

カプセル 楽々 大腸検査



直径1.1㍉、長さ3.1㍉の大腸カプセル内視鏡。これを少量の水で「飲むだけ」だ

カプセルは使い捨てで、肛門から排出されると「お役」免。パソコン画面に映された画像は「ほぼ動画」で確認できる。医療機器の承認を受けた今年7月以降、国内でも普及し始めている。

●ポリープ

32歳の時、大腸内視鏡でポリープ発見・切除してから、毎年一回、大腸内視鏡検査を受けている記者。大腸内視鏡歴8年。ベテランではないが、それなりの経験はある。そして38歳の時に再びポリープを発見・切除した。定期検診は重要と感じる一人だ。

●千差万別

検査日の12月19日。日本カプセル内視鏡学会指導医の前田征洋副院長（消化器・血液腫瘍内科）は「治験（医

記者が実感した「大腸内視鏡」と「大腸カプセル内視鏡」の長所&短所

| | 長所 | 短所 |
|-----------|--|--|
| 大腸内視鏡 | その場での組織採取やポリープ切除が可能。 検査費用が安い。 | 「お尻」を見せるなど、検査する体勢に恥ずかしさがある。 医師の熟練度によって、腹部膨張感などによる苦しさや、痛みを感じる場合がある。 |
| 大腸カプセル内視鏡 | 恥ずかしさを感じることがないため、精神的負担が軽減される。 口から飲み込むだけの簡単さで身体的負担が少ない。 検査中（一定の時間経過後）も仕事や家事などが可能。 | カプセルを体外に排出するための下剤の服用が必要。 カプセル排出までに、思わぬ時間を要する場合もある。 その場での組織採取やポリープの切除はできない。 |

前田副院長は、「S状結腸の形状や蠕動（胃腸管内の内容物を肛門に移動させる運動）には、個人差があるため」と説明。排出時間の千差万別をあらためて実感したが、逆

●使い捨て

大腸カプセル内視鏡は直径1.1㍉、長さ3.1㍉。カプセルの両端に小型カメラが、内部にはバッテリーや発光ダイオード（LED）光源が内蔵されている。

大腸に到達後、毎秒最高35枚の速度で腸管

排出時間には個人差

内撮影がスタート。画像は腹部に張り付けたアンテナからデータレコーダーに転送。医師は、パソコン画面に読み取られた画像を確認する。

「カプセルが腸に滞留したままでは」といった単純な不安は、実体験で解消できた格好だ。

●早期発見

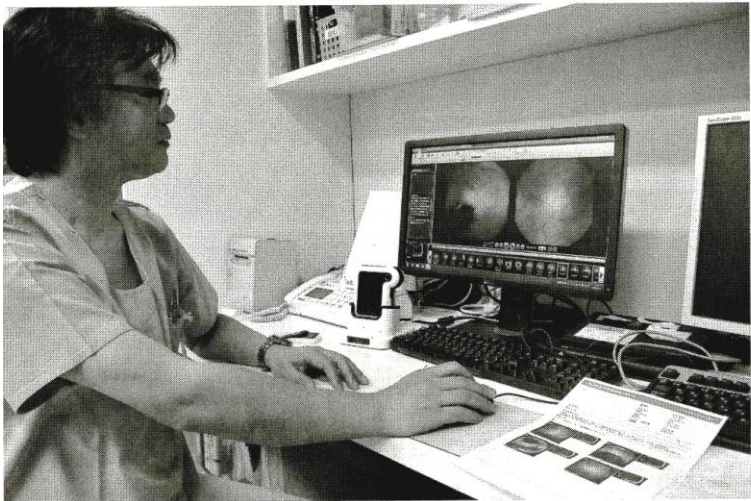
前日には検査食と下剤を服用。当日は腸管洗浄剤を1.5リットルほど飲む。二日目は大腸内視鏡検査と変わらない。1時間半後に腸管洗浄が確認され、さらに50分ほど経過した午前11時40分すぎ、検査室に入った。

道内のがん部位別死亡者数（2011年）によると、40歳以上に多い大腸がんは、女性で第2位、男性も第3位。患者数の増加が続く。一方で、大腸がん検診の受診率は約25%にとどまる状況だ。

そして、経験者なら分かるだろうが、いつもの「あの体勢」が待っている。はずだった。が、今回は違う。おおむねになると、看護師さんが下腹部を中心と

「検査の結果は、結論からいって排出に20時間ほどを要した。データを分析すると、カプセルを飲み込んで①2時間40分で大腸（盲腸、右下腹部）に到達②3時間11分で横行結腸と

「大腸カプセル内視鏡」が撮影した記者の画像データについて、パソコン画面で確認する前田副院長



下腹部などに張られたアンテナから、カプセル内視鏡が撮影したデータを記録する「データレコーダー」

ちなみに、記者の検査結果は「S状結腸に発赤・びらんが散在。ポリープなどは認めず。経過観察で可と思われる」だった。カプセル内視鏡でも、「このような変化を鮮明に捉えることができた」と実感。と同時に「40歳を過ぎると、やはり大腸の定期検診は欠かせないなあ」と思った一日だった。

今後、同病院では、大腸内視鏡と大腸カプセル内視鏡の長所や短所などをそれぞれ丁寧に説明した上で、患者さんに選択してもらおうという。選択肢を広げることで、検査受診者の増加や、がんの早期発見などにつなげたいと考えた。