

大腸がん検診（職域）

動 向

大腸がんの増加に伴い、大腸がん検診の必要性が広く理解されるようになり、受診者数は毎年増加しつつある。平成12年度の職域における受診者数は53,017名となり、昨年度より257名増加した。

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、精密検査として大腸X線撮影と内視鏡検査の同日実施による検診方式で実施している。

大腸精密検査の結果を表4に示すとおり、精密検査受診者から、およそ50%近くに大腸がんや大腸ポリープが発見され、病変発見率・精度は極めて高い。その反面、精密検査受診率は36.3%と極端に低い状態がここ数年間続いており問題となっている。

各事業所の健康管理担当者は、精密検査対象者に対して、精度と有効性から検査の大切さを十分に理解してもらい、確かにつらい検査ではあるが勇気をもって必ず受診していただくよう指導をお願いしたい。

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連続して提出することと問診票からのチェックで精密検査の対象者を選別している。要精密検査の対象者は便潜血反応検査と問診を合わせて8%前後である。

精密検査は全大腸内視鏡検査と注腸X線検査の同日併用法を実施している。併用法の特徴は1回の前処置で2つの検査ができることと、もう1つは大腸内視鏡検査と注腸X線検査のそれぞれの欠点を互いに補完して診断上の盲点を少なくできることにある。

結 果

平成12年度の職域大腸がん検診の実施数は表1に示すように53,017名で、男女別でみると男35,019名、女17,998名であった。男女比は地域と職域では逆転する。また職域における大腸がん検診の実施人数は年々増加傾向にある。精密検査の実施状況を見ると、当施設で精密検査を実施するAグループでは、対象者33,600名のうち要精密検査になった人は7.3%の2,468名であった。その内訳を見るとAグループでは便潜血陽性者が2,078名、6.2%、問診からは390名、1.2%を占めてい

る。ここから発見された疾患は、大腸がん18名、大腸ポリープ418名、結腸憩室253名、内痔核が214名であった。便潜血反応陽性と発見疾患との関連を見ると、（+）（+）の二日間陽性者からの発見大腸がんは10.4%と高率であり、1回だけ陽性となった人でも1.0%の人は大腸がんであった。このことから大腸がん検診で注意しなければならないことは1回でも陽性になったら必ず精密検査を受けるという事である。また平成12年度は問診からの大腸がん発見はゼロであった。

年齢階層別に見ると表4のとおりで、Aグループの精密検査受診者数は895名、36.3%と低率である。ここで見つかった大腸がんは18名で、母数に対しては0.05%であるが、精密検査受診者数に対しては2.01%と高率を示しており、ここでも未受診者への精密検査受診勧奨の必要性がきらかである。

年齢階層別に見た精密検査受診状況は平均で36.3%で多少のバラツキは見られるものの、全体に低率である。便潜血陽性者の受診状況も表4-2に示すとおりで精密検査受診割合は39.2%と低く、便潜血反応や精密検査に対する説明不足から精密検査への十分な理解が得られていないのではないかと考えられる。今後大腸がん検診の重要性を受診者に理解してもらうべく便潜血陽性者に対する精密検査についての十分な説明を行い、精密検査受診率を高めていく必要がある。

過去7年間（平成6年から平成12年まで）の大腸がん検診の成績を表6に示す。職域の検診総受診数はのべ341,266名（男230,088名、女111,178名）、要精検率は8.4%であった。

当施設で二次精密検査を受託した職域団体Aグループの精密検査受診率は44.6%に留まったが、大腸ポリープ3,230例と大腸がん168例が発見された。精密検査受診数に対する疾患発見率は大腸ポリープ47.7%、大腸がん2.5%であった。

これらのうち詳細な結果を追跡調査しえた大腸ポリープは2,614例でこのうちCIA（腺腫内がん）は201例であった。このCIAを含めた大腸がんは298例で、進行度をみると早期がん229例（76.8%）進行がん69例（23.2%）で、CIAは早期がんの87.8%に相当していた。CIAの92.5%は内視鏡切除のみで治療できた。それ以外の大腸がんは全例開腹手術で治療された。

関係の集計表は99～102頁に掲載