



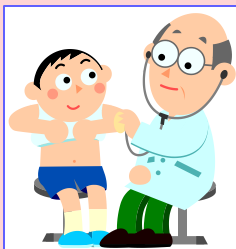
# 大腸がん検診を勧めるには、理由があります。

増えている大腸がん、2015年には大腸がんはがん疾患のトップに！

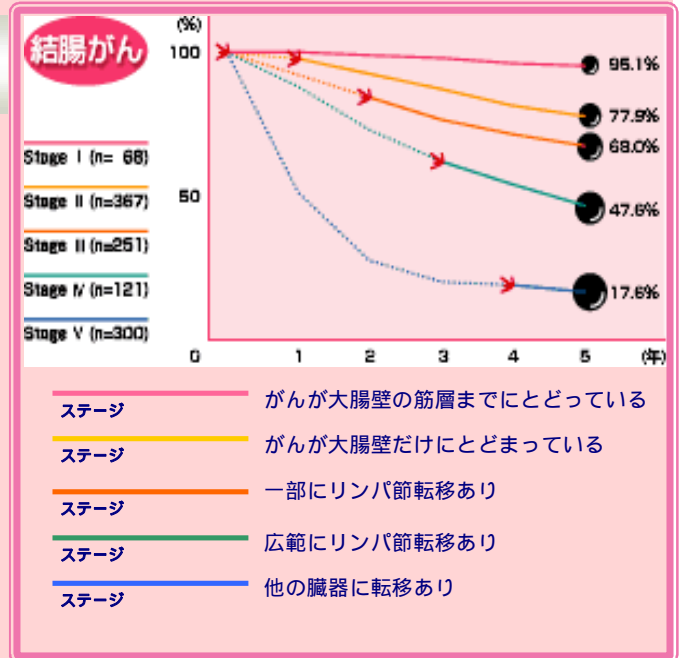
1981年以来「がん」は心疾患・脳血管疾患などをおさえて、ずっと日本人の死因第1位です。その「がん」のなかでも、「大腸がん」の患者数は近年急激に増えていて、2015年には「胃がん」を抜いてトップになると予測されています。女性の場合は、すでに死因の第1位となっています。欧米化した食事(高タンパク・高脂肪・低食物繊維)を続ける生活習慣が原因と言われています。

## 大腸がんは早期に発見すれば治ります。

右の表はがんが見つかったから治療を始めた人たちが、5年後までどの程度生存しているかグラフにしたものです。



早期がんは手術をしなくても内視鏡で切除できます。小さいうちに見つければ100%治ります。逆に見つけるのが遅くなってがんが進行してしまうと、治る確率はどんどん下がってしまいます。

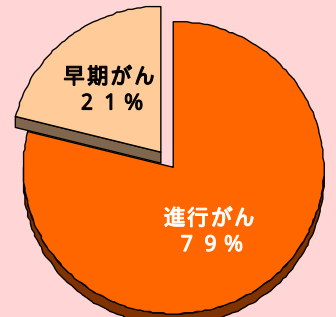
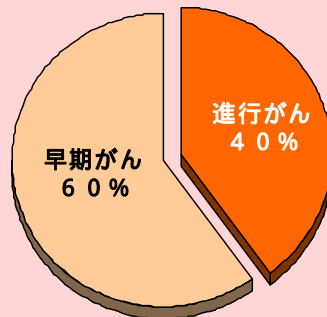


## 自覚症状がなくても、まず検診。

大腸がんは、はっきりとした自覚症状がない場合がほとんどです。血便・腹痛・便が細くなるなどの症状を感じた時には、かなり進んでいます。大腸がんは、自覚症状がないうちから、早めに定期的な検診を受けることが大切なのです。



検診で見つかったがん (症状なし)      病院で見つかったがん (症状あり)



## まずは便潜血検査を！

### 便潜血検査はとても簡単です

この便潜血検査を毎年受けることで、大腸がんで死亡する危険性が60%以上も低くなることが、厚生労働省の「がん検診の有効性評価に関する研究班」でも報告されています。便潜血陽性者のうち、約30%にポリープが見つかり、約5%に大腸がんが見つかります。

### 内視鏡検査との併用でより確実に

もちろん便潜血検査だけで100%安心というわけにはいきません。自覚症状のある人や、大腸がんのリスクが高い人(家族が大腸がんの人、高脂肪食が多い人など)は、はじめから内視鏡検査を受けることをお勧めいたします。

