

# 大腸がんの「タマゴ」を 放置していませんか？

死亡率を53%減らす、たった一つの確実な選択肢

# 危険な「思い込み」が リスクを育てる

10%

血便

腹痛

便が細い

- 「症状がないから大丈夫」は通用しません。

便潜血検査で陽性にならないことも多く、痛みを感じる神経がないため、自覚症状はゼロです。

90%

無症状のポリープ・腺腫

# ポリープの正体：狙うべきは「腺腫」

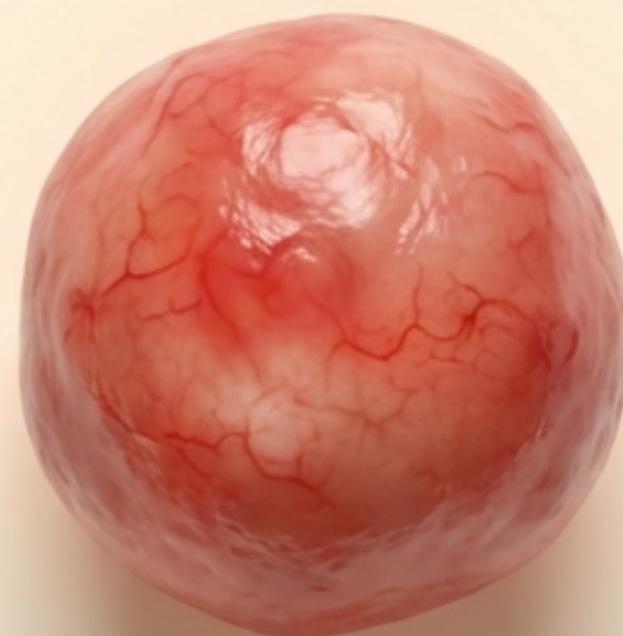
非腫瘍性  
(炎症性など)



## 約80%

内視鏡で  
見つかるポリープの約8割は、  
将来がん化する「腺腫」です。

腫瘍性：腺腫

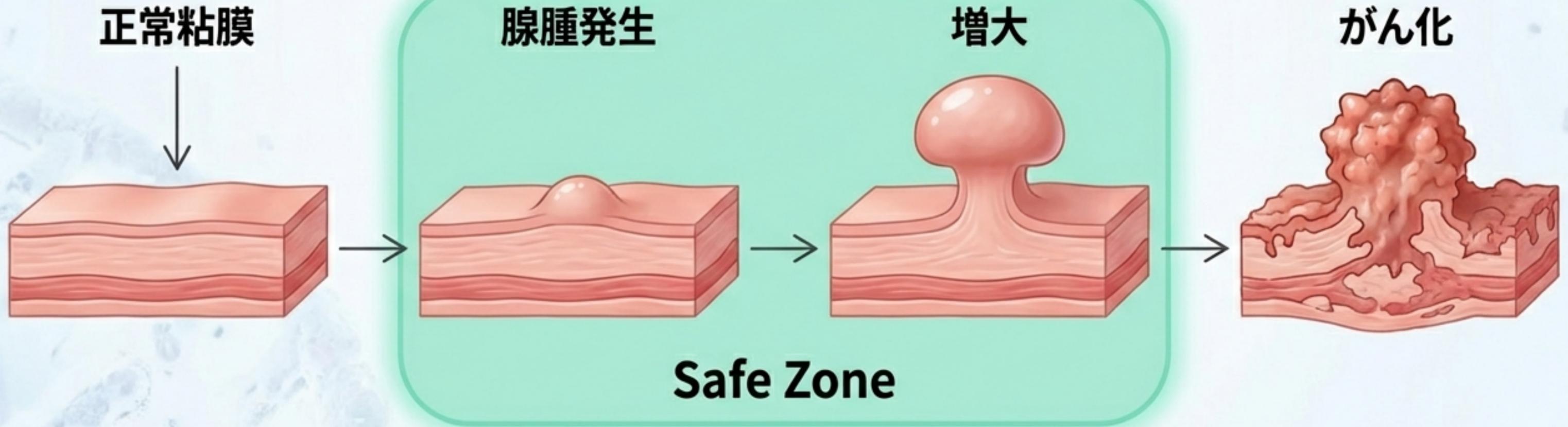


大腸がんのタマゴ

# がんは突然現れない。「育つ」のです

腺腫ががん細胞に変化する前に。今ならまだ、間に合います。

数年～十数年



# 運命を変える介入：「芽」のうちに摘む



この提案（切除）	放置した場合
<ul style="list-style-type: none"><li>• 予防（Prevention）</li><li>• 原因除去</li><li>• 低負担・日帰り</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 治療</li><li>• 開腹・抗がん剤</li><li>• 高負担・入院</li></ul>

腺腫の段階での切除は、究極の「がん予防」です。

# 科学が証明する劇的な効果

大腸がんによる死亡率

53% ↓ 減少

米国の研究により、腺腫ポリープを切除することで死亡リスクが半減することが実証されています。  
これほど確実で効果が高いがん予防法は、他にはありません。

# 「痛そう・怖い」は過去のもの

鎮静剤を使用し、眠っているようなリラックスした状態で検査が終わります。

“

「いつ検査が始まったのか  
全く分からなかった」

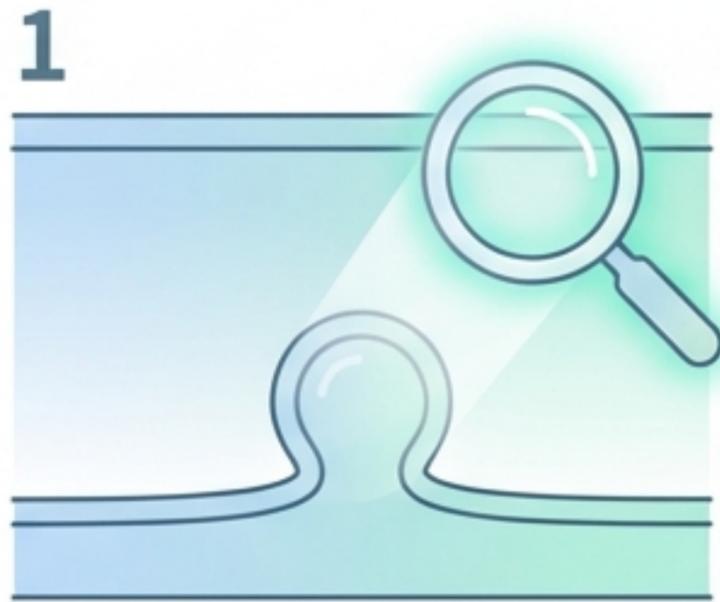
”

点滴から鎮静剤

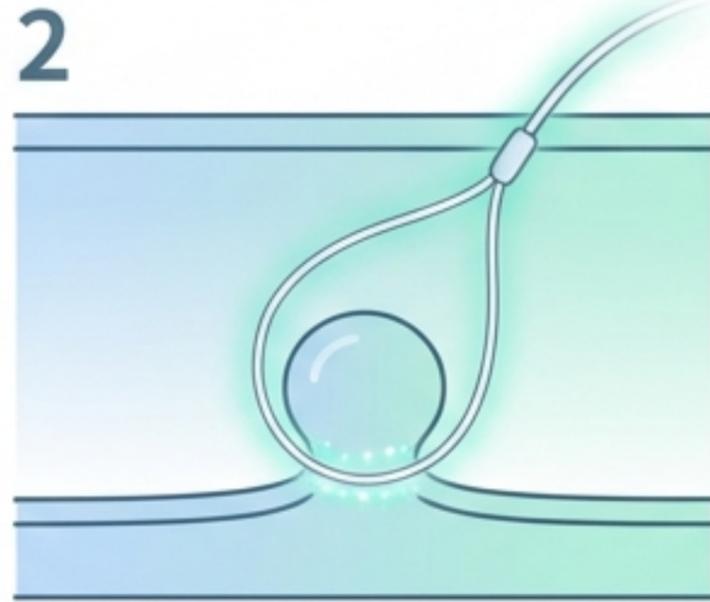
ウトウトした状態

検査終了・覚醒

# その場で完結する「日帰り手術」



発見・観察



スネアで切除



回収・病理検査

## 痛みゼロ

大腸粘膜には知覚神経がありません。切る瞬間の痛みはありません。

# 医師の技術が未来を左右する：ADRとは？

**ADR**  
(Adenoma Detection Rate)  
= 腺腫検出率



ADR 1% **上昇** = 3% **低下** がん発生率

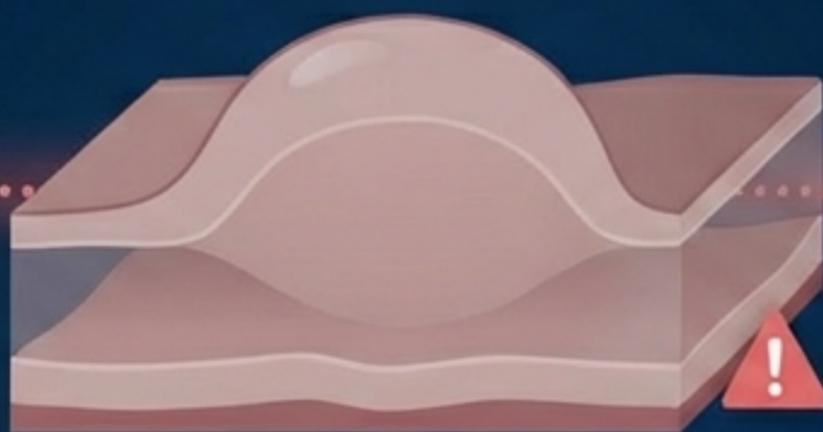
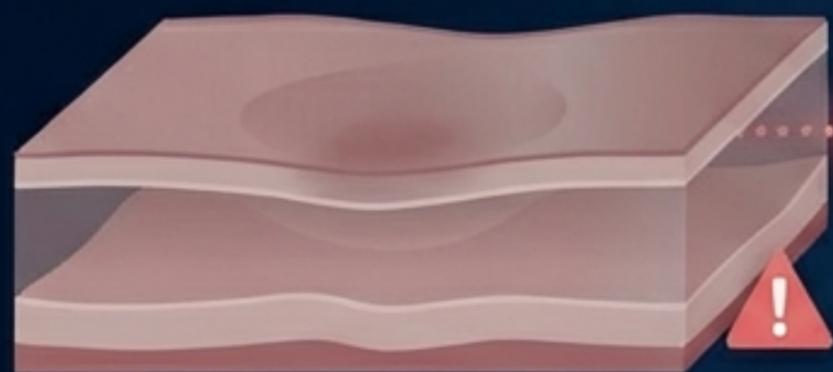
質の高い検査（高ADR）を受けることが、見逃しを防ぐカギです。

# 良性に見えても、油断は禁物

平坦・陥凹型

10mm以上

表面不整



平坦・陥凹型

10mm以上

表面不整

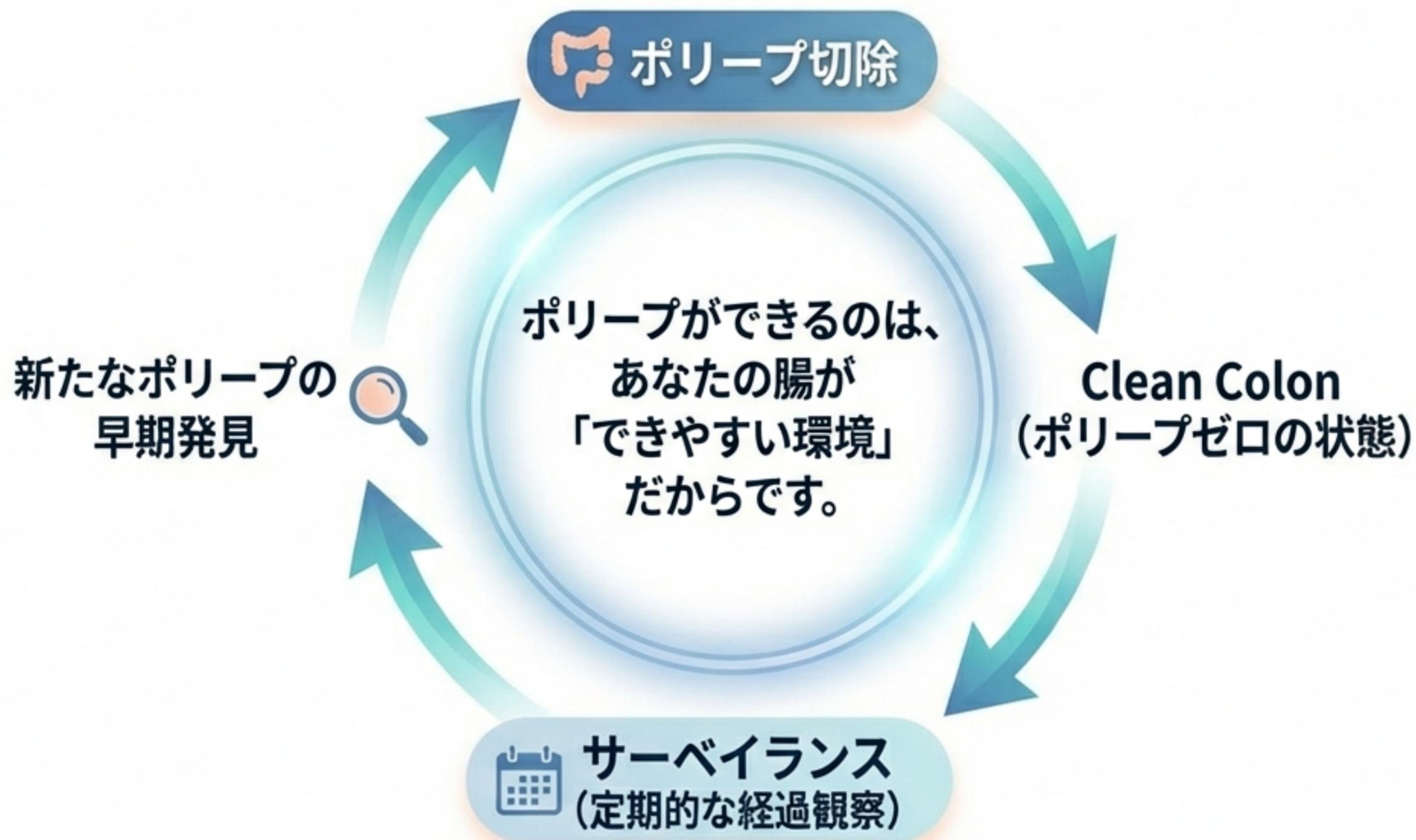
内視鏡の見た目だけでは100%判断できません。

切除して病理検査（顕微鏡での確認）を行うことが、  
最も確実な診断です。



# 「切ったら終わり」ではありません

リスクに応じて1年～3年ごとの検査を推奨します。



# よくある3つの誤解

**若いから  
大丈夫？**

欧米化などにより  
30-40代でも増加中

**症状がない  
から平気？**

初期の腺腫は無症  
状。症状が出るのを  
待っては遅い

**切ったら  
完治？**

再発の可能性があ  
ります。定期検査  
が必要です

# 今、検査を受けべき人



40歳以上の方



便潜血検査で陽性の方



血縁者にがん患者がいる方



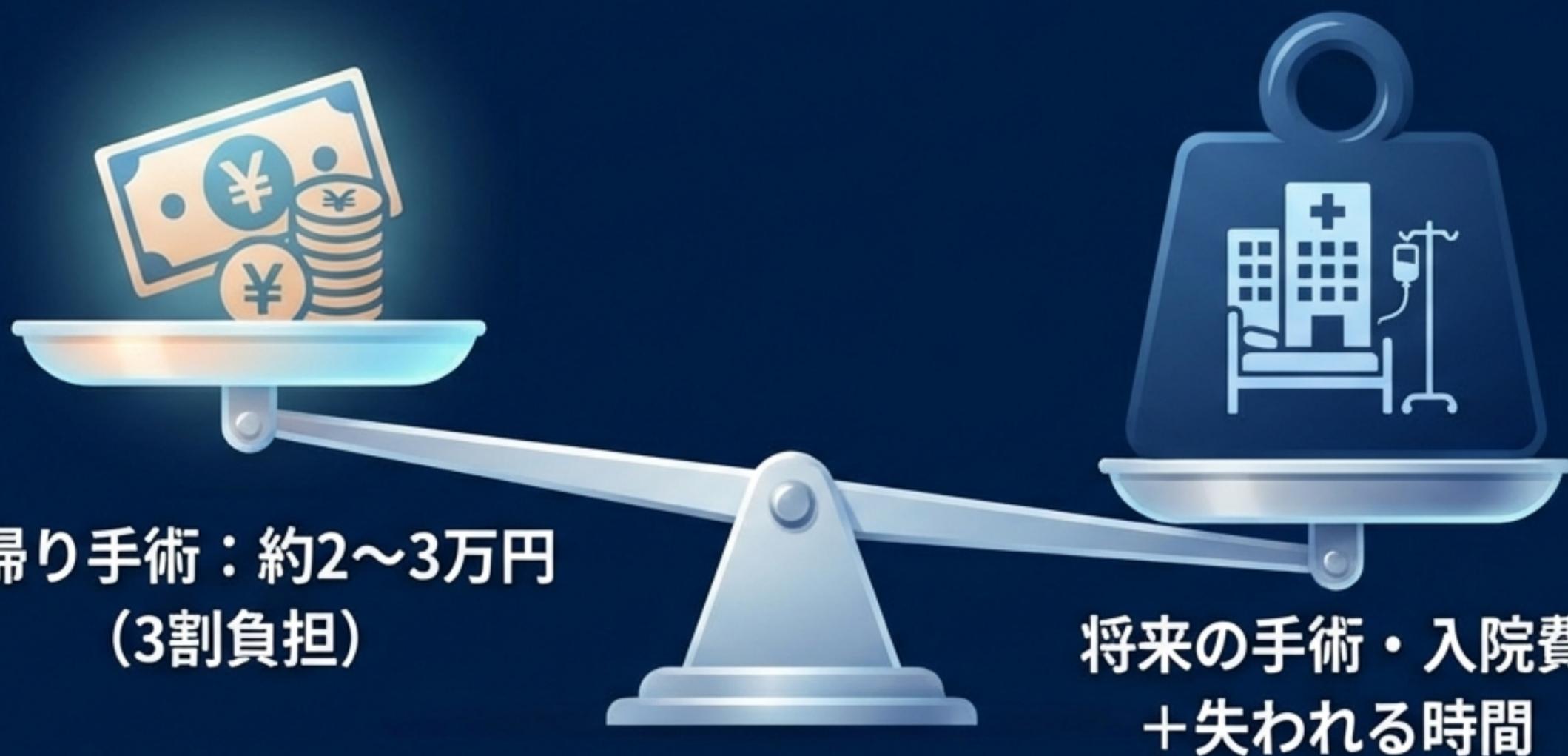
生活習慣リスクが高い方  
(肉食・飲酒・喫煙)

Time



症状が出るのを  
待ってはいけません。

# 未来への投資は、意外と身近です



圧倒的なコストパフォーマンスで、未来の安心を手に入れましょう。

# あなたの未来を守るために、 今すぐ予約を

早期発見・早期切除が、あなたと家族の笑顔を守ります。



予防できるがん



痛くない検査



死亡率53%減