

当院における市大腸がん検診便潜血検査結果についての報告

陽性率、精密検査受診率、陽性者の疾患、悪性疾患の場合の進行度について

医療法人財団中山会 八王子消化器病院 臨床検査科

京田 大樹 藤本 滯 山田 由佳子 富永 晋

【はじめに】

八王子市の大腸がん検診について、当院では1次スクリーニング検査としてラテックス凝集反応の免疫比濁法を測定原理とする便潜血キット「LZ テスト『栄研』HbAo」が用いられている。

八王子市において大腸がん検診・精密検査受診率向上事業を2017年度から2019年度まで実施したことを受け、今回、当院における同検診陽性率、精密検査受診率および陽性者の疾患について調査した。

【目的】

①大腸がん検診便潜血反応検査で提出された便定量検査2014年度から2023年度までの検体検査結果の陽性率および、陽性者の精密検査受診率、その結果から所見と病理診断結果を調査し、報告する。比較として2018年度～2023年度、当院の患者が受検した便潜血反応検査の結果を調査し、疾患の違いについて検討する。

②大腸がん検診で検体を提出した市民は毎年受検しているのか、2002年度から当院に提出された検体を調査し、報告する。

【集計結果】

①2014年度～2023年度に大腸がん検診で提出された検体数3,039名、そのうち陽性が181名（陽性率5.9%）であり、陽性者で精密検査を受検した人数は161名（88.9%）であった。

精密検査所見で多い順に内痔核（50%）、

大腸ポリープ（49%）、大腸憩室（38%）、異常なし（13%）、大腸がん（9%）、大腸腺腫（4%）、腸炎（2%）、その他（14%）であった

比較検討のため、患者として検体を提出した2018年度～2023年度（検査システムの入替えにより2017年度以前のデータは抽出できなかった）の2,301名の結果を集計した。2,301名のうち陽性者数が386名（陽性率16.7%）。陽性者が精密検査を受検した人数は276名（71.5%）であった。

精密検査所見で多い順に内痔核（51%）、大腸ポリープ（40%）、大腸憩室（34%）、異常なし（13%）、大腸がん（9%）、腸炎（9%）、潰瘍性大腸炎（6%）、その他（11%）であった。比較すると内痔核、大腸ポリープ、大腸憩室、異常なし、大腸がんまでは検診受検者も患者も同様に認められた。

検診陽性者で大腸がんと診断された人数は15名（9%）、治療としてポリペクトミー2名、EMR^{*1}3名、ESD^{*2}2名、手術8名であった。患者陽性者で大腸がんと診断された患者は24名（9%）、治療としてポリペクトミー2名、EMR6名、手術14名、他院への紹介が2名であった。

大腸がんについて、検診受検者と患者の病理診断結果を比較した。

「大腸癌取扱い規約第9版」^{*3}より、病理所見の壁深達度をT0、Tis(M)、T1a(SM)、T1b(SM)、T2(MP)、T3(SS・A)、T4a(SE)、T4b(SI/AI)に分類し、集計した結果「早期がん」は検診受検者で47%、患者で41%、「進

行がん」は検診受検者で 53%、患者で 59%であった。

さらに病理所見、画像所見の結果を加えステージ分けし、進行度分類表上にプロットした。

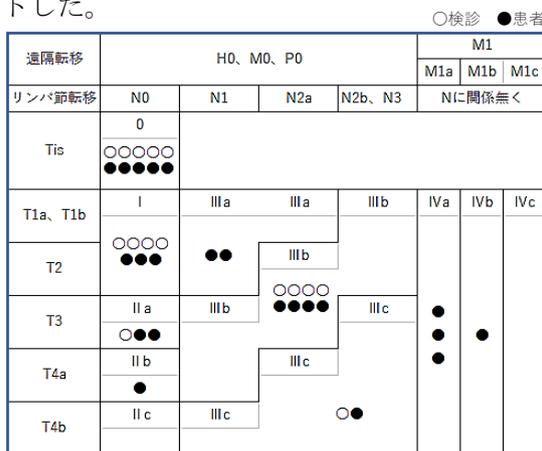


表1 第9版によるプロット表

同様に「大腸癌取扱い規約第8版」*4の進行度分類表上にもプロットした。

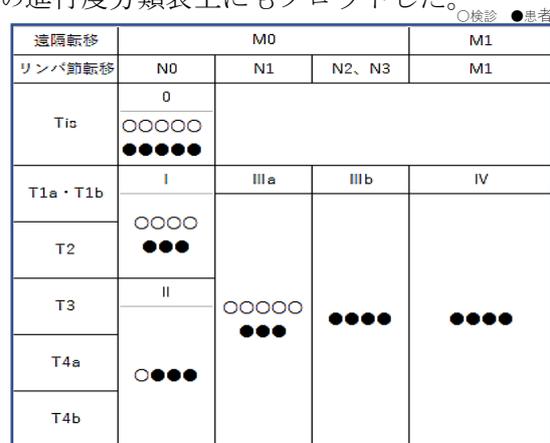


表2 第8版によるプロット表

②2002年度～2024年度における大腸がん検診検体提出者は2,412名、そのうち当院で1回受検した人数は1,469名(61%)、2回413名(17%)、3回203名(8%)、4回95名(4%)、5回71名(3%)、6回49名(2%)、7回32名(1%)、8回21名(1%)、9回18名(1%)、10回19名(1%)、11回以上22名(1%)であった。

【考察】

調査結果より便潜血検体提出者でがんであった割合は検診受検者1.0%、患者1.6%、全体で1.3%であった。これは約100人に1人の確率で大腸がんであった計算となる。

検診受検者と患者の大腸がん病理所見結果で「早期がん」「進行がん」になる割合に差はみられなかった。

表1では、検診受検者の大腸がんは多臓器への転移を除けば患者と同等であった。前改訂版の表2では低ステージに検診受検者が集中している。表1での5年生存率は公表されていないが、表2より5年生存率を算出すると平均は検診受検者で90%、患者で75%となり15%の差が生じた。

大腸がんを早期に発見するには毎年の検査が必要であるが、当院に2回の受検で終了するケースが78%を占め、当院以外で検査を受けているのかの調査は出来ていないが、出来れば1回でも受検した市民が継続するような環境を作ることが今後の課題であると考えます。

がん発見時の平均年齢は、全体で71歳。55歳未満で7%、55歳以上で92%であり、最若者は36歳であった。以上の結果より、検診の受検は早いに越したことはないが、最低でも55歳からは毎年受けることが推奨される。

*1 内視鏡的粘膜切除術
 *2 内視鏡的粘膜下層剥離術
 *3 大腸癌研究会 “大腸癌取扱い規約第9版” 金原出版, 2018より引用
 *4 大腸癌研究会 “大腸癌取扱い規約第8版” 金原出版, 2013より引用