胃 集 団 検 診 （ 職 域 ）

動　　向

平成12年度の職域における胃検診のＸ線撮影受診者数は，間接撮影の47,658名（前年対比97.8%）と直接撮影の3,618名（前年対比91.5%）で計51,276名であった。

受診者数の減少は，長引く経済不況を背景とした企業の再編や雇用調整が主たる要因である。

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（CCDR）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，個々の受診者のニーズに適応した体制を図っている。

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）を早期から整備し，受診者にとって安心できる検診方式を実施している。

胃検診は法的には受診義務はないが，自ら受診機会を逃している受診者が少なくない。各事業所においては，対象者が年一回の検診機会を有効に活用されるようさらなる受診率向上をはかってほしい。

方　　法

平成12年度の間接による胃集検の総数62,949名のうち職域は47,658名，75.7%であった。検診車は８台あり，そのうちインバーター装置搭載が６台で残り２台がコンデンサ方式である。フィルムは幅100㎜のロールフィルムを使用している。また中央診療所にはCCDRが設置されている。CCDRでは撮影された画像はＩＩで増幅された後CCDカメラを通して取り込まれ，デジタル信号としてDVDに保存される。また読影はフィルムを使わず，20インチのCRTモニターで行われる。DVD１枚で約2600人分（約３ヶ月分）のデータが保存できる。

撮影方法としては210%の高濃度バリウムを使用し，３回のローテーションを行いながら，前壁二重造影像を含む二重造影主体の７枚法で撮影している。鎮痙剤は使用していない。また問診票のチェックによって食道撮影を追加している。

間接Ｘ線フィルムとDRの読影結果は**表３**に示すように最も疑われる所見を表示する疑診報告の形で出されている。さらに強く［悪性所見］を疑う場合は至急呼出で行う。この場合は必ず精密検査を受けていただきたいので，特に事業所の衛生管理者の方のご理解とご協力をお願いしたい。

結　　果

平成12年度の職域における胃集団検診の受診者は47,658名であった。男女別にみると男32,700名，女14,958名である。**表１**に示すようにスクリーニングの受診者数は年々減少する傾向を示している。そのうち要精密検査者は7,830名，要精検率16.4%と昨年の14.6%に比べ若干増加している。

当協会で精密検査を実施し事後管理まで行うＡグループでは，4,043名，15.2%が精密検査の対象となったが，直接Ｘ線検査による精密検査の受診者数は3,343名，82.7%でさらに内視鏡検査では144名，75%が受診しており，比較的高い精密検査受診率を確保している。しかし一部まだ未受診者が存在しており，これに対する精密検査受診勧奨が必要である。

精密検査の結果，その確定診断は**表４**に示す通りである。Ａグループにおける発見胃がんは18名で精密検査受診者数の0.5%と高率である。確定診断の疾患の中で最も多いのは胃ポリープ及び胃ポリポージスで12.1%，次いで十二指腸潰瘍とその瘢痕が11.8%，これに胃潰瘍及びその瘢痕，3.8%と続く。またＢグループ及び直接Ｘ線検査からの受診者の中から７名の胃がんが発見され，群別管理の有効性が認められる。

年齢階層別に見ると**表５**に示す通り，胃がん，胃潰瘍は比較的高齢者に多く，胃ポリープおよび胃ポリポージスや十二指腸潰瘍及びその瘢痕は若年者に多いと言える。このような傾向はほぼ前年と同じである。

表６～９は中央診療所で精密検査を実施し，がんと最終診断されたものの診断過程と病期を示す。このことから，早期胃がんが多いこと，経過観察のため定期的に検査を受けることの重要性が示唆される。今後とも胃集検の意義へのご理解と精密検査へのご協力をお願いしたい。

ペプシノゲン測定が事業所の希望により793名に行われた。PGIが70ng/mℓ以下でⅠ/Ⅱ比が3.0以下のカットオフによる陽性は155名，19.5%であった。このうち24名が内視鏡による精検を受け，１名の早期胃癌が発見されている。

関係の集計表は89～93頁に掲載