

第3部

厚労省が警告「利益より不利益のほうが多い」

大腸がん内視鏡検査 65歳以上はやめなさい

5年間で17件の死亡例

朝食を抜いて病院に向かうと、大量に下剤を飲むように指示され、何度もトイレに向かう。そしてお尻から細長い器具を入れられ、何度も腸が引

つ張られる痛みや不快感を味わう――。「大腸内視鏡検査」で辛い思いをした方も多いのではないだろうか。そんな大腸内視鏡について、厚生労働

身体への負担は大きいですが、安全で効果が高い。そんなイメージが強い大腸内視鏡検査の背後にある重大なリスクを、厚労省が明らかにした。これを読み、不要な検査を避け、自分の身を守って欲しい。

省研究班が、ある調査結果をまとめたことをご存知だろうか。

がん検診には、早期発見、治療により生存期間が延びるといふ利益がある一方で、検診にともなう「偶発症」という不利益がある。大腸内視鏡検査の場合は、内視鏡を挿入している際に腸に孔が開いてしまう、出血するなど代表的なもの。要するに検査で起きる「事故」だ。

今回の厚労省の調査では、検査を受けた80歳と85歳の患者のサンプル群を比較した際、生存期間の延びはわずかに約4%だが、偶発症の件数は実に約36%近く増えるということがわかった。つまり80歳を超えると、大腸内視鏡検査は利益よりも不利益のほうが大きくなる。厚労省が警告したのだ。

そもそも大腸内視鏡とは、太さ1cmほどの細長い内視鏡（カメラ）を肛

門から挿入し、直腸から盲腸までの大腸全体を観察する検査のこと。大腸がん、ポリープなどを発見することを目的としている。福岡天神内視鏡クリニック・理事長の平島徹朗医師が解説する。

「偶発症が起きるのは、内視鏡を挿入する際です。大腸は蛇腹のようになっていて、上手く折り畳みながら入れていかないと、痛みが出たり、腸を破ってしまうような事

態が起きます。技術レベルの低い医師は奥のほうに入れようと、内視鏡を押しこめようとする。そうすると偶発症が起きます。内視鏡検査で偶発症が起きますのは、胃よりも大腸のほうが多いことは間違いありません。胃は病変を観察するのが難しいのですが、一直線の臓器なので、内視鏡を挿入するのは簡単です。一方、大腸内視鏡は病変を観察するのは比較的簡単ですが、挿入するのが難しい。ですから、胃よりも大腸のほうが、内視鏡の操作の技術差が出やすいのです。

日本消化器内視鏡学会の調査によれば、大腸内視鏡検査によって腸に孔を開けてしまったり、腸の一部に裂け目ができたことによる死亡例が、'08年からの5年間で、17件あるという。'11年に静岡・磐田市立総合病院で起きた事故では、大腸内視鏡検査を受けた60代の女性

が翌日に腹痛を訴え、病院に運ばれたものの心肺停止状態に。あつという間に亡くなってしまった。CTスキャンで確認したところ、女性の直腸には検査によってできた「穿孔」があり、死因は「穿孔性腹膜炎」だったという。死に至らなくても、穿孔ができることで腹部の激しい痛みや発熱、さらには敗血症を引き起こすこともある。

本郷メデイカルクリニックの鈴木雄久院長が語る。「そもそも日本は大腸内視鏡の検査時間が短いという問題点があります。一般の大腸内視鏡の専門

日本は10年遅れている

焦って検査すると、病変を見落とすケースも出てくるだろう。日本でも抜去時間に10分以上かけているという専門病院も出てきている。しかし、前述したように、大腸内視鏡

が翌日に腹痛を訴え、病院では大体1時間に5〜6人の患者さんの検査を行うのがルーティーンです。そのぐらいのペースで回さないと採算が取れないのです。そうすると、ひとりあたり、10分ほどしか時間をかけられません。大腸内視鏡はいつたん一番奥まで入れてから、抜去する際に観察します。挿入するのに5分かかるとすると、抜去するのに5分以上はかけられませんが、観察時間が長くなればなるほど、大腸がんのリスクは下がります。米国のガイドラインでは、抜去時間は最低でも「6分以上」と定められています」

では挿入する過程が最も難しく、そこで手間取る医師も多い。抜去時間が5分以下になるというケースも少なくないという。このように問題点が多い大腸内視鏡検査だが、

高齢者の場合、さらにリスクが大きくなるということは、海外では以前から指摘されていた。前出・鈴木氏が話す。「今回の厚生省の調査のような内容は、米国では10年前から常識になっています。いま米国の医師にこんなことを言ったら『いまごろ何を言っているんだ？ 日本では高齢者にも無制限に大腸内視鏡検査を行っているのか？』と驚かれるでしょう」

12年にAGA（米国消化器学会）が出したガイドラインでは、大腸内視鏡の全員スクリーニング検査（まだ症状が出ていない人たちに対し、病気の可能性があるかを調べる共通検査のこと）は、75歳までにすべきとされています。'06年に同じくAGAが出したガイドラインも、そこまで踏み込んではいませんが、一定程度の年齢になったら大腸内視鏡検査は控えたほ

うがいいという意見を出しています」

世界的には年を取るほど大腸がん内視鏡検査のデメリットが高まるのは常識なのだ。では、なぜそうなるのか。加齢につれて、腸管を支える筋肉が薄くなり、少しの刺激でも傷つきやすくなる。そのため、穿孔のリスクは高くなる。理由は他にもある。「長尾クリニック」院長の長尾和宏医師が語る。

「一般的に『小太りの中年男性』は大腸内視鏡検査をやりやすくとされています。内臓脂肪が多くあり、腸が短いので、内視鏡が入りやすいのです。ところが、高齢者の場合、内臓脂肪が少ないというケースが多く、難易度が上がります。若い人であれば5分で到達するような部位でも、高齢者では痛がったりして、3倍以上の時間がかかったり、奥まで十分に観察できないこともある。」

さらに検査でポリープが見つかった場合も問題です。小さなポリープは必ずしも除去する必要はないのですが、ポリープという言葉は聞いただけで本人や家族が大騒ぎしてしまうことが多い。

しかも、高齢者の場合、血液をサラサラにする薬を飲んでいて人が多くいます。そうすると、切除した後に出血するというリスクも当然高くなります」

いまや大腸がんは「もつともポピュラーながん」だ。昨年9月、国立がん研究センターは、'14年に新たに診断された大腸がんの患者数が約13万



今回の調査をまとめた厚生省

4000人となり、胃がん（約12万6000人）を抜いて初めて最多になったと発表された。食習慣の欧米化などが原因と言われている。そのため、高齢者の中には大腸がんを怖がるあまり、なんとしても見つけたいという人も多い。しかし、そこに落とし穴がある。

大腸内視鏡は、検査の前に「前処置」が行われる。腸内を綺麗にして、検査しやすくするため、1〜2ℓの下剤を飲み、便を出す作業のことだ。これも高齢者にとっては、命取りになることがある。

「穿孔事故率は医師の技量にも大きく左右されますが、どんなベテランの医師でも避けられない事故があります。それは、高齢者が検査前に下剤を飲むことで脱水状態になり、心筋梗塞や脳梗塞を起こしてしまうことです。この下剤のリスクは医師の技術では防ぐこと

はできません。高齢者の場合、がんを早期発見して延命できる可能性よりも、心筋梗塞などで、一発で命を落とすリスクのほうが高いというのは、10年以上前に米国で報告が出されています」（前出・鈴木氏）

医療業界では「65歳以上の高齢者は脱水症状を起こしやすい」ことは常識だ。腎臓機能が低いことや、のどの渇きを自覚しにくいこと、さらに高血圧や心不全の治療薬には利尿作用を持つものが

他にもリスクはある。大腸内視鏡検査の際、心身の緊張をやわらげるといふ目的で使用される鎮静剤だ。薬の副作用で血中の酸素濃度が著しく低下するという事態が起きることがある。これも高齢者のほうが起きる可能性が高い。大腸がんはポリープか

無理に受けなくはい

多く、汗を多くかく夏場でも、多くの高齢者が慢性的に脱水症状に陥っている。そんな状態で大量の下剤を飲めば、当然リスクはね上がる。さらに、下剤を吐いてしまい、その吐瀉物が詰まって死亡するという事故も過去には起きているという。嚥下機能が落ちていて高齢者の場合、すぐに命に別状はなくても、大量の下剤を飲む際に誤嚥を起こしてしまい、体調を崩すというケースも十分に考えられる。

ら腫瘍になる、あるいは粘膜炎が腫瘍に変わるなどのケースがある。前者の場合、ポリープから大腸がんになるには10年程度かかると思われている。働きざかりから65歳頃まではポリープ発見のために、5年に1回など、定期的に大腸内視鏡を受けるメリットはあるだろ

う。そこでポリープなどが見つからなければ、その後10年は大腸がんになるリスクはグッと下がるからだ。だが65歳以上になると事情は変わってくる。最初から内視鏡のようになり、大腸内視鏡検査をするよりも、大腸便潜血など、安全な検査法を選択するほうがよほどいい。「確かに大腸がんの患者数は年々増加しています。が、ほかのがんに比べて5年相対生存率も高く、ステージ4であっても完治例は少なくない。『のんびりがん』と呼べると思います。特にかなり高齢の方などは、大腸がんについてはそれほど神経質にならなくていい場合もあります」（前出・長尾氏）

たとえ大腸がんが見つかったとしても、先に寿命が来ることもあるだろう。65歳以上であれば、死につながるリスクを冒してまで、大腸内視鏡検査を受ける必要はない。

厚労省 大腸がん内視鏡検査 65歳以上はやめなさい

高倉健 渥美清 美空ひばり 若山富三郎 植木等 杉村春子 水原弘ほか
昭和のスター 付き人たちの青春 いつも一緒にいた
それだけで幸せだった

カラ 橋本環奈 完全未公開ショット! **東京歴史さんぽ** 神楽坂ガイド

54歳で急死した柔道金メダリスト 齊藤仁 涙なしには読めない「2人の息子の物語」

週刊現代



特別定価
480円
Weekly Gendai
2019
March

「いまのままでは10年も持たない」

パナソニック津賀一宏社長には何が見えているのか

ドーンと20ページ! 本家本元だから、どこよりも詳しい
「最期の総力戦」第10弾

「増粘剤」「トランス脂肪酸」「リン酸塩」……子どもや孫に食べさせて平気ですか?

欧米では使用禁止 発がん性物質が入っている

ファミレス・ハンバーガー店のメニュー

「あさイチ」でも話題に 「治したから安心」は大間違いです

老いてから大変なことになる歯の治療

死後の手続き

捨ててはいけない

書類・通帳・カード明細書

名義変更・生前贈与・分筆・相続放棄ほか 老親とあなたの正解は?

死後の「土地・建物」手続き

誰も住まない 誰にも売れない ただ税金だけが取られていく
実家を「塩漬け負債」にしてしまった人たち

「おしどり贈与」はこんなにお得です

「配偶者居住権」で得する妻、損する妻 祖父名義のままの土地 未払い「固定資産税」で追徴課税

贈与税がゼロ! 「相続時精算課税制度」の使い方