

市民病院だより

大腸がん検診と大腸内視鏡検査について

内科医師 福山 浩二

大腸がんは早期であれば一部進行がんでも根治可能ですが、腹痛、嘔吐、便秘、貧血症など自覚症状が出現するのはある程度進行してからがほとんどです。このため無症状の時期に発見することが重要になり、便潜血検査（便に血液が混じっているかどうかの検査）が有効とされ住民健診や職場健診に広く用いられています。

しかし、その受診率は低く、国立がん研究センターが報告している2013年の大腸がん検診（40～69歳）受診率は、ここ数年で上昇してはいるものの男性で41.4%、女性で34.5%です。これは検診対象者の実に半数以上が検診を受けていないという現実を明確に表しています。また一次検診は受けて要精査となっ

ても、痔によるものなどの自己判断をし二次検査を受けない人も少なくなく、発見の機会を逃すことにつながっています。

さらに便潜血検査が陽性でも大腸がんがあるとはいえず、また陰性でも大腸がんがないとはいえないため、最近では初めから大腸内視鏡検査を選択する人も増えてきています。しかし、胃内視鏡検査以上に大腸内視鏡検査に抵抗を感じる人はまだ多く、検査前処置の煩雑さや検査時の苦痛がその原因となっているようです。

実際、検査前日には食事制限（低残渣食…便を残りにくくする食事）があり、当日には約1ℓから2ℓの腸管洗浄液の服用が必要となるため、検査全体には約半日を要することになります。当院では高齢者や検査が初めてで不安な人などは、検査前日の

午後から入院して頂き、翌日に検査をすることで検査負担の軽減を図っています。

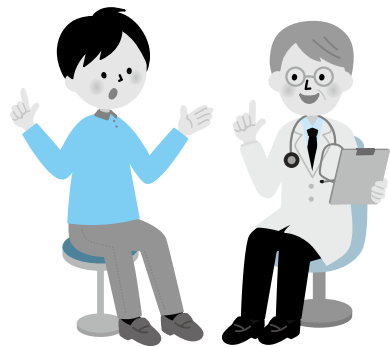
また、以前と比べると使用する内視鏡はかなり改良され細く柔らかくなっており、最近では腸管洗浄液も少なく済む場合があります。内視鏡挿入自体は5分程度で最深部（回盲部）に到達しますが、まれに30分以上かかることや奥まで到達しないこともあります。

当院では、検査時に切除したほうが良いポリープがあった場合はその場で切除し、対応が困難な場合は佐賀大学医学部附属病院などに紹介しています。ポリープ切除をした場合は経過観察のため原則1日入院して頂き、1週間程度は旅行、力仕事、激しい運動などは避けてもらっています。

現在日本では、2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなっているとされています。また、国立がん研究センターの統計予測では、2015年は大腸がんは全がん中最も罹患数

が多く約13万5千人、死亡数は肺癌に次いで約5万人と予測されている身近な病気です。しかも、たくさんあるがんの中で早期発見で根治できる可能性の高いがんの一つです。

自覚症状が乏しいからこそ少なくとも大腸がん検診、40歳を過ぎれば、できれば大腸内視鏡検査を受けてください。特に女性には恥ずかしさから検査への抵抗もあると思いますが、最近では女性内視鏡医も増えていきますのでいろいろな病院のホームページなどで確認されると良いと思います。



糖尿病教室のお知らせ

2月25日(木)15時から3階研修室で、「ストレスについて(ストレスケアトレーナー)」、「日常生活について(糖尿病療養指導士)」の講話があります。参加無料です。興味のある人はぜひご参加ください。糖尿病手帳をお持ちの人はご持参ください。

【問合せ】小城市民病院 ☎ 73・2161 ホームページ・アドレス <http://www.city.ogi.lg.jp/hospital/>