



## 内視鏡検査について

日増しに春らしくなってきました。暖かくなるにつれ、健康診断の受診数が多くなります。健康診断の結果によっては、より詳しい検査を勧められる場合もあるかと思えます。今回は、健康診断の再検査の際にも行われる“内視鏡検査”についてお話しします。

### はじめに

統計によると、日本人の3人に1人ががんで死亡しています(表1)。その人数は心疾患の2倍、脳血管疾患の3倍です。年齢別のがん死亡率を見ると、40歳以上で死因の第1位となり、50歳以降で死亡者数が急増します(表2)。がんの発症部位別に見るとどうでしょうか？ 男性は肺、胃、大腸の順、女性は大腸、肺、胃の順で上位に挙がっています。

内視鏡検査は、胃がん、大腸がんの発見と治療に最も役立ちます。特に重大な症状がない時期に発見されると治療成績がよく、場合によっては内視鏡治療のみで治癒することもあります。

### 胃内視鏡検査

胃がんの危険因子として、①50歳以上②萎縮性胃炎(慢性胃炎)③家族や親族に胃がんが多い④もたれ感や胸やけがある⑤ピロリ菌陽性の方——などが挙げられます。

検査内容は、食道、胃、十二指腸上部を観察するので、5～6分の短時間で終了します。昔から行われているエックス線バリウム検査に比べると、がんが4倍も発見されやすくなります。また、早期がんの発見に有効です。内視鏡検査で見つかるがんのうち、85%が早期がんです。治療成績も良好で、治療後の5年生存率が、胃がん患者全体では62%ですが、症状がないうちに内視鏡で発見された患者の場合は92%です。

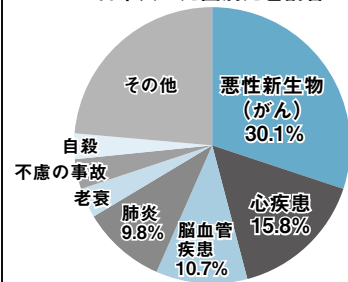
### 大腸内視鏡検査

大腸のがんはほとんど自覚症状がありません。内視鏡検査はがんの早期発見に有効ですが、下剤内服が必要で、時間がかかる上に時には腹痛を伴うので、胃の内視鏡検査ほど手軽にはできません。そこで、まず便の中に出血しているかを免疫学的に検査する、いわゆる便潜血反応検査を行います。

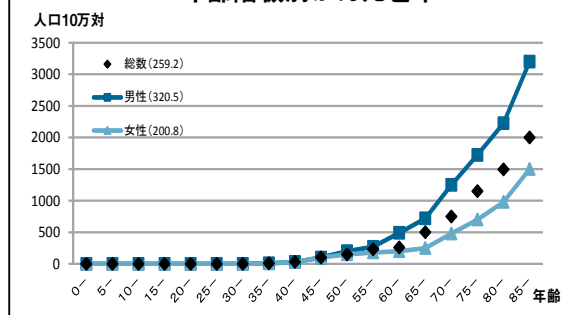
便潜血反応の陽性率は約4%で、そのうちの2%に切除の必要ながんが発見されます。例えば1200人が便潜血反応検査を受けたとすると、その中の50人が便潜血陽性となり、この50人のうち1人に手術の必要ながんが発見される計算になります。残りの49人は、痔や腸炎、憩室、良性ポリープ、内視鏡切除で十分な早期がんなどです。

大腸がん患者全体の治療後の5年生存率は60%ほどですが、症状のない間に発見された大腸がんの患者の場合は96%です。ただし、便潜血反応検査は絶対的なものではなく、がんがあっても42%は陰性になります。幸い大腸がんは胃がんと異なってゆっくり進行するので、毎年便潜血反応を受けていれば、早めに発見されることが多いのです。特に女性は便潜血反応検査を定期的に受けて、陽性なら必ず大腸内視鏡検査を受けましょう。

(表1) 日本人の死因別死亡割合



(表2) 年齢階級別がん死亡率



村立東海病院長 坂本 昌義

## 健診室からのお知らせ

当院では、昨年5月から健康診断と人間ドックの体制を強化してきました。健康状態を継続的に把握し、末永く健康な生活を送るためにも、定期的に健康診断や人間ドックを受けることを住民の皆さんにお勧めします。

●問い合わせ 村立東海病院健診直通(☎282-2614)

問い合わせ●村立東海病院(☎282-2188)、保健年金課地域医療担当(☎287-0899)