

大腸がん検診（職域）

動 向

大腸は消化吸収された残りの腸内容物をため、水分を吸収しながら大便にするところである。結腸と直腸肛門からなり、大腸粘膜のあるところでは、どこからでもがんができ、日本人ではS状結腸と直腸が大腸がんのできやすい部位である。年齢別にみた大腸がん（結腸・直腸・肛門がん）の罹患率は、50歳代付近から増加し始め、高齢になるほど高くなる。大腸がんの罹患率、死亡率はともに男性が女性の約2倍と高い。また、男女とも罹患数は死亡数の約2倍であり、これは大腸がんの生存率が比較的高いことと関連している。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て行っている。また、精密検査については信頼の置ける外部の専門機関を紹介している。

19年度の受診者数は昨年度より6,839名増加し64,587名であった。内、要精検者数は3,696名、5.7%となっている。大腸がんは早い時期に発見すれば、内視鏡的切除や外科療法により治癒しやすいがんと言われており、定期的な検診の更なる普及・拡大を目指していきたい。

方 法

当施設での大腸がん検診スクリーニングは、免疫学的便潜血反応検査と問診票のチェックで行っている。大腸がんからの出血は複数検体の検査が感度的に良好のため、便潜血検査は2日間採便する2日法で検査を実施している。問診は自覚症状として、便に血が混じるかどうかの1項目のみチェックしている。

便潜血検査は便潜血用全自動免疫化学分析装置OCセンサー neoを用いて行い、陽性の基準（カットオフ値）は120ng/mlである。精度管理は標準品により試薬のロット変更時1回測定機器ごとにキャリブレーションを行うとともに自家製の便潜血コントロールにより日々の管理を行っている。

結 果

平成19年度の職域大腸がん検診の実施数は表1に示すように64,587人、男45,878人、女18,709人である。前年度より約12%増加した。

検体提出数は表2に示すように採便からの日数が

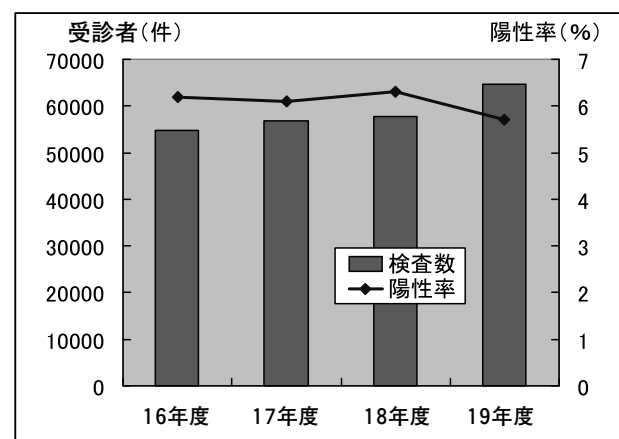
経過し過ぎて検査に適さないなどの検体不適となったものはなかった。2日間採取し提出したのは48,280人で残り16,307人は1日のみ提出であった。このうち便潜血反応検査で陽性を示したのは3,695人（5.7%）、問診票からチェックされたのは1人であった。便潜血反応検査の陽性者の内訳は2日間とも陽性であった人は585人、どちらか一方が陽性となった人は2,407人、1日だけ提出し陽性となった人は703人であった。

職域における男女別の要精検者内訳を表3に示した。男は受診者45,878人中要精検者は2,817人（6.1%）でその内便潜血陽性で要精検となったものは2,816人、問診票からはわずかに1名のみであった。女は受診者18,709人中要精検者は879名（4.7%）で問診票から要精検となった人はいなかった。

受診者数と便潜血陽性率の推移を下図に示した。平成16年度の受診者数は54,796人、19年度は64,587人で、この4年間に約1万人ほど受診者数が増加した。便潜血陽性率はほぼ毎年5～6%台で推移している。

なお、職域の精密検査は19年度より当施設では実施していない。

2004年の統計白書によると大腸がん罹患率は増加の一途をたどっており2020年までに男性ではがん罹患率で第2位に女性では第1位になると予測されている。当協会では一次スクリーニング検査機関として今後も精度の高い検査を維持しながら健診、検査の普及に努めていきたいと考えている。



関係の集計表は78頁に掲載