
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・マウスモノクローナ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、2019（令和元）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32,685人、女性22,401人の計55,086人で、男女比は1.46：1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63.8%、人間ドックでは65.0%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	354	2,870	8,084	9,278	4,134	667	140	25,527	(63.8)
	女性	391	1,910	5,566	4,550	1,668	347	64	14,496	(36.2)
	合計 (%)	745 (1.9)	4,780 (11.9)	13,650 (34.1)	13,828 (34.6)	5,802 (14.5)	1,014 (2.5)	204 (0.5)	40,023 (72.7)	
地域	男性		42	426	430	508	585	167	2,158	(29.3)
	女性		185	1,627	1,274	1,106	857	165	5,214	(70.7)
	合計 (%)		227 (3.1)	2,053 (27.8)	1,704 (23.1)	1,614 (21.9)	1,442 (19.6)	332 (4.5)	7,372 (13.4)	
人間ドック	男性	17	751	1,563	1,689	812	153	15	5,000	(65.0)
	女性	17	453	904	908	326	77	6	2,691	(35.0)
	合計 (%)	34 (0.4)	1,204 (15.7)	2,467 (32.1)	2,597 (33.8)	1,138 (14.8)	230 (3.0)	21 (0.3)	7,691 (14.0)	
全体	男性	371	3,663	10,073	11,397	5,454	1,405	322	32,685	(59.3)
	女性	408	2,548	8,097	6,732	3,100	1,281	235	22,401	(40.7)
	合計 (%)	779 (1.4)	6,211 (11.3)	18,170 (33.0)	18,129 (32.9)	8,554 (15.5)	2,686 (4.9)	557 (1.0)	55,086	

あるのに対し、地域検診では逆に女性が70.7%と多い傾向を示した。検診区分としては職域検診が40,023人(72.7%)、地域検診は7,372人(13.4%)、人間ドックは7,691人(14.0%)であった。

受診者数の年齢分布は、過去の報告では男女ともいずれの検診区分においても40～49歳が多い傾向であったが、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70～79歳が最も多いという結果となった。次いで女性では職域検診・地域検診は40～49歳が最も多く、人間ドックでは50～59歳が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3,914人(7.6%)増加した。これは職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2,758人、要精検率は6.89%で、精検受診者数は464人、精検受診率は16.8%であった。大腸がん発見率は0.012%(男性4人、女性1人)で、陽性反応適中度は0.18%であった。

地域検診での便潜血検査の要精検者数は462人、要精検率は6.27%で、精検受診者数は180人、精検受診率は39.0%であった。大腸がん発見率は0.081%(男性2人、女性4人)で、陽性反応適中度は1.30%であった。

人間ドックでの便潜血検査の要精検者数は511人、要精検率は6.64%で、精検受診数は149人、精検受診率は29.2%であった。大腸がん発見率は0.078%(男性5人、女性1人)で、陽性反応適中度は1.17%であった。職域検診での受診者が増加したのに比べ、精検受診率は他の検診に比べ低く、改善の余地があ

図 検診区分別受診者数の推移

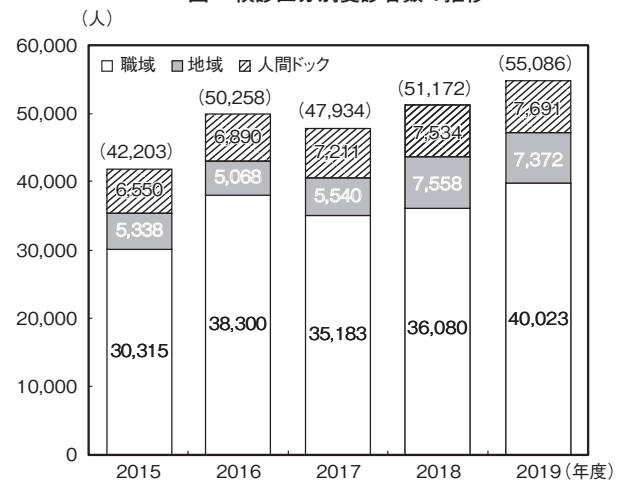


表2 検診結果

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	25,527	23,672	1,855	294	1,561	146	22	8	13	97	4	4	
	女性	14,496	13,593	903	170	733	51	13	7	8	86	4	1	
	合計	40,023	37,265	2,758	464	2,294	197	35	15	21	183	8	5	
	(%)		(93.11)	(6.89)	(16.8)	(83.2)							(0.012)	(0.18)
地域	男性	2,158	1,993	165	62	103	34	7	1	3	13	2	2	
	女性	5,214	4,917	297	118	179	51	5	1	7	47	3	4	
	合計	7,372	6,910	462	180	282	85	12	2	10	60	5	6	
	(%)		(93.73)	(6.27)	(39.0)	(61.0)							(0.081)	(1.30)
人間ドック	男性	5,000	4,646	354	98	256	44	9	1	2	37	0	5	
	女性	2,691	2,534	157	51	106	12	6	1	3	28	0	1	
	合計	7,691	7,180	511	149	362	56	15	2	5	65	0	6	
	(%)		(93.36)	(6.64)	(29.2)	(70.8)							(0.078)	(1.17)
総計	男性	32,685	30,311	2,374	454	1,920	224	38	10	18	147	6	11	
	女性	22,401	21,044	1,357	339	1,018	114	24	9	18	161	7	6	
	合計	55,086	51,355	3,731	793	2,938	338	62	19	36	308	13	17	
	(%)		(93.23)	(6.77)	(21.3)	(78.7)							(0.031)	(0.46)

ると考える。

精検受診者793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

2019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。

早期がんは14人(82.4%)、進行がんは3人(17.6%)であった(表3)。

(文責 検診検査部 斉藤友良)

大腸がん検診のまとめ

本会における2019年度の大腸がん検診受診者数は55,086人で、前年度の51,172人から7.6%増加した。

要精検率は6.77%(前年度6.52%)と許容値(7%)を下回ることができた。精検受診率は21.3%と前年度の26.2%から減少した。精検受診者数は793人と、前年度の875人から82人の減少がみられた。通常は年度末に受診者数が増加する傾向にあるが、新型コロナウイルス感染症の影響で受診が控えられたことも影響していると思われる。しかし、依然として十分と言える受診者数ではなく、大腸がん検診に関するさらなる啓発が必要と思われる。

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。

表3 発見がんの特徴

(2019年度)		
	早期がん	進行がん
発見数	14人	3人
(組織型別)		
腺がん	12	3
不明	2	
(肉眼分類別)		
0-I p	1	
0-I s	2	
0-I s p	6	
0-II a+ I s		
1型		
2型		2
不明	5	1
(深達度別)		
M	8	
SM	2	
MP		2
SS		
不明	4	1
(病期別)		
0期	9	
I期		
II期		2
III b期		
不明	5	1

2019年度の要精検者数から見ると、依然として十分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の確立が最重要課題となる。精検受診率を改善するには、要精検者が強い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 川崎 成郎)