

今月の主なニュース

予防医学実務研修会（つづき）
神奈川県からの情報提供「神奈川県の大腸がん検診の状況」
当協会からの情報提供「便潜血検査の実際と精度管理」
神奈川県保健研究会 第50回夏期講習
誰かが一歩踏み出して
ケースに向き合う、働きかける
臨床心理士 ヴィヒャルト千佳こ 先生
国士館大学法学部 入澤充 教授
ピンクリボンかながわ2018 9月23日開催
第2回健康支援セミナー「忙しい人でも実感できる瞑想効果」



第42回予防医学実務研修会

大腸がん検診の正しい受診で死亡率減少

早期発見の力を握る検診受診率・精検受診率



鈴木康元先生
松島病院大腸肛門病センター松島クリニック診療部長。医学博士。1980年3月、東京慈恵会医科大学卒業後、同大学第三病院内科学入局。松島クリニック内視鏡部長を経て、1999年4月から現職

県内各市町村の保健衛生担当者を対象に開催されている予防医学実務研修会。第42回は8月23日、21市町村から31人の参加者を集めて、横浜市開港記念会館で開催された。今回は、松島病院大腸肛門病センター松島クリニック診療部長鈴木康元医師の講演を中心に、検診の意味、受診の大切さ、精度管理など、「大腸がん検診」について議論を深めた。

大腸がん検診入門 これだけ知っていれば、もう一人前

上昇する死亡率

なぜ、大腸がん検診が必要とされるのか。
2018年（予想値）には大腸がん罹患数が男性では部位別第1位、女性では乳がんに次いで第2位、また2016年（確定値）には大腸がん死亡数が男性では第3位、女性では第1位となっており、男女合算すると毎年5万人を超える人々が

大腸がんで亡くなっている。医学の進歩で胃がんや肝がんは減少傾向にあり、肺がんも喫煙率の低下で減少が予測される中、大腸がんはこうした減少の要素が少ない。

しかし、ステージ別10年相対生存率（表1）が大腸がんの場合はステージ1なら95.3%、ステージ2でも81.5%、全ステージでも69.2%と他のがんに比

べて高く、大腸がんによる死亡を減らすには大腸がん検診の受診とその後の精検の受診が大きなカギとなる。

大腸がん検診をはじめとする「検診」は、がんなど特定の病気に掛かっているかどうかを調べるために行うものであって、学校や会社で行われる健康かどうかや病気の危険因子があるかどうかを確かめる「健診」とは違う。がん検診には、市町村な

10年に1回、節目に内視鏡検査を

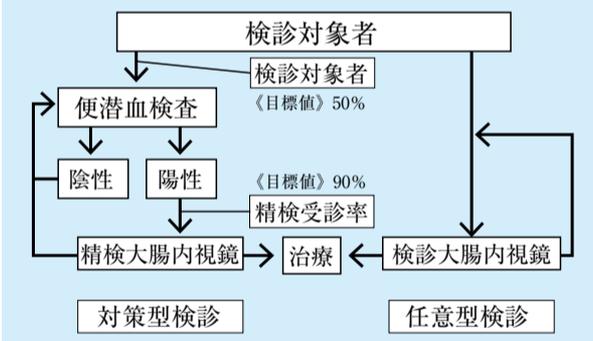
ど行政や職場で行う集団検診のような対策型検診と、個人が医療機関で任意に受ける任意型検診があるが、対策型大腸がん検診の場合にはまず便潜血検査を受け、それが陽性となった場合に全大腸内視鏡検査による精密検査を受けるといふのが

度という特性がある。感度はがんのある人を検査陽性と診断できる確率で、特異度はその逆でがんのない人を検査陰性と診断できる確率である。スクリーニング検査で陽性となった場合には精検を行い真陽性が偽陽性を判断するのだが、その判断が下されるまでの間は精検受診者に心理的、肉体的、経済的不利益が生じるため、がん検診には感度よりも特異度の高さが求められる。国は大腸がん検診における要精検率の目標値を7%としているが、受診者の不利益を小さくするために要精検率は3%程度に留めたい。

便潜血検査でどのくらい大腸がんが見つけれられるのか。便潜血検査の感度（スクリーニング感度）は30%（90%程度といわれている）が、低めの45%だったとしても毎年便潜血検査を受けても毎年便潜血検査を受けることにより累積感度（プログラム感度）は2年目で70%、3年目で83%、4年目で91%となり、5年目には95%の大腸がんを発見できることになることから、大腸がん検診としての有効性を発揮するには5年以上連続して便潜血検査を続けることが必要である。

大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。

図1 大腸がん検診の流れ



便潜血検査でどのくらい大腸がんが見つけれられるのか。便潜血検査の感度（スクリーニング感度）は30%（90%程度といわれている）が、低めの45%だったとしても毎年便潜血検査を受けても毎年便潜血検査を受けることにより累積感度（プログラム感度）は2年目で70%、3年目で83%、4年目で91%となり、5年目には95%の大腸がんを発見できることになることから、大腸がん検診としての有効性を発揮するには5年以上連続して便潜血検査を続けることが必要である。

大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。

大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。

表1 がん種類別ステージ別10年相対生存率
(2000年～2003年診断例)

	I	II	III	IV	全
肺がん	68.3	28.8	16.0	3.4	32.6
大腸がん	95.3	81.5	74.3	8.3	69.2
胃がん	93.9	55.8	38.1	7.0	67.3
膵がん	28.6	9.1	3.5	0.3	5.1
肝がん	32.0	17.7	8.2	2.1	16.4

がん情報サービスより改変

効果的な受診は

大腸がん検診はどのように行うべきか。大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。

検診のルール

大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。

大腸がん検診で便潜血検査が陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けなければならない。

節目に内視鏡検査を

大腸がん検診で、便潜血検査を何回受けても一度も陽性にならなかった人は、大腸内視鏡検査をまったく受けてなくてもいいのだから、大腸がん検診のルール上は受診の必要はないのだが、便潜血検査が陰性であっても大腸がんが存在する可能性はあります。そこで、私見ではあるが「50歳までに一度も大腸内視鏡検査を受けたことがない方は、50歳になったら「節目検査」として一度大腸内視鏡検査を受けることが望ましい」と考えている。

大腸がんは発生から症状が出てくるまで（前臨床期）が約7年もあるため、大腸がんを救命限界点までの間に大腸内視鏡で発見できる機会は多い。大腸がんは早期に発見できれば大腸がん死亡する危険性は小さくなるので、是非大腸内視鏡検査を受けていただきたい。大腸がん死を減らすには便潜血検査を5年以上続けて受け、陽性となった場合には必ず全大腸内視鏡検査を受けるといのが基本である。そして、私見ではあるが全大腸内視鏡検査を受けたことのない人は50歳、55歳で一度は受け、60歳、65歳に2回目、70歳、75歳に3回目を受けるようにすれば、大腸がんを罹患したとしても早期発見をして早期治療することができ、結果、大腸がんによる死亡は確実に減るものと考えられる。