



～40歳を過ぎたら、年に1度は大腸がん検診を～

大腸がんは、早期に発見すれば高い確率で完全に治すことができる疾患です。しかしながら、早期のうちには自覚症状がないことが多く、自覚症状が現れた時には既に進行していることがあります。

だからこそ、無症状の時に年に一度の大腸がん検診を受け、早い段階で大腸がんを発見し適切な治療を受けることが大切です。

I. 大腸がん検診の有効性

大腸がん検診を受けることで、大腸がんによって死亡する確率を約60～80%減らせるという調査結果が報告されています。しかしながら、日本は他の先進諸国と比べてがん検診の受診率は低く、日本に於ける40～69歳の大腸がん検診受診率は、男性47.8%、女性40.9%に留まっています。

II. 大腸がん検診とは

「有効性評価に基づく大腸がん検診ガイドライン（2005年版）」に於いて、死亡率減少化を示す十分な証拠があることから、大腸がん検診として便潜血検査（とりわけ免疫法）が強く推奨されています。



便が大腸のがんの部分を通ると、がん組織が擦れて出血します。便潜血検査では便に混じったわずかな血液の有無を調べます。

検査方法は、通常2回に分けて採便棒で便の表面をまんべんなくこすり取り、容器に入れて検査機関に提出します。

便潜血検査の結果、陽性と判断された場合、より詳しく調べる精密検査を行います。

ただし、陽性でも全ての方が大腸がんというわけではありません。出血の原因を判断するためにも専門の医療機関（消化器科）で精密検査を受けましょう。

陰性と判断された場合には精密検査は行わず、次回1年後に大腸がん検診を受けることをお勧めします。

Ⅲ. 大腸がんは増えている！

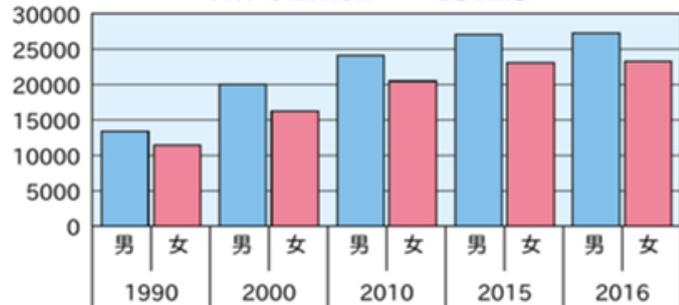
大腸から出血する病気には、がん、ポリープ、大腸炎、痔などがありますが、食生活の欧米化に伴い、大腸がんが増えています。

大腸ポリープの多くは悪性に変化しやすいと言われてしています。

精密検査は、バリウム造影検査と内視鏡検査がありますが、近年微小な病変を診断できる内視鏡検査が主流となっています。

大腸がん死亡数の推移(人)(人口10万対)

資料:厚生労働省「人口動態統計」より



【内視鏡検査】

肛門から大腸の奥までファイバースコープを入れて観察します。

ポリープや早期がんは高周波電流で焼いて切除できます。

大腸がんが増え始める 40 歳を過ぎたら、大腸がん検診を年に1度受けることを厚生労働省は勧めています。

大腸がん検診を受けることで、死亡する確率を下げられることが証明されているにもかかわらず、受診率が低いのが現状です。



大腸がん検診陽性の場合の精密検査についても、相模原総合健診センターのアンケート調査では、自覚症状がないことを理由に「要精密検査」と判定された方の44%が受診されていません。

「どこも悪くないから自分には関係ない」と考えるのではなく、「どこも悪くないけど、がんが隠れているかもしれない」という意識を持って、大腸がん検診を受けることが大切です。

～40歳を過ぎたら大腸がん検診を～

ぜひこの機会に、ご自身も、ご家族の方も受診を考えてみてはいかがでしょうか？

参考文献

国立がん研究センター「大腸がん検診を受けましょう」

厚生労働省「2019年国民生活基礎調査の概況」



医療法人社団 相和会