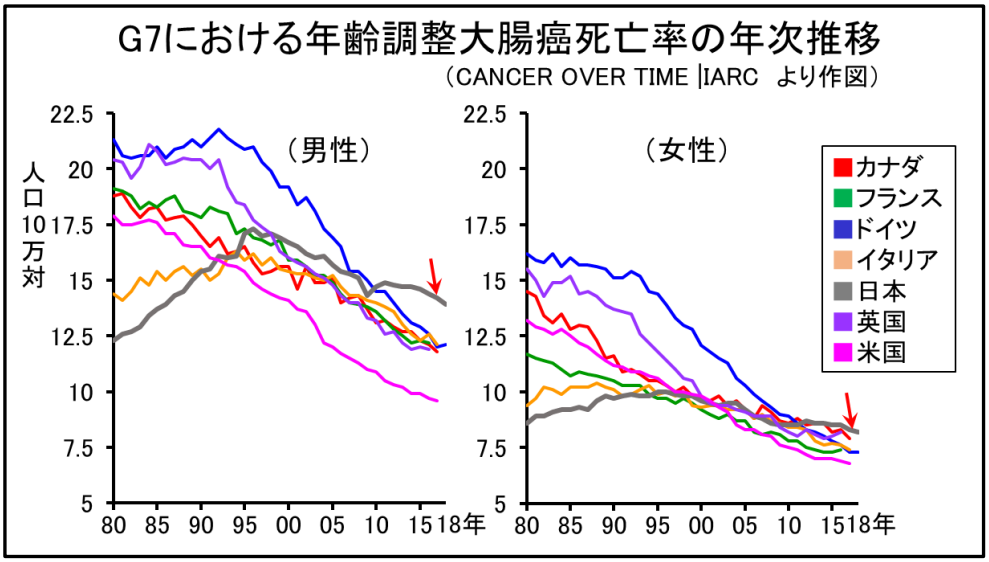
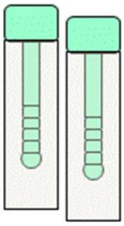
# 大腸内視鏡検査を受けたことがありますか？

（公益財団法人福井県健康管理協会　がん検診事業部長　松田　一夫）

大腸癌は男女合計すると日本人がもっとも多く罹る癌で，肺癌に次いで 2 番目に多くの命が奪われます。大腸癌は加齢とともに増えるため，世界一長寿である日本の大腸癌死亡率が高くても不思議ではありません。そこで年齢構成を世界人口で補正した年齢調整死亡率をみると，日本の大腸癌死亡率は先進諸国の中でもっとも高い状況です。



## 大腸癌で命を落とさないために有効なのは大腸がん検診

日本では 1992 年から，便潜血検査（便の中に目に見えないヒトの血液が混じっていないかを調べる検査）を用いた大腸がん検診が行われています。便潜血検査には大腸癌死亡率を下げる確かな証拠があり，多くの国々で採用されています。

## 日本における大腸がん検診の問題点

1．受診率そのものが低い

2019 年に 30 万世帯（72 万人）を対象として行われたアンケート調査「国民生活基礎調査」によれば，40-69 歳の大腸がん検診受診率は 44.2%に過ぎません。

職域におけるがん検診には法律の定めがないため，職域で大腸がん検診を受けられない人も少なくありません。

2．精密検査の受診率が低い

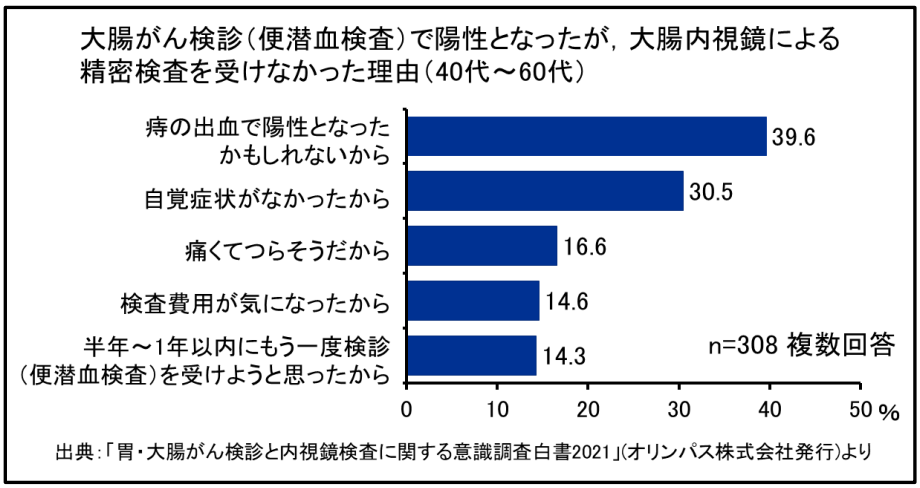
2020 年に国内の全市区町村における大腸がん検診で「要精検（便潜血陽性）」となった 40-69 歳の人のうち，大腸内視鏡による精密検査を受けた割合は 70.2%に過ぎませんでした。これでは，大腸がん検診を受けた意味がありません。

精密検査を受けなければ，精密検査を受けた人に比べて約 4 倍，大腸癌死亡の危険性が高まります。

## 便潜血が陽性となっても精密検査を受けない理由

大腸内視鏡検査による精密を受けない理由としては,「痔の出血かも」,「自覚症状がない」,「検査が痛くてつらそう」 が上位を占めますが，便潜血検査は想像以上に正確です。便潜血検査を甘く見ず，便潜血検査が陽性になったら必ず内視鏡による精密検査を受けてください。

加えて，誰もが不安なく，苦痛のない大腸内視鏡検査を受けられるよう，全国の検査体制を整備することも必要と考えています。



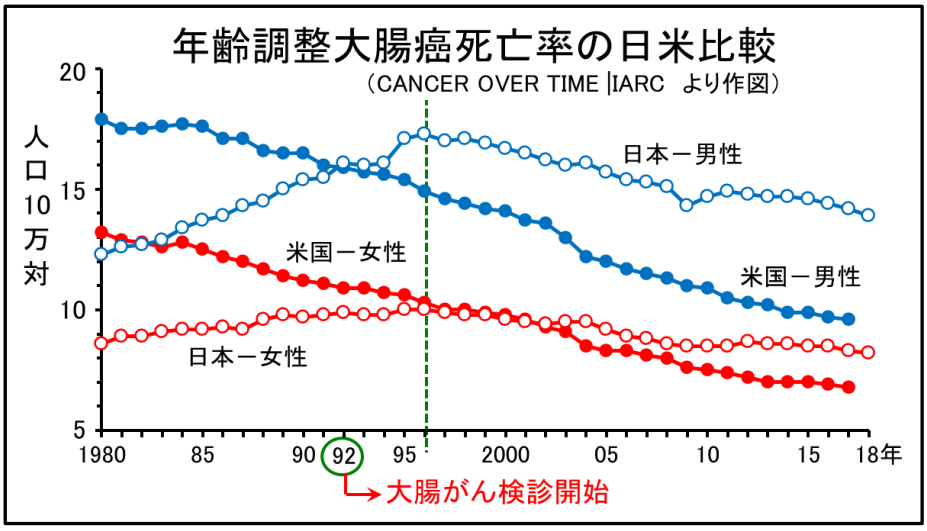

## 米国における大腸がん検診

米国では大腸がん検診の方法として便潜血検査を含む複数の方法が推奨されていますが，大半の人が 10 年に 1 回の大腸内視鏡検査を受けています。2020 年の電話調査による 50-75 歳の大腸がん検診受診率は 72%にも上ります。

日本では誰もが 1-3 割の自己負担で医療を受けられますが，米国人が加入している民間保険では，治療や検査（便潜血陽性となった際の大腸内視鏡検査も）目的に受診した際には高額の支払いを求められます。他方，10 年に 1 回，大腸がん検診として受ける大腸内視鏡検査の費用負担は極めて低額～無料です。

このように日米の医療保険の違いもありますが，米国人は日本人に比べ大腸内視鏡検査に対する抵抗感が小さいものと思われます。

結果として，米国の年齢調整大腸癌死亡率は，日本より遥かに低くなっています。



## 日本でも，内視鏡による大腸がん検診を検討します

大腸がん検診の目的は，大腸癌による死亡率を減らすことです。内視鏡検査の方が便潜血検査より圧倒的に効果が大きいと思われるのですが，果たしてそうでしょうか？無作為に内視鏡検査を受ける群と受けない群（便潜血検査のみ又は何も受けない）の 2 つに分けて比較する試験が，日本を始め世界の 5 つの地域で現在進行中です。

昨年秋にポーランド・北欧・オランダで行われた NordICC 研究の結果が報告されたのですが，結果は衝撃的でした。内視鏡検査群と内視鏡検査の案内なし群との間で，大腸癌死亡率に差がなかったのです。理由としては内視鏡群で実際に大腸内視鏡検査を受けた人が 42%と少なかったことが挙げられています。どんなにいい検診であっても，受けていただけなければ決して効果には繋がりません。

### 日本で内視鏡による大腸がん検診を始めるために重要なことは

＜医療機関＞

①安全で，精度が高く，苦痛の少ない内視鏡検査に努めること

②内視鏡検査を行える医師の育成など，処理能力を高めること

＜受診者＞

①内視鏡検診の案内があれば，かかりつけ医とも相談の上，是非受けていただきたい

②逆に大腸内視鏡検査で異常なしであるにもかかわらず毎年内視鏡検査を受けるのは自分にメリットがなく，受ける機会を他の人に譲ることも大切であると理解すること

## 内視鏡を組み合わせた大腸がん検診

1. 現在の便潜血検査が大腸内視鏡検査に取って代わられる訳ではありません。
2. 便潜血検査による大腸がん検診は従来通り続けられます。
3. 大腸内視鏡検査を 1 回受けるだけで大腸癌死亡の危険が減ることが期待できます。50-60 歳の時点で生涯 1 回の内視鏡検査を追加するのが現実的と思われます。（年齢については検討が必要です）

### ※内視鏡による大腸がん検診の導入如何にかかわらず，便潜血検査が陽性になった場合には必ず内視鏡による精密検査を受けてください。