

今すぐ
治療で
ほぼ完治

上皮内ガン

監修：松田尚久
国立がん研究センター 中央病院
検診センター長

上皮内ガン（上皮内新生物）というのは、ガンのステージでいえば0期のガンで、粘膜内にとどまっているものをいいます。細胞内にできたガンの深さによって、上皮内ガンかどうか診断されています。

ガンが**上皮(粘膜)内**で見つかったら
治療は短期間で済みます

ガンは、**深さと転移**で
進行度を判断します



上皮(粘膜)内
にとどまっている

ガンが、血管やリンパ管が通っていない臓器の表面（上皮や粘膜内）にとどまっていて、深く広がっていない状態です。

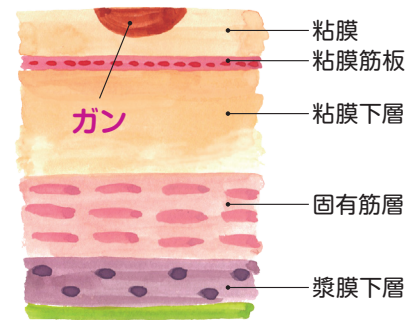
転移はしない

完全に切除すれば「転移」「再発」の可能性はほぼゼロといえます。

**大きな手術の
必要がない**

開腹などの大きな手術の必要がないため、体への負担は少なく、短期間での治療が可能です。

大腸粘膜内ガンの場合



※上皮の細胞組織層は、各部位によって異なります。

ガンの登録者数(部位別)上位と上皮内ガンの割合は？

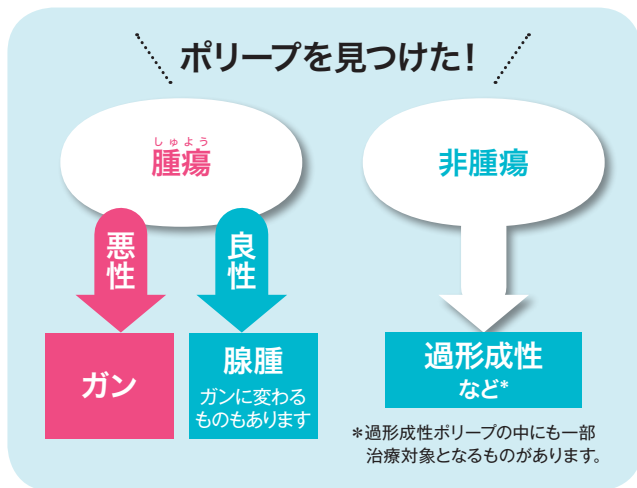
ガンと診断された登録者数をみると、ここ数年間上位5部位については変動がなく、大腸・胃・肺・乳房・前立腺の順番です。部位別にみると、診断されたガンのうち上皮内ガンの割合は、子宮頸部63.7%、膀胱41.1%、大腸21.5%（粘膜内ガンを含む）、乳房11.1%、食道9.8%となっています。

出典：がん診療連携拠点病院内がん登録2014年全国集計報告書
全国がん患者モニタリング集計2012年罹患数・率報告

上皮(粘膜)内ガンの治療法は

男女ともに患者数が多い 大腸ガン^①の場合

大腸ガンは、この10年で患者数が大きく増加しています。早期発見・治療の開始がとても大切です。



大腸ガンの 早期発見のため 便潜血検査を定期的に

大腸に腫瘍やガンがあると、目に見えないわずかな血液が便に混じるようになります。これを検出して早期のガンを見つけるのが「便潜血検査」です。40歳以上は、職場や自治体での検査が推奨されています。この検査のメリットは、簡単でしかも毎年受けることで大腸ガン発見の有効性が高くなることにあります。陽性反応が出たり、下血や気になる症状があれば、受診して内視鏡検査を受けるとよいでしょう。

カーディフ生命保険会社

〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町20-1渋谷インフォスタワー9F

カーディフ損害保険会社

〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町20-1渋谷インフォスタワー9F

カーディフ損害保険会社お客さま相談室: **0120-823-270**

受付時間: 9:00~18:00 (祝日・年末年始を除く月曜日~金曜日)

※カーディフ損害保険会社は、保険業法に基づく認可を受けて、カーディフ生命保険会社の業務を受託しています。

検査のときに 治療ができてしまうことも

内視鏡検査は大腸内を観察して病変を発見する検査ですが、そのときに腫瘍やポリープが見つければ、必要に応じて組織を採取したり、切除などの治療を行ったりします。早期で転移の危険性がなければ、開腹せず、腸管を切らずに内視鏡で治療ができるため、体への負担も軽くてすみます。



主な大腸内視鏡治療

- ポリペクトミー
- 内視鏡的粘膜切除術 (EMR)
- 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)

大腸内視鏡治療にかかる費用

大腸内視鏡治療を行った場合にかかる費用は、健康保険を適用した3割負担の場合、約2~7万円です。入院で治療を行ったときは、このほかに入院費用がかかります。



治療後は

腺腫や上皮(粘膜)内にとどまっている場合、適切な内視鏡治療が行われていれば、再発の危険性はありません。ただし、大腸のほかの部位に新たな腺腫やガンができる可能性がありますので、経過観察は必要です。

上皮内ガン・皮膚ガン保障特約のお申込みにあたっては、商品の詳細やお支払事由に関する制限事項を「被保険者のしおり(契約概要・注意喚起情報)」で必ずご確認ください。

異常を
見逃さ
ないで!

皮膚ガン

日本人で皮膚ガンにかかる人の数は、年間25,000人前後です。
皮膚ガンは肌の表面にできるため自分で気づくことができるガンです。
早期に発見し、治療すれば、転移の心配はありませんが、
シミやほくろと間違えて放置すると進行してしまうこともあるため、
注意が必要です。

監修：石原和之
石原診療所院長
日本皮膚悪性腫瘍学会名誉会員

肌の変化で気になることは ありませんか？

形・色・大きさがポイントに

まずはセルフチェック!

- シミやほくろの形が変わってきた
- 湿疹がなかなか治らない
- 足の裏に大きく黒褐色のシミやほくろができた
- 6mmを超えている
- この2年で盛り上がったたり大きくなったりした

大きくなった?
シミやほくろが
ちょっと心配...



原因は？

紫外線を多く浴び続ける、
慢性的な刺激、ウイルス、
放射線、やけどやけがの痕など

皮膚ガンは、皮膚の表面を構成する細胞がガン化したもので、紫外線が大きな原因です。顔や背中にガンができやすいのも紫外線が当たりやすい部分だからです。蓄積した紫外線によって皮膚ガンになるリスクが高まるため、高齢になるほど患者も増加します。

また日本人は、生活様式の特徴から足の裏に刺激を受けています。悪性黒色腫（メラノーマ）の約30%は足の裏に見つかるかとされています。セルフチェックで気になることがあれば、早めに受診しましょう。

主な皮膚ガンの種類

基底細胞ガン
有棘細胞ガン
乳房外パジェット病
ボーエン病
悪性黒色腫（メラノーマ）

※日本人に多い皮膚ガンのうち、基底細胞ガン約40%、有棘細胞ガン約30%、悪性黒色腫（メラノーマ）約20%の割合でガンが見つかります。（皮膚がん予後統計調査研究所統計）

皮膚ガンの主な治療方法は 腫瘍を切除することです

皮膚ガンは目に見えやすいだけに、臓器にできるガンと比べて早期発見しやすく、また腫瘍を切除することで治癒が期待できます。ただしガンの種類によっては、深さや切除の範囲などを慎重に見極める必要があります。

皮膚ガンの三大標準治療

手術療法

放射線療法

化学療法

- 単純切除術
- レーザー療法
- 凍結療法
- 皮膚剥削術 など



手術の負担は どのようなもの？

切除する範囲にもよりますが、腫瘍が小さくて深くない場合、費用負担は健康保険を適用して数万円程度で済むことがほとんどです。基本的には入院しての手術になりますが、切除範囲が小さければ、傷口もそのまま縫合できますので、日帰りも可能です。ただし手術で広範囲に皮膚が失われた際には、そのほかの治療を組み合わせたり、形成手術を行ったりするため、長期の入院が必要になることもあります。

悪性黒色腫(メラノーマ)

皮膚ガンのなかでも悪性黒色腫(メラノーマ)は、きわめて悪性度が高く、治療も緊急を要します。手術のほかに近年では免疫治療も導入されてきて、根治を目指した治療が行われています。

継続して 検査を受けましょう

皮膚ガンは、早期に治療を開始すれば予後は良好なガンですが、日本人に多い基底細胞ガンなどは通常5年以内に再発あるいは、新しい腫瘍が発生するかもしれません。ガンの徴候を調べるために皮膚検査をどのぐらいの頻度で受けるのかを担当医と相談してください。

プラス 治療費

形成外科との連携で 機能・美容面の治療も

皮膚ガンの治療は、腫瘍を切除することだけでなく、切除した部分に残る傷が、できるだけ目立たなくて済むような機能面、美容面を考えた手術を行うことがあります。ほかの部位から皮膚を移植したり、切除部分の周囲の皮膚をうまく利用して欠損を埋めたりして再建します。そのときはさらに入院が必要になり、治療費の負担も増えることになります。



カーディフ生命保険会社

〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町20-1渋谷インフォスタワー9F

カーディフ損害保険会社

〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町20-1渋谷インフォスタワー9F

カーディフ損害保険会社お客さま相談室: **0120-823-270**

受付時間: 9:00~18:00 (祝日・年末年始を除く月曜日~金曜日)

※カーディフ損害保険会社は、保険業法に基づく認可を受けて、カーディフ生命保険会社の業務を受託しています。

上皮内ガン・皮膚ガン保障特約のお申込みにあたっては、商品の詳細やお支払事由に関する制限事項を「被保険者のしおり(契約概要・注意喚起情報)」で必ずご確認ください。