

## 胃 集 団 検 診 ( 職 域 )

### 動 向

平成14年度の職域における胃検診受診者数は、間接撮影が48,874名(対前年比102.8%)、直接撮影が2,918名(対前年比79.9%)で計51,792名であり、昨年度より592名増加した。これは、大規模事業所の新規受託が主たる増加の要因である。

また、各事業所や健康保険組合で定めた年齢に達していながらも法的義務がないためか、自ら受診機会を逃している対象者も見受けられる。

当協会ではスクリーニングとして、直接撮影に匹敵する画像が得られるデジタルX線装置(CDDR)の稼働や高濃度バリウムを用いた撮影など、検診精度の向上に努めている。

また要精密検査者に対する受入体制(確定診断から経過観察者のフォローまで)を万全に整備し、受診者にとって安心できる検診方式で実施している。

逐年のX線検査を用いた胃検診の有効性は、十分に証明されていることは言うまでもない。各事業所の健康管理担当者の方には、治癒可能な早期がん発見のために、対象者全員が年一回の胃検診を受診されるようご指導をいただき、さらなる受診率向上が望まれる。

### 方 法

平成14年度の胃集団検診は予備車を含め車7台、施設2台で稼働し、そのうち、DR装置(日立DR2000MC)をもちいて稼働している。記録装置は従来の100mmサイズのロールフィルムを用いているがDR装置ではフィルムを使用せず20インチのモニターを使用し読影される。この特徴は画像が直接フィルムと同等の大きさであること、デジタル処理が可能で更に読影し易いことがあげられる。また記録はDVD化され更に保存、検索が容易となった。撮影枚数は日本消化器集団検診学会答申前壁薄層像を取り入れた7枚法を採用し、必要があれば随時追加撮影を行いより情報量の多い写真を提供している。また問診票からは食道撮影も実施している。使用する造影剤も高濃度タイプに変わり、高濃度化はバリウムの含有量は変わらずに、造影剤の量を少なくしたもので、低粘性のためドロドロ感がなく飲み易くなっている。その結果、より示現能の高い写真が得られるようになった。

### 結 果

今年度は48,874名を実施し、男33,935名女14,939名が受診した。スクリーニングの受診状況は表1に示すように一時減少したものの徐々に増加傾向を示す。協会で精密検査を実施するAグループ(表2)は28,578名、男18,606名、女9,972名で精密検査を必要とする人は3,759名、13.2%で要精検率は地域・職域とも減少してきている。一次検診の読影結果は疑いの所見で報告され(疑診報告)、最も多いのは胃ポリープの疑い、次いで肥厚性胃炎・幽門前庭部胃炎そして十二指腸潰瘍及び胃潰瘍癒痕と胃潰瘍の疑いである。

精密検査の受診状況は直接撮影検査2,195名、更に精密検査の必要な内視鏡検査では253名であるが未受診者も多く対策の必要性がある。

精密検査の結果、確定診断を見ると表4に示すようにAグループでは胃がん13名であった。最も多いのは胃ポリープ及び胃ポリポージスで11.3%、次いで十二指腸潰瘍およびその癒痕で10.5%、これに胃潰瘍およびその癒痕が3.1%と続く。Bグループからは1名の胃がんが発見され、直接撮影からのグループでも1名の胃がんが発見されている。Aグループから発見された年齢階級別疾患では胃がんは加齢と共に発見率が高くなり、胃潰瘍は圧倒的に勤労意欲の高い年代の男性に多く見られる。胃ポリープ及びポリポージスや十二指腸潰瘍及びその癒痕は若年層側に傾向を認める。表6~9は診断過程と病期を示す。多くは一連の検査で発見されているが、繰り返し行われる検査、いわゆる経過中に発見される場合もあり、確定診断がつくまでは受診を繰り返してほしい。今後更に胃集団検診のご理解と精密検査へのご協力をお願い致します。

関係の集計表は72~74頁に掲載