

知っておこう!

# 健康診断の

監修:石川 隆氏  
丸の内クリニック 院長



第14回

## ウン?・ホント! 便潜血検査 (大腸がん検診)

会社員の健(タケン)さんは便潜血検査が陽性で不安なようです。妻の康子(ヤスコ)さんとの会話を通して、今回は大腸がん検診について考えていきましょう。

### 1 健康診断で便潜血検査が陽性ってどうしたらいいの?

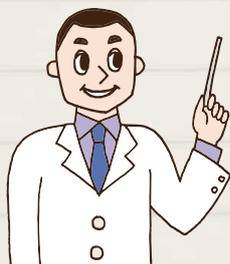
タケンさん、  
健診で便潜血が陽性だから  
要精密検査とあるけど  
検査は受けないの?

ヤスコ  
康子さん  
主婦(35歳)



陽性は1日分だけだよ。  
便が硬くておしりが切れながら、  
やっと2日分を提出したから  
それが原因じゃないかな。  
検査はあまり受けたくないなあ

タケン  
健さん  
会社員(40歳)



健康診断で行われる便潜血反応検査(以下便潜血)は、大腸がんのスクリーニング検査として極めて重要です。がん検診の診断法としては、乳がん検診のマンモグラフィー検査と共に科学的エビデンスも確立しており、その精度、有用性だけでなく、簡

便性や経済性も考慮すると非常に優れた検査といえます。

現在の便潜血検査は免疫学的便潜血検査といって、人の血液中に含まれている赤血球中のヘモグロビンに対する特異的な抗体を用いた方法です。血液以外のものにはほとんど反応しないため、陽性であれば便に微量でも血液が混じっていると考えられます。以前広く使われていた化学法(グアヤック法など)は、食事中的肉類の血液や鉄剤に反応したり、胃や十二指腸などの上部消化管からの出血が下部に流れてきた変性ヘモグロビンとも反応し

たため特異性に問題がありました。現在の便潜血は、下部消化管(盲腸から肛門まで)からの出血がある場合でのみ反応が陽性になります。

通常、便潜血検査は40歳以上あるいは35歳などの“節目”健診で行われることが多く(欧米ではほとんどの国が50歳以上で毎年検査することを勧めています)、便潜血陽性の検査をきっかけに無症状の大腸がんが見つかることがあります。また頻度は低いですが、40歳未満でも大腸がんや大腸ポリープが見つかることがありますので、便潜血陽性が指摘されたら、一度は大腸鏡検査を受けることをお勧めします。

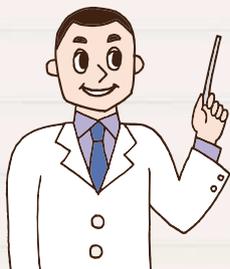
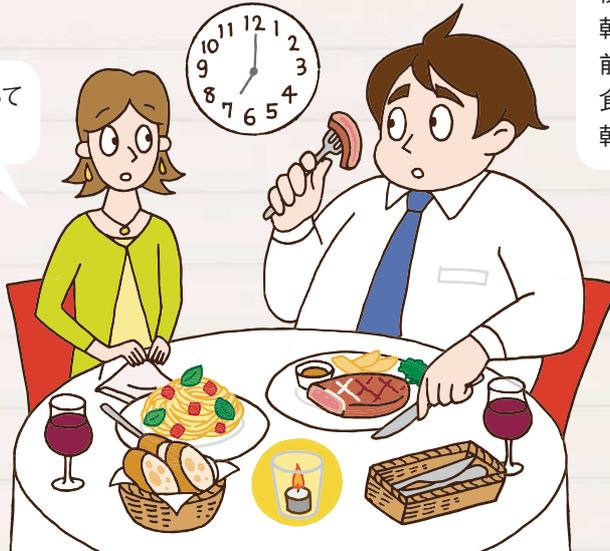
よく便潜血検査陽性が出た場合に、再検査を希望される場合がありますが、進行大腸がんでも20~30%は便潜血陰性、早期大腸がんでは70~80%が陰性と報告されています。便潜血検査の再検査で陰性であっても進行した大腸がんが否定されるわけではないので、便潜血陽性であれば早めに大腸内視鏡検査を受けておくべきでしょう。

## 2

# 大腸内視鏡検査ってどんな検査？

大腸内視鏡検査って  
大変なの？

僕が行くクリニックでは  
朝、昼の食事はとれないけれど、  
前の晩の夕食は9時前なら  
食べてもよいようだね。  
朝から下剤を2Lくらい飲むらしいよ



大腸内視鏡検査（CS：colonoscopy 正式には全大腸内視鏡検査）は下剤を飲んで大腸に残渣が残らないようにして検査を行います。肛門から内視鏡を回盲部といわれる大腸の始まりの部分まで挿入し、観察する検査です。観察中に大きい大腸ポリープやがんが見つかった場合は組織の一部を鉗子で採取する生検を行い、病理検査に回します。特に異常がなく、腸が長かったり癒着もなければ、大腸内視鏡の専門医なら通常15分以内で終了します。

便潜血陽性で大腸がんが見つかる確率は年齢が高いほど高く、40歳未満では大腸がんが見つかる確率は低くなります（図1）。このため欧米の大部分の国では、一般に50歳以上を対象に毎年便潜血検査を勧めています。

また便潜血陽性でCS検査を行って、大腸ポリープが見つかる人がいます。数mm大の場合は便潜血陽性の原因になることは少なく放置してもよいのですが、5mm以上で、特に10mmを超えるポリープ（腺腫）は、その一部ががん化することが知られています。検査時に切除できる大きさであれば内視鏡的に摘除しますが、大き

いポリープについては3～12ヵ月の期間をおいてCSの再検査の上内視鏡切除します。

米国のメディケアと呼ばれる65歳以上の高齢者向けの公的医療保険では便潜血陽性で大腸ポリープや大腸がんの疑いのある人のCSはすでに無料化していましたが、2002年からは検診としてのCSも無料化した結果、さらに早期大腸がんの発見率が上がり、大腸がんの死亡率が下がってきています。

また最近、米国に住む医療職の男女約9万人を対象とした研究で、1988年から2008年にかけてCSを受けたかどうかなどを尋ね、その後を2012年まで追った結果、検査を受けた人たちの死亡率は受けなかった人たちより68%低かったことが報告されました<sup>1)</sup>。

このようにCSは大腸がんの早期発見・治療に極めて有用な検査で、便潜血陽性の人は必ず受けるべき検査ですが、陰性の人でも大腸がんの存在は否定できないことに注意してください。

参考文献：1) N Engl J Med 369: 1095-1105, 2013

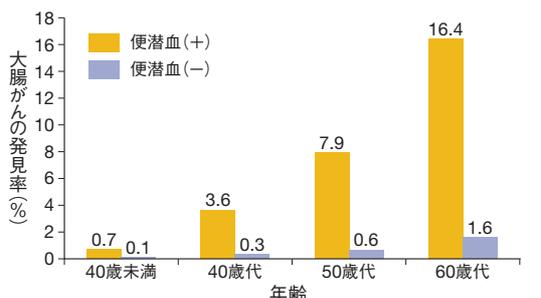


図1 便潜血1回法の陽性および陰性者における大腸がんの発見率

60歳以上では便潜血陰性者でも約1.6%の大腸がん発見率があり、40歳未満の陽性者よりも高い頻度です。

山地裕ら：臨床成人病 30: 719-724, 2000より一部改変

### Mini Column

#### 大腸がんは女性では部位別死亡数は第1位：検査を受けないで進行がんで見つかることがしばしば

図2に2010年のがんの部位別死亡数を示します。大腸がんは女性のがんの死因の第1位です。乳がんだと思っている人が意外に多いですが、乳がんは罹患率では高い（第1位）ものの女性のがん死亡の原因としては第5位です。大腸がんは男性でも肺がん、胃がんに続いて第3位で上位を占めています。

男性		女性	
1	肺がん 50,395人	1	大腸がん 20,317人
2	胃がん 32,943人	2	肺がん 19,418人
3	大腸がん 23,921人	3	胃がん 17,193人
4	肝臓がん 21,510人	4	膵がん 13,448人
5	膵がん 14,569人	5	乳がん 12,455人

図2 がんの部位別死亡数の順位

2010年人口動態統計より