
大腸がん検診

大腸がん検診（便潜血反応検査）の実施成績

東京都予防医学協会検査研究センター

2006年度の大腸がん検診の実施概況

東京都予防医学協会（以下「本会」）の大腸がん検診は、2種類の便潜血反応検査により行っている。抗ヒトヘモグロビン・マウスモノクロナール抗体を利用した金コロイド凝集反応によるIGオートHem法（免疫比色法：以下IG法）と、抗ヒトヘモグロビンAo抗体を利用したラテックス凝集反応によるOC法（免疫比濁法：以下OC法）で、便中のヘモグロビンの有無を測定する方法である。採便回数は、検査委託団体、健康保険組合との契約により、1回法または2回法で行っている。

表1は、2006（平成18）年度の大腸がん検診の男女別、年齢別による総合判定結果を示した。職域検診

および人間ドック健診はIG法で、職域検診の一部（郵送法検体）と地域検診はOC法で実施している。

職域検診における総受診者数は男性22,292人、女性11,121人の計33,413人であった。受診者数は男女ともに40～49歳が多く、次いで50～59歳が多かった。要精密検査対象者数は男性、女性ともに50～59歳が最も多く、次いで40～49歳が多かった。

地域検診における総受診者数は、男性594人、女性1,147人の計1,741人であった。受診者数は男女ともに60～69歳が最も多く、次いで男性では70～79歳が女性では50～59歳が多かった。要精密検査対象者数は男性、女性ともに60～69歳が最も多く、次いで男性では70～79歳が、女性では50～59歳が多かった。

表1 大腸がん検診集計

(2006年度)

総合判定	男									女									総計	
	不明	～29歳	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳～	計	不明	～29歳	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳～	計		
異常なし	8	464	3,582	6,873	6,309	2,925	494	56	20,711	1	304	1,953	3,514	3,292	1,100	275	29	10,468	31,179	
要観察				6	9	2			17				1	1	1				3	20
要治療継続				2	3	7	2	1	15					1	1				2	17
要精密検査	1	23	199	338	544	303	67	11	1,486		23	116	173	183	75	27	3	600	2,086	
要再検査		1	5	20	33	4			63		4	17	19	7				47	110	
判定保留														1				1	1	
合計	9	488	3,788	7,240	6,902	3,236	562	67	22,292	1	331	2,086	3,707	3,485	1,177	302	32	11,121	33,413	
地域				44	90	103	143	116	519		1	79	212	274	311	134	13	1,024	1,543	
要精密検査				5	11	13	25	18	75		1	8	24	27	41	19	3	123	198	
合計				49	101	116	168	134	594		2	87	236	301	352	153	16	1,147	1,741	
人間ドック		15	918	1,173	1,035	383	56	9	3,589		21	403	507	455	129	20	1	1,536	5,125	
要観察					2	2			4				1	1	1			4	8	
要精密検査		1	65	73	91	40	8	2	280		1	18	25	25	8	1	1	79	359	
要治療継続					1	3	2	1	7			1		1				2	9	
要再検査													5					5	5	
合計		16	983	1,249	1,131	425	65	11	3,880		22	422	538	482	138	22	2	1,626	5,506	
総計	9	504	4,820	8,590	8,149	3,829	761	104	26,766	1	355	2,595	4,481	4,268	1,667	477	50	13,894	40,660	

要観察…腸疾患あり、主治医の支持に従って経過を観察してください。
 要治療継続…腸疾患あり、主治医の指示に従って治療を継続してください。
 要再検査…生理による影響など診断を確かめるため、再度検査を受けてください。

人間ドック健診における総受診者数は男性3,880人、女性1,626人の計5,506人であった。受診者数は職域検診同様、男女ともに40～49歳が多く、次いで50～59歳が多かった。要精密検査対象者数は、男性では50～59歳が最も多く、次いで40～49歳が多かった。女性は40～49歳と50～59歳が多かった。

表2は、便潜血反応検査における年度別、陽性率および大腸がん発見数を示した。2002年度から2006年度の陽性率は4.9～6.5%、平均陽性率は5.9%であった。2006年度において、総受診者数40,660人のうち、陽性者数2,552人で陽性率6.3%と2005年度と比較するとあまり変化がみられなかった。

追跡率は6.5%～8.9%と低く、がん発見数についてはあくまでも参考値として掲載した。

本会では、便潜血反応検査陽性者に、11施設の提携先医療機関を紹介し、精密検査の受診結果を受け取るシステムを導入しているが、紹介した医療機関とは別の施設で精密検査を受診するケースや、精密検査を必要とされたにもかかわらず受診しないケースなどもあり、精密検査結果の追跡が十分にできない現状である。

表3は、2002年度から2006年度までの5年間に本会より提携先医療機関へ紹介し、精密検査を受診した人の検査結果を診断結果別にまとめたものである。大腸ポリープが最も多く、なかには高度異型を示し

表2 便潜血反応検査における年度別陽性率および大腸がん発見数

年 度	(2002～2006年度)					
	便 潜 血 反 応 検 査			結 果 報 告 書		
	実施人数	陽性数	陽性率(%)	追跡可能数	追跡率(%)	がん発見数
2002	49,068	2,816	5.7	252	8.9	9
2003	41,284	2,423	5.9	172	7.1	8
2004	42,373	2,074	4.9	139	6.7	7
2005	42,832	2,768	6.5	182	6.6	3
2006	40,660	2,552	6.3	166	6.5	8

注 追跡率：追跡可能数/陽性数×100

たポリープも発見されている。大腸がんは小さな良性ポリープから始まり、ポリープの発育過程でがんとなり、やがて進行がんが発育するものもあるといわれている。大腸がんの発見はもとより大腸ポリープの早期発見を含め、要精密検査となった人の精密検査受診をお勧めしたい。そのほかの診断結果では痔が多く、次いで大腸憩室症、大腸炎の順であった。またその他には、黒皮症、胃炎、粘膜出血、粘膜逸脱症、粘膜下膿腫などが報告されている。

大腸がん検診において共通する問題は、精検受診率が低いことである。今後においては要精検者に対して、大腸がん検診についての詳しい情報を提供して受診勧奨を進め、精検受診率を高めていきたい。また、精検結果を提携先以外の施設や検査委託団体および健康保険組合などから、より多く収集し追跡率を高めるようなシステムを構築していきたい。

(文責 森 郁子)

表3 便潜血反応検査における陽性者の精密検査診断結果

年 度	性 別	精 密 検 査 の 診 断 結 果											計		
		大腸がん	大腸ポリープ		カルチノイド	大腸粘膜下腫瘍	肛門ポリープ	大腸憩室症	大腸炎	大腸憩室症＋痔	痔	異常なし		その他	不明
			高度異型	良性											
2002	男	7	6	106				7	8	2	9	46	1	192	
	女	2	2	24			3	4		3	21	1	60		
2003	男	6	4	71		1	5	5		3	35		131		
	女	2		16						1	22		41		
2004	男	6	3	39		2	6	2		4	36	2	100		
	女	1		17				3		4	12		39		
2005	男	2	1	75			9	4		10	36	1	138		
	女	1		18	1			2		2	20		44		
2006	男	7	4	63			3	4		2	42	2	127		
	女	1		13				2		1	22		39		
計		35	20	442	1	3	1	33	34	2	39	292	7	2	911