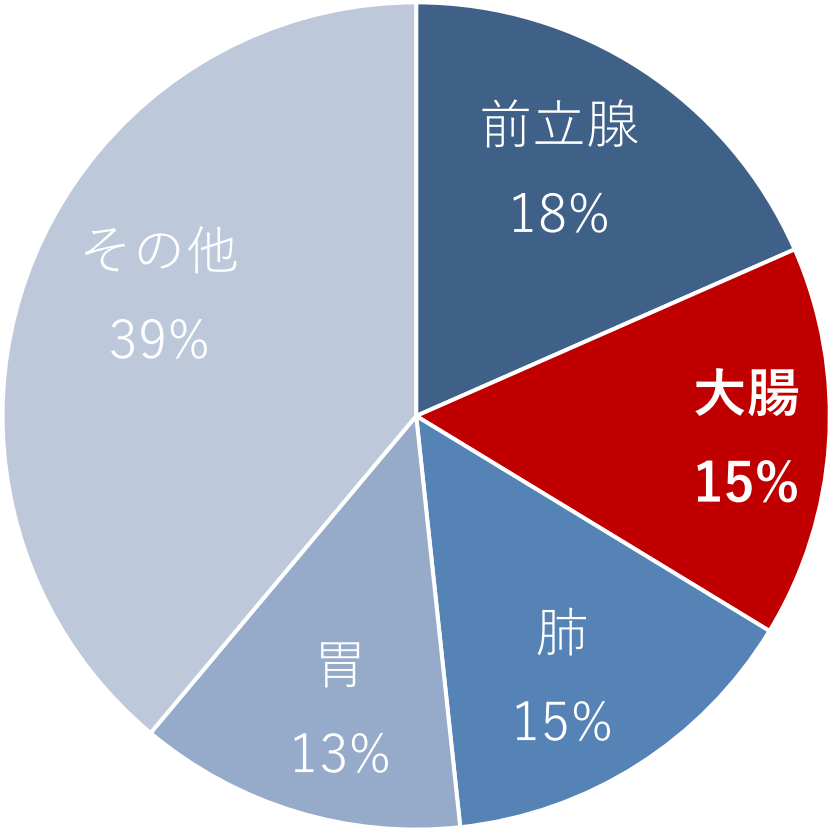
最新の大腸がん内視鏡治療

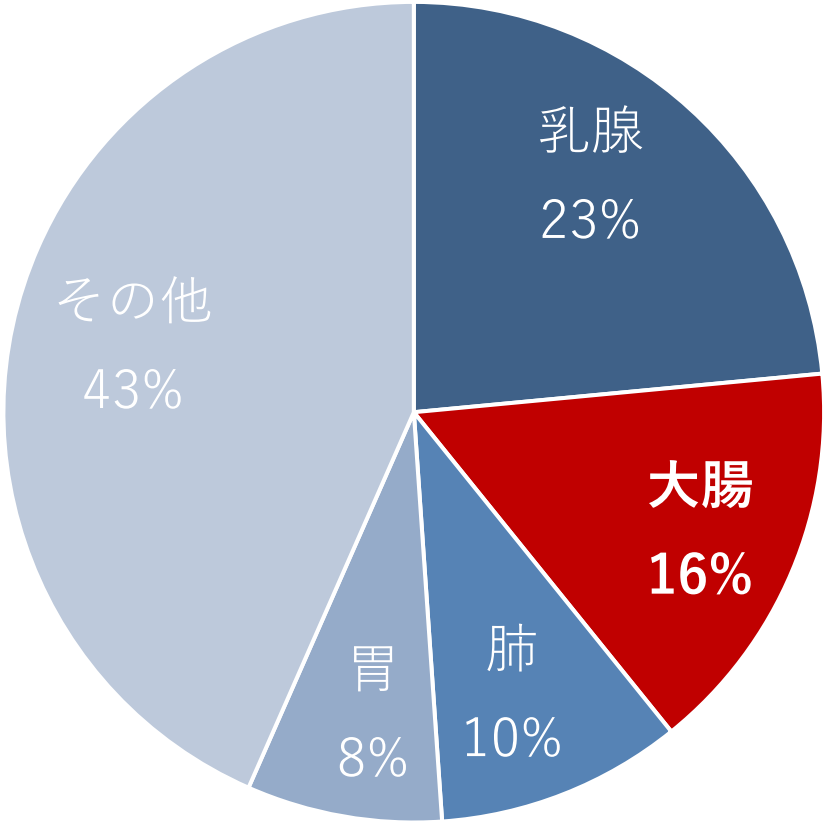
大阪国際がんセンター　消化管内科
金坂　卓

がん罹患数の部位別割合（%）

男性



女性



厚生労働省 「2023年 全国がん登録 罹患数・率 報告」

年間約15万人

- 日本で1年間に新たに診断される大腸がん患者数

厚生労働省 「2023年 全国がん登録 罹患数・率 報告」



大阪府の大腸がん罹患数

年齢	大腸癌罹患数[1]	大阪府人口[2]	年間罹患数（10万人あたり）	
40歳未満	132	337.6万人	3.9	約25,600人に1人
40歳代	595	127.0万人	46.9	約2,130人に1人
50歳代	1,549	125.0万人	123.9	約810人に1人
60歳代	2,597	95.1万人	273.1	約370人に1人
70歳代	5,015	115.5万人	434.2	約230人に1人
80歳以上	3,814	80.3万人	475.0	約210人に1人
合計	**13,702**	**880.6万人**	**155.6**	**約640人に1人**

1. 大阪府におけるがん登録 第90報, p.25, 表2
2. 令和4年度 大阪府統計年鑑, p.44–45, 表3-11



大阪府の大腸がん罹患数

年齢	大腸癌罹患数[1]	大阪府人口[2]	年間罹患数（10万人あたり）	
40歳未満	132	337.6万人	3.9	約25,600人に1人
40歳代	595	127.0万人	46.9	約2,130人に1人
50歳代	1,549	125.0万人	123.9	約810人に1人
60歳代	2,597	95.1万人	273.1	約370人に1人
70歳代	5,015	115.5万人	434.2	約230人に1人
80歳以上	3,814	80.3万人	475.0	約210人に1人
合計	**13,702**	**880.6万人**	**155.6**	**約640人に1人**

1. 大阪府におけるがん登録 第90報, p.25, 表2
2. 令和4年度 大阪府統計年鑑, p.44–45, 表3-11



大阪府の大腸がん罹患数

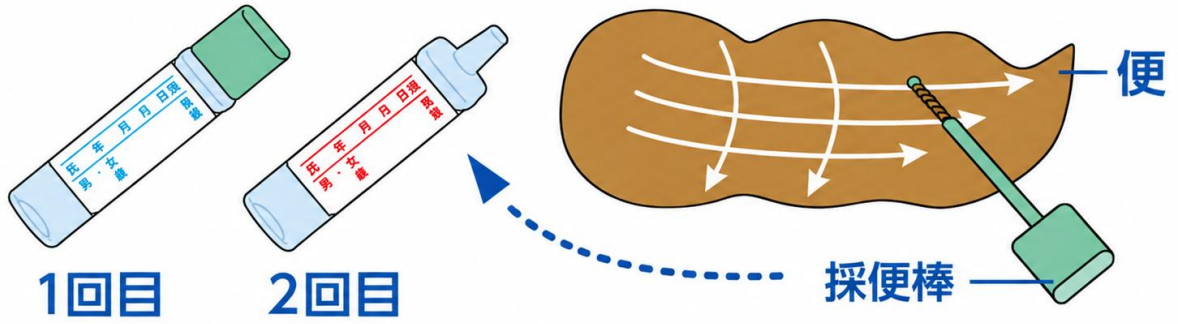
年齢	大腸癌罹患数[1]	大阪府人口[2]	年間罹患数（10万人あたり）	
40歳未満	132	337.6万人	3.9	約25,600人に1人
40歳代	595	127.0万人	46.9	約2,130人に1人
50歳代	1,549	125.0万人	123.9	約810人に1人
60歳代	2,597	95.1万人	273.1	約370人に1人
70歳代	5,015	115.5万人	434.2	約230人に1人
80歳以上	3,814	80.3万人	475.0	約210人に1人
合計	**13,702**	**880.6万人**	**155.6**	**約640人に1人**

×10以上

1. 大阪府におけるがん登録 第90報, p.25, 表2
2. 令和4年度 大阪府統計年鑑, p.44–45, 表3-11

大腸がん検診

対象	40歳以上
頻度	年1回
一次検診	便潜血検査



がん検診は、
検査の正確さだけでなく、体への負担や費用、多くの人が受けられるかどうかも考えて決められています。

大阪市
https://www.city.osaka.lg.jp › kenko › page

大腸がん検診を受けましょう - 大阪市

予約から受診時当日まで · 希望される検診実施機関へお電話で、「大阪市がん検診で大腸がん検診を受けたい」と予約してください。 · 検診実施機関の指示に従い受診して ...

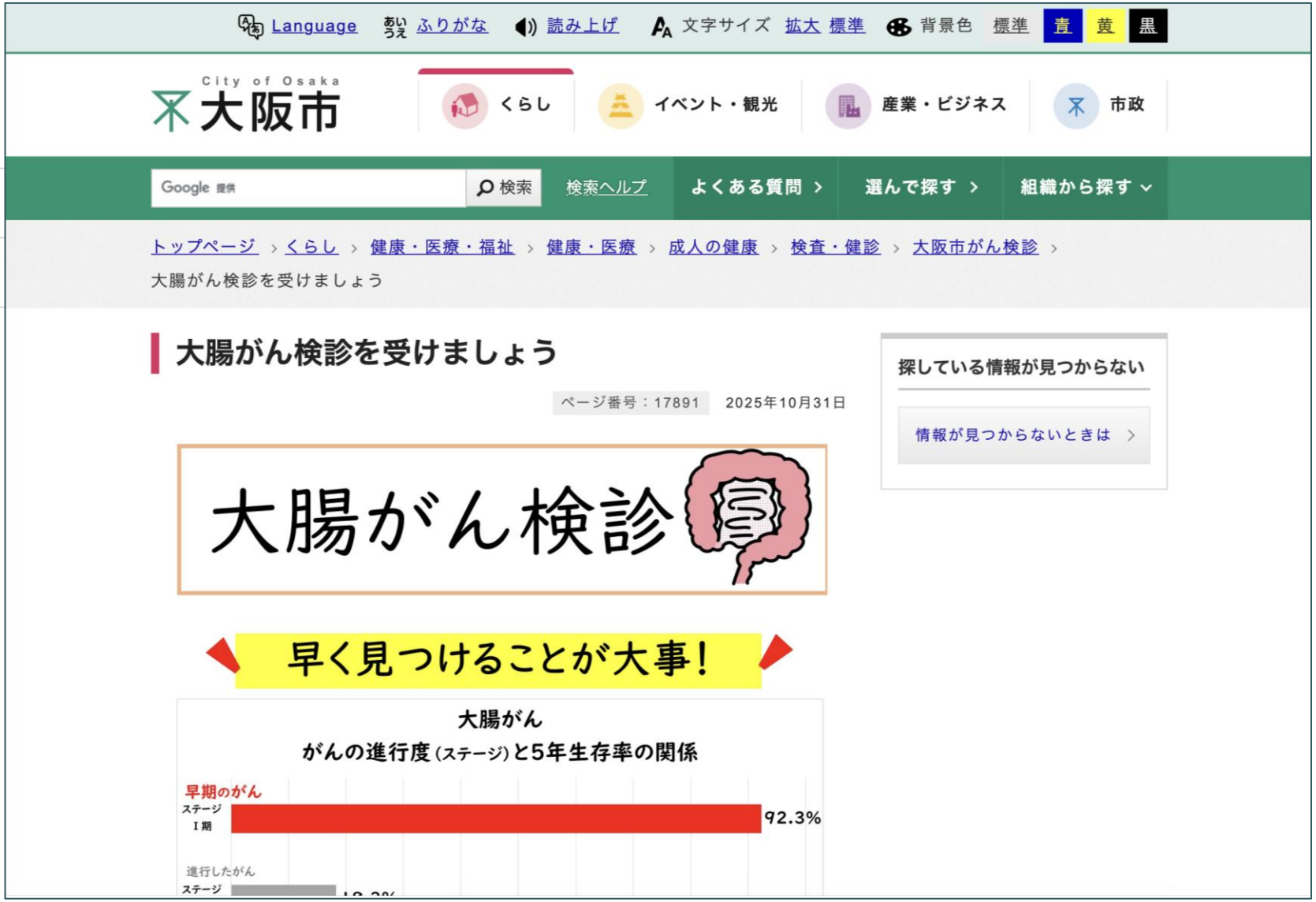
関連する質問

大腸がん検診の費用は大阪市でいくらですか？

大腸がん検診で大阪でおすすめの病院はどこですか？

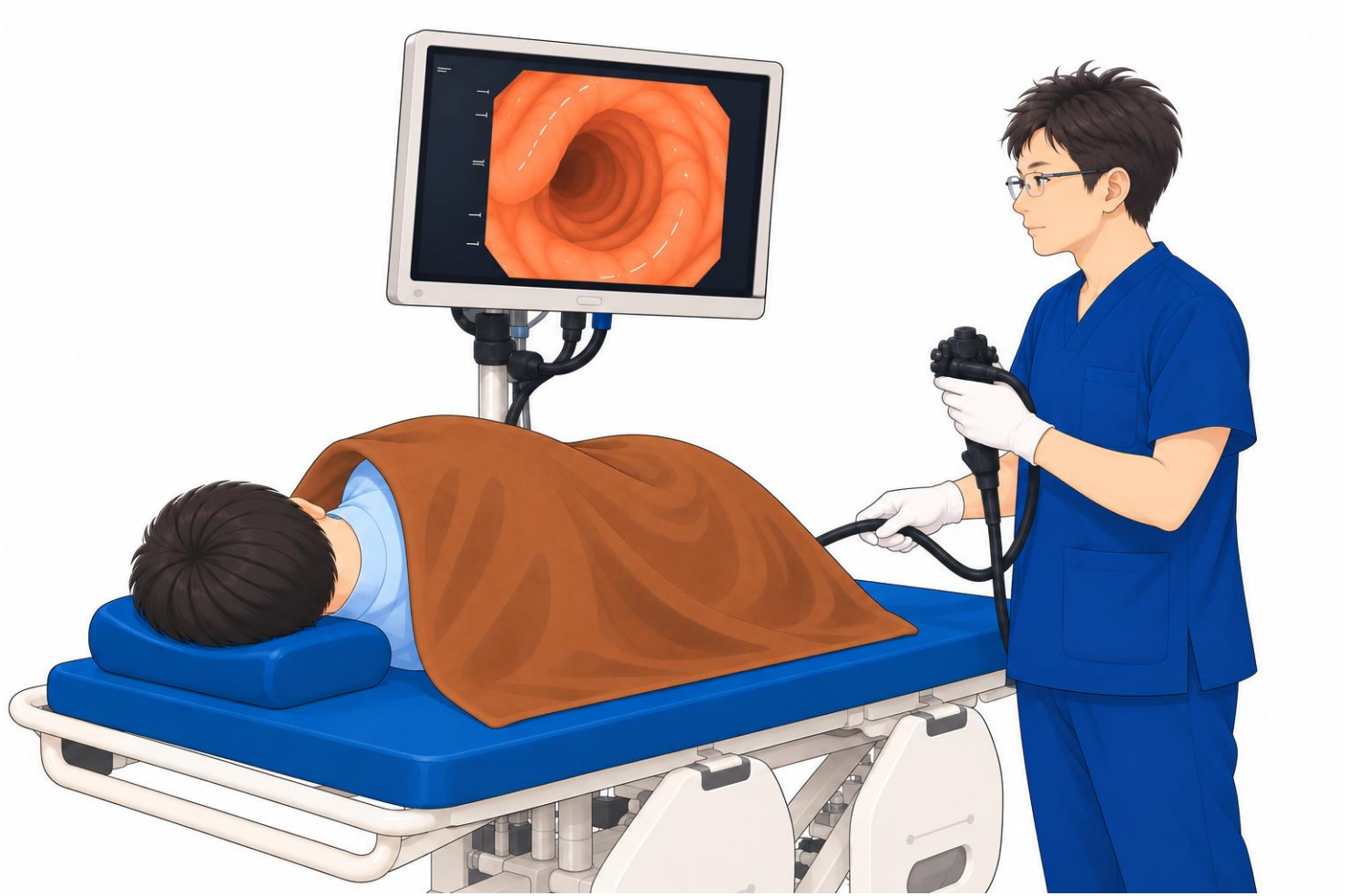
大腸がん検査は自費でいくらくらいしますか？

大阪市のがん検診は無料ですか？

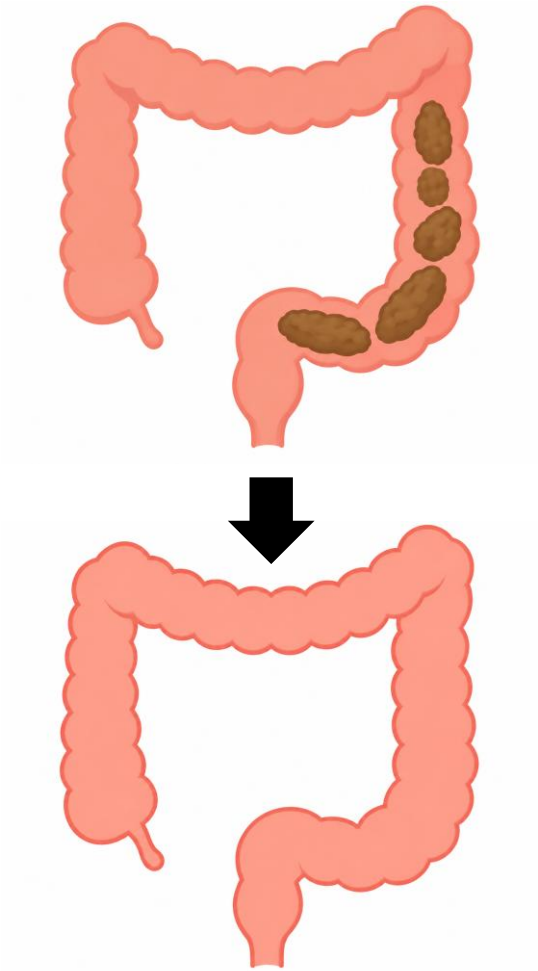


便潜血検査で陽性の場合は、

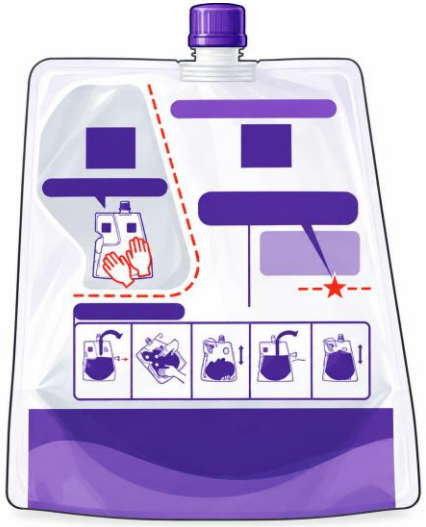
大腸内視鏡検査をお勧めします



大腸内視鏡検査を受けるために



検査当日







検査前に大量の下剤と水を服用する

検査前日





検査当日



前日と当日に分割して服用する方法もあり



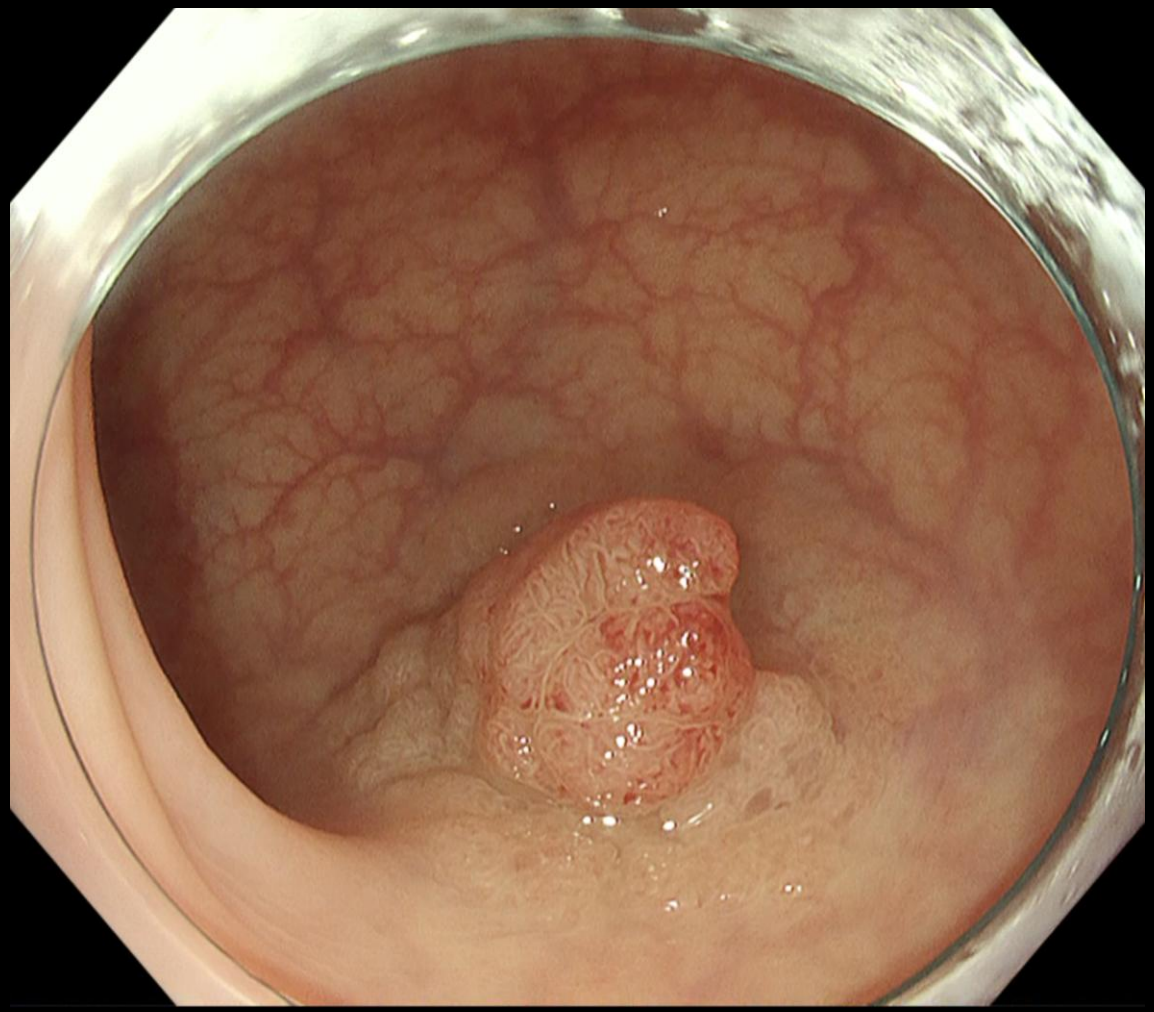


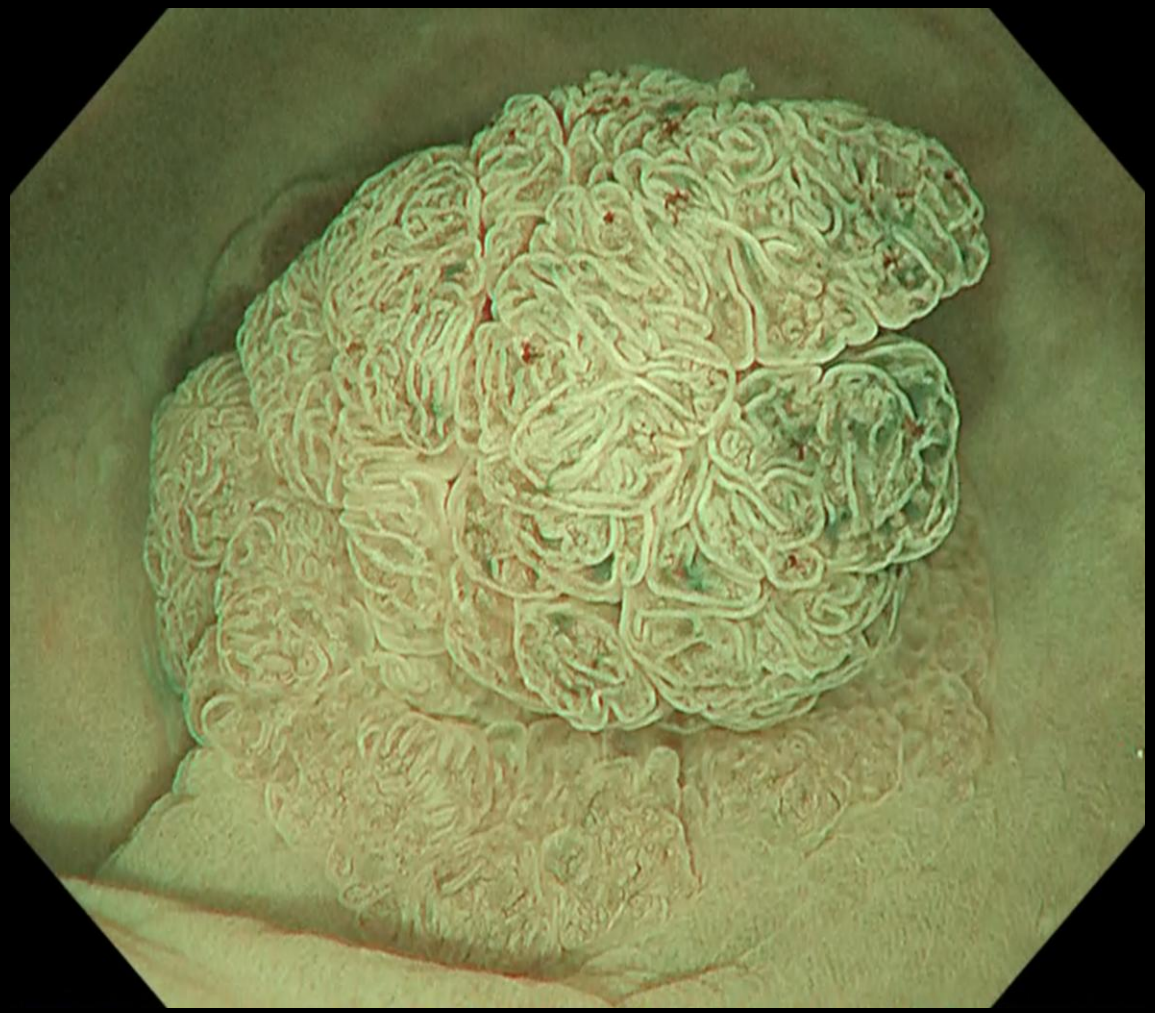
鎮静剤 を使用した
苦痛の少ない検査



検査した日は
運転は控える

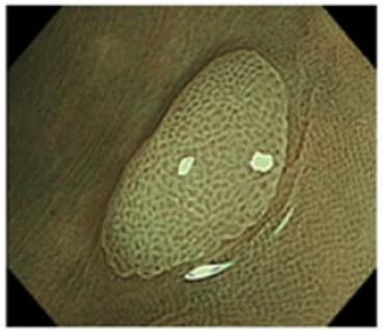
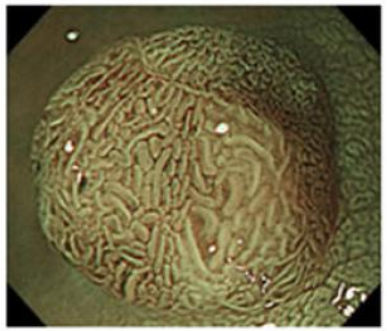
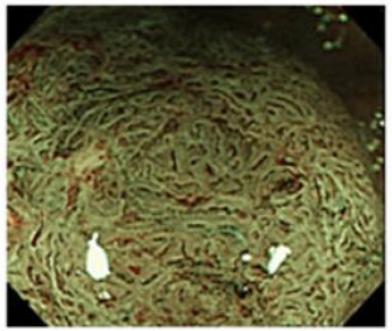
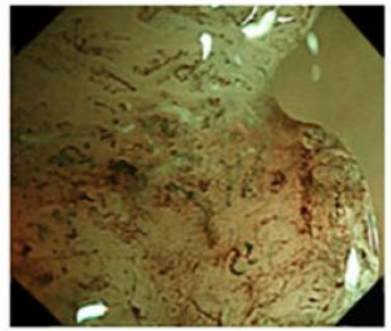
大腸ポリープ





拡大観察・狭帯域光（NBI）

早期大腸がんの内視鏡診断（JNET分類）

	Type 1	Type 2A	Type 2B	Type 3
Vessel pattern	・Invisible *1	・Regular caliber ・Regular distribution (meshed/spiral pattern) *2	・Variable caliber ・Irregular distribution	・Loose vessel areas ・Interruption of thick vessels
Surface pattern	・Regular dark or white spots ・Similar to surrounding normal mucosa	・Regular (tubular/branched/papillary)	・Irregular or obscure	・Amorphous areas
Most likely histology	Hyperplastic polyp/ Sessile serrated polyp	Low grade intramucosal neoplasia	High grade intramucosal neoplasia/ Shallow submucosal invasive cancer *3	Deep submucosal invasive cancer
Endoscopic image				

良性　悪性

Sano Y, et al. Dig Endosc 2016;28:526-33

何かトクする
大腸内視鏡検査

便潜血検査陽性は警告サイン！

大腸がん検診で陽性の場合

約4%強の大腸がんのリスク

令和4年度地域保健・健康増進事業報告

症状がない早期だと良好な治療成績

積極的な発がん予防

精密検査では

約50%に大腸ポリープのリスク

Rex DK, et al. Quality indicators for colonoscopy. Gastrointest Endosc. 2024

大腸ポリープの切除で発がんリスクが低減

得られる安心感

大腸ポリープがなければ

約10年間大腸がんのリスクは低い

Lee JK, et al. Long-term Risk of Colorectal Cancer and Related Deaths After a Colonoscopy With Normal Findings. JAMA Intern Med. 2019.

何も病気がなければ安心な未来

どのような検査結果でも、必ず得られるものがあります。

「消化器内視鏡Q&A」では、「大腸内視鏡検査ってどんな検査ですか？」、「大腸ポリープとはどんな病気ですか？」など、皆さまの素朴な疑問に専門家がわかりやすくお答えしています。今すぐチェック！



一般社団法人
日本消化器内視鏡学会
Japan Gastroenterological Endoscopy Society

協賛：
一般社団法人
日本消化器がん検診学会
The Japanese Society of Gastrointestinal Cancer Screening

大腸がんと遺伝

約20～30％ 血縁者にも大腸がんが多くみられる

5％未満 遺伝性大腸癌

リンチ症候群

- 若くして大腸がんになりやすい
- 定期的な大腸内視鏡検査により、大腸がんの予防・早期発見が期待できる
- 大腸以外にも、がんができやすい臓器が分かっている

リンチ症候群の可能性がある方

① 若年者（50歳未満）で大腸がんに罹患した

② 血縁者に比較的若い大腸がん、子宮内膜がん、卵巣がん、胃がんなどのがん罹患者が多い

③ 一人の方に多臓器にわたって同時性・異時性にがん（リンチ症候群関連腫瘍）が多発する

➡ 専門医による情報提供と検査（当院で対応可能）

大腸がんを早く見つけるためには

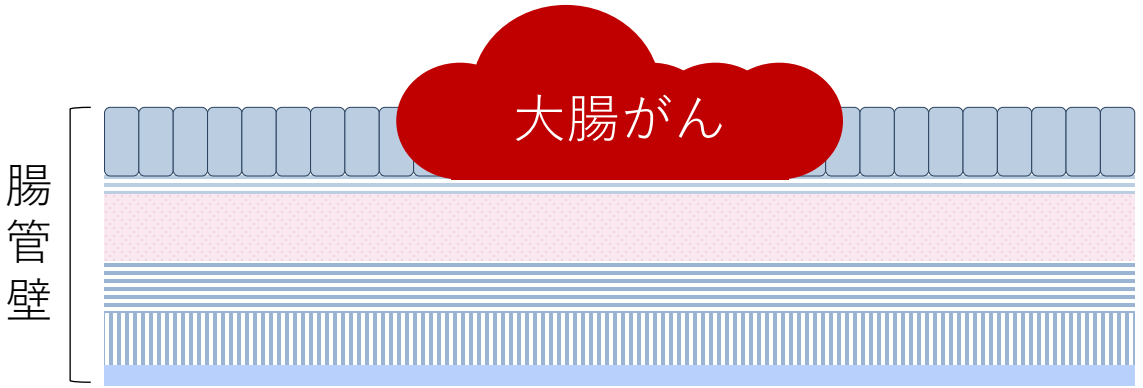
40歳以上の方は、大腸がん検診（便潜血検査）を

40歳未満でも、以下の方は受診を

- 血縁者に大腸がんになった方が多い
- 若くして大腸がんになった血縁者がいる
- 血便などの症状がある

大腸がんのステージ（病期）

- ポリープのがん化（粘膜内がん）



壁深達度（T）

Tis

T1

・

・

T4b

リンパ節転移

遠隔転移

リンパ節転移（N）

0個

・・・

7個以上

主リンパ節に転移

N0

・

・

・

N3

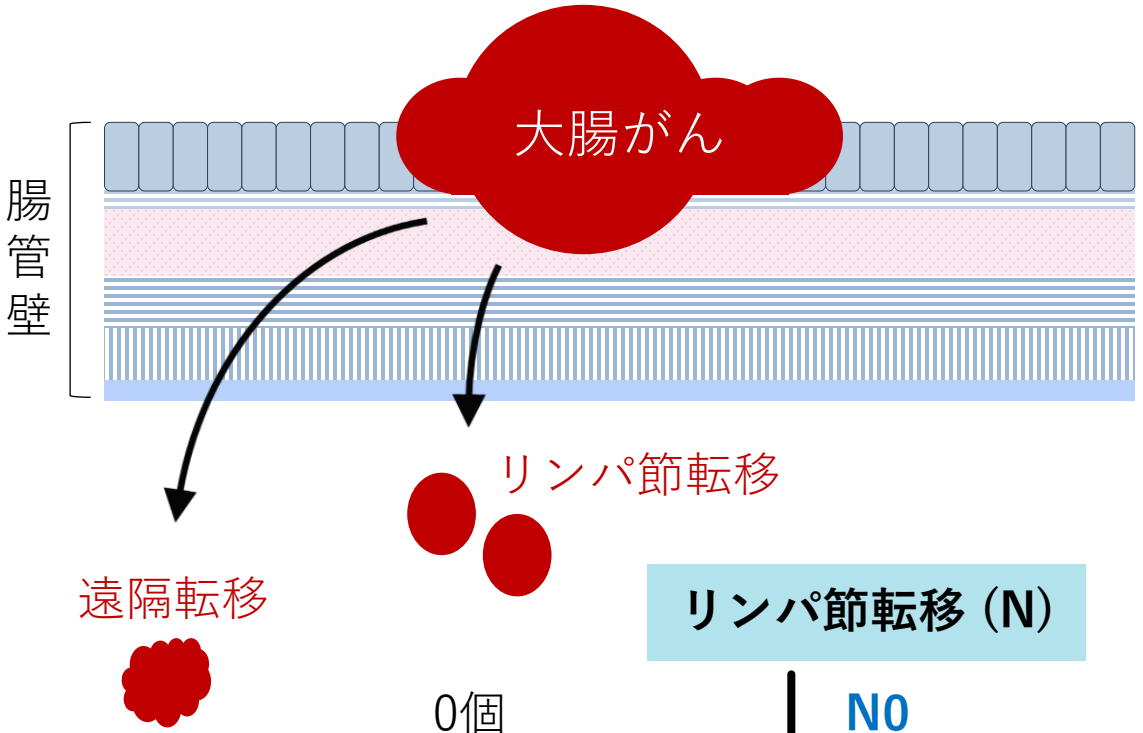
大腸がんのステージ

遠隔転移

	M0					M1
	N0	N1	N2a	N2b	N3b	Any N
Tis	0					IVa–c
T1a/T1b	I	IIIa	IIIa	IIIb	IIIb	
T2	I	IIIa	IIIb	IIIb	IIIb	
T3	IIa	IIIb	IIIb	IIIc	IIIc	
T4a	IIb	IIIb	IIIc	IIIc	IIIc	
T4b	IIc	IIIc	IIIc	IIIc	IIIc	

大腸がんのステージ（病期）

- 深い層に浸潤し、転移する



壁深達度（T）

Tis
T1
・
・
T4b

リンパ節転移（N）

0個
・・・
7個以上
主リンパ節に転移

N0
・
・
・
N3

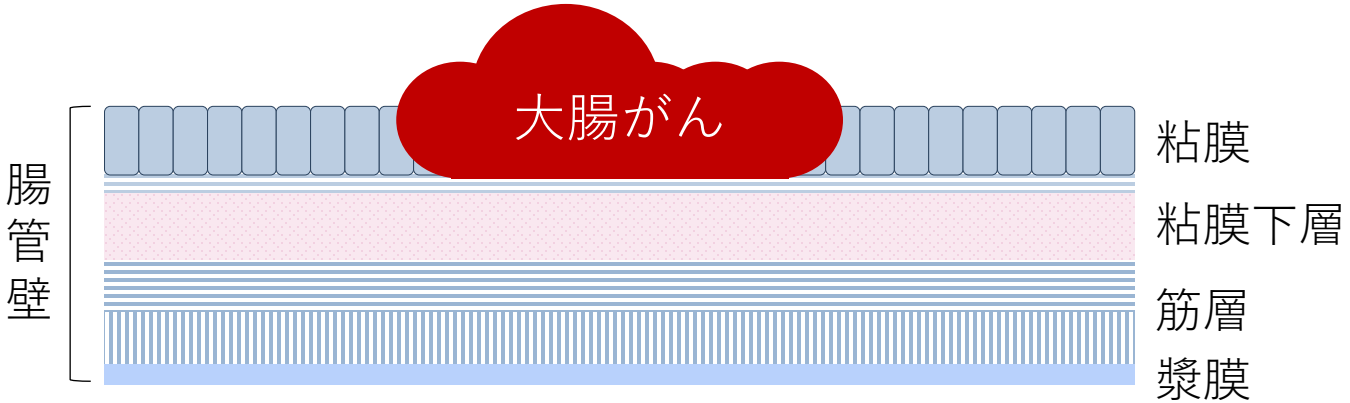
大腸がんのステージ

遠隔転移

	M0					M1
	N0	N1	N2a	N2b	N3b	Any N
Tis	0					IVa–c
T1a/T1b	I	IIIa	IIIa	IIIb	IIIb	
T2	I	IIIa	IIIb	IIIb	IIIb	
T3	IIa	IIIb	IIIb	IIIc	IIIc	
T4a	IIb	IIIb	IIIc	IIIc	IIIc	
T4b	IIc	IIIc	IIIc	IIIc	IIIc	

大腸がんのステージ（病期）

- 転移がなければ、内視鏡治療で治る可能性あり



壁深達度（T）

Tis

T1

・

・

T4b



内視鏡治療の対象

リンパ節転移

遠隔転移

リンパ節転移（N）

0個 ・・・ 7個以上 主リンパ節に転移

N0

・

・

・

N3

大腸がんのステージ

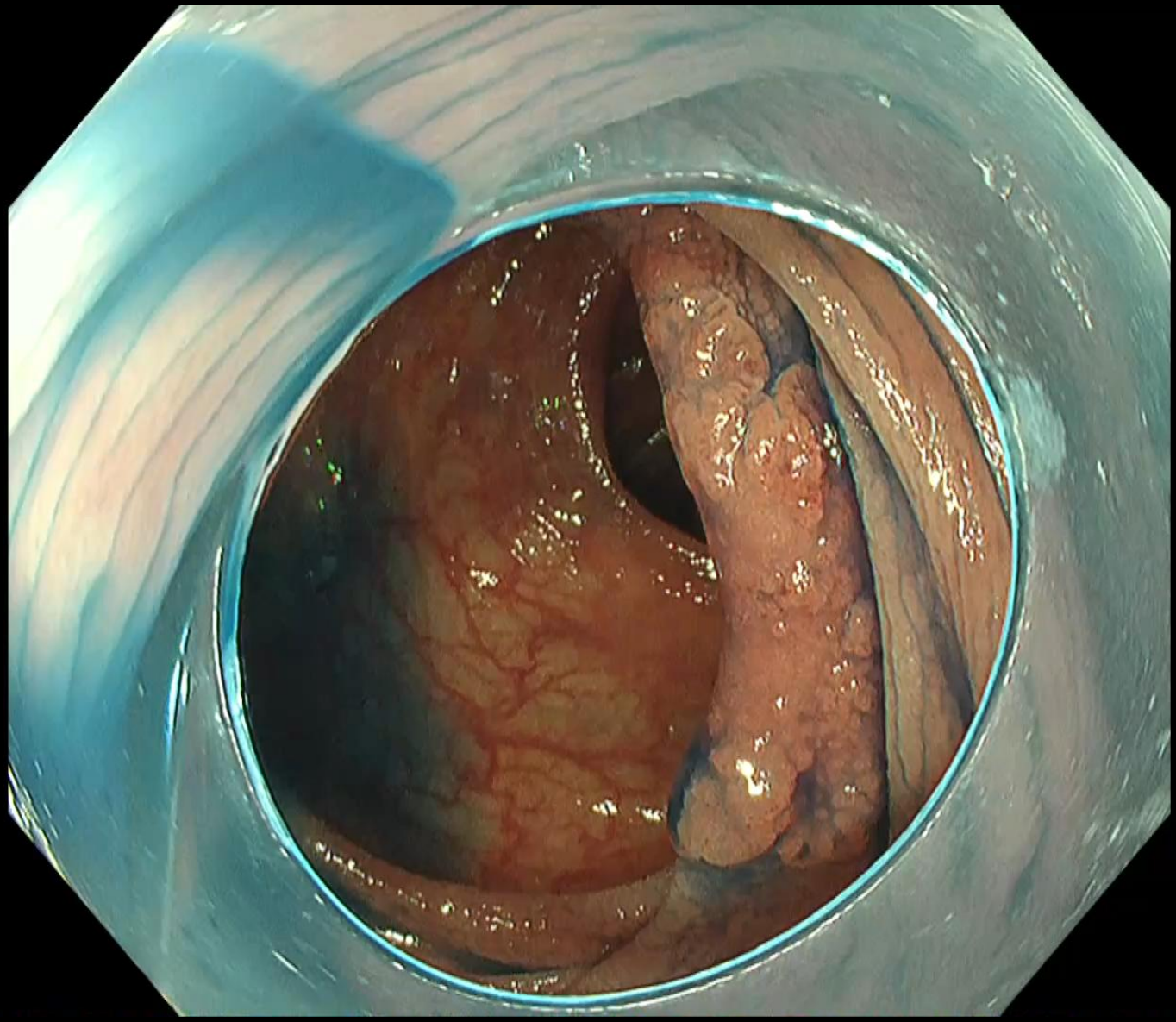
遠隔転移

	M0					M1
	N0	N1	N2a	N2b	N3b	Any N
Tis	0					IVa–c
T1a/T1b	I	IIIa	IIIa	IIIb	IIIb	
T2	I	IIIa	IIIb	IIIb	IIIb	
T3	IIa	IIIb	IIIb	IIIc	IIIc	
T4a	IIb	IIIb	IIIc	IIIc	IIIc	
T4b	IIc	IIIc	IIIc	IIIc	IIIc	

内視鏡的粘膜切除術（EMR）



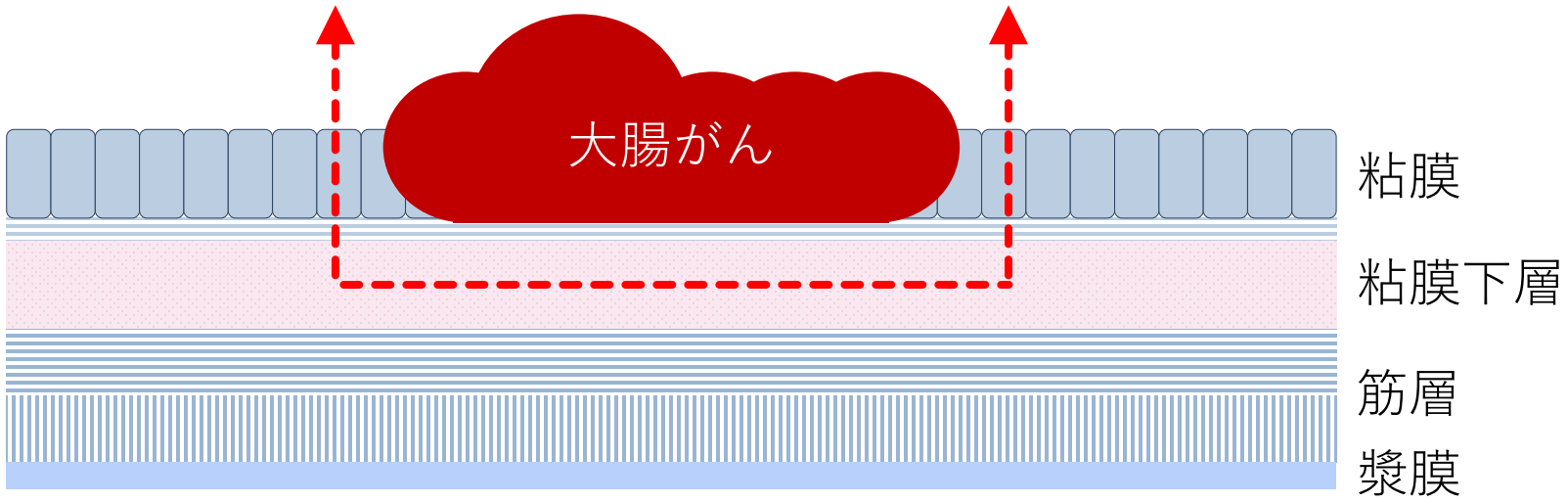
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）



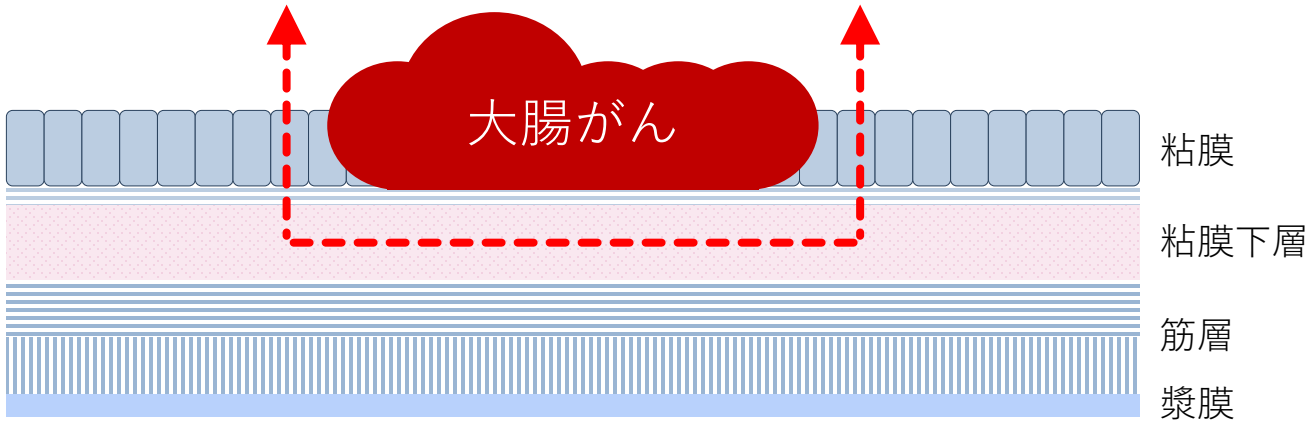
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）

2012年4月　2～5cmの大腸がんに対して保険適応

2018年4月　サイズの上限が無くなり、2cm以下でも線維化を伴う場合は適応

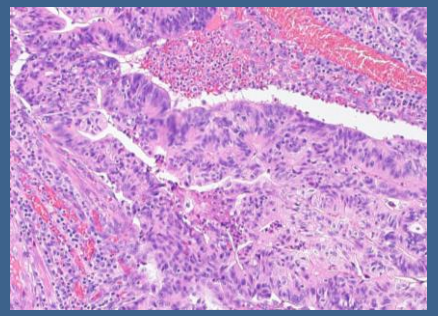


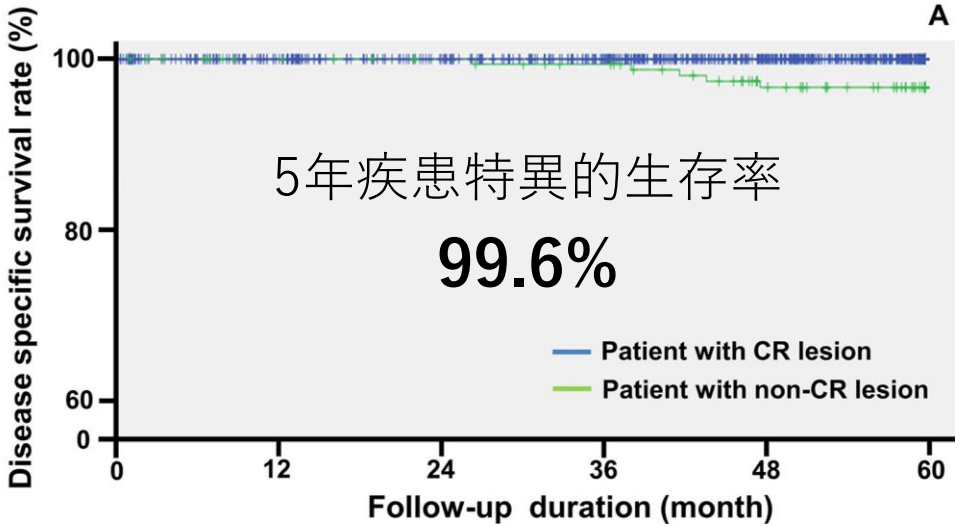
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）



病理検査

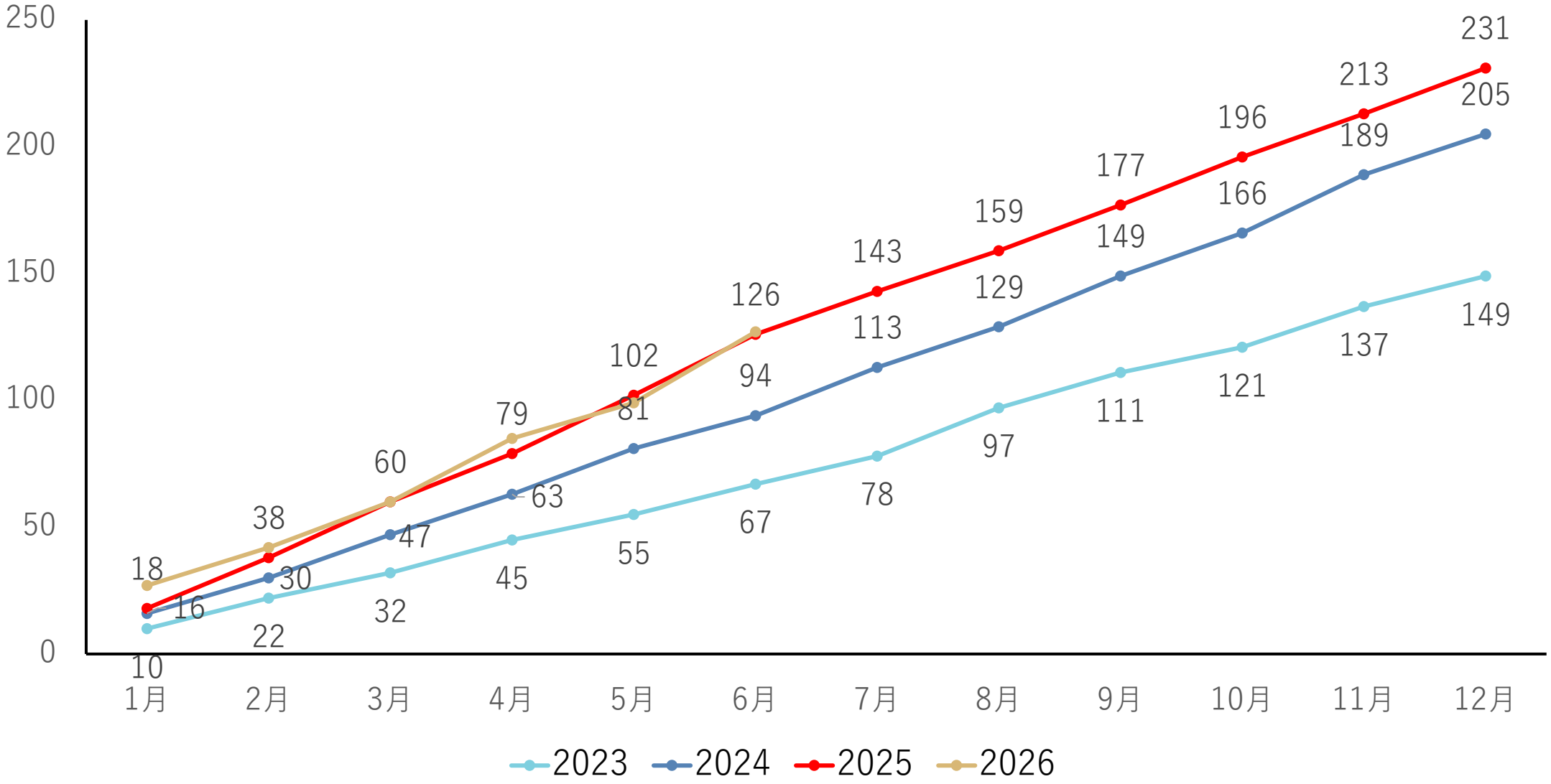
- ✓ 切除断端陰性
- ✓ リンパ節転移のリスクが低い



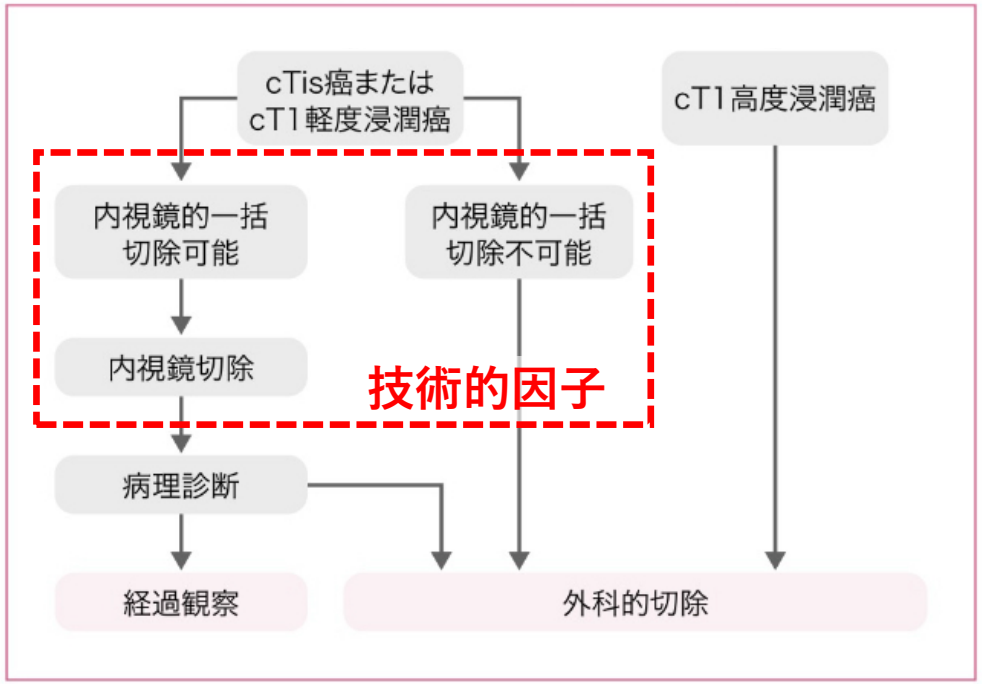


Ohata et al. Gastroenterology 2022

当院の大腸ESD件数

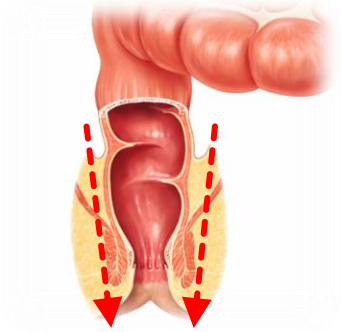

250
200
150
100
50
0
1月
2月
3月
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
10
16
22
32
45
55
67
78
97
111
121
137
149
18
30
47
63
81
94
113
129
149
166
189
205
18
38
60
79
102
126
143
159
177
196
213
231
2023
2024
2025
2026

内視鏡治療の際に取り残しを防ぐための工夫



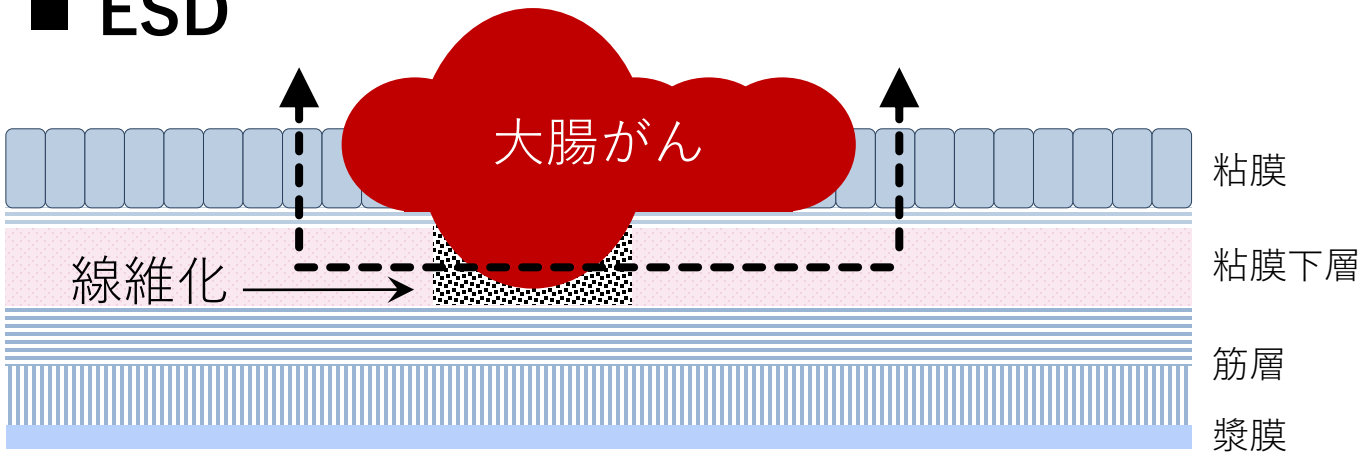
大腸癌治療ガイドライン 2024年度版

腹会陰式直腸切断術

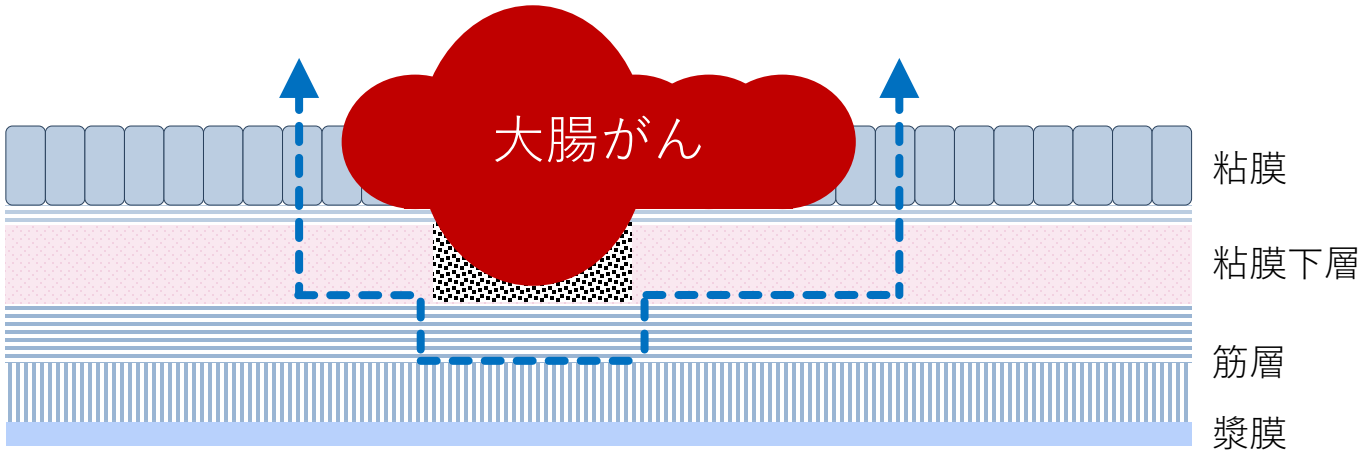


➡ **人工肛門**
（身体障害者 4級）

■ **ESD**



■ **経肛門内視鏡的筋層切除術（PAEM）**



まとめ

- ✓ 転移のリスクのない早期大腸がんは内視鏡切除により根治が期待できる
- ✓ まずは早期発見が重要