

介護職に必要な病気の知識とケアのポイント

□大腸がん

日本国内の年間の罹患数は約 15 万人(2019 年データ)

1. がん統計

①大腸がんは長期的な予後が見込める疾患

- ・ 5年相対生存率は 64.1% (2009~2011 年)
- 「限局」胃・結腸・直腸・乳房・子宮・前立腺：90%以上
- 「領域」胃・結腸・直腸・子宮・前立腺：52~99%
- 「遠隔」乳房・子宮・前立腺以外は 20%未満

②罹患率は増加しているが生存が見込まれる疾患

③年間約 15 万人が罹患

- ・ 男女総数第 1 位の罹患数 (2018 年罹患数より)

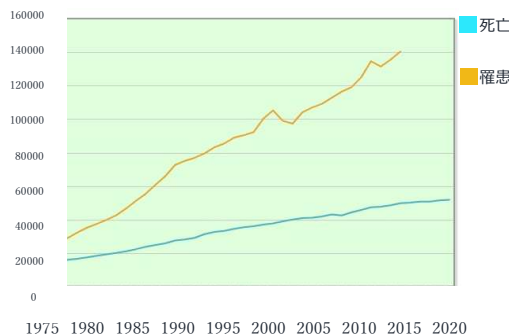
	1位	2位	3位	4位	5位
男性	前立腺	胃	大腸	肺	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮
総数	大腸	胃	肺	乳房	前立腺

④主な要因

食生活の変化、運動不足、ストレス、加齢、喫煙、多量の飲酒、肥満、遺伝 など

大腸がんの罹患率と死亡数の年次推移

(立がん研究センター-HP より)



2. 大腸のしくみと大腸がんのシグナル

◆大腸は「結腸」と「直腸」に分けられ、全長 1.5m~2m

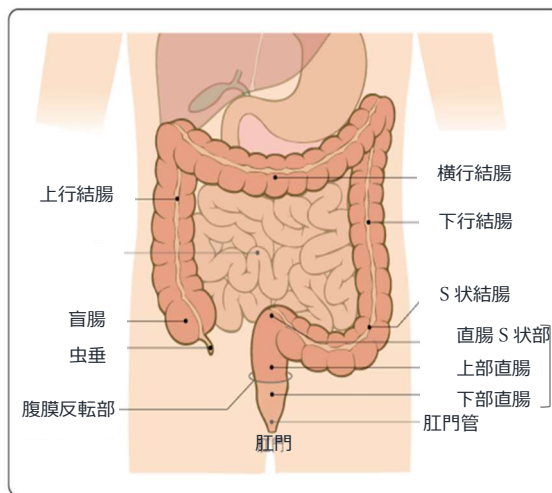
◆摂取した食べ物を消化・吸収、排泄する

- ・ 腸の流れ (小腸→盲腸→上行結腸→横行結腸→下行結腸→S状結腸→直腸→肛門管)
- ・ 食後 24~72 時間で肛門から排泄
- ・ 固形便が溜まることが多く、便との接触が長く刺激を受けている S 状結腸と直腸にがんがしやすい

◆大腸がんのシグナル

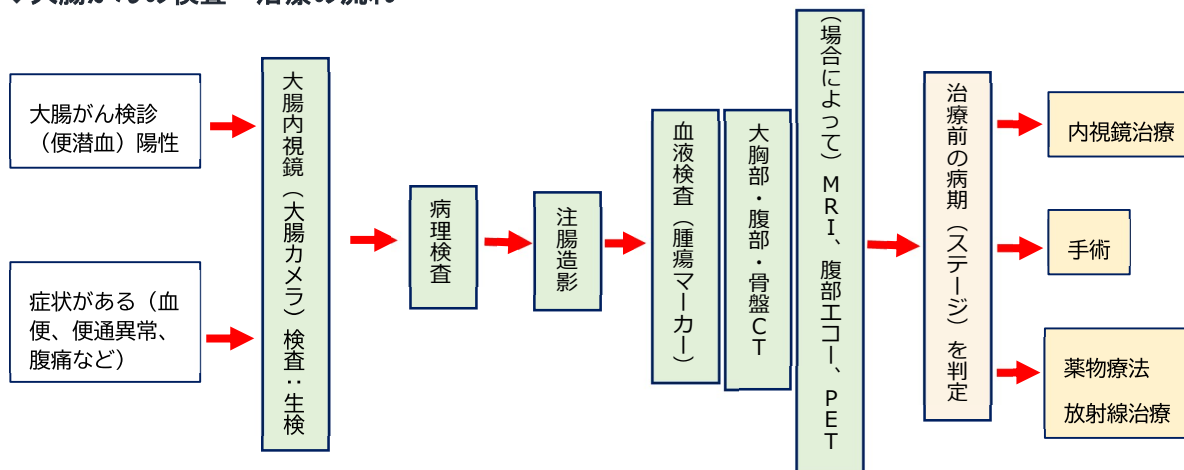
- ・ 排便：血便 (便潜血陽性、肉眼的血便) 便通異常 (便が細くなる、出にくい、便秘と下痢を繰り返す、溢流便、残便感など)
- ・ 腹部：腹部膨満感、腹痛、しこりが触れる
- ・ その他：腸閉塞、貧血、急激な体重減少、嘔吐など

大切なのは「放置しない」こと



3. 大腸がんの診断と治療

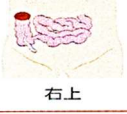
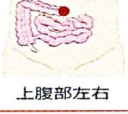

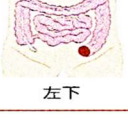
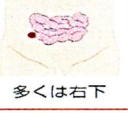
◆大腸がんの検査・治療の流れ

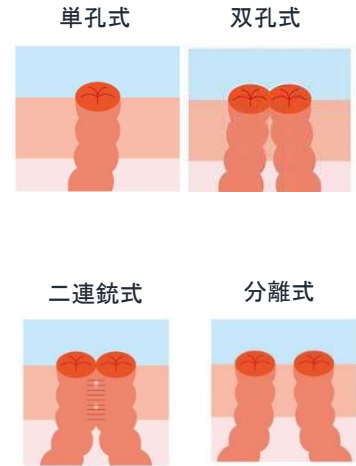


※この資料は、令和 6(2024)年 8 月 2 日開催の疾患勉強会「大腸がんについて学ぼう！」の資料から引用して作成しています。

◆人工肛門（ストーマ）

- ・人工肛門造設は、単孔式・双孔式・二連銃式・分離式がある
- ・人工肛門造設箇所によって便の性状が異なる
- ・**日常のチェックポイント**
 ⇒ストーマからの出血、ストーマが当初より異様に飛び出ている、周囲の皮膚が腫れている
 周囲の皮膚に傷や痛みかゆみや赤みがある、体重の増減により体型が変わった

	上行結腸ストーマ	横行結腸ストーマ	下行結腸ストーマ	S字結腸ストーマ	回腸ストーマ
位置	 右上	 上腹部左右	 左下	 左下	 多くは右下
便の性状と量	水様～おかゆ状 300～400mL/day	おかゆ状～軟便	多くは軟便、一部固形便あり	軟便～固形便	水様～下痢状便 800～1,000mL/day
排油開始時期	術後 1～3 日頃から	術後 2～4 日頃から	術後 2～4 日頃から	術後 3～4 日頃から	術後すぐ



◆がん薬物療法の副作用と対処法

- ・骨髄抑制：白血球・血小板減少、貧血⇒感染予防、転倒予防、環境整備など
- ・消化管毒性：下痢、悪心、嘔吐、口内炎など⇒食事の工夫など
- ・皮膚障害：脱毛、皮膚の色素沈着・乾燥⇒脱毛にはウィッグの利用もある、スキンケアを行うなど
- ・末梢神経障害：手や足のしびれ（細かい作業や裁縫や小さな錠剤が取り出しにくいなど）⇒介助、一包化など
- ・その他、出血、高血圧、血栓症、肺炎などが様々な副作用が出現することがある

4. 主な公的支援制度と相談窓口

高額療養費制度	・ひと月に支払う医療費の自己負担額が一定額を超えると払い戻しされる ・支給には3か月ほどかかる ・保険適応外（食事代、差額別途）は対象外	公的医療保険の窓口
障害者手帳	・障害の程度によって、税金の減免、公助や公的サポートが受けられる ・ストーマ装具購入の補助	市町村の担当窓口、福祉事務所
介護保険	・65歳以上の高齢者、40歳以上で特定疾患の被保険者が介護サービスを受けることができる	市町村の担当窓口、地域包括支援センター

5. 大腸がんと緩和ケア・支援のポイント

◆がんは再発・転移が特徴的 ※5年経過後に再発もあり得る

- 〈転移〉・血行性転移：主に肝臓、肺、脳など、
 ・リンパ行性転移：近隣のリンパ節
 ・播種性転移：腹膜浸潤⇒腹水貯留、がん腹膜炎、腸管運動の抑制
 ⇒腹部膨満感、便秘、腸閉塞、下痢、腹水、黄疸、高アンモニア血症、肝性脳症などが起こる

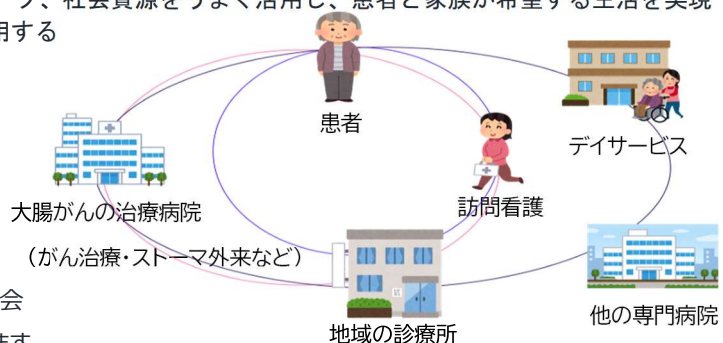
◆各症状・状態への支援のポイント

- ・腹部膨満感：自覚症状、内服、食生活、排便状況の確認
- ・腹水：体位調整（上体を起こす）、安楽な日常生活援助（移動・保清・排泄など）
- ・便秘：食生活、水分摂取量、内服、腹痛・自覚症状（腹痛・吐き気・腹部膨満感）の確認、水分摂取・食事の工夫
 腹部温罨法、運動、マッサージなど
- ・肝機能障害（黄疸）：安静、排便コントロール、スキンケア、精神的サポート
- ・肝機能障害（高アンモニア血症・肝性脳症）：食事の工夫（低蛋白食など）、精神症状・腹水・黄疸時の支援を参照
- ・下痢によるスキントラブル：皮膚の浸軟・便の付着・おむつ内の高温多湿・過度な擦りや洗浄を避ける

◆地域連携ネットワーク（治療を続けながら自分らしく過ごすために）

日常生活をサポートするために地域連携ネットワーク、社会資源をうまく活用し、患者と家族が希望する生活を実現

- ・訪問看護やデイサービス等の各種サービスを利用する
- ・各職種の連携
- ・介護認定を受ける
- ・家族の介護負担の程度を把握し支援する
- ・アドバンス・ケア・プランニング
- ・希望を支えながら、悪いことにも備える



※この資料は、令和6(2024)年8月2日開催の疾患勉強会

「大腸がんについて学ぼう！」の資料から引用して作成しています。