

# がん社会 を診る

中川 恵一

大腸がんが増えています。私も近親者を48歳の若さで亡くした苦い思い出があります。2014年まで長らく、日本人に一番多いがんは胃がんでした。しかし、冷蔵庫の普及などでピロリ菌の感染率が低下した結果、胃がんは減少に転じました。15年以降は、大腸がんが最も多くなったと推定されています。

大腸がんは運動不足や肥満、肉の食べ過ぎなどで増える「欧米型」のがんの代表です。しかし、米国では大腸がんの罹患率も死亡率も下がり続けており、高齢化などの影響を除いた年齢調整死亡率はピーク時の半分程度です。

米国における17年の大腸がんによる死亡数（予測値）は5万2600人です。一方、我が国の16年の予測値は5万1600人で、人口が米国の4割以下のわが国の方が大腸がんによる死亡数が多いという



イラスト・中村 久美

## 「便潜血検査」で早期発見

信じられない事態です。

大腸がんは子宮頸がんと同様に検診による早期発見が最も有効なタイプで、早期のうち手術すれば100%近く治ります。最近では内視鏡による切除も可能となり、入院期間も数日ですみます。

大腸がん検診は、便の中に含まれる微量の血液を調べる「便潜血検査」という簡単なものです。費用もほとんどかかりません。専用の器具で便の表面をこすって採取し、冷蔵庫に保管します。温度が高いと、便に含まれる細菌が血液を分解してしまつからです。冷蔵庫に入れるのは抵抗がある方は、冷やした保冷剤と一緒に保管しましょう。

早期発見には毎年検査を受けることが重要です。検査では通常、2日にわたって便を取ります。がんがあっても、1回の排便で見つかる確率は45%程度と高くありませんが、2回調べれば70%が見つかります。大腸がんは進行が遅く、3年くらいは無症状です。2年検査を受ければ91%、3年受ければ97%のがんを見つけることができます。

実際には、その後の精密検査（内視鏡検査）での見落としもありますので、これほど高い率にはなりません。毎年検査を受けていれば、大腸がんの8割を早期に発見できるとされています。

しかし、残念ながら、日本人の便潜血検査の受診率は米国の半分程度にとどまっています。これが日米の「大腸がん格差」の主因といえます。

（東京大学病院准教授）