The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	大腸癌集団検診とその成績について
Author(s)	熊西, 康信
Citation	癌と人. 1986, 13, p. 18-20
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/24036
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

大腸癌集団検診とその成績について

熊　西　康　信*

最近，米国のレーガン大統領が大腸癌の手術を受けマスコミをにぎわわせ，この病気に対する一般の関心を高めていますが，わが国においても大腸癌は現在，重大な成人病の一つになっております。

胃癌における訂正死亡率が減少傾向にありますが，これには胃集団検診の普及による胃癌の早期発見，早期治療が大いに貢献していると思われます。一方，大腸癌の訂正死亡率は増加傾向を示しており，胃癌と同様に大腸癌早期発見の為，集団検診法の確立が急がれております。我々の教室では昭和52年より大腸癌集団検診を行なっておりますが，厚生省でも昭和55年より全国的規模による研究班を構成し，我々も本研究班に参加し，見おとしのない正確でかつ，効率的な集団検診法の確立に努力いたしております。

今回は昭和59年４月より実施してきた方法とその成績について報告いたします。

集団検診の方法

我々の教室で行なっている大腸癌集団検診の方法，成果については，本誌でも過去数回にわたり掲載してまいりましたが，その方法と成績を表１に示します。昭和59年３月まで行なった方法における特徴は，欧米で用いられているヘモカルトスライドよりやや感度の高いスライドを用い，疑陰性率を低くした点と，癌からの出血が必ずしも恒常的でなく，意外と間歇的であることから３日連続採便を行なう点にありましたが，第５段階として行なっている今回の方法は，食事制限を最小限にすることにより，できるだけ多くの人に受けていただきかつ，再検法を用いることで疑陽性率を下げることを目的に行ないました。

その方法を図１に示しますが，軽度食事制限下にシオノギBスライドを連続３日間行ない，３日とも陽性の人，あるいは問診票による有症状

表１　教室における大腸癌集検法とその成績

スクリーニング法	受検者例数	要精検率	大腸癌			偽陽性	動員力
			例数	発見率（補正値）	早期癌（率）		
1．直腸鏡法（～S．53．3）	16	0	0	0		少	不良
2．潜血スライド２段階法（非制限→制限）（S．53．4～S．55．3）	12,898	3.9	3	0.02 (0.04)	1 (33)	やや少	良
3．潜血スライド２枚法（制限）（S．55．4～S．57．3）	9,449	14.8	11	0.12 (0.19)	8 (73)	やや多	やや良
4．潜血スライド３枚（制限）＋問診法（S．57．4～S．59．3）	12,520	27.7	18	0.14 (0.23)	10 (56)	やや多	やや不良
5．潜血スライド３枚（軽度制限）＋問診，一部潜血再検（制限）法（S．59．4～							

阪大微研病院外科

* 大阪大学助手，微生物病研究所附属病院外科

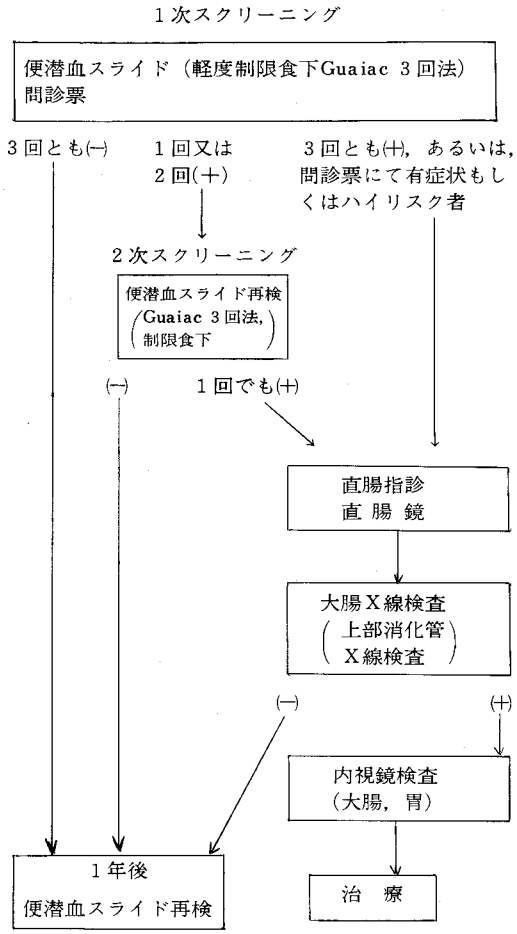

図1　大腸癌集団検診の方法

者，又は大腸ポリープの既応や親族（3親等以内）に大腸癌をもつハイリスク者を，要精検者といたしました。又3日間のうち，スライド1回ないし2回陽性の人は，　再検者として制限食下シオノギBスライドを連続3日間行ない，1回でも陽性の人は要精検者といたしました。

要精検者の方には大腸外来を受診していただき，直腸指診，直腸鏡検査を行ない，さらに後日注腸検査を行ないました。さらに注腸検査後，必要な方には大腸ファイバーを行ないました。又過去1年以内に胃の検査をされていない人には，上部消化管透視を行ないました。

又，ハイリスクの方で過去3年間に精密検査で異常なしと判断され，潜血スライド陰性の人は要精検といたしませんでした。

成績

昭和59年4月より昭和60年12月までの受検者総数は9,176名であり，その結果は図2に示すごとくです。一次要精検者は1.156名（12.6%）であり，要再検となった人が1,533名（16.7%）でありました。そのうち再検を82%，1,261名の人が受けられ，要精検となったのは 357名であり，総要精検者数は1,513名となり要精検率は16.5%でありました。

要精検者のうちハイリスクの人は 397名あり，総受検者の約4%でありました。又問診異常で要精検となった人は 165名であり，総受検者の約2%でありました。したがってハイリスクおよび問診異常を除く便潜血陽性のみで要精検となった人は 919名であり，要精検率は10.0%でありました。

要精検と判断され，大腸外来を受診された人は1098名（72.6%）でありました。

大腸精検の結果は表2に示すごとく，大腸癌8例，非癌悪性腫瘍であるカルチノイド3例，ポリープ 173例，憩室症 120例，痔疾患 150例でありました。大腸癌発見率は0.08%でありました。カルチノイドを含めた大腸悪性腫瘍は11例でその発見率は0.12%でありました。

発見された大腸癌8例は，いずれも便潜血反応陽性で要精検となり，問診票ではいずれも陰

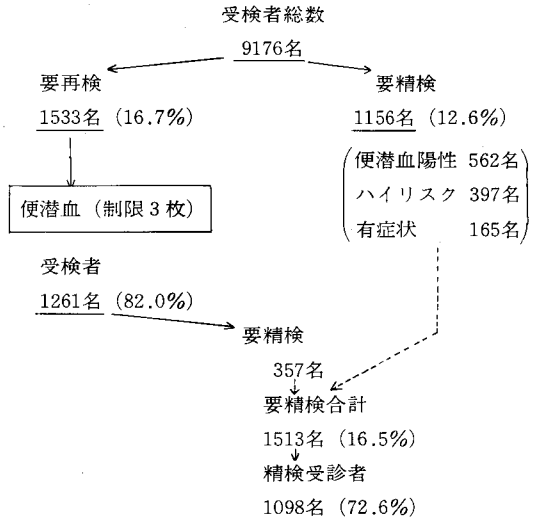

図2

表 2

軽度制限食下潜血３枚＋問診＋一部再検法

大腸癌	8
カルチノイド	3
ポリープ	173
憩室	120
痔疾患	152
その他	67

S．59．4～60．12

性であり，１人のみに家族歴に大腸癌がありました。これら８名（うち２名は早期癌）は幸いにも全員根治手術を受けられております。

又カルチノイドの発見された３名にも根治手術が施行されております。又発見されたポリープのうち５mm以上のものは大腸ファイバー下に摘出あるいは生検が行なわれました。

集検対象年令は35才以上といたしておりますが，今回受検された人の年令分布と男女比を図３に示します。年令分布のピークは40才代に認められ，男女比もほぼ同数であり，各年代においてもほぼ同比率でありましたが，大腸癌の好発年令を考え，50才代以上の受検者が増えることが望まれます。

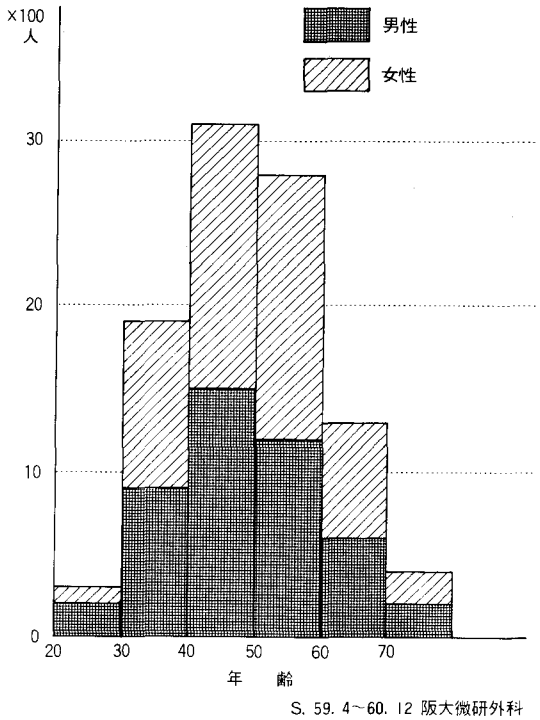

図３　集検受検者の年令分布

今後の課題

大腸癌は早く発見すれば外科的に治療しやすい癌であり，症状が出てからの検査では，必ずしも早期発見とはならないと考えられ，症状のない，また乏しい時期に検査を受けて発見すること，すなわち集団検診の普及が必要であります。昭和59年４月より実施した軽度食事制限下便潜血スライド３枚＋問診及び一部再検法は大腸癌拾い上げに十分でありかつ，要精検率を低く抑え，効率的であると思われ，厚生省の特定研究「大腸癌の集団検診法の確立に関する研究」班でも，本法が大腸集検の推奨すべき方法として取り上げられております。

しかし，現在の便潜血スライドを用いた方法は，ヘモグロビンのペルオキシターゼ様活性を利用しているため，動物のヘモグロビンやミオグロビン，野菜のペルオキシターゼなどに影響され，食事制限が必要となります。大腸癌集団検診への関心が高まりつつあるのに，受診率向上につながらないのはこの点にあると思われます。そこで我々の教室では，この問題点を解決すべく，人ヘモグロビンと特異的に反応する免疫学的便潜血試験，すなわち食事制限のいらない便潜血反応を基礎的に検討いたしております。その実用化にあたり，いくつかの問題点が残されており，これらを解決することで大腸癌集団検診も新たな局面を迎えるものと思われます。