

大腸がん検診（職域）

動 向

大腸がんは、男女ともに増加傾向の著しいがんである。発生の原因は、環境や食習慣が大きく影響しているものと考えられる。

平成14年度の職域における受診者数は、53,485名となり、昨年度より76名減少した。

当協会の大腸がん検診は、免疫学的便潜血反応検査2回法と自覚症状を主とする問診による一次スクリーニングにはじまり、精密検査として内視鏡検査と大腸X線撮影の同日実施による、効果的かつ診断精度の高い検診システムで実施している。

大腸精密検査の結果は表2に示すとおり、大腸がん18名と大腸ポリープ258名が発見され、高い病変発見率を示している。しかし精密検査受診率は、30.4%と極めて低く、下剤の飲用や検査に苦痛を伴うことが未受診の理由と考えられる。

大腸がんは、早期に発見すれば内視鏡的切除や外科療法により完全に治すことが可能であり、早期発見のためには、定期的に検診を受けることが大切である。

方 法

大腸がん検診のスクリーニングは、免疫学的便潜血反応検査による便の検査を二日間連続して提出する二日法と問診票からのチェックで対象者を選別している。

精密検査の内容は全大腸内視鏡検査と大腸造影検査の併用法で実施している。併用法の特徴は1回の前処置で二つの検査が可能であること、もう1つは大腸内視鏡検査と大腸造影検査のそれぞれの欠点をお互いに補完しあい欠点を少なく出来ることが最大の特徴である。

結 果

平成14年度の職域大腸がん検診の実施数は表1に示すように53,485名で男35,828名、女17,657名である。前年度よりやや減少傾向を示している。当施設で実施する精密検査の対象者（表2・Aグループ）は27,333

名、男17,813名、女9,520名で要精密検査は7.1%の1,943名である。

精密検査の内訳はAグループでは便潜血陽性者が1,682名6.2%、問診からは261名1.0%をしめす。

ここから発見された疾患は大腸がん18名、大腸ポリープ258名、結腸憩室86名、内痔核が141名である。便潜血反応検査陽性から見た発見疾患は（+）・（+）の二日間陽性者からの発見大腸がんは7.3%を示す、1回だけ陽性となった人でも2.5%の人は大腸がんであった。この事からも大腸がん検診で注意しなければならないことは1回でも陽性精密検査になったら、必ず受診を進める。また前年度は、問診から大腸がんを1人発見できたが今年度は0名であった。年令階層別に見るとAグループの精密検査受診者数は591名、30.4%と低率であるが発見大腸がん18名0.93%であるが精密検査受診者に対しては3.05%と高率を示し、ここでも未受診者への配慮の必要性が浮きぼりになる。年令階層別に見た受診状況は平均30.4%からもわかるように全年令層にわたり同様な現象をしめす。しかし、60歳以上の高齢者では精検受診率が男女間でバラツキが多い、便潜血陽性者の受診状況は低率で精密検査に対する解説或いは説明不足から十分な理解が得られてないのではと考えられる。

大腸がん検診の成績と発見疾患の追跡調査

平成6年から平成14年までの9年間に、職域大腸がん検診の総受診数は448,312人で、8%が要精密検査となった。二次精密検査を受けたのは4割にとどまったが、精密検査を受けた人の47%に大腸ポリープ、2.5%に大腸がんが発見された（表4）。この9年間で詳細な追跡調査をした大腸ポリープは3,125例、大腸がんは371例である。大腸がんの77%（286例）は早期がん、23%（85例）は進行がんであった。早期がんの87%（250例）はがんがごく浅い層にとどまる上皮内がんCIAで、CIAの93%は内視鏡切除のみで治療が完了し、進行がんと早期がんの一部は開腹手術で治療された（表5）。

関係の集計表は78～80頁に掲載