



知っておきたい病気・医療

# 大腸がん

## 若い人ほど大腸がんに要注意!

～定期的な検診を心がけよう～



## 大腸がんが若い世代に増えている

「まだ若いから、がんの心配はないだろう」と思い込んでいませんか? 実は近年、大腸がんは若い世代で増加傾向にあります。2025年に発表された最新の研究では、若年層(20～40歳代)の大腸がん増加に「コリバクチン毒素」というある種の腸内細菌からの分泌物が関与していることが明らかにされています。この研究結果を発表した東京大学 医科学研究所附属ヒトゲノム解析センター教授と国立がん研究センターがんゲノミクス研究分野 分野長を兼任する柴田龍弘先生に、「まだ若いからこそぜひ心がけたいこと」などを伺いました。

**Adviser** 東京大学 医科学研究所 附属ヒトゲノム解析センター 教授  
国立がん研究センター がんゲノミクス研究分野 分野長 **柴田龍弘さん**  
博士(医学)。1990年東京大学医学部卒業。最新のゲノム解析技術を駆使してがんにおける遺伝子異常を広く調べている。特に大腸がんや肝臓がん、胆道がんなどの消化器がんを主な対象として、がんの個別化医療(治療・診断・予防)に向けた新たな突破口を開くことを目的として研究を進めている。



「複数の国において、若年層の大腸がんと子宮体がんの罹患率と死亡率が増加している。」この事実が国立がん研究センターと東京大学医科学研究所が参加した国際共同研究チームにより明らかになりました<sup>※1</sup>。

※1 国立がん研究センター プレスリリース「若年大腸がんと子宮体がんの罹患・死亡の増加を確認 若年発症がんの病態解明の基盤となる国際共同成果」(2025年12月25日)  
[https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr\\_release/2025/1225/index.html](https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2025/1225/index.html)

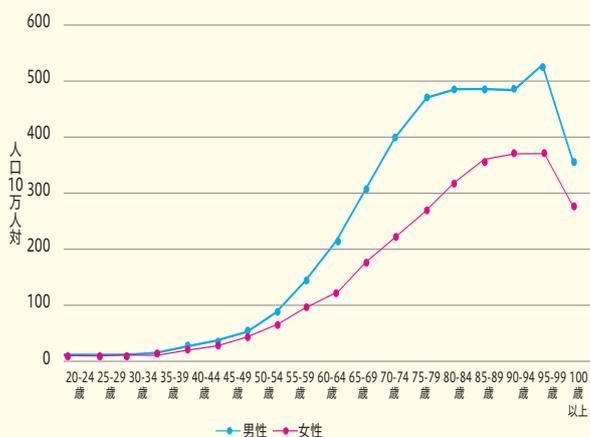
特に大腸がんは、日本人のがんの中でも罹患数(一定期間にがんと新たに診断された人の数)が男女計で最も多く<sup>※2</sup>、国内で最も多いがん種として知られています。日本人のがんによる死亡数を見ると、男性は肺がん、女性は大腸がんが死因の第一位となっています<sup>※3</sup>。

※2 国立がん研究センター 全国がん登録罹患データ(2021年)

※3 国立がん研究センター 人口動態統計がん死亡データ(2024年)

大腸がんの罹患率を年齢別に見ると、急増するのは50代から80代にかけてですが、30代後半から徐々に増加していることが分かります(右グラフ参照)。

## 大腸がんの年齢別罹患率(2021年)



出典:国立がん研究センター 全国がん登録罹患データ(2021年)を元に編集

なぜ大腸がんが日本人に多く、しかも若年層で増加しているのでしょうか。その背景に「腸内細菌から分泌されるコリバクチン毒素」の関与があることが、国立がん研究センターと東京大学医科学研究所が参加した国際共同研究で分かってきました。

## 日本人の大腸がん患者の5割が持つ“毒素”とは

そもそも、がんは細胞分裂の際に、偶然、遺伝子（DNA）が傷つくことによって起こります。この傷のことを「遺伝子の変異」といいます。正常な細胞は必要なときに増え、必要がなくなると増えるのをやめますが、遺伝子の変異が起きた細胞は増殖し続けることがあります。変異の増殖によってできた細胞のかたまりを「腫瘍」といい、悪性の腫瘍を「がん」といいます。

遺伝子の変異の原因は、喫煙やウイルス・細菌による感染、化学物質や放射線などさまざまです。そして新たに国立がん研究センターと東京大学医科学研究所が参加した国際共同研究によって明らかにされたのが、前述の「コリバクチン毒素」と、遺伝子の変異との関係です。同研究では、日本を含む11の地域（日本、ブラジル、ロシア、イラン、カナダ、タイ、ポーランド、セルビア、チェコ、アルゼンチン、コロンビア）における981症例の大腸がんを対象に、全ゲノム解析を行いました。ゲノム解析とは、生物が持つ遺伝情報を総合的に解析するものです。研究結果報告<sup>\*4</sup>の中で、特に注目したいのが次の3点です。

### 注目したい3つの研究結果

- 日本人症例の5割に、コリバクチン毒素が関与する変異パターンが見られ、他の地域に比べて2.6倍高い
- コリバクチン毒素による変異パターンは、70歳以上の高齢者に比べて、50歳未満の若年者は3.3倍多い
- 大腸がん発症の早期から、コリバクチン毒素にさらされている可能性がある

\*4 国立がん研究センター、東京大学医科学研究所プレスリリース「国際共同研究により大腸がんの全ゲノム解析を実施し日本人症例を解析日本人大腸がん患者の5割に特徴的な腸内細菌による発がん要因を発見」（2025年5月21日）

[https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr\\_release/2025/0521/index.html](https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2025/0521/index.html)

コリバクチン毒素は、大腸菌などの腸内細菌が産生・分泌する物質です。この物質がDNAを傷つけ、その結果として特徴的な変異パターンを引き起こします。変異が起きた遺伝子を調べて、その変異パターンが確認できれば、コリバクチン毒素によ

て生じた変異だと判断できます。

日本は世界的に見ても大腸がんの患者数が多い傾向にあります。その背景にコリバクチン毒素の関与があることが、この研究で科学的に裏付けられたといえます。若年層の大腸がん増加の背景にも、コリバクチン毒素の関与がある可能性が考えられることを、研究結果が示しています。

## 20～30代でも定期的な大腸がん検診を

大腸がんは30歳未満でも発症するリスクがあります。初期は無症状で気づきにくいので、発見が遅れやすく、血便などの自覚症状が現れたときにはかなり進行しているケースが少なくありません。20～30代は男女共に働き盛りであるのはもちろん、結婚や出産、育児などライフステージもどんどん変化する時期です。人生これからという大切な時期に、進行がんが見つかる可能性はゼロではありません。進行がんになってしまうと、人工肛門（ストーマ）が必要になったり、最悪の場合は命に関わることもあるかもしれません。大切なのは、大腸がんを人ごとと思わず、定期的ながん検診を受け、早期発見・早期治療につなげることです。

## 腸活は健康全般において大切

コリバクチン毒素がなぜ日本人や若年層の大腸がん患者に多いのか、大腸がんを発症してなくても日本人ならコリバクチン毒素を持っているのか、どうしたらコリバクチン毒素による変異を防げるのか、といったことはまだ分かっていません。いわゆる“腸活”がコリバクチン毒素を減らすというエビデンス（科学的根拠）も現在のところありません。しかし、腸内細菌のバランスを乱さず、腸内環境を整える生活習慣は、健康全般の維持に役立つといえます。

特に若いうちは赤肉や加工食品、高脂肪の食事に偏りがちです。腸内環境を整えて健康を保つためにも、有用菌を増やす食物繊維やオリゴ糖、ヨーグルトや納豆などの発酵食品を取り入れたバランスの良い食生活や、適度な運動や十分な睡眠を心がけましょう。

詳しくはwebもご覧ください <https://www.karadacare-navi.com/medical/60/>

