

4 早期発見に大切な検診

早期発見のために欠かせないのが検診です。大腸がんは初期には症状がありません。少しでも自覚症状があれば進行がんの段階に入っています。ですから早期発見には、症状がない段階で定期的に検診を受けることが重要です。

しかし日本は欧米に比べ、大腸がん検診の受診率が低いのが現状です。

受診しない理由としては「面倒」「忙しくて時間がない」「近くに受診できる施設がない」などのほか、「検診自体を知らない」「苦痛を伴いそうで不安」など認識不足もあります。

そこで厚生労働省は2011年度から、働き盛りの世代を中心に影響が大きい大腸がんに対する予防対策を強化推進し、死亡リスクの大幅な軽減を図るため、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳の人に大腸がん検診無料クーポンの配布を始めました。

●便潜血反応検査（2日法）

一般的な集団検診で取り入れられている簡易な検査方法です。大腸にがんやポリープ（キノコ状のはれもの）ができると、便が大腸を通過する時に接触して出血し、便に血液が混じることがあります。受診者が自身で専用の検査容器を使って便の表面をこすって一部を採り（11ページの図参照）、検診機関に提出し、便の中に潜む血液中のヒトヘモグロビンの有無を調べてもらいます。2日間（2回）採便することで、見逃しを防ぎます。

この検査で「陽性（血が混じっている）」となっても、がんによる出血なのか、痔や良性のポリープなどからの出血なのか、判別でき

ません。このような場合、大腸内視鏡検査、注腸造影検査などの精密検査を必ず受けて下さい。



採便容器



表面をまんべんなくこすり取る

●直腸指診検査

ゴム手袋を装着した医師が肛門から直腸内に指を挿入して、がんやポリープを探します。直腸がんの検診に有効です。

●^{しゅよう}腫瘍マーカー検査

体のどこかにがんができると、がんに関連したたんぱく質などが増えることがあり、血液検査で調べることができます。この物質を「腫瘍マーカー（目印）」と呼びます。

がんの発生臓器によって腫瘍マーカーの種類は異なります。血液に試薬を加えて物質の量を測定し、基準値を超えた場合、がんの発生や部位を推測する検査方法が臨床検査や人間ドックなどに取り入れられています。ただし、腫瘍マーカーの数値だけでがんが発生しているかどうかは判断できません。