
大腸がん検診

大腸がん検診（便潜血反応検査）の実施成績

東京都予防医学協会検診検査部

はじめに

東京都予防医学協会（以下、本会）では、1986（昭和61）年より便潜血検査による大腸がん検診を実施している。そして、1次検査で陽性となった精密検査対象者には大腸がん追跡調査用紙を配布し、受診した提携先医療機関またはそれ以外の医療機関より精密検査の結果を返信していただくという、追跡調査システムを実施している。なお本システムの対象者は職域検診、地域検診、人間ドックの受診者である。

便潜血検査は、抗ヒトヘモグロビン・マウスモノクロナール抗体を利用した金コロイド凝集反応で便中のヘモグロビンを測定する免疫比色法（富士フィルム和光純薬社）により、大腸内の出血の有無を調

べる方法である。

1日のみ採便する1日法と2日間採便する2日法があり、検査委託団体や健康保険組合との契約により異なる。また、検体は基本的には検診時に回収しているが、10月中旬～2月に実施する一部の事業所では郵送による回収も行っている。

本稿では、2018（平成30）年度の大腸がん検診の実施成績と結果について報告する。

受診者数と年齢分布

大腸がん検診総受診者数は男性29,201人、女性21,971人の計51,172人で、男女比は1.33：1と男性が多くなっている。男女比率を検診別にみると、男性は職域検診では61.3%、人間ドックでは65.2%で

表1 検診区分別・年齢別分布

検診区分	性別	年 齢 区 分							総計	男女比率 (%)
		～29歳	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳～		
職域	男性	366	2,898	6,866	7,379	3,816	666	130	22,121	(61.3)
	女性	389	1,922	4,924	4,625	1,678	359	62	13,959	(38.7)
	合計 (%)	755 (2.1)	4,820 (13.4)	11,790 (32.7)	12,004 (33.3)	5,494 (15.2)	1,025 (2.8)	192 (0.5)	36,080 (70.5)	
地域	男性		35	496	472	567	467	130	2,167	(28.7)
	女性		153	1,719	1,235	1,219	902	163	5,391	(71.3)
	合計 (%)		188 (2.5)	2,215 (29.3)	1,707 (22.6)	1,786 (23.6)	1,369 (18.1)	293 (3.9)	7,558 (14.8)	
ドック	男性	13	762	1,567	1,632	790	132	17	4,913	(65.2)
	女性	13	442	926	836	333	66	5	2,621	(34.8)
	合計 (%)	26 (0.3)	1,204 (16.0)	2,493 (33.1)	2,468 (32.8)	1,123 (14.9)	198 (2.6)	22 (0.3)	7,534 (14.7)	
全体	男性	379	3,695	8,929	9,483	5,173	1,265	277	29,201	(57.1)
	女性	402	2,517	7,569	6,696	3,230	1,327	230	21,971	(42.9)
	合計 (%)	781 (1.5)	6,212 (12.1)	16,498 (32.2)	16,179 (31.6)	8,403 (16.4)	2,592 (5.1)	507 (1.0)	51,172	

あるのに対し、地域検診では逆に女性が71.3%と多い傾向を示した。検診区分としては職域検診が36,080人(70.5%)、地域検診は7,558人(14.8%)、人間ドックは7,534人(14.7%)であった。

受診者数の年齢分布は、例年では男女ともいずれの検診区分においても40～49歳が最も多かったが、今年度男性では、職域検診・人間ドックは50～59歳が最も多く、地域検診では60～69歳が最も多いという結果となった。一方、女性では、例年通りいずれの検診でも40～49歳が最も多いという結果であった(表1)。

受診者数の推移

検診区分別受診者数の推移を示した(図)。前年度と比較すると、受診者数が全体で3,238人(6.8%)増加した。これは地域検診での受診者数の増加が大きな要因である。

検診結果

職域検診での便潜血検査の要精検者数は2,337人、要精検率は6.48%で、精検受診者数は503人、精検受診率は21.5%であった。大腸がん発見率は0.028%(男性7人、女性3人)で、陽性反応適中度は0.43%であった。

地域検診での便潜血検査の要精検者数は488人、要精検率は6.46%で、精検受診者数は220人、精検受診率は45.1%であった。大腸がん発見率は0.053%(男性1人、女性3人)で、陽性反応適中度は0.82%であった。

人間ドックでの便潜血検査の要精検者数は510人、要精検率は6.77%で、精検受診数は152人、精検受診率は29.8%であった。大腸がん発見率は0.040%(男性3人)で、陽性反応適中度は0.53%であった。職域検診での精検受診率が低く改善の余地があると

図 検診区分別受診者数の推移

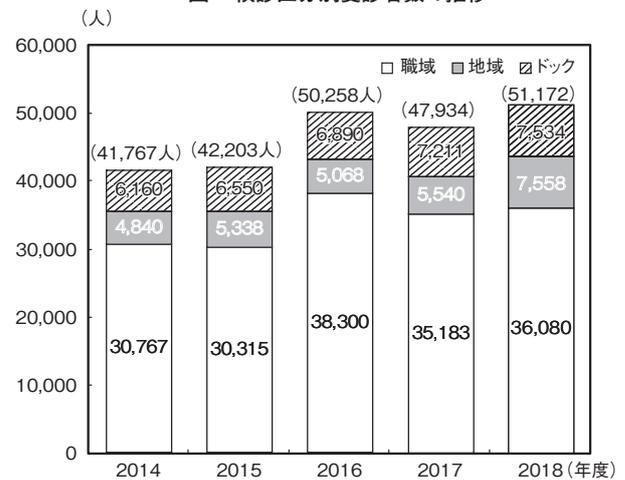


表2 検診結果

検診区分	性別	総受診者数	1次検診結果		精検受診者数	精検未把握者数	精密検査診断結果							大腸がん陽性反応適中度
			異常なし	要精検			大腸ポリープ	大腸憩室症	炎症性腸疾患	痔核	異常なし	その他	大腸がん	
職域	男性	22,121	20,653	1,468	336	1,132	171	22	13	16	104	4	7	
	女性	13,959	13,090	869	167	702	59	6	0	6	88	5	3	
	合計	36,080	33,743	2,337	503	1,834	230	28	13	22	192	9	10	
	(%)		(93.52)	(6.48)	(21.5)	(78.5)							(0.028)	(0.43)
地域	男性	2,167	2,008	159	75	84	45	7	1	5	14	1	1	
	女性	5,391	5,062	329	145	184	54	9	3	12	59	5	3	
	合計	7,558	7,070	488	220	268	99	16	4	17	73	6	4	
	(%)		(93.54)	(6.46)	(45.1)	(54.9)							(0.053)	(0.82)
ドック	男性	4,913	4,562	351	109	242	38	6	2	7	47	7	3	
	女性	2,621	2,462	159	43	116	12	4	0	1	26	0	0	
	合計	7,534	7,024	510	152	358	50	10	2	8	73	7	3	
	(%)		(93.23)	(6.77)	(29.8)	(70.2)							(0.040)	(0.59)
総計	男性	29,201	27,223	1,978	520	1,458	254	35	16	28	165	12	11	
	女性	21,971	20,614	1,357	355	1,002	125	19	3	19	173	10	6	
	合計	51,172	47,837	3,335	875	2,460	379	54	19	47	338	22	17	
	(%)		(93.48)	(6.52)	(26.2)	(73.8)							(0.033)	(0.51)

考える。

精検受診者875人の精検結果の内訳は、大腸がん以外では大腸ポリープが最も多く、次いで大腸憩室症、痔核、炎症性腸疾患の順であった。その他としては粘膜下腫瘍、非特異性腸炎などがあった(表2)。

発見された大腸がんの特徴

2018年度に発見された大腸がんは17人であり、内訳は男性11人、女性6人で男女比は1.83:1であった。

早期がん10人(58.82%)、進行がん7人(41.18%)であった(表3)。

(文責 齊藤友良)

大腸がん検診のまとめ

本会における2018年度の大腸がん検診受診者数は51,172人で、前年度の47,934人から6.8%増加した。

要精検率は6.52%(前年度6.92%)と許容値(7%以下)を下回ることができた。精検受診率は26.2%で、前年度の23.8%からは増加している。精検受診者数は875人と、前年度の788人から87人増加している。しかし、依然として低率であることは確かであり、大腸がん検診に関するさらなる啓蒙が必要と思われる。

本会では大腸がん検診精検受診率の向上を目的に、2015年4月から全大腸内視鏡検査を導入している。しかし2018年度の要精検者数から見ると十分

表3 発見がんの特徴

	(2018年度)	
	早期がん	進行がん
発見数	10人	7人
(組織型別)		
腺がん	10	2
不明		5
(肉眼分類別)		
0-I p	2	
0-I s	1	
0-I s p	1	
0-II a+ I s	1	
1型		
2型		3
不明	5	4
(深達度別)		
M	5	
SM	1	
MP		1
SS		2
不明	4	4
(病期別)		
0期	7	
I期		
II期		3
III b期		
不明	3	4

な成果を上げているとは言い難い。今後は要精検者が確実に精検を受けるような受診勧奨方法を確立したい。精検受診率を改善するには、要精検者が精検受診の必要性について明確な認識を持てるような案内をより徹底することが必要である。また、本会内の各部署で、全大腸内視鏡検査の予約、実施の流れについてより緊密に連携することが求められる。

(文責 消化器診断部長 川崎 成郎)