
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要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追跡調査システムを実施している。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。

便潜血検査の測定原理は、抗ヒトヘモグロビン・マウスモノクローナル抗体結合金コロイドで糞便中のヒトヘモグロビンを抗原抗体反応により検出する。ヒトヘモグロビンは胃酸などの影響を受けると検出できないため、下部消化管の出血を調べる検査法と

なっている。

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、2015（平成27）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24,634人、女性17,569人の計42,203人で、男女比は1：0.71と男性が多くなっている。男性比率を検診別にみると、職域検診では62.0%、人間ドックでは67.7%であるの

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	179	2,289	6,017	6,337	3,236	570	155	18,783	(62.0)
	女性	254	1,614	4,604	3,238	1,430	326	66	11,532	(38.0)
	合計 (%)	433 (1.4)	3,903 (12.9)	10,621 (35.0)	9,575 (31.6)	4,666 (15.4)	896 (3.0)	221 (0.7)	30,315 (71.8)	
地域	男性		19	399	347	363	214	74	1,416	(26.5)
	女性		110	1,433	907	908	473	91	3,922	(73.5)
	合計 (%)		129 (2.4)	1,832 (34.3)	1,254 (23.5)	1,271 (23.8)	687 (12.9)	165 (3.1)	5,338 (12.6)	
ドック	男性	9	725	1,550	1,375	665	94	17	4,435	(67.7)
	女性	6	347	779	654	281	46	2	2,115	(32.3)
	合計 (%)	15 (0.2)	1,072 (16.4)	2,329 (35.6)	2,029 (31.0)	946 (14.4)	140 (2.1)	19 (0.3)	6,550 (15.5)	
全体	男性	188	3,033	7,966	8,059	4,264	878	246	24,634	(58.4)
	女性	260	2,071	6,816	4,799	2,619	845	159	17,569	(41.6)
	合計 (%)	448 (1.1)	5,104 (12.1)	14,782 (35.0)	12,858 (30.5)	6,883 (16.3)	1,723 (4.1)	405 (1.0)	42,203	

に対し、地域検診では逆に女性が73.5%と多い傾向を示した。検診区分としては職域検診が30,315人(71.8%)、地域検診は5,338人(12.6%)、人間ドックは6,550人(15.5%)であった。

受診者数の年齢分布は、いずれの検診区分においても男女ともに40～49歳が多く、職域検診と人間ドックでは50～59歳が続き、地域検診では60～69歳・50～59歳がほぼ同数で続いていた(表1)。

受診者数の推移

受診者数は前年度と比較すると436人(1.0%)多かったが、2011年度からほぼ横這い状態となっている(図)。

検診結果

職域検診での便潜血検査の要精検者数は2,173人、陽性率は7.17%で、精検受診者数は611人、精検受診率は28.1%であった。大腸がん発見率は0.036%(男性5人、女性6人)で、陽性反応適中度は0.51%であった。

地域検診での便潜血検査の要精検者数は388人、陽性率は7.27%で、精検受診者数は180人、精検受診率は46.4%であった。大腸がん発見率は0.037%(男性1人、女性1人)

で、陽性反応適中度は0.52%であった。

人間ドックでの便潜血検査の要精検者数は473人、陽性率は7.22%で、精検受診者は143人、精検受診率は30.2%であった。大腸がん発見率は0.031%(男性2人)で、陽性反応適中度は0.42%であった。

精検受診者934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。また追跡調査においては、精検受診者数が2014年度より109人増え934人となった(表2)。

図 検診区分別受診者数の推移

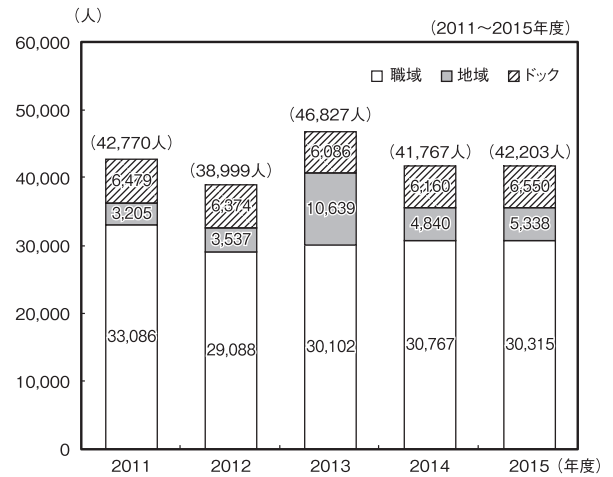


表2 検診結果

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	18,783	17,410	1,373	391	905	177	31	6	17	137	18	5	
	女性	11,532	10,732	800	220	486	59	8	4	21	113	9	6	
	合計	30,315	28,142	2,173	611	1,391	236	39	10	38	250	27	11	
	(%)		(92.83)	(7.17)	(28.1)	(64.0)							(0.036)	(0.51)
地域	男性	1,416	1,290	126	59	67	31	5	1	5	14	2	1	
	女性	3,922	3,660	262	121	137	45	7	2	4	55	7	1	
	合計	5,338	4,950	388	180	204	76	12	3	9	69	9	2	
	(%)		(92.73)	(7.27)	(46.4)	(52.6)							(0.037)	(0.52)
ドック	男性	4,435	4,097	338	100	218	47	3	3	8	34	3	2	
	女性	2,115	1,980	135	43	74	13	5	1	2	20	2		
	合計	6,550	6,077	473	143	292	60	8	4	10	54	5	2	
	(%)		(92.78)	(7.22)	(30.2)	(61.7)							(0.031)	(0.42)
総計	男性	24,634	22,797	1,837	550	1,190	255	39	10	30	185	23	8	
	女性	17,569	16,372	1,197	384	697	117	20	7	27	188	18	7	
	合計	42,203	39,169	3,034	934	1,887	372	59	17	57	373	41	15	
	(%)		(92.81)	(7.19)	(30.8)	(62.2)							(0.036)	(0.49)

発見された大腸がんの特徴

2015年度に発見された大腸がんは15人で、内訳は男性8人、女性7人で、男女比は1:0.875であった。早期がんは13人(86.7%)、進行がんは2人(13.3%)であった(表3)。

(文責 齊藤友良, 小野良樹)

大腸がん検診のまとめ

2015年度の大腸がん検診受診者数は42,203人と例年とほぼ同じであったが、要精検率は7.19%と例年よりやや高く、許容値(7%以下)をクリアできなかった。

ところで、本会における大腸がん検診の最大の問題点は極めて高い精検未把握率であるため、本会ではその改善を目的に2015年4月に全大腸内視鏡検査(TCS)をスタートさせた。その結果、精検受診者数は前年度より109人多い934人となり、問題の精検未把握率は前年度より改善はしたものの、62.2%(許容値10%以下)と依然と高率のままであった。

このように精検未把握率の改善が思わしくなかったのは、本会でもTCSを受けられるようになったことが周知されていないためと考えられた。もしTCSの件を周知徹底することができ、現時点での本会におけるTCSの年間処理能力である1,250件を

表3 発見がんの特徴

	(2015年度)	
	早期がん(人)	進行がん(人)
発見数	13	2
(組織型別)		
腺がん	13	2
(肉眼分類別)		
I p	2	
I sp	2	
I s		1
0- I p	2	
0- I sp	2	
0- I s	1	
I s+ II c	1	
0- II	1	
2型		1
不明	2	
(深達度別)		
M	10	
SM	2	1
MP		1
不明	1	
(病期別)		
0期	11	
I期		
II期		
III a期		2
不明	2	

フルに使えるようになれば、精検未把握率だけでなくがん発見率0.036%(許容値0.13%以上)や陽性反応適中度0.49%(許容値1.9%以上)等の改善にもつながり、最終的には本会で実施している大腸がん検診の有効性の向上にも寄与するものと期待される。

(文責 松島クリニック 鈴木康元)