

# 大腸がん、精密検査のすすめ

## がん社会 を診る

中川 恵一

時期はビニールで包んで冷蔵庫に入れておくことと精度が上がります。

大腸がんの一次検診を1000人が受けたとすると、934人は陰性、66人が要精密検査（大腸内視鏡）となります。66人のうち精密検査で最終的に大腸がんと診断されるのは2人にすぎませんから、要精密検査といわれてもあまり心配する必要はありません。むしろ早期発見のチャンスととらえるべきでしょう。

日本人男性で一番多いがんは前立腺がん、女性では乳がん、男女それぞれ9人に1人が罹患（りかん）します。男女合わせて一番多いのが大腸がん、肥満や運動不足などで増える欧米型のがんの代表です。

大腸がん検診は国が推奨するがん検診のなかでも一番簡単な検査で、痛くもかゆくもありません。便を採って血液が混じっていないかを確認する「便潜血検査」です。2回便を採るのが標準です。暑い

がん検診で見つかるがんの多くは早期で、例えばステージ1の大腸がんの5年生存率は95%に上ります。

しかし大腸がん検診の問題は、精密検査の受診率が低いことです。住民検診での精密検査の受診率は乳がん検診で約9割、肺がん検診、胃がん検診で8割強ですが、大腸がん検診では約7割にとどまります。会社で行う職域がん検診では5割以下と低迷しています。これではがん検診を受けたことにはなりません。

精密検査を受けない理由として「時間が無い」や「費用がかかる」のほか、多くの人が「痔（じ）のため」をあげています。

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があります。痔だけが原因で陽性になる確率は2%程度とされます。

岡山市の淳風会健康管理センターは2017年2月から「大腸精密検査受診率向上プロジェクト」を進めています。便潜血検査の結果を人間ドックの当日にわかるようにし、陽性者に対して大腸内視鏡検査の受診勧奨をその場でを行い、同意が得られれば検査の予約まで行います。

便潜血検査の結果を即日出すために検査部門のスタッフが30分毎に検体を回収し、陽性者をピックアップします。陽性者に対する精密検査の受診勧奨は当初、事務職員が行っていましたが、保健師・看護師に変更し、さらに22年10月からは医師が担当しています。

これらの取り組みにより大腸がんの精密検査の受診率は有意に上昇しました。

私も義妹を大腸がんで亡くしています。48歳の若さでした。今回取り上げた素晴らしい取り組みが全国に広がることを願っています。

（東京大学特任教授）



イラスト 中村 久美