

Supplementary Material

(a)

大腸がん検診は自宅で簡単にできる便検査です。(i)

大腸がん検診(便検査)は、肉眼では見えない血液中のヘモグロビンを免疫学的反応で検出する検査です。便採取は自宅で気軽にでき、痛みや食事制限はまったくありません。

自宅で2日間、便の採取

検査容器のキャップについた棒で便の表面をまんべんなくこすり、容器に戻します。

八王子市より約3,800円助成があります。(ii)

大腸がん検診(便検査)は個人診療の場合、約4,500円かかる検査ですが、40歳以上の方(昭和33年3月31日までに生まれた方)が市の検診を受けると、市から約3,800円の助成を受けていることになります。(自己負担700円)

大腸がん検診は、特定健診と同時に受診すると、お得です。

大腸がん検診 700円 + 特定健診 同様に受診すると 500円

(iv) 今年度の受診推奨期間は、平成29年7月31日

※受診可能期間は平成30年1月31日まで。

八王子市 医療保健課 がん対策課(がん検診担当)
〒192-8501 八王子市元本郷3-24-1
電話 042-629-7428 FAX 042-621-0279

平成29年度 八王子市 大腸がん検診のご案内 (iii)

命に関わる大切な検診、忘れないうちに。

大腸がん検診は自宅で簡単にできる便検査です。八王子市より約3,800円助成されています。40歳以上の年齢に達した方が対象となります。大腸がん検診は、年に1回の受診が推奨されています。

八王子市

大腸がん検診の流れ

Step 1.

実施医療機関に直接予約

市から5月にお送りした「検診ガイド(医療機関一覧)」を見て、医療機関に電話でご予約ください。ご予約の際に、「八王子市のがん検診を受診したい」とお伝えください。※一覧表は、市ウェブサイトからも確認できます。

詳しくは「[八王子市がん検診](#)」検索

Step 2.

受診

医療機関で、保険証を提示、受診費用を支払い受診。

Step 3.

結果を聞く

受診した医療機関で、医師が説明します。

※検診予約された方、受診をされた方に限り限り「結果」が送付されます。

近年、日本では約 **11.5人** に1人が大腸がんにかかると言われています。*

大腸がんは、女性のがん死亡原因では第1位、男性でも肺がん、胃がんに次いで第3位です。大腸がんによる死亡者数は年々増加しています。

早期のうちに治療すれば約90%以上が完治します。

大腸がんはがんが大腸腔内に留まっている早期に発見・治療すれば、治療してから5年後の生存率は約90%以上です。しかし、進行してがんが卵巣などに遠隔転移した後に発見・治療した場合は約20%となり、完治が難しくなります。

1期(早期)	98.9%
2期	91.6%
3期	84.3%
4期	19.6%

早期では自覚症状がほとんどありません。

早期の大腸がんは自覚症状がほとんどないため、知らぬうちに進行・転移します。「異常を感じたら病院に行こう」では手遅れになる可能性があります。

定期的に受診することが大切です。

1回の検診で、全てのがんが見つかるわけではありません。検診と検診の間に発生するがんがあったり、みつけないがんもあります。1回の検診で安心せず、**定期的に受診することが大切です。** また、異常なしと診断されても、気になる症状があれば医療機関を受診してください。

「精密検査が必要」と診断されたら

「精密検査が必要」と言われたら、それは「大腸がんの可能性がある」ということ(検診受診者のうち、約7%)。そういった場合、精密検査を受けた人のうち、100人中3人はどががんと診断されます。逆に言えば他の97人は、大腸がんではありません。*

精密検査は内視鏡検査ですので、出血や穿孔(けんこう)・大腸の壁に穴を開けることなどの予期せぬ事故が起こることもあります(約3,000件に1件(0.03%))が、これだけ起こるようにはまずありません。** 腫瘍がある場合には発見し、小さいものはその場で取ることもできます。はっきりさせて安心するためにも、「精密検査が必要」と言われた場合は、必ず精密検査を受けましょう。

97%

* 1. 公認個人がん検診機関(がん検診) 16 医療機関 14 検診がん検診センター
2. 検診がん検診センター(がん検診) 16 検診がん検診センター(がん検診) 16
3. がん検診センター(がん検診) 16 がん検診センター(がん検診) 16
4. 公認個人がん検診機関(がん検診) 16 大腸がん検診センター(がん検診) 16

(b)

氏名 _____

生年月日 _____


以下は最新の研究で確認されている大腸がんにかかるとかかるリスク要因です。あてはまるリスク要因をチェックしてください。

リスク要因	自己チェック欄	大腸がんとの関連
60歳以上		確定
飲酒		確定
BMI高い		ほぼ確定
運動不足		ほぼ確定
喫煙		可能性あり
検診未受診		確定

「確定」「ほぼ確定」「可能性あり」とは研究結果の信頼性の強さを表しています。

(i) (iii) (ii)

大腸がん検診を受診してください



日本では約11.5人に1人が大腸がんにかかると言われてます。大腸がんは検診で早期発見できれば約90%以上が治癒します*。

*大腸がん治癒率(5年生存率)国立がんセンターより

(iv)

研究結果 確定	がんの罹患数は60歳代で40歳代の約 6.7倍 にも上昇します。歳を重ねるほどに大腸がんにかかる可能性は 確実に 上がります。 <small>(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター)</small>
研究結果 確定	1日あたりの平均アルコール摂取量が23g以上(日本酒1合、ビール大瓶1本程度)飲む人は、お酒を飲まない人と比べると大腸がんにかかるリスクが 1.4倍 近くになることがわかっています。 <small>(Mizoue et al. Am J Epidemiol 2008)</small>
研究結果 ほぼ確定	BMI(体重kg÷身長 ² m)は肥満度を表す体格指数です。適正なBMIは男性で21-27、女性で21-25と言われています。適正値を超えると、BMIが1増加することによって大腸がんにかかるリスクは男性で 1.03倍 、女性で 1.02倍 上昇することがわかっています。 <small>(Matsuo et al. Ann Oncol 2011)</small>
研究結果 ほぼ確定	運動は大腸がんにかかるリスクと関連があります。特に男性の場合、日々の歩行量が1時間よりも長い人が大腸がんにかかる割合は、1時間未満の人とくらべて約 0.57倍 となる研究もあります。 <small>(Takahashi et al. 2007)</small>
研究結果 可能性あり	喫煙者は非喫煙者と比べ、全がんによる死亡のリスクは男性で 2倍 、女性で 1.6倍 と推計されています。 <small>(Katanoda, et al. JE 2008)</small>
研究結果 確定	大腸がん検診を受けていた人の、大腸がんでの死亡率は、大腸がん検診を受けていなかった人の 0.28倍 となっていました。 <small>(K.-J. Lee et al. 2007)</small>

(c)

氏名 _____

生年月日 _____

(v)

あなたの過去の生活習慣に関する問診結果から最新の研究で確認されている大腸がんにかかるリスクを特定しました。

リスク要因	あなたの問診結果	大腸がんとの関連
60歳以上		確定
飲酒		確定
BMI高い		ほぼ確定
運動不足		ほぼ確定
喫煙		可能性あり
検診未受診		確定

「確定」「ほぼ確定」「可能性あり」とは研究結果の信頼性の強さを表しています。

大腸がん検診を受診してください



日本では約11.5人に1人が大腸がんにかかると言われてます。大腸がんは検診で早期発見できれば約90%以上が治癒します*。

*大腸がん治癒率(5年生存率)国立がんセンターより

研究結果 確定	がんの罹患数は60歳代で40歳代の約 6.7倍 にも上昇します。歳を重ねるほどに大腸がんにかかる可能性は 確実に 上がります。 <small>(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター)</small>
研究結果 確定	1日あたりの平均アルコール摂取量が23g以上(日本酒1合、ビール大瓶1本程度)飲む人は、お酒を飲まない人と比べると大腸がんにかかるリスクが 1.4倍 近くになることがわかっています。 <small>(Mizoue et al. Am J Epidemiol 2008)</small>
研究結果 ほぼ確定	BMI(体重kg÷身長 ² m)は肥満度を表す体格指数です。適正なBMIは男性で21-27、女性で21-25と言われています。適正値を超えると、BMIが1増加することによって大腸がんにかかるリスクは男性で 1.03倍 、女性で 1.02倍 上昇することがわかっています。 <small>(Matsuo et al. Ann Oncol 2011)</small>
研究結果 ほぼ確定	運動は大腸がんにかかるリスクと関連があります。特に男性の場合、日々の歩行量が1時間よりも長い人が大腸がんにかかる割合は、1時間未満の人とくらべて約 0.57倍 となる研究もあります。 <small>(Takahashi et al. 2007)</small>
研究結果 可能性あり	喫煙者は非喫煙者と比べ、全がんによる死亡のリスクは男性で 2倍 、女性で 1.6倍 と推計されています。 <small>(Katanoda, et al. JE 2008)</small>
研究結果 確定	大腸がん検診を受けていた人の、大腸がんでの死亡率は、大腸がん検診を受けていなかった人の 0.28倍 となっていました。 <small>(K.-J. Lee et al. 2007)</small>

Figure S1. The original recommendation materials of Figure 2.