

## 大腸がん検診（職域）

### 動 向

大腸がんは日本人に増加傾向が顕著ながんであり、主な原因は食生活の欧米化の変化とされている。特に動物性のたんぱく質や脂肪の摂取量が多くなり、食物繊維の摂取量が減少したことが挙げられる。

当協会の大腸がん検査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。

20年度の実施数は63,497人であり、その内男女の割合は、おおよそ男性70%に対して女性は30%であった。要精検者数は3,745名（便潜血陽性者：3,744名、問診票からの抽出者：1名）であり、要精検率5.9%であった。

大腸がんの特徴の一つとして、早期のがんであれば一般的に自覚症状はなく、定期健診や人間ドックなどで発見される傾向がある。早期に発見できれば完治し易いがんの為、定期的な検査が重要となってくる。今後とも健康保険組合や事業所の健康管理担当者に対し、定期健診の重要性を喚起し、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、日々の管理として毎日の検査前に自家製の便潜血陽性コントロールを測定して管理している。

### 結 果

平成20年度の実施数は表1に示すように63,497人、男45,592人、女17,905人である。前年度より1,090人減少した。

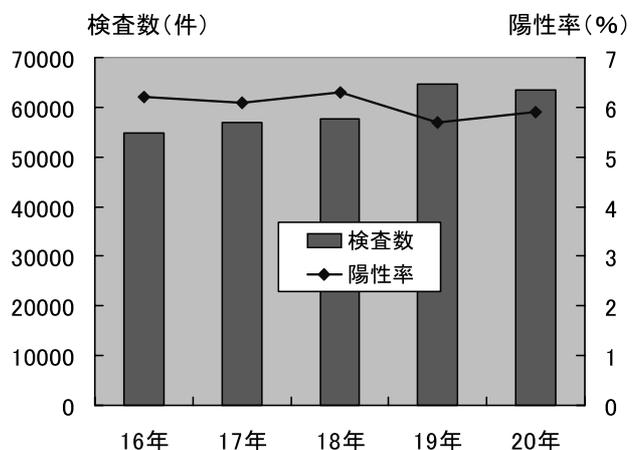
検体提出数は表2に示すように採便からの日数が経過し過ぎて検査に適さないなどの検体不適となったものはなかった。2日間採取し提出したのは47,097人で残り16,400人は1日のみ提出であった。このうち便潜血反応検査で陽性を示したのは3,744人（5.9%）、問診票からチェックされたのは1人であった。便潜血反応検査の陽性者の内訳は2日間連続陽性者は643人、どちらか一方が陽性となった人は2,439人、1日だけ提出し陽性となった人は662人であった。

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45,592人中要精検者は2,885人（6.3%）でその内便潜血陽性で要精検となったものは2,884人、問診票からはわずかに1名のみであった。女は受診者17,905人中要精検者は860名（4.8%）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。受診者数は16年度54,796人であったが19年は64,587人と1万人近く増加した。20年度は63,497人でわずかに減少している。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80頁に掲載