

大腸  
がん

～早く見つけて、  
上手に治す～

**がん予防キャンペーン大阪 2011 講演会**

日時：平成 23 年 10 月 9 日 (日)  
13:00～16:00

場所：御堂会館 大ホール

# がん予防キャンペーン大阪 実行委員長 挨拶

(財)大阪府保健医療財団 理事長 **大島 明 Akira Ohshima**

がんは、1981 年以降日本人の死因のトップを占めており、2010 年の死亡統計によると、全死亡 1,197,012 人のうちがん死亡は 353,499 人でした。部位別にみると肺がん死亡が 69,813 人、胃がん死亡が 50,136 人、大腸がん死亡が 44,238 人で、女性では大腸がん、肺がん、胃がんの順で大腸がんが第 1 位、男性では肺がん、胃がん、大腸がんの順で大腸がんが第 3 位を占めています。

大阪府は、がんの死亡率では全国の中においてワースト上位に位置しております。私共、大阪の保健医療に携わるものにとりまして、がんの予防、がんの検診は大変大事なことだと考えております。

ご承知の通り、便潜血検査による大腸がん検診の死亡率減少効果は確立しており、1992 年度からがん対策として導入されています。しかし、大阪府の市町村が実施主体として行った大腸がん検診の成績を見ると、受診率と精検受診率は極めて低いレベルにとどまっています（平成 20 年度の成績では、受診率が 12.0%、精検受診率は 54.3%）。今年度には、大腸がん検診の無料クーポン制度も導入されますが、大腸がん検診の精検受診率を高めるための方策を検討することが喫緊の課題です。

「がん予防キャンペーン大阪」では、大阪府、大阪市、大阪府医師会など 11 の団体が集まって、毎年、がん予防に関する啓発を目的とし、冊子の配布やシンポジウムの開催等を行ってまいりましたが、今年度は、「大腸がん～早く見つけて、上手に治す～」をテーマに講演会を開催することとしました。

一人でも多くの府民の皆様方に大腸がんの予防、検診、治療についてご理解いただき、大阪府の大腸がん死亡の減少につながることを期待しております。

## Program

プログラム

### ミニコンサート

#### フルート四重奏：日本センチュリー交響楽団

フルート：永江 真由子 / ヴァイオリン：小川 和代 / ヴィオラ：増永 雄記 / チェロ：高橋 宏明

- アイルランド民謡「グリーン スリーブス」
- モーツァルト「フルート四重奏 K.285 ニ長調」
- マンシーニ「小象の行進」
- ボッケリーニ「メヌエット」
- マンシーニ「いい日旅立ち」
- 谷村 新司「いい日旅立ち」
- 中村 八大「上を向いて歩こう」
- いずみたく「見上げてごらん夜の星を」

### 開会挨拶

財団法人 大阪府保健医療財団 理事長 **大島 明**

### 基調講演

#### 「大腸がん ～早く見つけて、上手に治す～」

近畿大学医学部 外科 主任教授・附属病院副院長 **奥野 清隆**

### 特別対談

#### 司 会 進 行

フリーアナウンサー・キャスター **原元 美紀**

#### コメンテーター

俳優・歌手 **黒沢 年雄**  
近畿大学医学部 外科 主任教授・附属病院副院長 **奥野 清隆**  
社団法人 大阪府医師会 理事 **中尾 正俊**

### 閉会挨拶

財団法人 大阪府保健医療財団 大阪がん予防検診センター 所長 **黒田 知純**

### ■黒沢 年雄氏



- 職 業：俳優、歌手
- 経 歴：大横浜高校卒業後、キャバレーのバンドマン（ドラム）、向上作業員、寝具・生命保険・自動車などの訪問販売セールスマン、ウェイター、陸送トラックの運転手など様々な経験をしながら俳優を目指し、昭和39年東宝映画第4期ニューフェイスに合格。美空ひばり、江利チエミ、雪村いずみ主演、『三人よれば』（杉江敏男監督作品）にてデビュー。昭和41年成瀬巳喜男監督『ひぎ逃げ』初主演し、スター新人賞受賞。以来、映画、TVに多数出演。歌手としても日本有線大賞ベストヒット賞等多数受賞。平成4年に大腸がんを経験。

### ■奥野 清隆氏



- 現 職：近畿大学医学部外科 主任教授・附属病院副院長
- 専門領域：大腸がんの手術、肝転移の治療
- 学 歴：和歌山県立医科大学 卒業
- 職 歴：大阪大学医学部癌研究施設 医員  
米国ワシントン州立大学、フレッドハッチンソン癌研究センター 上級研究員  
近畿大学医学部第一外科講師、助教授を経て現職

### ■中尾 正俊氏



- 現 職：社団法人 大阪府医師会 理事
- 学 歴：川崎医科大学大学院 卒業
- 職 歴：天理よろづ相談所病院 内科レジデント  
川崎医科大学附属病院 循環器内科  
川崎医科大学 循環器内科学 講師  
医療法人 中尾医院 院長

### ■原元 美紀氏



- 職 業：フリーアナウンサー、キャスター
- 経 歴：CBC 中部日本放送を経て、フリーアナウンサーに転身後、日本テレビ「ニュース朝いち 430」など、数々の番組でキャスターを務め、現在はテレビ朝日系「モーニングバード！」に出演中。2007年、番組取材で受けた検診で早期大腸がんを発見・治療した経験からがんの早期発見を呼びかける活動に積極的に取り組む。チャリティ合唱団「スター混声合唱団」の設立メンバーとして、またブレイブサークル大腸がん撲滅キャンペーンのサポーターとして活動。

# 『大腸がん ～早く見つけて、上手に治す～』

近畿大学医学部 外科 主任教授・附属病院副院長 奥野 清隆 Kiyotaka Okuno

大阪府における大腸がんの罹患数は 1975 年頃より急激に増加を示し、現在男性で胃がん、肺がんに次いで第3位、女性では乳がんに次いで第2位です。これは食事、ライフスタイルの欧米化に伴う高脂肪食、肥満、運動不足等がリスク因子とされ、大阪府に限らず、わが国全体の傾向です。大腸がん全体の5年生存率は63%と比較的良好であり、前立腺がん(90%)、乳がん(86%)ほどではないが、食道がん(28%)、肝がん(28%)、膵がん(5%)と比較すれば、比較的治りやすいがんといえます。

治療の中心は外科切除であり、病巣を含めた腸管切除と所属リンパ節の除去(リンパ節郭清)が行われます。従来は開腹手術でしたが、最近では腹腔鏡下切除など、出来るだけ創の小さい、体の負担の少ない術式が選択されます。また下部直腸がんにおいてもかつてはマイルス手術という永久人工肛門(ストーマ)造設が標準的に行われましたが、根治性が担保できれば、出来るだけ術後 QOL(生活の質)を良好に保つために自然肛門温存手術や経肛門的切除などが先進的な施設では積極的に行われています。

大腸がん切除後はただちに病理学者によって、深達度(がんの深さ)、リンパ節転移(転移したリンパ節個数とその部位)が検討され、遠隔転移(肝転移や肺転移)の有無を合わせた臨床病期(ステージ)が判定されます。リンパ節転移がなければ第Ⅰ期、Ⅱ期であり、手術単独でもそれぞれ90%以上、80%以上の5年生存率が得られています。リンパ節転移があるとⅢ期であり、術後補助療法(抗がん剤)が推奨されます。遠隔臓器への転移(肝転移、肺転移、脳転移など)があるとⅣ期であり、こうなると手術、化学療法、放射線療法などを併用、駆使しても5年生存率は20%以下と極端に低下します。したがって早期に発見し、早期に治療を受けることがきわめて重要です。

早期発見のためには一般的に便潜血反応(2日法)が行われ、うち1回でも陽性なら大腸内視鏡検査を受けることが勧められます。内視鏡検査を行えば直接病変部を観察できるし、生検による確定診断も可能です。しかし体に負担のかかる検査ですし、時には腸管穿孔といった医療事故も起こります。そこで最近では CT 撮影のコンピュータ支援による大腸検査法(いわゆるバーチャル内視鏡)が実用化されています。その他 PET/CT は精度も上がり、全身の病巣を瞬時に判定できますが、大腸がんの局在診断において上記の検査に取って代わるものとはいえません。

このように早期発見、早期治療ができれば大腸がんは決して恐れるものではなく、完全治癒が期待できます。しかし、遠隔転移を併存する場合や不幸にして再発した場合はさまざまな治療法を組み合わせる工夫(集学的治療)が必要になります。

この場合でも可能なら外科切除が勧められますが、多くは切除不能であり、化学療法が選択されます。5-FU、ロイコボリン(LV)を中心にオキサリプラチンやイリノテカンを加える FOLFOX、FOLFIRI(フォルフォックス、フォルフィリ)といった三者併用療法やこれに分子標的治療剤(アバスチン、アービタックス)を加える治療レジメンが開発され、これまで切除不能であれば生存期間が平均8か月とされていたのが24か月(2年)以上に延長するようになりました。これらの組み合わせや投与順序には一定の指標(ガイドライン)が示されています。副作用も強く、決して安価な治療法ではないので、よく主治医と相談のうえ、治療方針を決定して頂きたいし、疑問があれば専門家に意見を求めること(セカンドオピニオン)も大事です。

最後に標準的とされるこれらの治療法にも抵抗性となった場合や抗がん剤の副作用が辛くて続行が困難な場合にはわれわれは東大医科研、中村教授らのグループと共同で、がんペプチドワクチンの免疫治療を行っています。現在は HLA-A24 陽性(わが国では人口の60%が相当)患者さんだけが対象の研究段階ですが、効果が検証出来れば一般に広く施行できるようにしたいと考えています。

# 『がん予防キャンペーン大阪 2011』に寄せて

社団法人 大阪府医師会 理事 **中尾 正俊** Masatoshi Nakao

わが国のがん検診は昭和 41 年胃がん検診の国庫補助に始まり、現在は健康増進法に基づき市町村が「対策型検診」として実施しており、集団検診から個別検診へと移行しています。大腸がん検診で推奨されている検査法は、便に血が混じていないかどうかを調べる便潜血検査です。

大腸がんはゆっくり進行するので、たとえ前年に見逃しがあっても翌年発見される可能性が高く手遅れになることは少ないといわれていますので、毎年必ず便潜血検査を受けるようにしましょう。

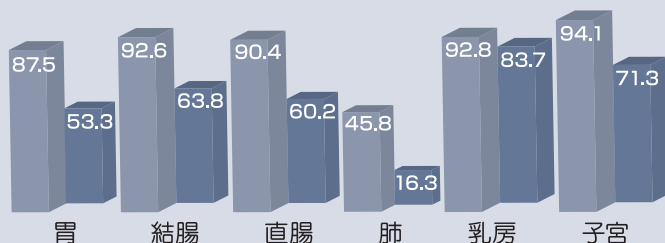
さらに、大腸がん検診の有効性のカギを握る精密検査（精検）として全大腸内視鏡検査があります。しかし、残念なことに大腸がんの精検受診率は約 50%と低迷しています。便潜血検査が陽性の方に全大腸内視鏡検査を実施すれば、約 1/4 に 10mm 以上の腫瘍性病変を認めるとの報告もあります。

「要精密検査」の通知が届いた場合には、便潜血検査を再度行うのではなく、是非とも速やかに全大腸内視鏡検査を受けてください。この検査は専門医によって行われる検査ですのでどの医療機関に受診したらよいか、お気軽にかかりつけ医に相談してください。きっと適切なアドバイスをしてくれます。

## 参 考 資 料

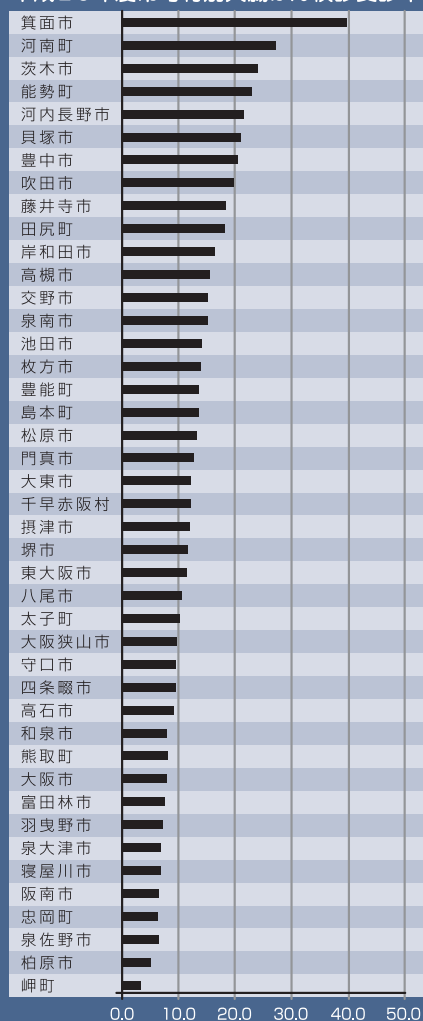
発見契機別主要がんの5年相対生存率

■ 検診で発見 ■ 検診以外



大腸がんは、直腸がんと結腸がんに分類します。検診で発見された直腸がんや結腸がんの5年相対生存率は、いずれも90%以上、すなわち9割以上の方が治癒します。

平成20年度市町村別大腸がん検診受診率



# 主催「がん予防キャンペーン大阪」実行委員会

(構成団体) 大阪府  
大阪市  
(社)大阪府医師会  
(財)大阪対がん協会  
(財)結核予防会大阪府支部  
(財)大阪公衆衛生協会  
(社)大阪エイフボランタリーネットワーク  
大阪府地域婦人団体協議会  
大阪市地域女性団体協議会  
(財)大阪成人病予防協会  
(財)大阪府保健医療財団 大阪がん予防検診センター

(共催) 特定非営利活動法人 ブレイブサークル運営委員会

(後援団体)	大阪府市長会	(社)大阪青年会議所
	大阪府町村長会	大阪商工会議所
	大阪市教育委員会	朝日新聞社
	大阪労働局	朝日放送株式会社
	近畿厚生局	大阪府PTA協議会
	(社)大阪府歯科医師会	大阪府立高等学校PTA協議会
	(社)大阪府薬剤師会	大阪市PTA協議会
	(社)大阪府看護協会	「喫煙と健康」WHO指定研究協力センター
	(社)大阪府助産師会	たばこと健康問題NGO協議会
	(社)大阪府栄養士会	健康保険組合連合会大阪連合会
	大阪府学校保健会	(財)日本予防医学協会西日本統括センター
	大阪市学校保健会	(財)近畿健康管理センター
	大阪私立中学校高等学校連合会	(社)大阪府病院協会
	大阪私立中学校高等学校保護者会連合会	たばここれす
	(財)阪喉会	

(順不同)

(協賛) アフラック  
東京海上日動火災保険(株)  
東京海上日動あんしん生命保険(株)  
オリンパスメディカルシステムズ(株)  
栄研化学(株)  
ブリストル・マイヤーズ(株)