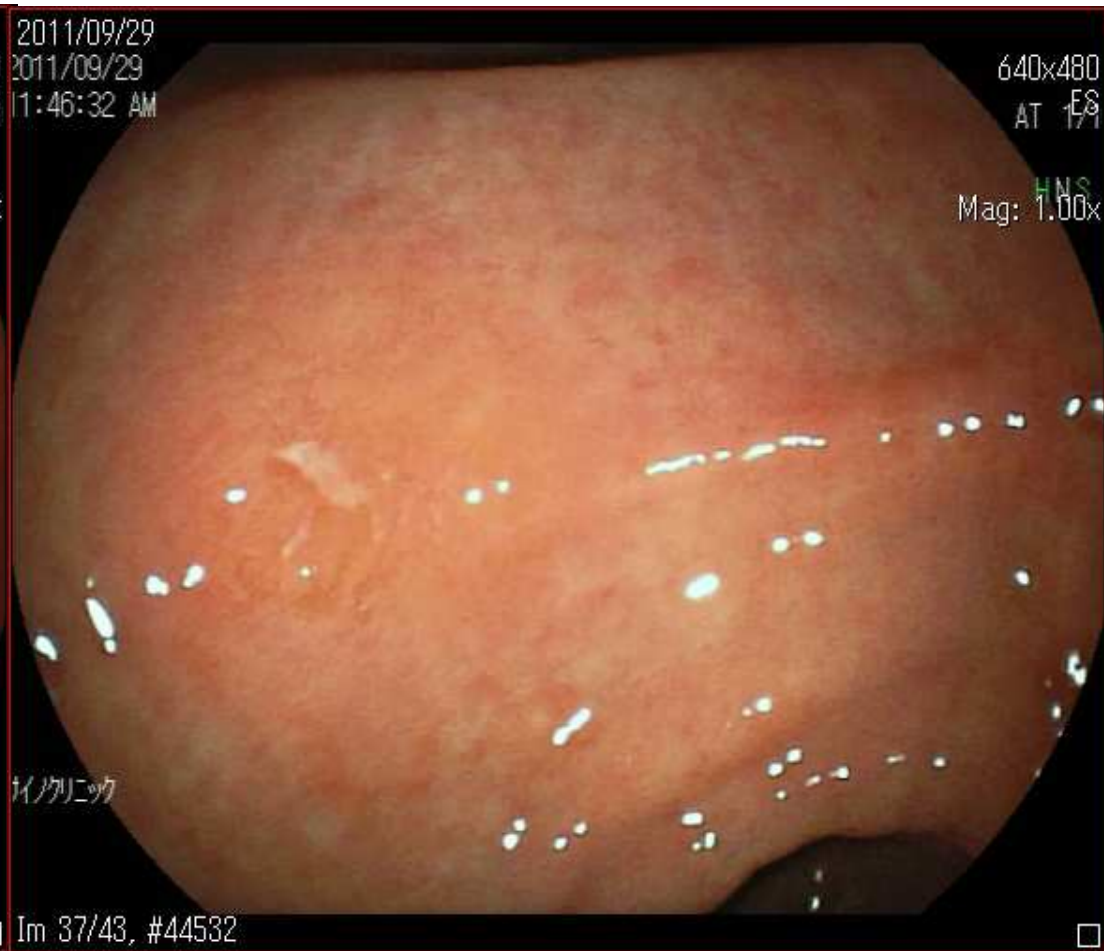
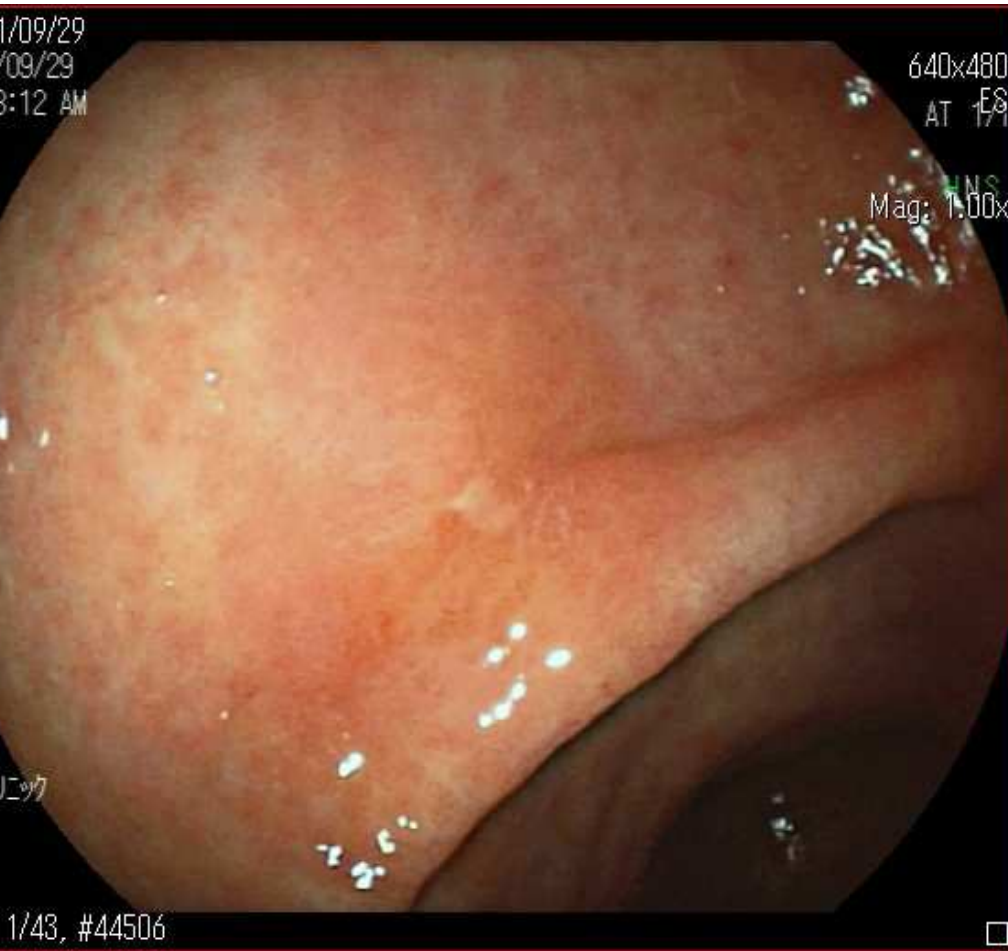


非常に小さな早期胃がん5mm



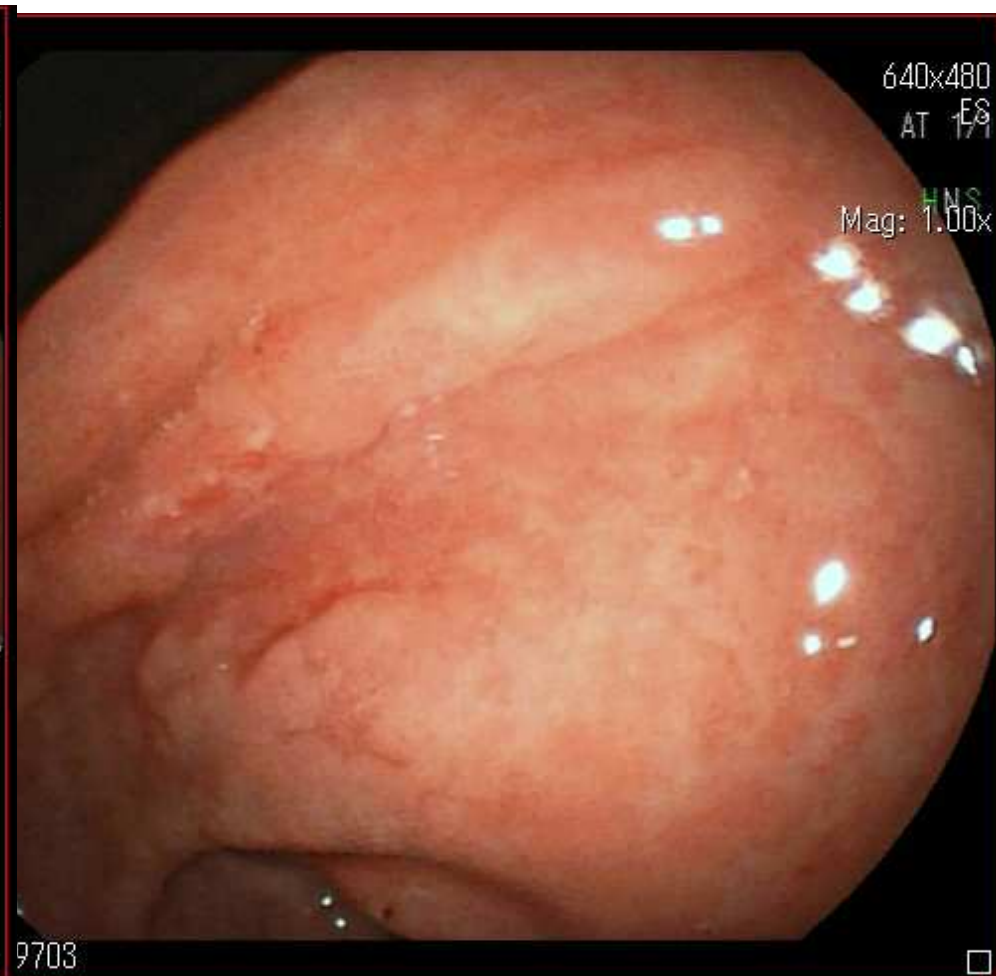
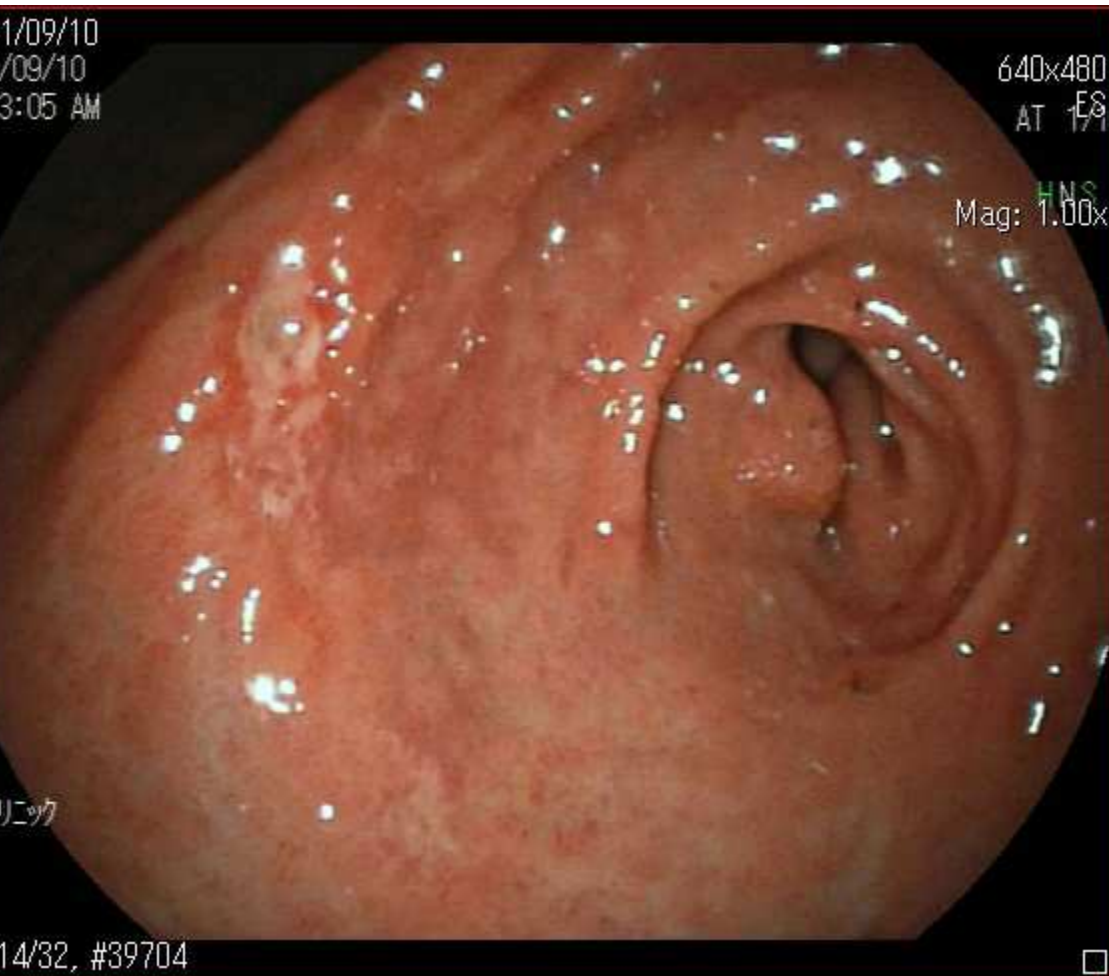


非常に小さな早期胃がん 3mm





胃潰瘍と胃がん

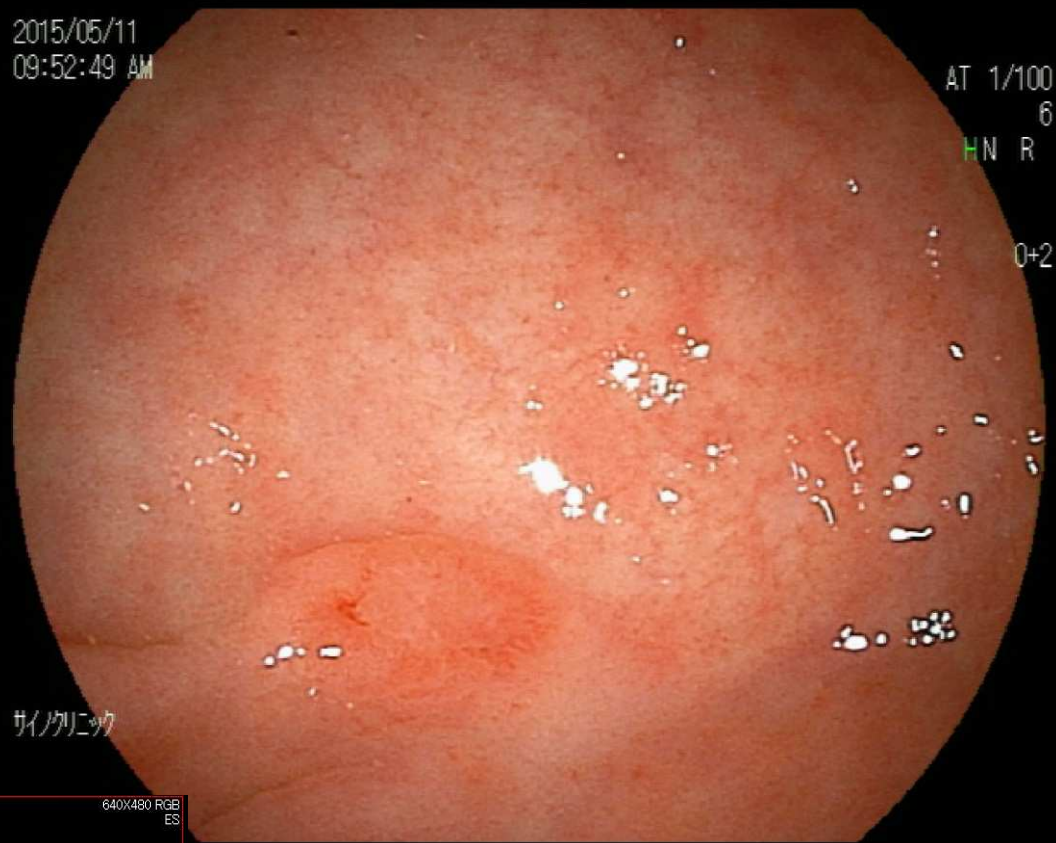




カメラ F
2015/05/11

2015/05/11
09:52:49 AM

AT 1/100
6
HN R
0+2



サノクリニック

640x480 RGB
ES

ふくれた小さな 早期胃がん 10mm

カメラ F
2015/05/11

2015/05/11
09:53:20 AM

AT 1/100
11
HNS
FICE*1
+2+3



サノクリニック

640x480 RGB
ES



ピロリ菌の除菌

一次除菌：胃潰瘍の薬＋ペニシリン＋クラリス

朝・夕 5錠か6錠の薬を1週間飲む

最近では除菌成功率70%前後

二次除菌：胃潰瘍の薬＋ペニシリン＋フラジール

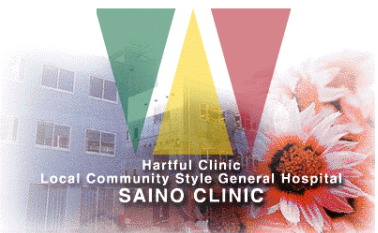
朝・夕 5錠の薬を1週間飲む

除菌成功率90% 二次除菌までで95%

三次除菌：同様の特別な3種類の薬

1年6か月で12例中9例除菌成功

保健適応外の治療なので限られた施設のみ



大腸がん検診



大腸がん

結腸がん・直腸がんの総称を大腸がんという

結腸がんが直腸がんの2倍

平成26年 4.8461人死亡 男女比=1:1 **著しく増加**

死亡者数は近年はほぼ横ばい

男3位、女1位 40～70歳に多く、**60歳代**が最も多い

原因：脂肪は大腸がんの発生を促進

食生活の欧米化 遺伝子の異常 腺腫からの発生

家族性大腸腺腫症・遺伝性非ポリポーシス

潰瘍性大腸炎



大腸がんの症状

初期のうちは無症状

無症状でも便潜血陽性の3%に大腸がん

排便に関連する症状が最も多い

出血は「痔」と勘違いしてはいけない

便秘 便秘と下痢を繰り返す

残便感 便が細くなる お腹が張る 腹痛



大腸がんの検査法

便潜血反応

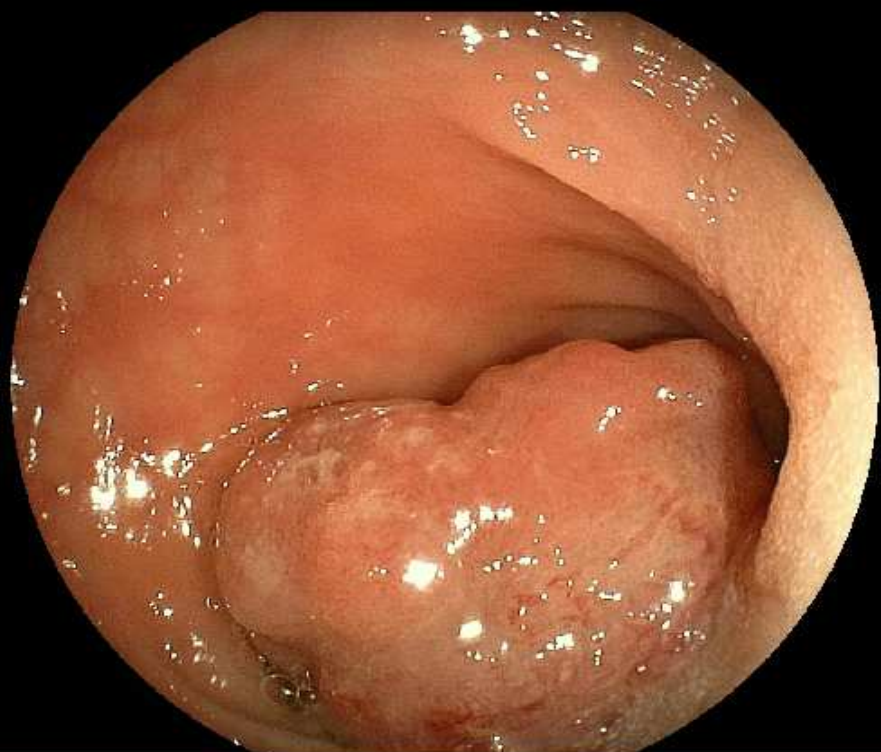
大腸にがんやポリープがあると潜血反応が陽性になる

大腸内視鏡検査

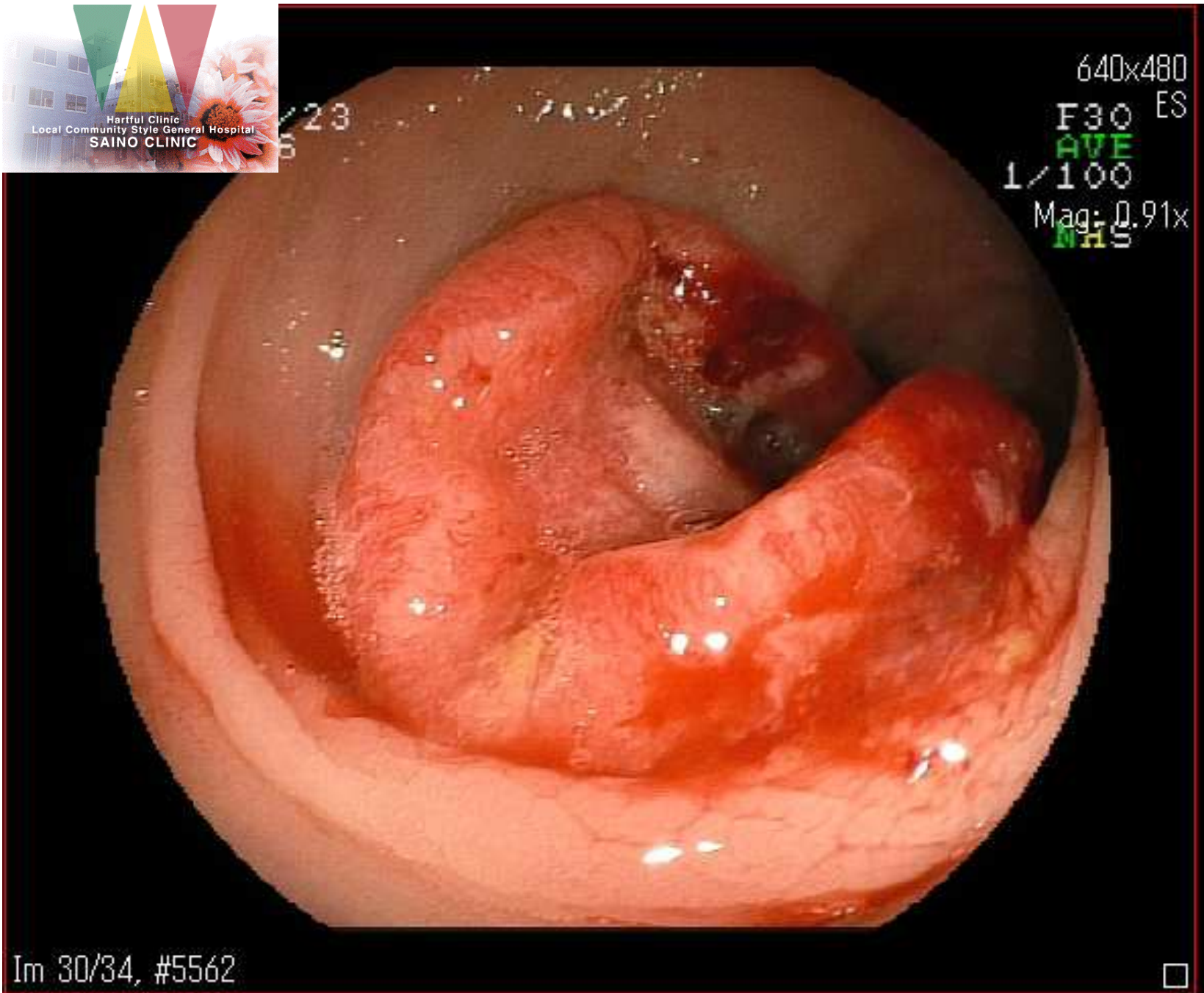
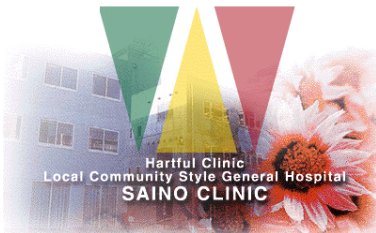
精密検査や人間ドック・病院で受ける検査

注腸検査(バリウム) CT大腸スコープ(CTC)

結腸がんの内視鏡と注腸検査

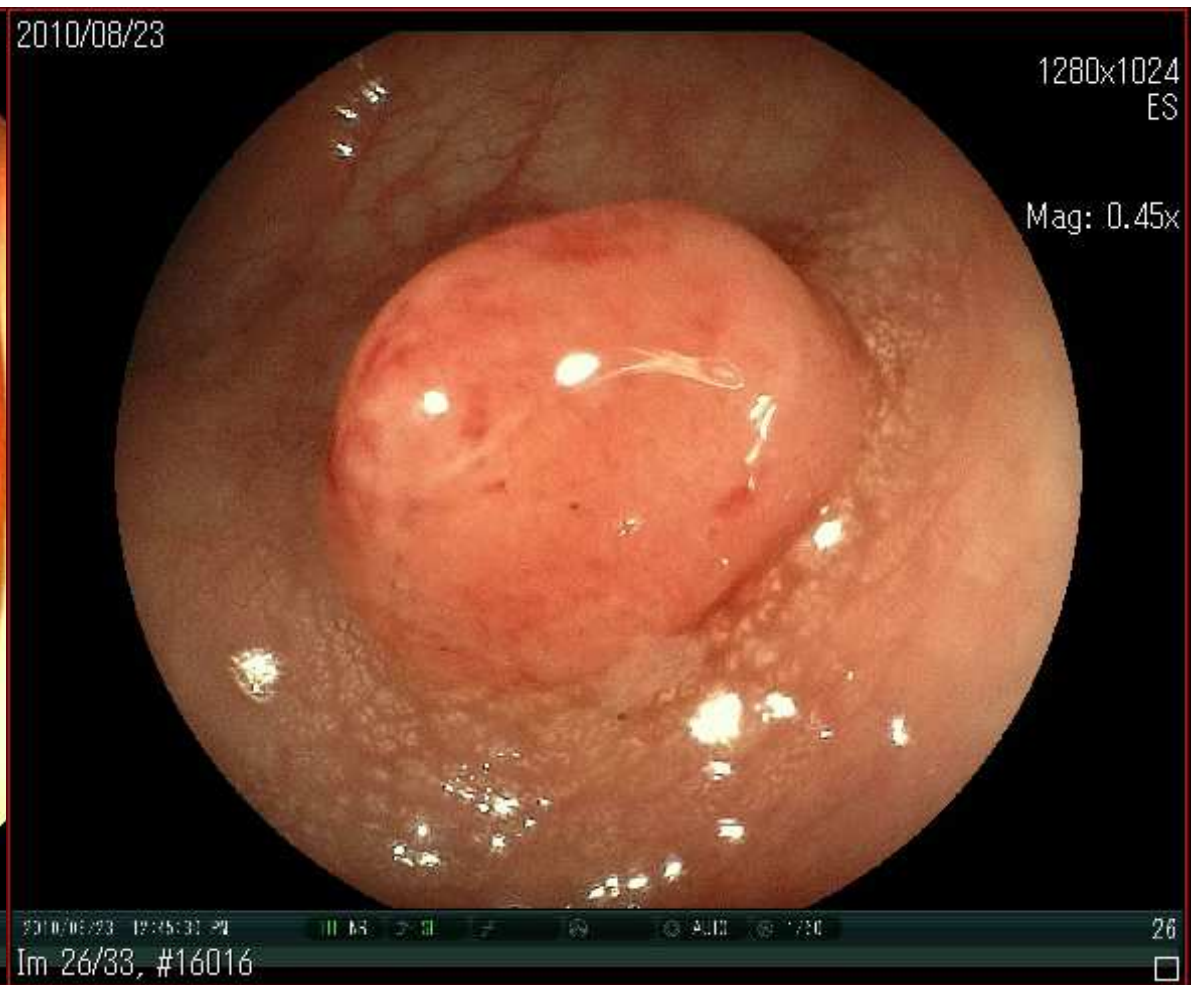
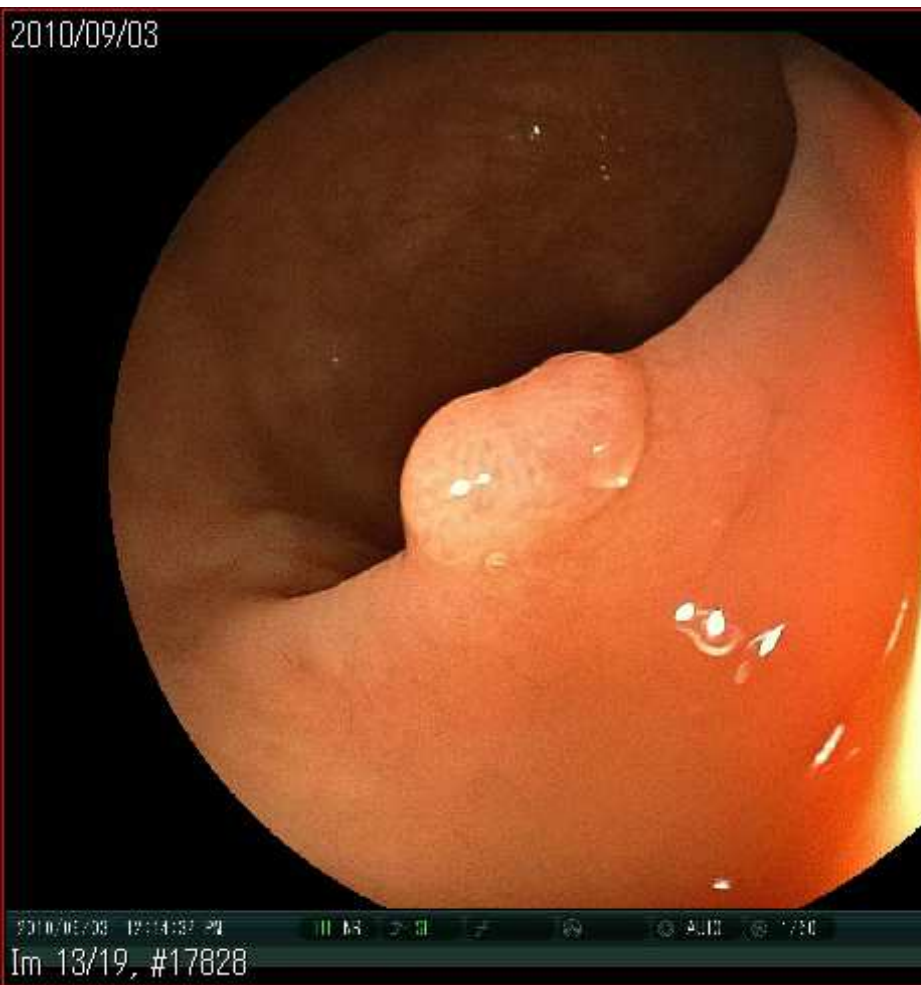


大腸がん検診で発見された上行結腸がん





大腸ポリープと早期大腸がん



0068091
6
3



スキャノグラム
512x512

Mag: 0.70x



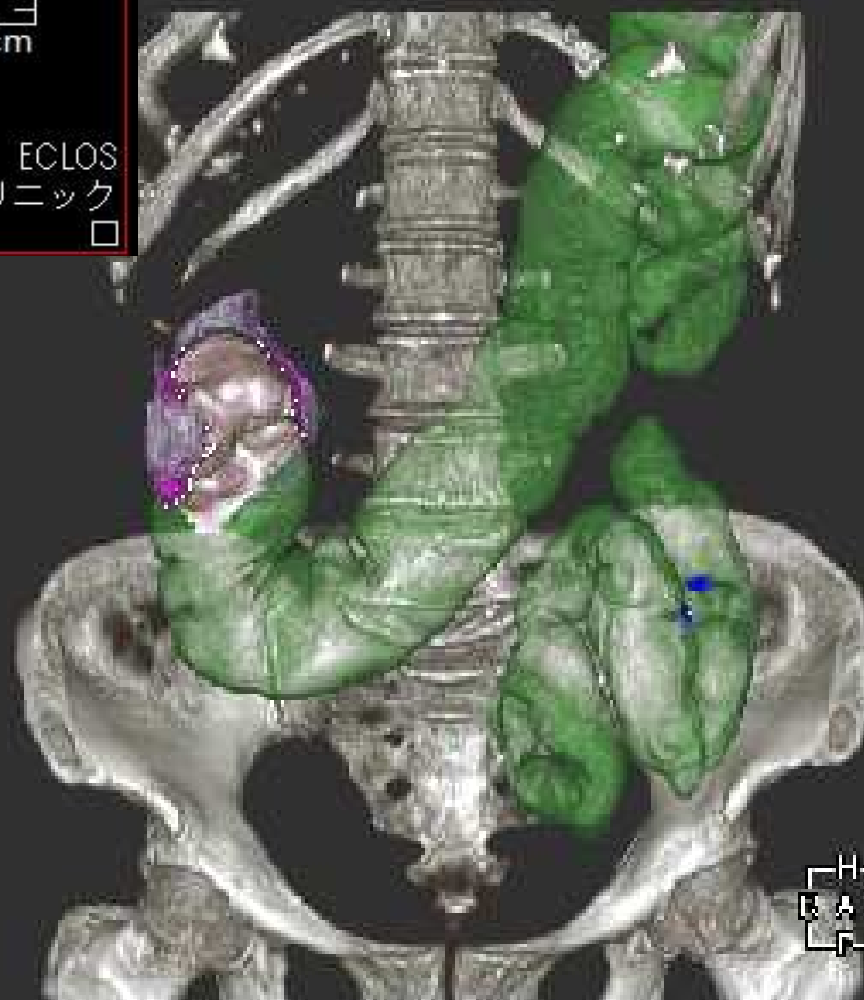
ECLOS
彩のクリニック

CTC

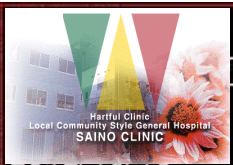
2012/10/18
12:11:27.89

ECLOS
V1000
+814

FD:125
0



0 mA



091



2012/10/18
12:11:57.89

CEV
512x512

ECLOS
7050
+300

Mag: 0.70x

FOCUS
0

0 mA



ECLOS

彩のクリニック

Im 179/192, #179

0100.00 10.0 30.0
R-0.2.73* L-300
I=107.94k L= .750

F=150.41 C=4.64 057.70
彩のクリニック



091



1280x1024
ES

Mag: 0.35x

Im 5/20, #3588

2012/10/18 12:11:57.89

CTC と 内視鏡



大腸がんの治療法

手術療法（外科療法） 腹腔鏡手術

現在では、開腹手術より腹腔鏡手術が多い

内視鏡治療 内視鏡的粘膜切除術

早期大腸がん（リンパ節転移・遠隔転移のないがん）

放射線治療 直腸がんで肛門温存

抗がん剤治療

抗がん剤は飛躍的に進歩した

多剤併用療法と放射線併用



がんの予防

禁煙 受動喫煙 禁煙外来

肺がん 食道がん 喉頭がん

食生活の改善 よく噛んで食べる

栄養バランスをよくして、野菜果物を取る

熱い飲食物・脂肪・食塩を控える 過食しない

適度なお酒

ビール中瓶1本 日本酒1合

ワイングラス2杯 焼酎120ml

ストレスの解消 **運動** **健康寿命を伸ばす**



がんとよく向き合う

1 がんのことをもっとよく知る

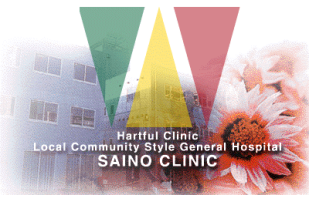
日本人の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなる。がんについてよく知ること。

2 がんができないようにする

禁煙、食生活の改善、運動、ストレス解消、アルコールの適正飲酒

3 検診でがんをできるだけ早期に発見する

小さながん、初期のがんは治る。



4 適切な治療を受ける

色々な治療法の組み合わせで、がんの治療は進歩しています。主治医と自分に合った治療方針を決めましょう。

5 緩和ケアで痛みをとって生活の質を保つ

がんによる痛みが出たら、緩和ケアでその痛みを取り、がんと闘う気力、体力を保つことができます。生活の質を落とすことなく、自分らしく生きることができます。



ご静聴



ありがとうございました