

---

# 大腸がん検診

# 大腸がん検診（便潜血検査）の実施成績

川崎成郎

東京都予防医学協会消化器診断部長

## 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（富士フイルム和光純薬社）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、2021（令和3）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34,354人、女性24,912人の計59,266人で、男女比は1.38：1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63.5%、人間ドックでは64.2%であ

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	392	2,651	7,958	9,921	4,527	630	114	26,193	(63.5)
	女性	474	1,691	5,328	5,188	1,973	312	64	15,030	(36.5)
	合計 (%)	866 (2.1)	4,342 (10.5)	13,286 (32.2)	15,109 (36.7)	6,500 (15.8)	942 (2.3)	178 (0.4)	41,223 (69.6)	
地域	男性		53	570	599	736	824	218	3,000	(30.0)
	女性		85	2,201	1,905	1,400	1,153	264	7,008	(70.0)
	合計 (%)		138 (1.4)	2,771 (27.7)	2,504 (25.0)	2,136 (21.3)	1,977 (19.8)	482 (4.8)	10,008 (16.9)	
人間ドック	男性	20	818	1,614	1,662	867	173	7	5,161	(64.2)
	女性	13	505	944	930	383	96	3	2,874	(35.8)
	合計 (%)	33 (0.4)	1,323 (16.5)	2,558 (31.8)	2,592 (32.3)	1,250 (15.6)	269 (3.3)	10 (0.1)	8,035 (13.6)	
全体	男性	412	3,522	10,142	12,182	6,130	1,627	339	34,354	(58.0)
	女性	487	2,281	8,473	8,023	3,756	1,561	331	24,912	(42.0)
	合計 (%)	899 (1.5)	5,803 (9.8)	18,615 (31.4)	20,205 (34.1)	9,886 (16.7)	3,188 (5.4)	670 (1.1)	59,266	

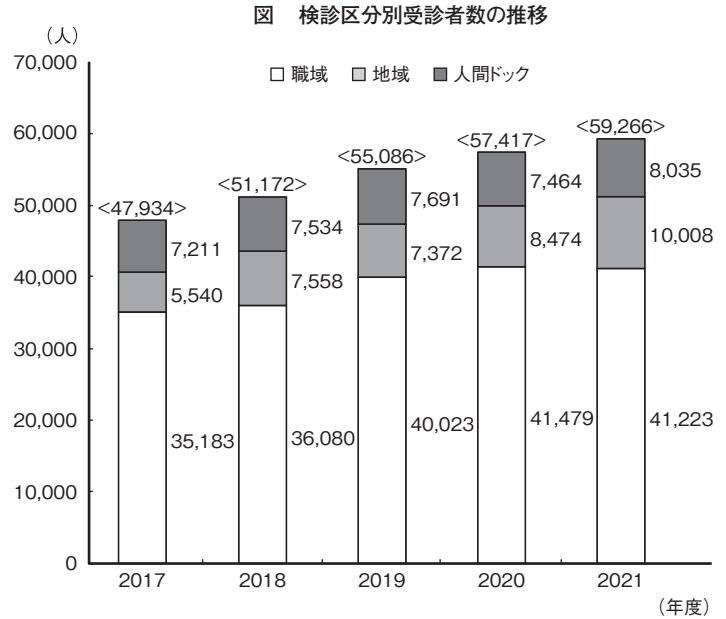
るのに対し、地域検診では逆に女性が70.0%と多い傾向を示した。検診区分としては職域検診が41,223人(69.6%)、地域検診は10,008人(16.9%)、人間ドックは8,035人(13.6%)であり、地域検診が2020年度より1,534人、人間ドックが571人増加しているのに対して、職域検診では256人減と過去5年間に比べ初めて減少した。

受診者数の年齢分布は、男性は2021年度も2020年度と同様に職域検診・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・人間ドックともに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)。2020年度と比較すると、受診者数が全体で1,849人(3.22%)の増加であった。年毎に受診者の増加傾向は続いては



いるが、増加率では2021年度が一番低い数字となった。

### 検診結果

職域検診での便潜血検査の要精検者数は2,633人、要精検率は6.39%で、精検受診者数は412人、精検受診率は15.6%であった。大腸がん発見率は0.015%(男性3人、女性3人)で、陽性反応適中度は0.23%

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	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		
職域	男性	26,193	24,413	1,780	244	1,536	119	22	8	4	87	1	3	
	女性	15,030	14,177	853	168	685	45	9	5	7	97	2	3	
	合計	41,223	38,590	2,633	412	2,221	164	31	13	11	184	3	6	
	(%)		(93.61)	(6.39)	(15.6)	(84.4)							(0.015)	(0.23)
地域	男性	3,000	2,753	247	91	156	56	9	2	6	11	2	5	
	女性	7,008	6,575	433	193	240	72	19	6	13	71	6	6	
	合計	10,008	9,328	680	284	396	128	28	8	19	82	8	11	
	(%)		(93.21)	(6.79)	(41.8)	(58.2)							(0.110)	(1.62)
人間ドック	男性	5,161	4,805	356	57	299	27	7	1	3	16	1	2	
	女性	2,874	2,694	180	48	132	16	4	1	2	23	1	1	
	合計	8,035	7,499	536	105	431	43	11	2	5	39	2	3	
	(%)		(93.33)	(6.67)	(19.6)	(80.4)							(0.037)	(0.56)
全体	男性	34,354	31,971	2,383	392	1,991	202	38	11	13	114	4	10	
	女性	24,912	23,446	1,466	409	1,057	133	32	12	22	191	9	10	
	合計	59,266	55,417	3,849	801	3,048	335	70	23	35	305	13	20	
	(%)		(93.51)	(6.49)	(20.8)	(79.2)							(0.034)	(0.52)

であった。

地域検診での便潜血検査の要精検者数は680人、要精検率は6.79%で、精検受診者数は284人、精検受診率は41.8%であった。大腸がん発見率は0.11%（男性5人、女性6人）で、陽性反応適中度は1.62%であった。

人間ドックでの便潜血検査の要精検者数は536人、要精検率は6.67%で、精検受診数は105人、精検受診率は19.6%であった。大腸がん発見率は0.037%（男性2人、女性1人）で、陽性反応適中度は0.56%であった。

今回、地域検診・人間ドックでは受診者の増加が認められており、職域検診は初めて受診者が減少に転じ、なおかつ精検受診率は変わらず他の検診に比べ低いままであった。

精検受診者801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、憩室炎などがあった(表2)。

### 発見された大腸がんの特徴

2021年度に発見された大腸がんは20人であり、内訳は男性10人、女性10人で男女比は1:1であった。

早期がんは14人(70.0%)、進行がんは6人(30.0%)であった(表3)。

### 大腸がん検診のまとめ

本会における2021年度の大腸がん検診受診者数は59,266人で、2020年度の57,417人から3.22%増加した。

要精検率は6.49%（2020年度6.47%）と許容値(7%)を下回った。要精検者数は2020年度の3,715人から3,849人と増加した。精検受診率は20.8%と2020年度の20.9%とほぼ同等だった。精検受診者数

表3 発見がんの特徴

	(2021年度)	
	早期がん	進行がん
発見数	14人	6人
〔組織型別〕		
腺がん	14	5
不明		1
〔肉眼分類別〕		
O-I s	2	
O-II a	1	
1型		2
2型		2
不明	11	4
〔深達度別〕		
M	7	
SM	1	
MP		
SS		
不明	6	6
〔病期別〕		
0期	7	
I期	1	
II期		
III b期		
不明	6	6

は801人と、2020年度の777人から24人の増加だった。検診受診者数は増加しており、要精検者数も増加していることから大腸がんに関する意識の向上は進んできたと考えられる。しかし、精検受診率はほぼ変化がないことから、未受診者を減少させるための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(平成27)年4月から全大腸内視鏡検査を導入している。2021年度の要精検者数からみると、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。

大腸内視鏡検査は前処置などの準備が必要であること、拘束時間が長くなることなど、受診者の負担が大きい検査である。これらの負担を軽減できるような工夫、対策についても検討していく必要がある。