



仁淀病院からお知らせ

がん検診

～大腸がん検診について～

昭和56年以降、「がん(悪性新生物)」は死亡原因の第1位を占めるようになり、現在がんによる死亡者数は年間30万人を超えています。近年、がんのなかでも、「大腸がん」の急増が懸念されています。

大腸がんの罹患数(病気にかかった人)は、男性は5万8,139人で2位、女性では4万1,998人で1位となっていて、男女を合わせると1位の胃がんに次いで2番目に患者さんが多いこととなります。死亡数を2007年のデータで見ると大腸がんによる死亡数は、女性は1万9,003人で1位、男性は2万2,833人で3位、男女合計では4万1,836人が亡くなっています。しかし診断と治療の進歩により、一部のがんで早期発見、そして早期治療が可能となってきました。がん検診はこうした医療技術に基づき、がんの死亡率を減少させることができる確実な方法です。

大腸がんの一次検診では、便潜血検査だけが科学的に有効であると証明された方法です。便潜血検査は検便によって、便のなかに血液が混じっているか否かで、がん又はがんを誘発しやすいポリープの有無を調べる検査で、職場や地域の集団検診などで普及しています。便潜血検査で異常ありと判定された場合は大腸内視鏡検査による精密検査が必要です。

2007年春に発表された大規模疫学調査「大腸がん検診受診と大腸がんとの死亡率の関係」は、1990年から2003年までの13年間にわたり、40～59歳の男女・約4万2,000人を追跡調査し、分析した結果、大腸がんで死亡した人の危険率(ハザード比)は、便潜血検査受診者グループが受診していない人の0.28倍で、便潜血検査受診者は約7割も死亡率が少ないという結果でした。同調査は大腸がん検診を受けること

で、大腸がんが早期に発見される可能性が高くなり、死亡を予防できるとしています。無症状のうちに検診を受診した人では、早期の大腸がんが発見される可能性が高く、その段階で治療すれば、非常に高い確率で治癒が可能です。

日本対がん協会が2005年に全国の支部で行った大腸がん検診の結果では、受信者数は212万1,425人ですが、1万人当たりで見ると、620人が一次検診で「異常あり」と判定され(要精査率6.2%)全大腸内視鏡検査などの二次検診(精密検査)を受けるように勧められています。しかし、実際に二次検診を受けた人は620人中419人(精検受診率67.6%)でした。そして、419人の中から16人(0.16%)に大腸がんが発見されています。

以上のように便潜血検査による大腸がん検診は、早期発見・適切な早期治療によって大腸がんによる死亡率を下げるうえでは有効です。また大腸がん検診は大腸がんを見つけるためのものですが、それ以外にも大腸ポリープ(良性腫瘍)を発見して治療に結びつけることができます。しかし、偽陰性(実際にはがんが有るにも関わらず異常なしと判定されること)もありますので毎年検査を受けることをお勧めします。

すでに便秘や腹痛、肛門出血のように気になる症状がある(特に最近出現した)場合には、消化器科のある病院で診察を受け、担当医と相談のうえ大腸内視鏡検査による精密検査を受けることをお勧めします。また、日頃より運動不足と肥満を解消し、禁煙、お酒や加工肉の大量摂取を控えるなど、大腸がんの一次予防を同時に実践して、大腸がんにならないように、努力していくことが大切です。

消化器内科 大川内孝治

大腸がん二次検診を受ける必要のある人、がんが見つかる人の割合



大腸がんの臨床病期別5年生存率 (1997～1999年：初回入院治療症例)

	臨床病期	I	II	III	IV	全症例	手術症例	病期判明率	追跡率
結腸	生存率	99.0%	92.6%	75.7%	17.0%	5237	4009	67.1%	95.5%
		95.4%	87.2%	71.6%	15.8%	3151	2520	69.8%	97.6%
直腸									

日本対がん協会ホームページより