

大腸がん検診に関する意識調査

2026年9月1日



調査概要

- 調査目的** : 大腸がん検診に対する意識の把握、大腸内視鏡検査の受診動機の把握
- 調査対象** : 40代～60代・男女
便潜血検査経験者（180人）・大腸内視鏡検査経験者（180人）
便潜血検査陽性かつ大腸内視鏡検査未受診者（50人）
- 調査方法** : インターネット調査
- 調査期間** : 2026年6月26日（金）～ 2026年6月29日（月）
- 回答数** : 360サンプル（Q1～2、Q4～Q10）および、50サンプル（Q3）
- 監修** : 松田尚久先生（東邦大学医療センター大森病院消化器センター内科 教授／センター長）
- 実施主体** : 特定非営利活動法人日本トイレ研究所
EAファーマ株式会社

※本調査では、小数第2位を四捨五入しています。そのため、数字の合計が100%とならない場合があります。

本件に関するお問い合わせ

特定非営利活動法人日本トイレ研究所

E-mail contact_us@toilet.or.jp TEL 03-6809-1308

本資料を転載・引用される際は上記までご連絡の上、クレジット表記をお願いいたします。

主な調査結果

● 便潜血検査受診のきっかけ（Q1、Q2）

「職場検診に含まれていた」（５８.９％）が最も多く、次いで「自治体から案内が届いた」（２６.１％）である。

● 便潜血検査が陽性でも精密検査を受けていない理由（Q3）

「しばらく様子を見ようと思ったから」（２２.２％）が最も多く、女性では３８.９％に上る。男性では「自覚症状がないから」「仕事が忙しく、時間がないから」「検査の苦痛が心配だから」が同率で最多。女性では「痔のせいだと思うから」も多い。

● 大腸内視鏡検査のきっかけ（Q4、Q5、Q6）

「医師・医療関係者に勧められた」（３２.２％）、が最も多く、「大腸がんなどの病気が心配だった」（２４.４％）、「便潜血検査で陽性になった」（１８.９％）が続く。

● 大腸内視鏡検査への不安・ためらいを取り除くのに有効だった情報（Q7）

「鎮静剤（麻酔）を使えば眠っている間に終わると知ったこと」（４２.８％）が最も多く、特に女性で多かった。年代別では６０代は「検査でポリープが見つければ切除でき、将来の大腸がんを予防できると知ったこと」（４１.７％）が最も多い。

● 大腸内視鏡検査のイメージ（Q8）

「苦痛がある」、[恥ずかしい]、[費用が高い]などの項目に対して「そう思う」と答えた割合は、内視鏡検査を受けたことがない人のほうが経験者に比べて多かった。また[大腸がんを早期発見できる][検査でポリープが見つければ切除できる場合がある]では「そう思う」+「ややそう思う」の合計で８０％を超える。

● 大腸内視鏡検査を受けた感想、受ける前のイメージとの違い（Q9）

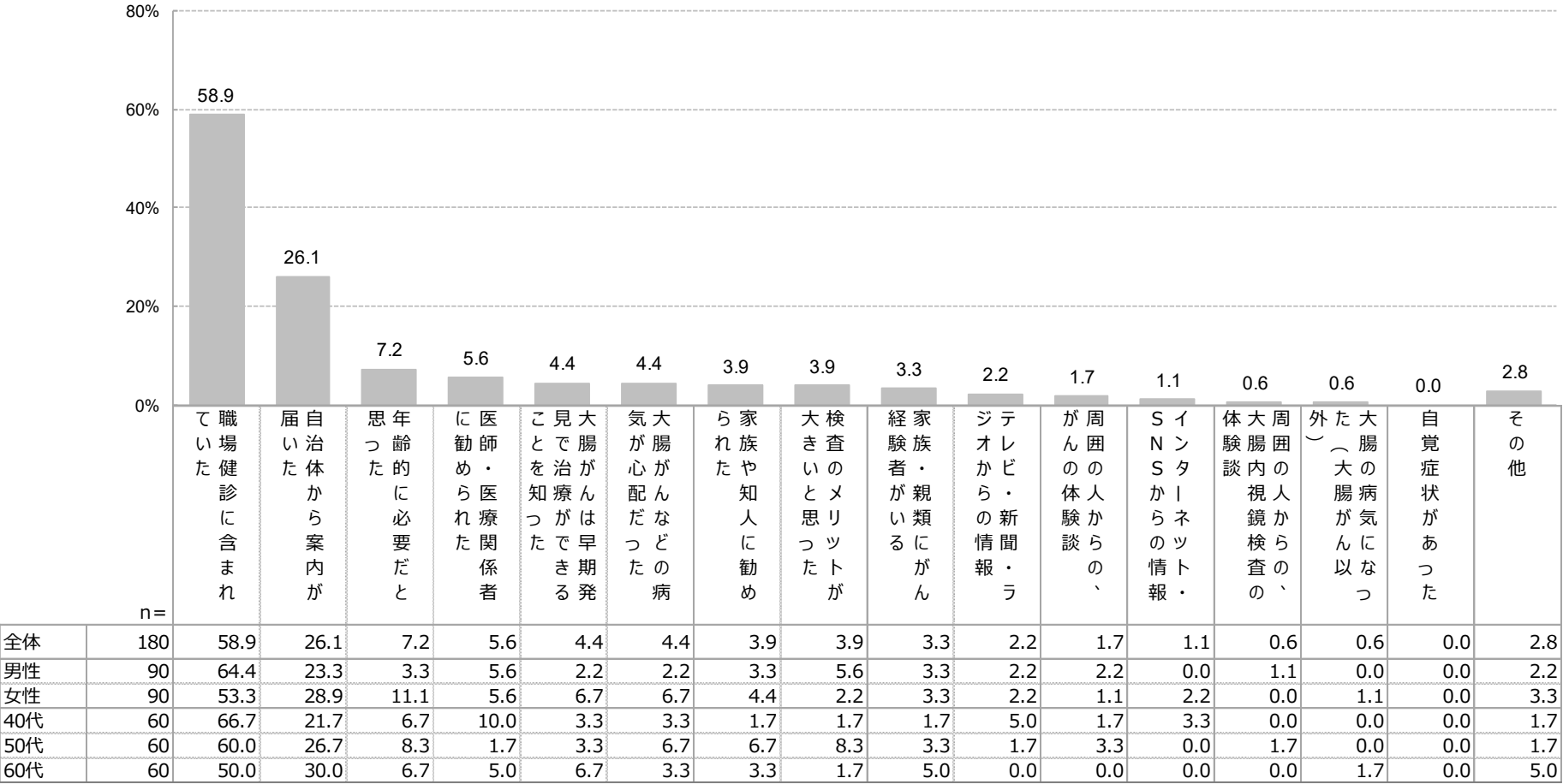
「思っていたより負担は少なく、受けて安心した」（４０.６％）が最も多い。次いで「思っていた通りの負担ではあったが、受けて安心した」（２９.４％）。負担の感じ方に差はあるものの「受けて安心した」が全体の９０％弱である。自由回答では、負担は気にならなかった（苦痛・痛みはなかった等）に分類できる回答が３６.１％である。

便潜血検査のきっかけ

Q1. 便潜血検査を受けるにあたり、どんなことがきっかけになりましたか。あてはまるものをすべて選んでください。（複数回答）

・「職場検診に含まれていた」 58.9 %、「自治体から案内が届いた」 26.1 %で、あわせて 85.0 %である。

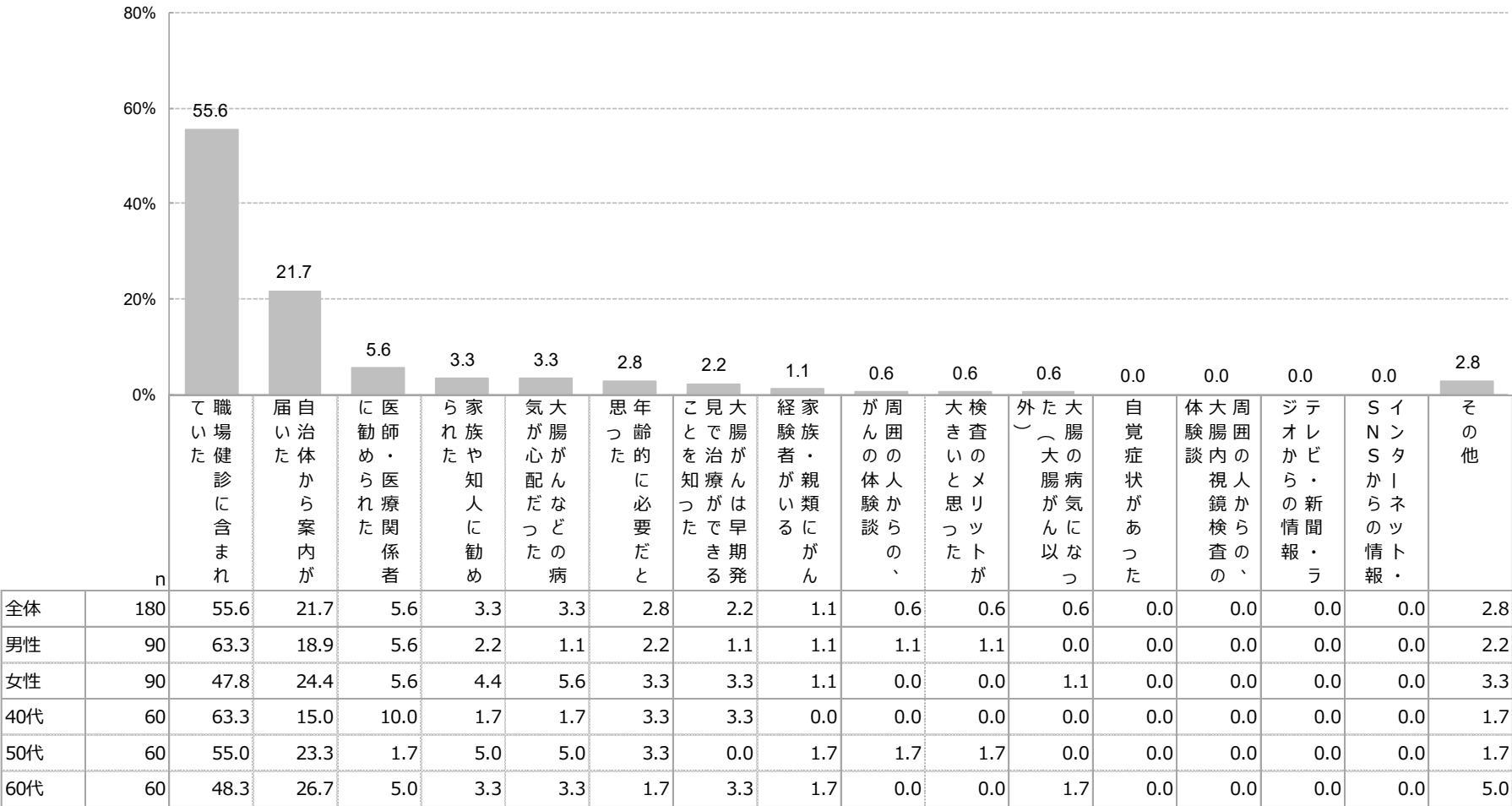
(%)



便潜血検査 受診きっかけ（最も影響が大きいもの）

Q2.便潜血検査を受けたきっかけのうち、最も影響が大きかったものを1つ選んでください。（単一回答）

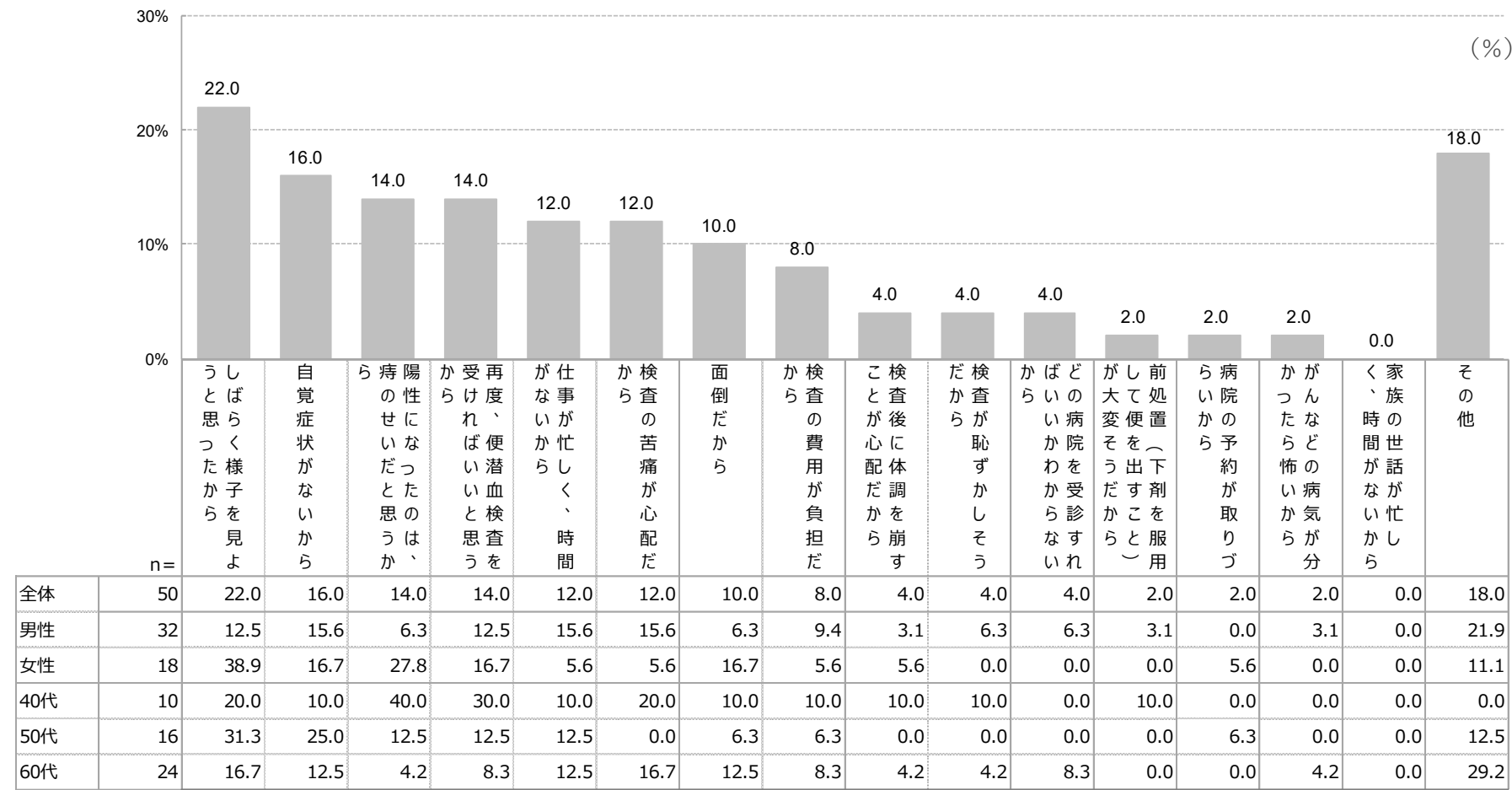
- ・「職場検診に含まれていた」 55.6 %、「自治体から案内が届いた」 21.7 %である。
- (%)



便潜血検査「陽性」だったが、精密検査を受けていない理由

Q3. 便潜血検査を受けて陽性であったが、精密検査（大腸内視鏡検査）を受けていない人にお聞きします。
精密検査（大腸内視鏡検査）を受けていない理由を教えてください。（複数回答）

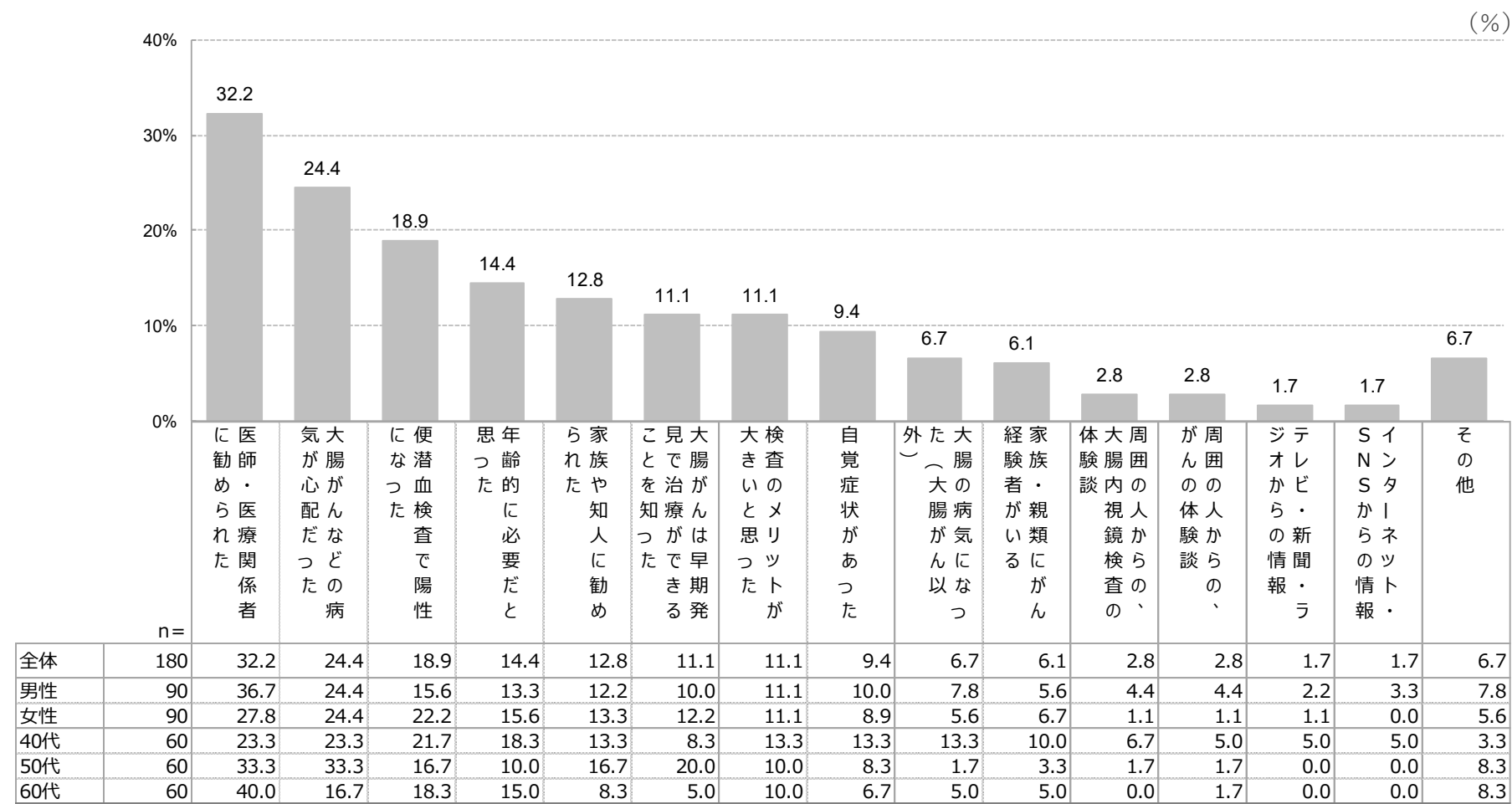
・全体では「しばらく様子を見ようと思ったから」22.2%で、女性では38.9%に上る。男性では「自覚症状がないから」「仕事が忙しく、時間がないから」「検査の苦痛が心配だから」が同率で最多。女性では「痔のせいだと思うから」も多い。



大腸内視鏡検査のきっかけ

Q4.大腸内視鏡検査を受けるにあたり、どんなことがきっかけになりましたか。あてはまるものをすべて選んでください。（複数回答）

・「医師・医療関係者に勧められた」 32.2%、「大腸がんなどの病気が心配だった」 24.4%、「便潜血検査で陽性になった」 18.9%である。60代では特に「医師・医療関係者に勧められた」が多く、40.0%である。

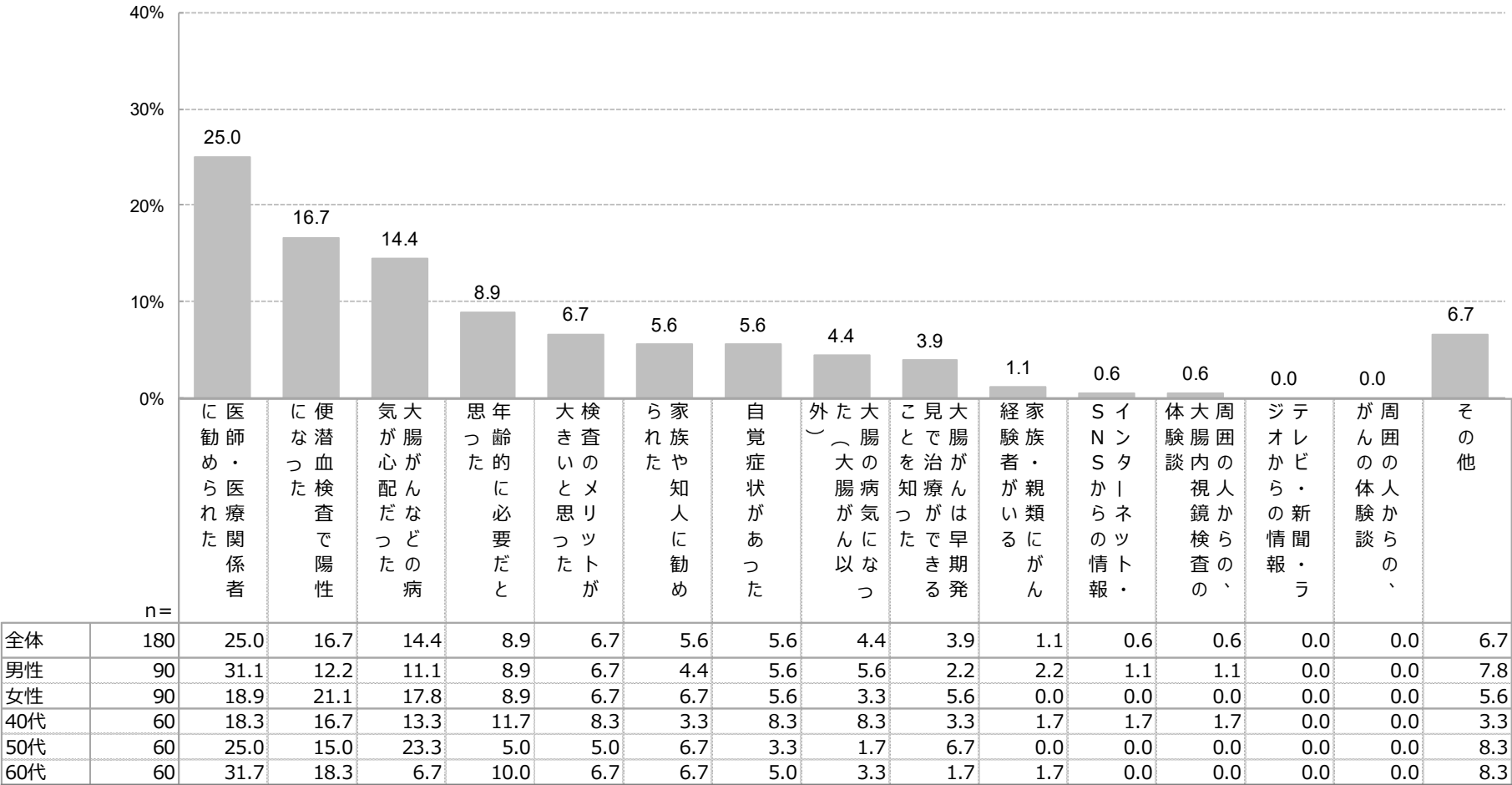


大腸内視鏡検査のきっかけ（最も影響が大きかったもの）

Q5.大腸内視鏡検査を受けるきっかけのうち、最も影響が大きかったものを1つ選んでください。（単一回答）

・「医師・医療関係者に勧められた」25.0%、次いで「便潜血検査で陽性になった」16.7%である。

(%)



大腸内視鏡検査のきっかけ（具体的なエピソード）

Q6. 大腸内視鏡検査を受けるきっかけのうち、最も影響が大きかったものを具体的に教えてください。

（例：どのような出来事があったか、そのとき何を感じたかなど）（自由回答）

自身の検査、症状に起因するきっかけとして「便潜血検査陽性」「血便・症状あり」「検診・人間ドックがきっかけ」「医師・医療機関からの勧奨」等がある。一方、リスク意識や周囲の影響によるきっかけとしては「がんへの不安・リスク意識」「周囲の罹患経験・受診経験」等に分類できる。

主な回答

n=180

■便潜血検査陽性・症状あり 34.4% ※カッコ内は内訳

「便潜血陽性・要精密検査」（15.0%）

- 一度陽性になり、気になったから
- 今まで陰性だった便潜血検査で陽性となった事ですぐに大腸内視鏡検査を受けたが、結果はがんではなく安堵した

「血便・症状があった」（19.4%）

- 血便が出た
- 2週間、下痢と腹痛が治らなかったから
- 便秘に悩んでいたため、検査を受けてみようと思った

■検診・医療機関受診・持病 26.1%

「健診・人間ドックがきっかけ」（6.1%）

- 人間ドックで大腸ポリープが見つかった
- ドックで再検査になり内視鏡検査を受けた結果がんが見つかった

「医師・医療機関からの勧奨」（5.6%）

- 定期的に通院していて、一応検査してみないかと勧められたから
- 定期健康診断の際「年齢のこともあるので、そろそろ受けたほうがいい」と言われた

「持病などの疾患」（14.4%）

- 憩室炎で入院し、一度検査はした方がいいと言われたので
- 虚血性大腸炎になり、医師にカメラ検査を勧められたため

■リスク意識・周囲の経験 25.5%

「がんへの不安・リスク意識」（12.2%）

- 年齢が50歳代になり、周りに大腸の異常がある人が増えてきた
- 60歳になったので検査を受けた

「周囲の罹患・受診経験、周囲の勧め」（13.3%）

- 家族から検査の内容を聞き、クリニックを紹介してもらって
- 知人が大腸がん／大腸ポリープ切除をしたから

■その他 14.0%

「メディア・著名人の影響」（1.7%）

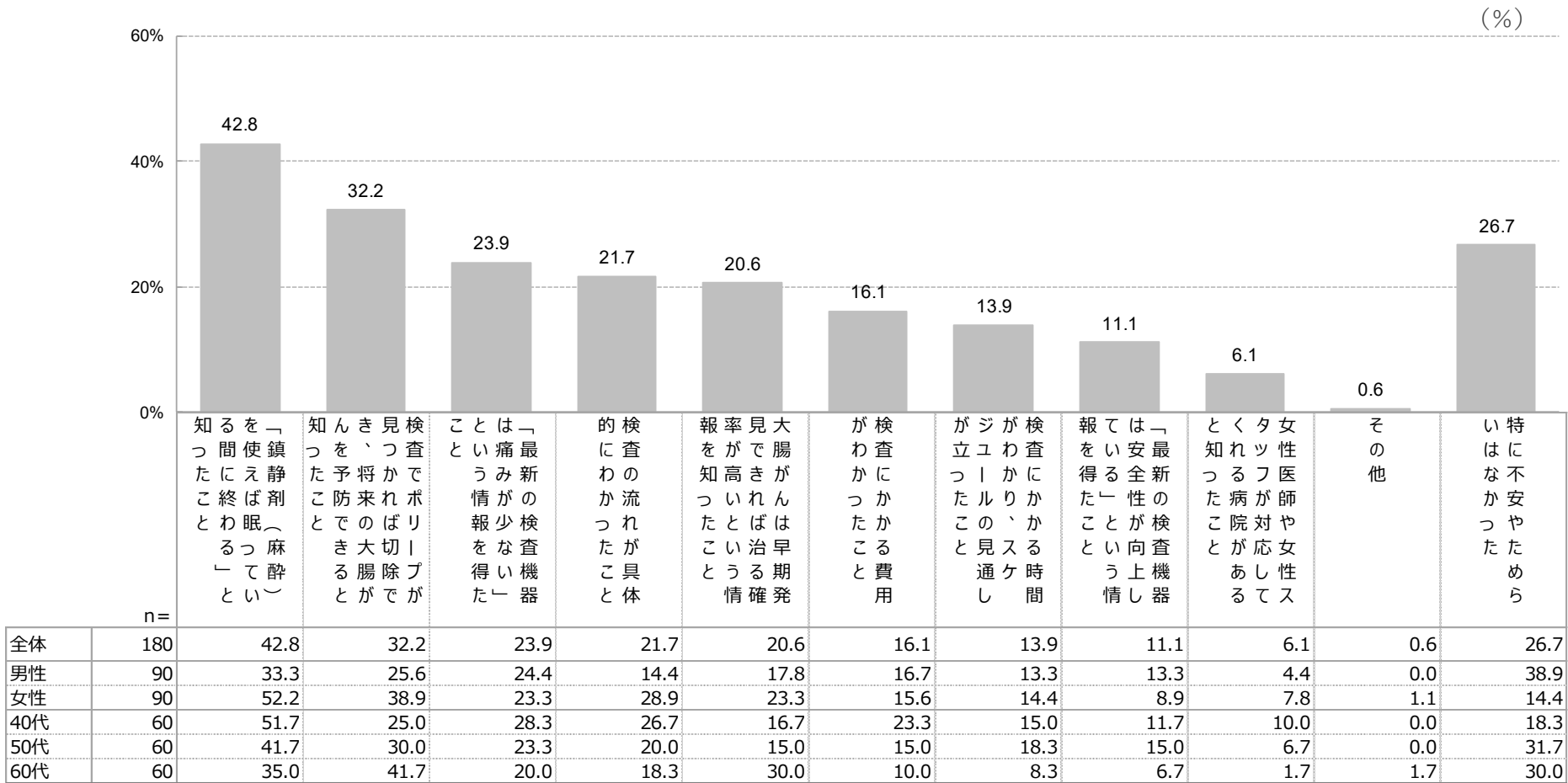
「理由なし・覚えていない」（10.6%）

「不明」（1.7%）

検査へのためらいを取り除くのに有効だった情報

Q7. 大腸内視鏡検査を受けたことがある方にお聞きます。大腸内視鏡検査に対する「不安」や「ためらい」を取り除くのに、どんな情報が有効でしたか。（複数回答）

・最も多いのは「鎮静剤（麻酔）を使えば眠っている間に終わると知ったこと」42.8%で、特に女性では多い。年代別にみると60代では「検査でポリープが見つければ切除でき、将来の大腸がんを予防できると知ったこと」が最も多く41.7%である。

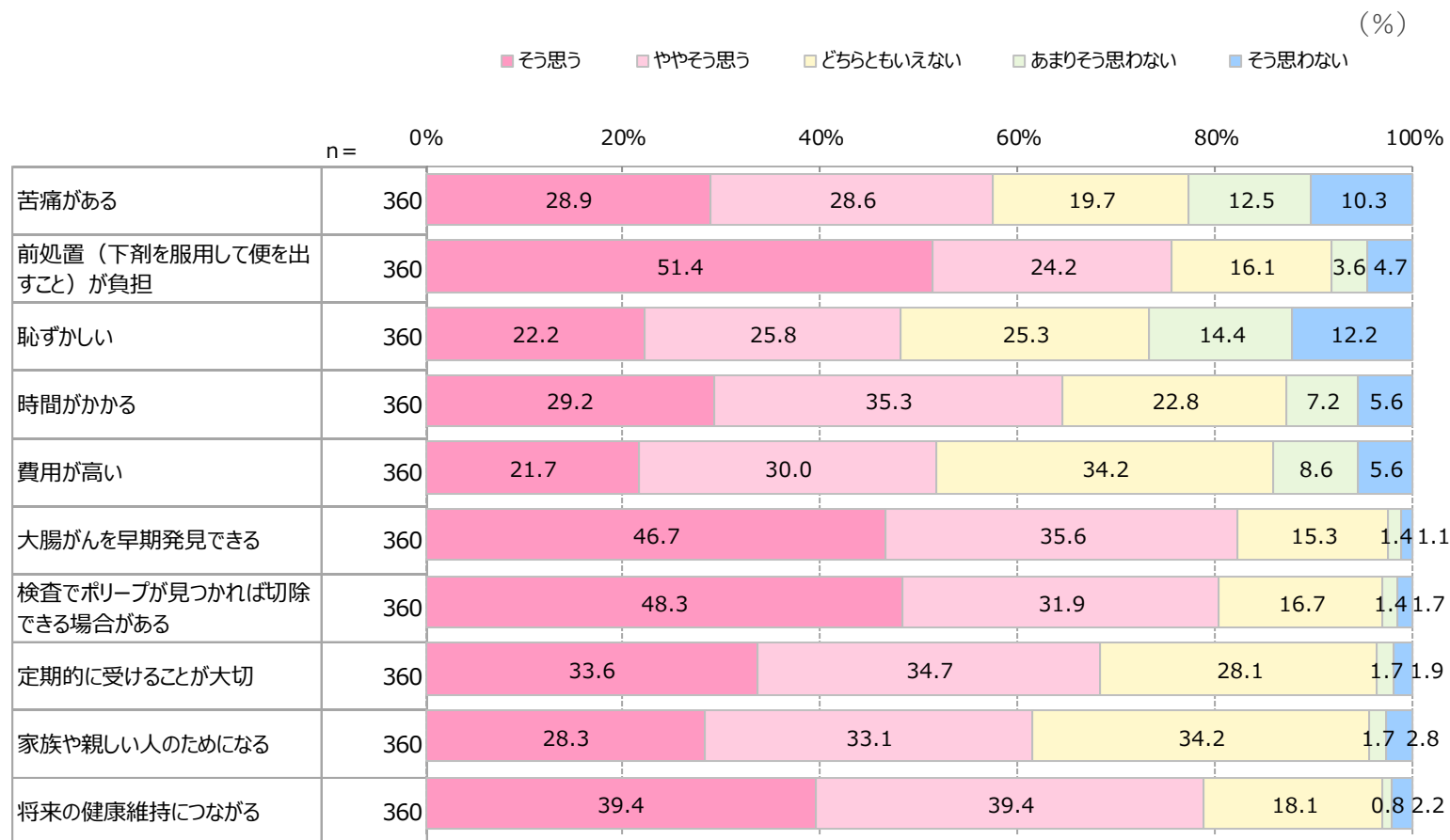


※鎮静剤を使用できるかどうかは患者さんの健康状態などにより異なります。詳しくは医師にご相談ください。

大腸内視鏡検査のイメージ（全体）

Q8.大腸内視鏡検査について、あなたはどのようなイメージを抱いていますか。各項目についてお答えください。
（単一回答）

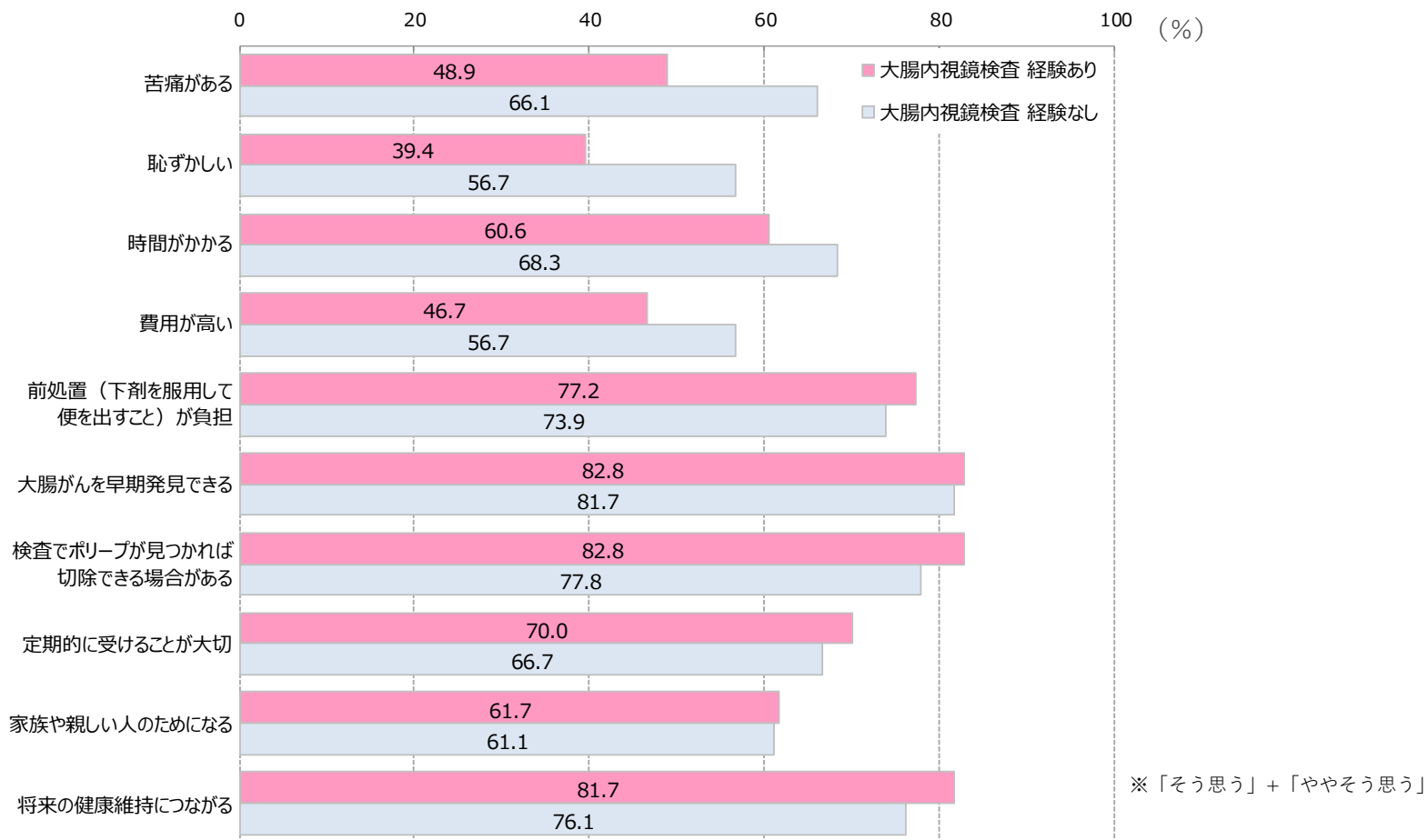
・「そう思う」＋「ややそう思う」を合計した割合は、特に、[大腸がんを早期発見できる][検査でポリープが見つければ切除できる場合がある]で最も高く、80％を超える。



大腸内視鏡検査のイメージ（「そう思う」＋「ややそう思う」）

Q8.大腸内視鏡検査について、あなたはどのようなイメージを抱いていますか。各項目についてお答えください。
（単一回答）

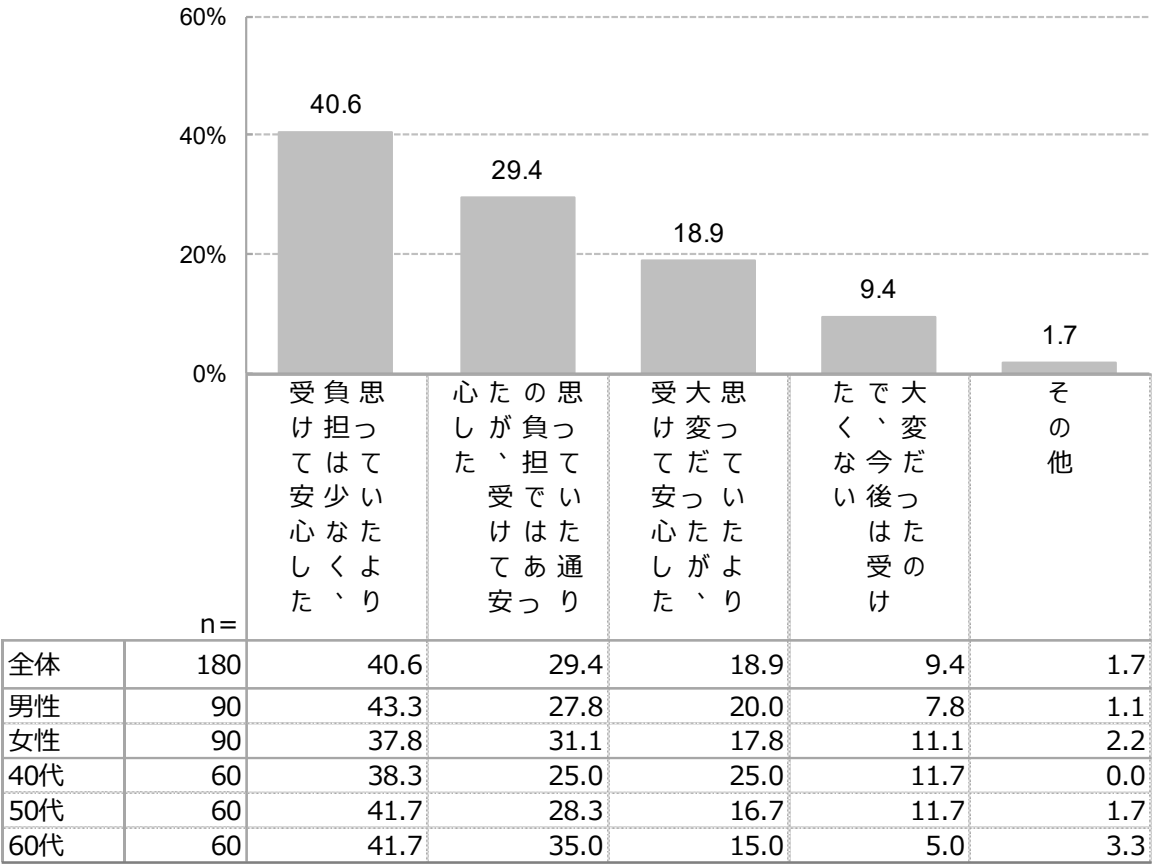
・「そう思う」＋「ややそう思う」を合計した割合は、特に[苦痛がある][恥ずかしい]の2項目で、大腸内視鏡検査の経験者と未経験者の差が大きくなっている。([苦痛がある] 17.2pt差、[恥ずかしい] 17.3pt差)



大腸内視鏡検査を受けた感想

Q9. 大腸内視鏡検査を受けたことがある方にお聞きます。実際に大腸内視鏡検査を受けてみて、どのように感じましたか。（単一回答）

・最も多かったのは「思っていたより負担は少なく、受けて安心した」40.6%である。次いで「思っていた通りの負担ではあったが、受けて安心した」29.4%と「思っていたより大変だったが、受けて安心した」18.9%が続く。全体では、88.9%が「受けて安心した」と回答した。



大腸内視鏡検査を受ける前とのイメージとの違い

Q10.大腸内視鏡検査を受けたことがある方にお聞きします。検査を受ける前のイメージと比べて、実際はどのような違いがあったのか具体的にお答えください。（自由回答）

負担は気にならなかった旨の回答としては「苦痛・痛みはなかった」、「前処置が想像より楽だった」、「意義・メリットを感じた」等に分類できる。一方、負担があったという回答は「苦痛・痛みがあった」「前処置の負担を感じた」等に分類できる。

主な回答

n=180

■負担は気にならなかった 36.1% ※カッコ内は内訳

「苦痛・痛みがなかった」(26.1%)

- ・ 痛みもほとんど無くいつの間にか終わっていた
- ・ 異物を入れるイメージで怖かったが、眠っている間に終わったので痛さを感じる事がなかった
- ・ 思いのほか楽で胃カメラより受診しやすいと思った
- ・ 鎮静剤を使ったので検査自体は楽だった

「前処置が想像より楽だった」(2.2%)

- ・ スポーツドリンクのような飲み物で、飲みやすく割と楽に便を出し切った

「検査時間が短かった」(3.9%)

- ・ 思ったより短時間で終わった
- ・ あっという間に終わりあまり負担を感じなかった

「検査の意義・メリットを感じた」(3.9%)

- ・ ポリープを取ってもらったので良かった
- ・ 不安が取り除かれた

■負担があった 29.5%

「苦痛・痛みがあった」(15.6%)

- ・ 思っていたより苦しかった
- ・ 昔に受けたので今と違うかもしれないけど、結構痛かった
- ・ 最初は鎮静剤を使わずに検査が始まり、大変な苦痛だった。途中から鎮静剤を使ったので、眠っている間に終わった

「前処置の負担を感じた」(13.9%)

- ・ 下剤を飲むのが大変だった
- ・ 残便が中々出しきれず苦痛だった

■費用・医師の技術 3.9%

「費用に関する評価」(2.2%)

「医師の技術に関すること」(1.7%)

■その他 30.5%

「イメージと差はない」(9.4%)

「その他」(2.2%)

「特になし」(17.8%)

「不明」(1.1%)

まとめ

特定非営利活動法人日本トイレ研究所

日本ではがんによる死亡数のうち、大腸がんによる死亡数が女性で1位、男性で2位*¹となっている一方、大腸がん検診の受診率は45.9%*²と、半数に満たない状況がある。

本調査では、便潜血検査で陽性となったにも関わらず、大腸内視鏡検査を受けていない人の理由(Q4)として、「しばらく様子を見ようと思ったから」(22.2%)、「自覚症状がないから」(16.0%)が上位に挙げられた。また、「痔のせいだと思うから」「再度、便潜血を受ければ良いと思うから」という誤った認識に基づく回答も少なくない。

大腸内視鏡検査を受けたきっかけとして、最も影響が大きかったもの(Q5)は「医師・医療関係者に勧められた」(25.0%)、「便潜血検査で陽性になった」(16.7%)が上位であり、自由回答(Q6)からも、便潜血検査が陽性(要精密検査)になったことや、血便や腹痛等の自覚症状や従来からの持病などが、内視鏡検査の直接的きっかけになっていた。

一方で医師・医療関係者からの勧奨や、周囲の罹患・受診経験も、受診への重要な後押しになっている。医師・医療関係者からコミュニケーションをとることや、検査を受けた経験者から周囲に受診を促すことは、有効であると考えられる。

大腸内視鏡検査への「不安」や「ためらい」を取り除くのに有効だった情報(Q7)としては、「鎮静剤(麻酔)を使えば眠っている間に終わる」と知ったことが最多であり、特に女性・40代で多い傾向である。「不安」や「ためらい」を感じている人も男性より女性で多く、検査の負担軽減につながる情報の発信が有効と考えられる。60代では「検査でポリープが見つければ切除でき、将来の大腸がんを予防できると知ったこと」という項目も高く、年齢が上がるにつれ、将来の健康維持につながる情報(ポリープの切除・早期発見による治療確率の高さ等)の発信が関心を引くと考えられる。

大腸内視鏡検査のイメージ(Q8)は、[苦痛がある]、[恥ずかしい][費用が高い]という項目では、「そう思う」+「ややそう思う」と答えた割合は、内視鏡を実際に受けた経験者のほうが、未経験者より少なかった。また、大腸内視鏡を受けた感想(Q9)は、負担の感じ方に差はあるものの「受けて安心した」が全体の90%弱であった。大腸がん検診は自覚症状がないうちに受診することが重要であり、安心にもつながることを今後も啓発していくことが重要である。

*1 国立研究開発法人国立がん研究センターがん情報サービス「最新がん統計」2024年、https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html

*2 同、「がん検診受診率(国民生活基礎調査による推計値)」2022、https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/screening.html



日本トイレ研究所は「トイレ」を通して社会をより良い方向へ変えていくことをコンセプトに活動しているNPO団体です。近年は「子どものトイレ・排泄環境」「災害時のトイレ・衛生環境」「街なかのバリアフリーなトイレ環境」に力を入れています。小学校のトイレ空間改善やトイレ・排泄教育の実施、医療機関と連携して排便に悩む子どものための病院リストの作成などを実施しています。トイレ・排泄から健康を考える「トイレweek」では、全国の小学校・中学校と連携して排便記録を行っています。

<https://www.toilet.or.jp/>



EAファーマはエーザイグループの消化器事業と味の素グループの消化器事業が2016年4月に統合して設立された消化器のスペシャリティ・ファーマです。大腸内視鏡検査をより安全に実施するため、特に「前処置（腸管洗浄）」の安全性向上に重点を置いた取り組みを進めています。患者様に分かりやすい服薬指導せんを全国の医療機関へ提供することで適切な情報提供に取り組んでいます。また、大腸がん検診を推進することで、大腸がんの早期発見・早期治療に寄与できるように努めています。

大腸がん検診ナビ：

<https://www.eapharma.co.jp/patient/colon-cancer-navi>