

## 大腸がんにならないポイント

になる率を80%前後下げることができる、と統計上分かっています。

### ④ 大腸内視鏡検査はどんな検査？

大腸内視鏡検査を初めて受ける人は、一体どんな検査なのか、痛いのか、など不安や疑問でいっぱいだと思います。

大腸内視鏡検査は、内視鏡スコープを肛門から挿入し、大腸内部をモニター画面に映して、医師が手元の装置を操作しながら大腸内部を観察する検査です。前日に食事制限を行い、検査当日に下剤を飲んで便を全て出し切ってから検査を行います。

内視鏡は、先端に小型カメラとライトなどがついている管状の処置・手術器具（スコープ）です。近年では、内視鏡の検査精度が向上し、大腸への挿入が容易にできるよう操作性が改良され、受診者の負担は昔より楽になりました。

内視鏡は次の順序で挿入していきます。肛門→直腸→S状結腸→下行結腸→横行結腸→上行結腸→盲腸。炎症やポリープなどが見つければ、病理検査のために組織を切除することがあります。ポリープも大きさや状態次第でその場で切除し、当院では安全のため1泊経過観察入院してもらっています（ポリープ手術）。

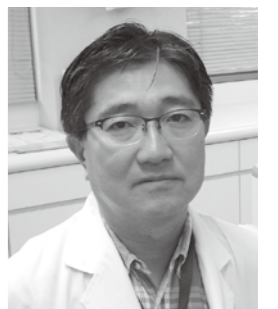
内視鏡は、腸の形に沿って、空気やガスを入れながら挿入するのが一般的です。長く曲がった腸を、内視鏡の先や腹で押し伸ばしながら奥に進むため、痛みが生じることがあります。特に、S状結腸は、内視鏡で伸ばした時に痛みが出やすい部分です。多くの病院では痛みを緩和し、検査をスムーズにするため、鎮静剤（麻酔）が用いられています。疼痛を訴えられる方は2割ぐらいで、数か所一時的にありますが、盲腸への到達率は95%以上で、到達時間は平均約20分です。

この検査で発見できる病気は、大腸がん、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、クローン病などです。大腸憩室炎や虚血性腸炎の発見にも有効とされています。

### ⑤ 最後に

大腸ポリープのフォローですが、便潜血検査を毎年行い、大腸内視鏡検査を5年に2回以上行うのがよいと平成28年11月の日本消化器内視鏡学会で推奨されていました。

町立病院でも受けられますので、大腸がんの予防・早期発見のため40歳を越えたら一度、大腸内視鏡検査を受けられてください。



和町立病院 診療部長 岩永 祐治

### ① 大腸がんとは？

成人の死因の第1位は「がん」です。そして、その過半数が胃がん・大腸がん・肝臓がんといった「消化器のがん」で占められています。実に、年間約9万人の日本人が胃がん・大腸がんで亡くなっているのです。

最近、特に大腸がんの急増が目立ちます。がん患者さんの女性死亡率の第1位は大腸がんとなりました。

早期の大腸がんには自覚症状はありません。大腸がんは、発生から症状が出るまでの時間が長いがんです。逆に、大腸がんが大きくなって、腸閉塞になるなど、症状が出てから発見された大腸がんはすでに進行していることが多く、がんの転移率が高まっているのです。したがって、大腸がんは、「見つけようとして見つけないと早期には見つからないがん」であり、いかに症状がない段階で診断するかが重要となります。

また、大腸がんは早期に発見されれば、その後の経過（予後）がよく、お腹を切らなくとも、内視鏡で大腸がんが取りきれてしまう病気です。

### ② どういう人が大腸がんになりやすいの？

1. 50歳を過ぎた人
  2. 大腸がんの既往歴のある血縁者がいる人（家族集積、遺伝因子）
  3. 野菜を食べない人、運動不足の人、肥満の人
  4. 高脂肪食、赤身の肉やアルコールを取りすぎる人、タバコが好きな人
- などは特に要注意とされています。

### ③ 大腸がんにならないポイント

まずは、必ず年一回の便潜血検査を受けてください。これは、健診でも広く行われています。町立病院受診でも検査できます。

便潜血反応が陽性だからといって、すべての人が大腸がんやポリープが見つかるわけではありません。便潜血陽性の方から大腸がんが見つかる確率は、2～3%程度、大腸ポリープが見つかる確率が50%前後、それ以外では痔がある人が多く、原因不明の方もかなり多いのが現状です。

それでも、便潜血検査を受けることで大腸がんの死亡リスクを約33%減らせることは、さまざまな統計から明らかになっています。

便潜血反応が1回でも陽性なら大腸内視鏡検査をすべきです。大腸ポリープをとることで大腸がんを予防しましょう。

ほとんどの大腸がんはポリープから生じてきます（少数、ポリープの経路をとらないものもあります）。したがって、大腸のポリープを定期的に取り除くことで大腸がん

## 歴史調査の楽しみ方

# 江栗城跡

39

## 大田 幸博

（元・菊水町史編集委員会副委員長）

今月も、地震の話題から入ります。11月23日の早朝に、福島県で震度5の強い揺れがありました。東北大地震の余震という事です。翌日の夜、熊本でも、震度3を記録しました。福島と同様に、何年間もグラグラが続くのでしょうか。

### 登城道85

今回の調査で、残り部分が繋がりました。造成地（78）南縁下のA、B個所で、長さは、65mありました。現況は、道幅1～2mの平道です。肩部にあたる78の法面列は、急峻に削り出されて、縄張りの一大変化点になっていきます。イ点で、1・73mの高低差があります。菊池川の対岸からは、壁の見える筈です。

道から南側は、幅4～6mの粗い造成地（口）に変わり、それから先急傾斜地となって、菊池川の絶壁ラインに吸収されています。

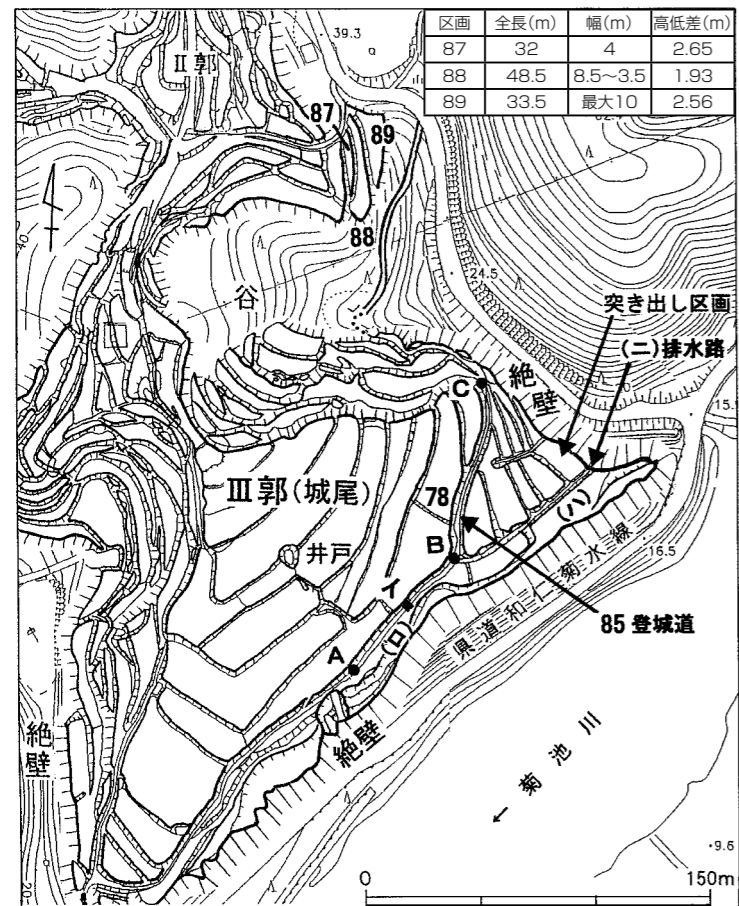
一方、B点からC点までの北東側の道は、形態が異なりますので、注意が必要です。

江栗城跡37回で、「空堀のような凹道で、長さ93m、深さ0.64mあり

ます」と報告しました。即ち、この凹道が、道の原形と思われる。今回、調査分の平道は、凹道の肩部が、後世、押し均されたものと思われる。この道は、城内を横断して、そのまま、城外に抜け出る所に特色があります。生活道路の一面もあるのです。

### 角状の突き出し区画

これも、江栗城跡37で、「城尾地区の北東隅が角状に突き出している」ので、この部分を切り捨て、ショットカット的に登城道を設置した」と概報しました。今回、この区画も調査を終えました。中心部分は、長さ65m、幅58mの凹地で、5段に造成されています。改めて、捨て地と推定しました。但し、南東縁（ハ）は、1段高くなっており、長さ約105m、幅12.5～8.5mの規模がある事が分かりました。上面は、粗く造成されており、南西端から40mの所に段差面もあります。端部は、絶壁となっており、眼下に菊池川が迫ります。場所的に、この部分は、城尾の最下部の監視所だった可能性もあります。似たような区画は、先に述べ



江栗城跡・Ⅲ郭（城尾地区）全体図

登城道の出口上に残る造成地未調査の造成地が、西側から東側へ4段残っています。今回は、3段（87～89）を調査しました。

た（口）個所です。なお、この場所と凹地との境に残る小溝（ニ）は、道から派生している様に見えますが、後世に出来た排水路と思われる。

### 〔付記〕

#### 領主の正月行事（例）

屠蘇・椀飯  
若水汲み神事・吉書初  
家諸事始・手斧始・山神祭り  
弓始（流鏑馬）・連歌始

江栗城主は、このような正月だったのでしょうか。