

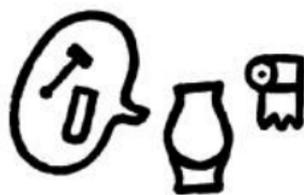
がん検診では、一次検査でがんがありそうな人を選別し、精密検査で本当にがんがあるかどうか判定します。一次検査で異常がない場合は、次の検診を受診することに なりますが、陽性と判断された場合には、精密検査を受診 することが必要です。

検診で見つかるような早期のがんでは、多くの場合、9割以上の治癒率が得られますから、過度の心配は不要です。むしろ、がんを早期に見出すチャンスだととらえてもらうべきでしょう。

大腸がんの場合、一次検査（便潜血検査）で陽性となっても、精密検査を受けない人が多いのが問題です。市町村が実施する住民検診での精密

がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

す。

しかし、痔のありなしで、便潜血検査の陽性率はほぼ変わらないというデータもあります。また、痔だけが原因で陽性になる確率はわずか2%程度といわれています。

大腸がんの場合、大腸の奥深い場所で出血が起こりま す。この場合、便はまだ固ま っておらず、液体状のまま

あったとしても便の表面に付 着する程度で、潜血検査陽性 になるような影響を及ぼす可 能性は低いのです。つまり、 痔があるうとなかろうと便潜 血検査で陽性となった場合 は、内視鏡検査を受ける必要 があるわけです。

日本とは大腸がん検診の進 め方が異なる米国では、50 75歳の6割以上が、過去10年 に大腸内視鏡検査を受けてい ます。この結果、もともと日 本人よりずっと高かった米国の大腸がんの年齢調整死亡率 は過去40年間で半減し、男女 とも日本人を下回っています。米国の予防医学の金字塔 ですが、日本も負けてはいら れません。

（東京大学病院准教授）

便潜血検査「痔で陽性」わずか

検査の受診率は、乳がん以最

も高く（88%）、肺がん（83%）、胃がん（バリウム検査、82%）、子宮頸がん（75%）と続き、大腸がんが71%ともっとも低くなっています。

便潜血検査で陽性となった

人のうち、3割が内視鏡検査を受けていませんが、理由として、時間がない、費用がかかるなどの他、多くの人が「痔のためだろう」をあげていま

す。がんからの出血は便とよ

く混ざり合いますから、陽性となる可能も高くなります。一方で、痔は肛門の近くにできますから、便は固体にな っていることが多く、出血が