

=委員会報告=

昭和63年度消化器集団検診全国集計

- I. 胃集検全国集計
- II. 大腸集検全国集計
- III. 食道集検および肝胆膵集検全国集計

日本消化器集団検診学会全国集計委員会

久道 茂¹⁾・土井偉誉²⁾・岩崎政明³⁾・有末太郎⁴⁾
山田達哉⁵⁾・吉川邦生⁶⁾・北 昭一⁷⁾・古賀 充⁸⁾
小野良樹⁹⁾・北條慶一¹⁰⁾

=委員会報告=

昭和63年度消化器集団検診全国集計**I. 胃集検全国集計****II. 大腸集検全国集計****III. 食道集検および肝胆膵集検全国集計****日本消化器集団検診学会全国集計委員会**

久道 茂¹⁾・土井偉誉²⁾・岩崎政明³⁾・有末太郎⁴⁾
 山田達哉⁵⁾・吉川邦生⁶⁾・北 昭一⁷⁾・古賀 充⁸⁾
 小野良樹⁹⁾・北條慶一¹⁰⁾

はじめに

全国集計委員会が担当する全国集計は、今回でその6回目にあたる。昭和63年度の調査は前年度と同様の方法で行った。平成元年11月初め、全国の検診機関に調査票を送り、平成2年1月末日を締切とした。

I 胃集検全国集計成績**1. 集検実施機関の区分と集検総数**

検診機関の区分では、追跡調査や検診の統計を最もよく行っているI群が、間接集検機関では354ヵ所中306(86.4%)で、直接集検では126ヵ所中90(71.4%)である(表1)。

昭和63年度の受診者総数は5,221,116人で、発見胃癌実数は6,414人(0.12%)、精検受診率が100%とした場合の推定数は8,278人(0.16%)であった(表2)。胃集検の全国集計数の年次推移は図1の通りで、63年度の受診者総数は約522万人で、前年度の516万人と比べて、約6万人の増加になっている(図1)。

1) 東北大 学 公衆衛生学

2) 岐阜大学 放射線科

3) PL 東京健康管理センター

4) 北海道対がん協会 検診センター

5) 国立がんセンター

6) 長浜赤十字病院 消化器科

7) 川崎医科大学 保健医療学

8) 九州がんセンター

9) 日本大学 内科

10) 国立がんセンター 外科

2.撮影装置と撮影方法

間接X線装置の使用状況をみると、全体の862台のうち、車検診と施設検診とでは異なるが、あわせて815台、94.5%は100mm間接を用いており、前年度の90.8%と比べると増加している。

また、I.I.間接は798台で、全体の92.6%を占めており、100mm間接のI.I.方式がほぼ定着しているといえる(表3)。

胃X線撮影法について検診機関数を分母にしてみると、撮影枚数は間接集検では5枚が0%, 6枚が24.3%で、7枚が52.3%, 8枚以上が17.2%で、学会の勧告した標準撮影枚数がかなり定着している(図2)。発泡剤の使用は、間接、直接集検とともに、ほとんどの機関が(図3)、また、バリウムの濃度と量については、従来と同様、間接集検では、100~119%の200~249mlが大部分を占め、直接集検では、120%以上の200~249mlが多くを占めている(図4, 5)。下剤の使用は、間接集検が92.4%, 直接集検で95.2%となっている(図6)。

撮影者については、間接集検では、医師が撮影する機関は4.5%、技師がおこなうものは88.1%、両者で撮影するもの2.0%であった。直接集検では医師が15.9%、技師は59.5%、両者が22.2%となっている(図7)。

3.稼動状況と検診料

間接集検の稼動状況と検診料は、一台当りの年間稼動日数は車検診で平均126~141日、施設検診では120~154日であった。一日当りの検診数は車検診で平均25~42人、施設検診で21~29人であった。検診料金は車検診で平均3,057~3,297円、施設検診で

表1 胃集検全国集計対象機関の区分（63年度）

		機 関 数	
		間接集検 ¹⁾	直接集検 ²⁾
I 群	性・年齢別に受診者、要精検者、精検受診者、発見胃癌患者が把握され、且つ癌患者の個人票の揃っているもの	306 (86.4%)	90 (71.4%)
II 群	性・年齢別に集計されていないもの	28	18
III 群	集検数のみ判明するもの	20	18
	計	354	126

(注) 1) 間接X線撮影による胃集検のこと

2) 直接X線撮影による胃集検のこと

表2 対象機関別受診者数と発見胃癌数（63年度、間接・直接の合計）

区 分	受診者数	発見胃癌数 (実数)	(推定数)	率
I 群	4,948,434	6,174	(7,926)	0.12%
II 群	99,872	102	(143)	0.10%
III 群	172,808	138	(209)	0.08%
総 計	5,221,116	6,414	(8,278)	0.12% (0.16%)

※ 推定数は各群の精検受診率（I群77.9%，II群71.1%，III群65.9%）が100%とした場合、未受診者も受診者と同じ率で、胃癌が発見されるものとして算出したもの

表3 間接X線装置の使用状況とフィルムサイズ（63年度）

		車 檢 診		施 設 檢 診		計
		70MM	100MM	70MM	100MM	
I 群	I. I. 間接	20台	546台	0台	152台	718台
	その他	16台	25台	4台	6台	51台
	小 計	36台	571台	4台	158台	769台
II 群	I. I. 間接	1台	38台	0台	9台	48台
	その他	4台	5台	1台	0台	10台
	小 計	5台	43台	1台	9台	58台
III 群	I. I. 間接	0台	23台	0台	9台	32台
	その他	1台	0台	0台	2台	3台
	小 計	1台	23台	0台	11台	35台
計 (台)		42台	637台	5台	178台	862台

3,787～4,504円であった（表4）。

直接集検の場合、施設検診だけになるが、一台当たりの年間稼動日数、一台一日当たりの検診数検診料金は表5に示すとおりである（表5）。

4. 読影状況

読影状況についてみると、検診機関に所属する医師で読影している機関は間接で66.4%，直接で88.1%であった（図8）。ダブルチェックは、間接集検で

76.0%の機関がおこなっているが、ダブルチェックを行っていない機関が19.5%あり、直接集検では31.0%もあった（図9）。読影委員会を設置している機関は48.0%であった（図10）。認定医の有無についてみると、間接集検をおこなっている検診機関では、52.8%，直接集検の機関では、47.6%に認定医がいるという状況であったが、この数値はいずれも前年度より低くなっている（図11）。

図1 胃集検の年度別集計対象数の推移

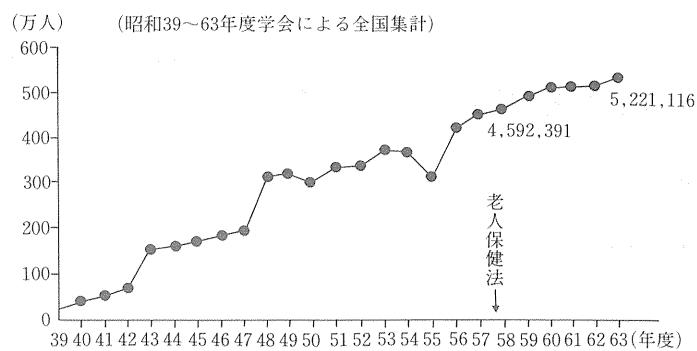


表4 間接集検の稼動状況と検診料 (63年度)

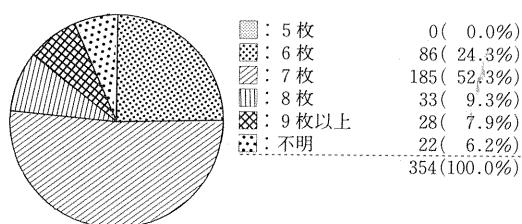
		車 検 診	施設検診
一台当たりの年間稼動日数	I 群	141 日	149 日
	II 群	126 日	120 日
	III 群	126 日	154 日
一台一日当たりの検診数	I 群	42 人	29 人
	II 群	40 人	28 人
	III 群	25 人	21 人
一人当たりの検診料金	I 群	3,295 円	3,787 円
	II 群	3,057 円	3,824 円
	III 群	3,297 円	4,504 円

(平均値)

図2 胃X線撮影法 (63年度)

a. 撮影枚数

<間接撮影> n = n (機関数) = 354



<直接撮影> n = 126

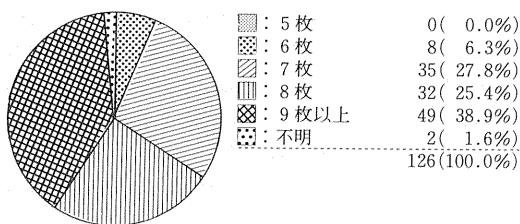


表5 直接集検の稼動状況と検診料 (63年度)

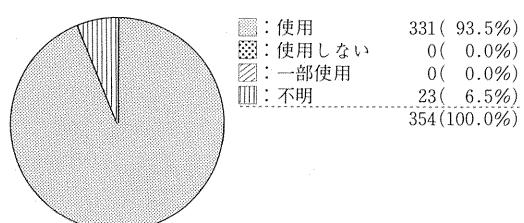
一台当りの年間稼動日数	I 群	190日
	II 群	181日
	III群	169日
一台一日当りの検診数	I 群	21人
	II 群	26人
	III群	17人
一人当りの検診料金	I 群	10,294円
	II 群	8,659円
	III群	8,451円

(平均値)

図3

b. 発泡剤の使用

<間接撮影> n = 354



<直接撮影> n = 126

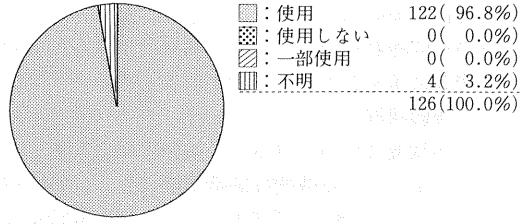
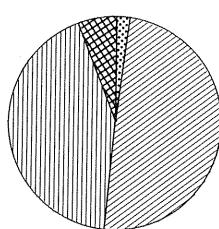


図4

c. バリウムの濃度

<間接撮影> n = 354

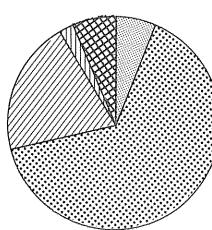


■: ~80%	1(0.3%)
■: 81~99%	7(2.0%)
■: 100~119%	175(49.4%)
■: 120%~	149(42.1%)
■: 不明	22(6.2%)
	354(100.0%)

図5

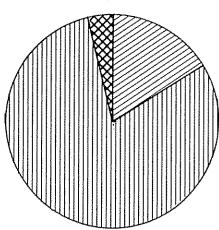
d. バリウム量

<間接撮影> n = 354



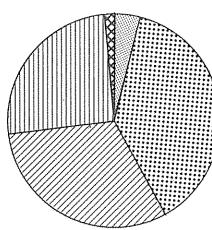
■: ~199ml	21(5.9%)
■: 200~249ml	232(65.5%)
■: 250~299ml	71(20.1%)
■: 300ml	7(2.0%)
■: 不明	23(6.5%)
	354(100.0%)

<直接撮影> n = 126



■: ~80%	0(0.0%)
■: 81~99%	0(0.0%)
■: 100~119%	20(15.9%)
■: 120%~	101(80.2%)
■: 不明	5(4.0%)
	126(100.0%)

<直接撮影> n = 126

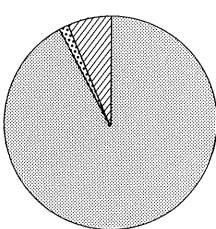


■: ~199ml	5(4.0%)
■: 200~249ml	48(38.1%)
■: 250~299ml	39(31.0%)
■: 300ml	32(25.4%)
■: 不明	2(1.6%)
	126(100.0%)

図6

e. 下剤の使用

<間接撮影> n = 354

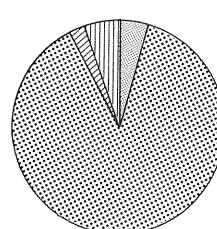


■: 使用	327(92.4%)
■: 使用しない	5(1.4%)
■: 不明	22(6.2%)
	354(100.0%)

図7

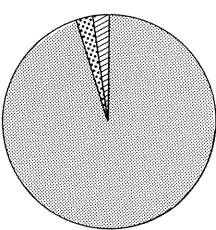
f. 撮影者

<間接撮影> n = 354



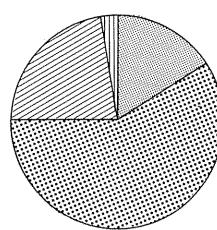
■: 医師	16(4.5%)
■: 技師	312(88.1%)
■: 両者	7(2.0%)
■: 不明	19(5.4%)
	354(100.0%)

<直接撮影> n = 126



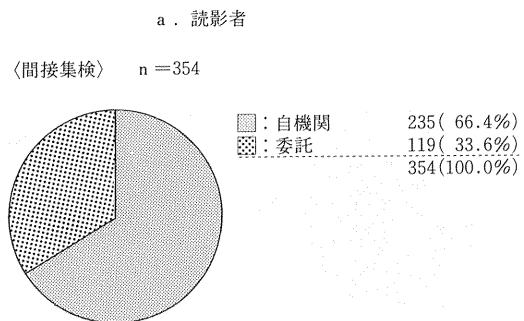
■: 使用	120(95.2%)
■: 使用しない	3(2.4%)
■: 不明	3(2.4%)
	126(100.0%)

<直接撮影> n = 126



■: 医師	20(15.9%)
■: 技師	75(59.5%)
■: 両者	28(22.2%)
■: 不明	3(2.4%)
	126(100.0%)

図8 読影状況（昭和63年度）



〈直接集検〉 n = 126

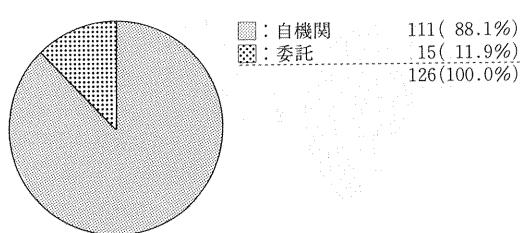
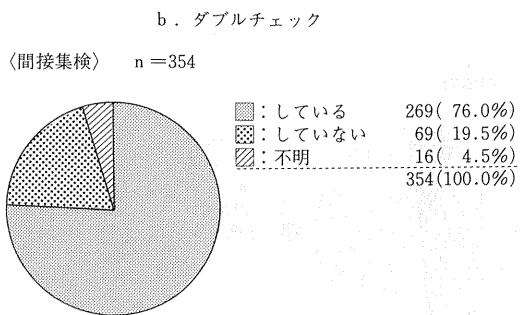


図9



〈直接集検〉 n = 126

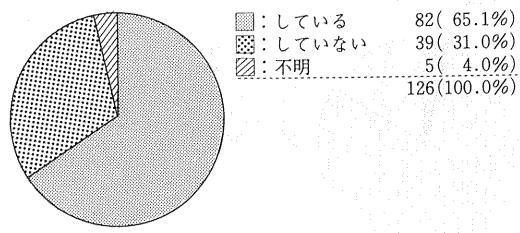
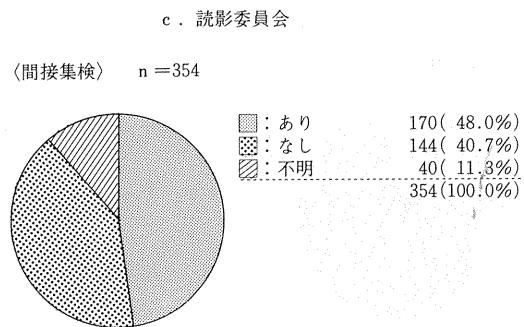


図10



〈直接集検〉 n = 126

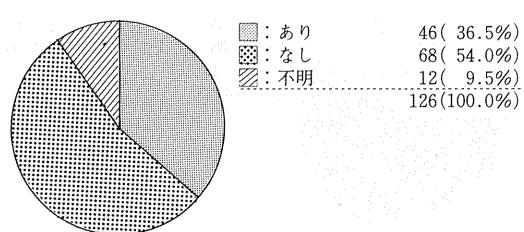
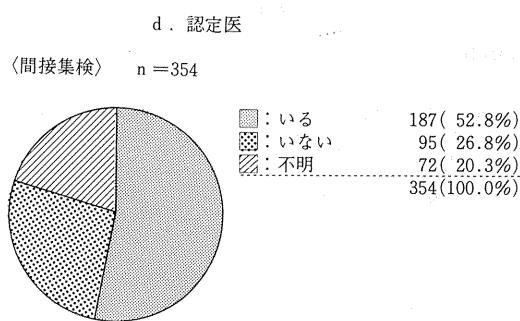


図11



〈直接集検〉 n = 126

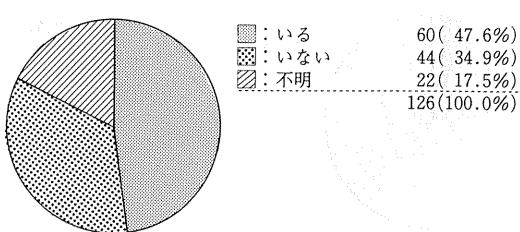
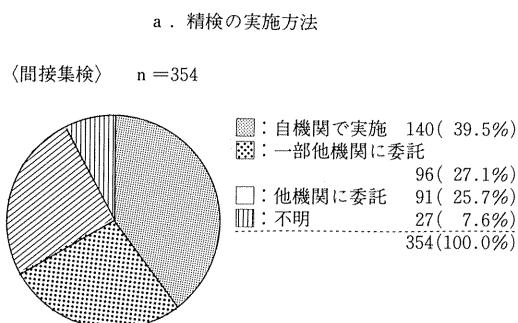


図12 精検以後の管理について（昭和63年度）



〈直接集検〉 n = 126

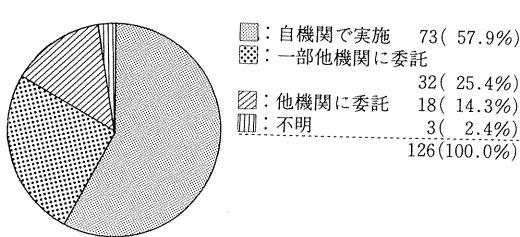
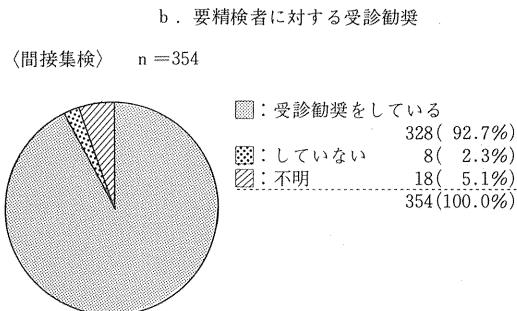


図13



〈直接集検〉 n = 126

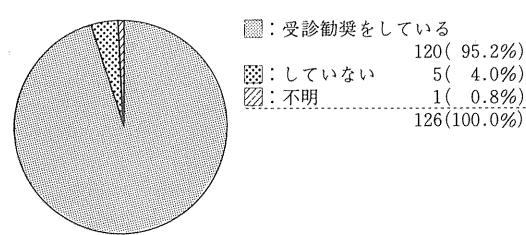
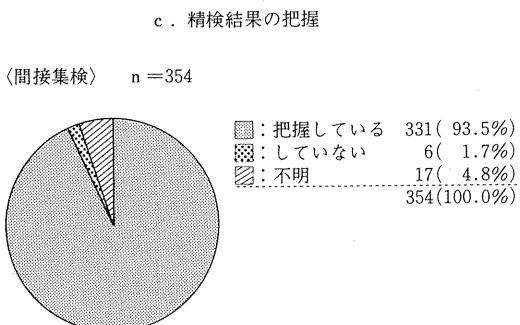


図14



〈直接集検〉 n = 126

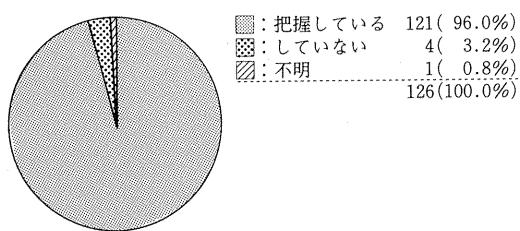
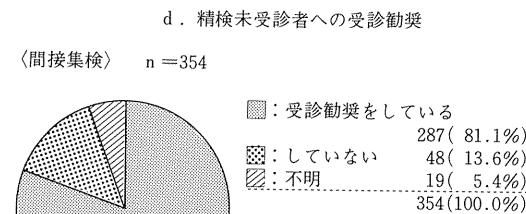


図15



〈直接集検〉 n = 126

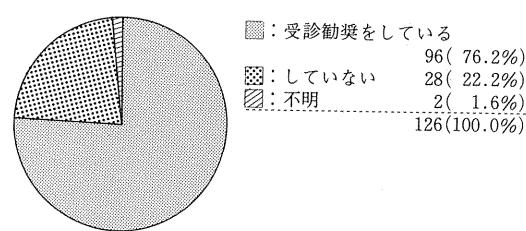
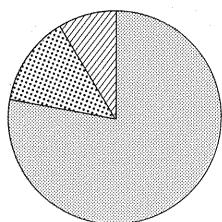


図16

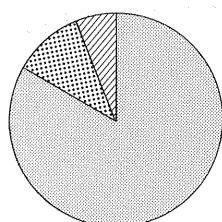
e. 発見癌患者の管理

<間接集検> n = 354



□: 治療をするよう勧めている
275(77.7%)
■: していない
46(13.0%)
▨: 不明
33(9.3%)
354(100.0%)

<直接集検> n = 126

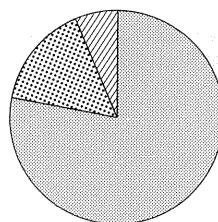


■: 治療をするよう勧めている
105(83.3%)
▨: していない
13(10.3%)
▢: 不明
8(6.3%)
126(100.0%)

図17

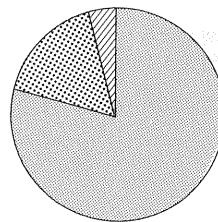
f. 手術結果の調査

<間接集検> n = 354



■: 調査をしている
277(78.2%)
▨: していない
54(15.3%)
▢: 不明
23(6.5%)
354(100.0%)

<直接集検> n = 126

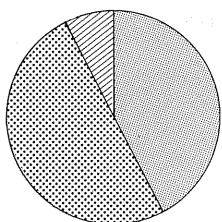


■: 調査をしている
100(79.4%)
▨: していない
21(16.7%)
▢: 不明
5(4.0%)
126(100.0%)

図18

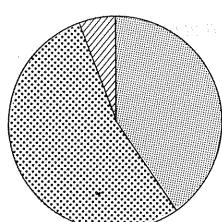
g. 発見癌患者の予後調査

<間接集検> n = 354



■: 予後調査をしている
151(42.7%)
▨: していない
178(50.3%)
▢: 不明
25(7.1%)
354(100.0%)

<直接集検> n = 126



□: 予後調査をしている
51(40.5%)
■: していない
68(54.0%)
▢: 不明
7(5.6%)
126(100.0%)

5. 精検以後の管理

精検以後の管理の仕方について、間接集検の場合について述べると、精検の実施方法では、自機関または一部他機関に委託しているもの66.6%, 25.7%が他に委託という状況である(図12)。要精検者に対する受診勧奨をしているのは92.7%(図13), 精検結果の把握をきちんとしているところは93.5%(図14), 精検未受診者への受診勧奨をおこなっているのは81.1%(図15), 発見胃癌患者への治療の勧奨を積極的に進めているのは77.7%(図16), 手術結果の調査をしているところは78.2%(図17), またその予後調査をしているところは42.7%となっている(図18)。これらの数値は年々高くなっている傾向にあり、精度管理の面から好ましい状況といえる。

直接集検の場合は、発見患者への治療の勧奨をしているところが83.3%, 手術結果の調査をしているところは79.4%, 患者の予後調査をしているところは40.5%であった(図12~18)。

6. 地域・職域検診別の集検成績

63年度の受診者総数5,221,116人を地域検診と職域検診別に分けて検討すると、地域検診が3,356,481人、職域検診が1,864,635人で前者が約64.3%を占める。地域検診と職域検診を比較すると要精検率は14.6%と14.3%で差はないが、精検受診率は各々83.5%と66.4%で両者に差があり、職域検診の一次検診後

の管理や追跡調査にまだ不備が感じられる。その結果、後述するように、職域検診では39歳以下の若年層の受診者の占める割合が多いこととあいまって、胃癌発見率が0.06%，地域検診の0.16%の半分以下という数値である。これは前年とほぼ同様である。早期胃癌の割合は、地域の53.3%に対し、職域は55.4%となっている(表6)。また、地域と職域検診を間接集検、直接集検別に検討したものを表7、8に示

した(表7、8)。

7. 性・年齢階級別受診者数および疾患発見数

地域、職域、直接、間接の合計の、性・年齢階級別の受診者数は、表9、10、図19に示す。男では40代前半に、女では50代後半にそのピークがある。胃癌発見率は男で0.17%，女で0.09%，前者が約2倍の発見率であるが、胃ポリープは男が0.62%，女が0.94%で、逆に女性の方が1.5倍発見率が高い。胃潰

表6 地域・職域検診別の集検成績(I, II, III群, 63年度)
(直接・間接合計)

	地域検診	職域検診	計
受診者数	3,356,481	1,864,635	5,221,116
要精検者数	489,791	266,381	756,172
要精検率	14.6%	14.3%	14.5%
精検受診者数	408,972	177,001	585,973
精検受診率	83.5%	66.4%	77.5%
発見胃癌数	5,327	1,087	6,414
発見率	0.16%	0.06%	0.12%
早期胃癌の割合	53.3%	55.4%	53.7%

表7 間接集検の地域・職域別成績(I, II, III群, 63年度)

	地域検診	職域検診	計
受診者数	3,209,755	1,587,858	4,797,613
要精検者数	472,952	219,903	692,855
要精検率	14.7%	13.8%	14.4%
精検受診者数	396,021	148,532	544,553
精検受診率	83.7%	67.5%	78.6%
発見胃癌数	5,111	801	5,912
発見率	0.16	0.05	0.12
早期胃癌の割合	53.2%	53.8%	53.3%

表8 直接集検の地域・職域別成績(I, II, III群, 63年度)

	地域検診	職域検診	計
受診者数	146,726	276,777	423,503
要精検者数	14,959	46,478	61,423
要精検率	10.2%	16.8%	14.5%
精検受診者数	11,067	28,469	39,535
精検受診率	73.9%	61.3%	64.4%
発見胃癌数	204	286	490
発見率	0.14	0.10	0.12
早期胃癌の割合	53.9%	59.8%	57.3%

図19 性・年齢階級別受診者数（63年度）
(地域・職域、直接・間接合計)

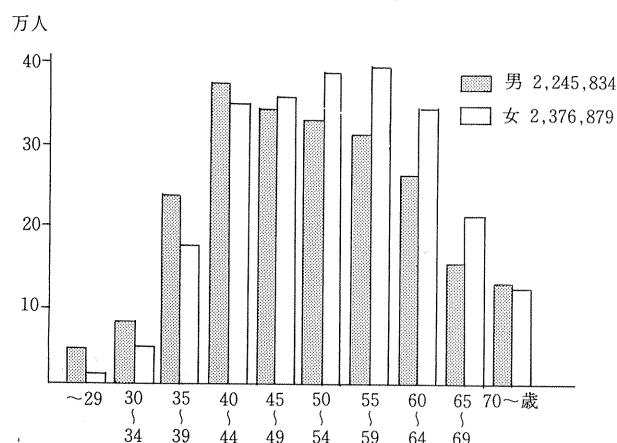
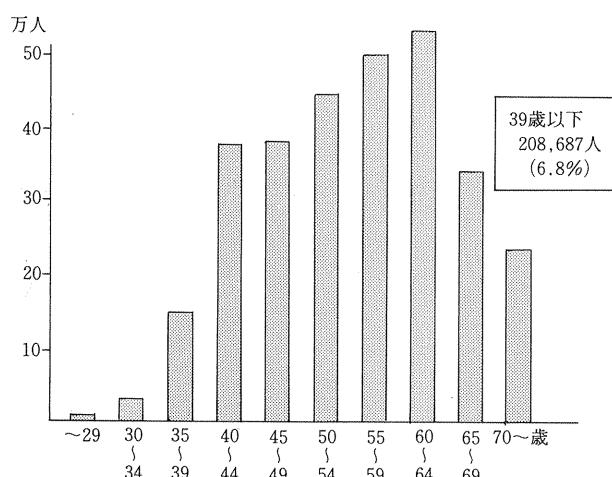


図20 地域検診の年齢階級別受診者数（63年度）
(直接・間接、男女合計)



9. 発見胃癌患者の追跡調査

1) 追跡調査率

発見胃癌の追跡調査成績では、6,414名の胃癌のうち、深達度や病理組織診断などのデータが得られた数（個人票の形で送られてきたもの）は6,390例、追跡率99.6%である（表12）。

2) 手術成績

手術に関する成績では、6,390例中手術適応となったもの5,774名、90.4%、このうち手術をしたもの5,639名で97.7%の手術率、また、手術の種類は治癒切除が4,764名で84.5%であった（表13、14）。

3) 占居部位

発見胃癌の占居部位は、CMA区分で、多発癌も含めた病巣数でみると、Cが14.6%、Mが46.5%、Aが36.9%であった（表15）。壁在性でみると小弯（34.8%）、後壁が多い（44.8%）（表16）。

4) 大きさ

長径1cm以下の小胃癌が12.7%、1.1～2.0cmが21.9%で、あわせて約34.6%となっている（表17）。

5) 切除胃癌の深達度別割合

切除胃癌の深達度別割合をみると、5,590例のうち、m癌が36.1%、smが26.2%、あわせて62.4%で、前年度の60.7%より幾分上昇している（表18）。

図21 職域検診の年齢階級別受診 (63年度)
(直接・間接、男女合計)

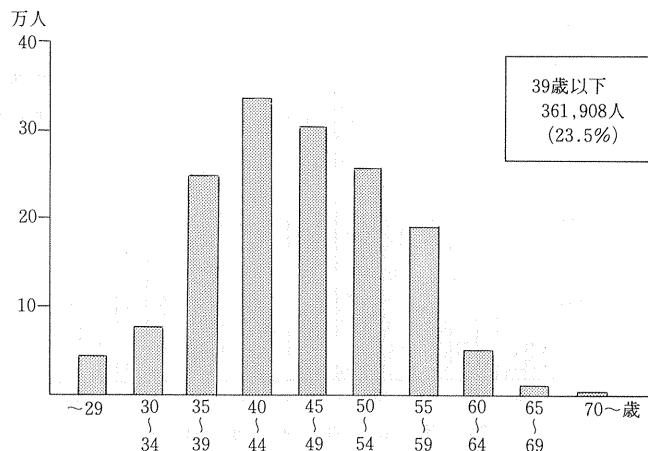


表11 胃集検による発見疾患とその頻度 (年次推移) (男女合計)

胃疾患 \ 年度	59	60	61	62	63
胃癌	A	4,447	5,339	5,696	5,551
	B	5,663	6,827	7,088	6,947
	B / C	0.14	0.16	0.16	0.16
胃ポリープ	A	20,737	25,917	27,823	29,885
	B	26,406	33,142	34,605	37,403
	B / C	0.67	0.78	0.79	0.90
胃潰瘍	A	50,028	53,898	54,555	49,238
	B	63,706	68,923	67,854	61,625
	B / C	1.6	1.63	1.54	1.49
十二指腸潰瘍	A	26,028	27,014	26,782	27,095
	B	33,144	34,545	33,311	33,911
	B / C	0.84	0.81	0.76	0.82
被検者総数 C	※	3,969,578	4,241,103	4,402,145	4,146,051
被検者総数 C	※				4,622,713

※ 性別、5歳階級別に集計可能な受験者数を母数とした。

表12 発見胃癌の追跡調査成績 (63年度、間接・直接)

年度	59	60	61	62	63
発見胃癌数	5,180	6,240	5,922	6,661	6,414
追跡胃癌数	4,343	4,708	5,353	5,891	6,390
追跡率 %	83.8	75.5	90.4	88.4	99.6

表13 手術の有無 (63年度) (直+間)

a) 手術適応

総 数	適 応	不 適 応	不明・回答なし
6,390 (100%)	5,774 (90.4)	156 (2.4)	460 (7.2)

b) 手 術

総 数	し た せ ず	不明・回答なし
5,774 (100%)	5,639 (97.7)	59 (1.0)

表14 手術の有無（63年度）

c) 手術の種類

総 数	治 療 切 除	非 治 療 切 除	吻 合 物	造 瘻	単 開 腹	そ の 他	不 明 ・ 回 答 な し
5,639	4,764	311	58	2	44	190	270
(100%)	(84.5)	(5.5)	(1.0)	(0.04)	(0.8)	(3.4)	(4.8)

表16 発見胃癌の占居部位II（62年度）

部 位	病 巢 数	%
小 輪	2,178	34.8
大 輪	857	13.7
前 壁	1,169	18.7
後 壁	2,802	44.8
全 周	281	4.5
多 発	138	2.2
合 計	6,256	100.0

表15 発見胃癌の占居部位I（63年度）

部 位	病 巢 数	%
C	900	14.6
M	2,868	46.5
A	2,275	36.9
全 体	125	2.0
合 計	6,168	100.0

表17 発見胃癌の大きさ（63年度）

長 径(cm)	例 数	%
~1.0	707	12.7
1.1~2.0	1,219	21.9
2.1~5.0	2,445	44.0
5.1~	1,185	21.3
合 計	5,556	100.0

表18 切除胃癌の深達度別頻度（63年度）（間十直）

総 数	m	s m	p m	s s	s	s i
5,590 (100.0%)	2,020 (36.1)	1,467 (26.2)	628 (11.2)	710 (12.7)	114 (2.0)	651 (11.6)

m + s m 3,487 (62.4)	p m 628 (11.2)	s s + s + s i 1,475(26.4)
-------------------------	-------------------	---------------------------

表19 Stage（63年度）

Stage	例 数	%
I	3,279	61.4
II	866	16.2
III	769	14.4
IV	429	8.0
計	5,343	100.0

6) Stage分類

Stage Iは3,279例、61.4%、Stage IIは16.2%、Stage IIIは14.4%、Stage IVは8.0%であった（表19）。

7) 肉眼分類

従来と同様早期癌ではII c型が多く56.5%を占めている。進行癌では、Borrmann 4型が13.1%で、早期癌、進行癌あわせた全胃癌に占めるBorrmann 4型の割合は4.8%であった（表20、21）。

8) 胃癌症例の集検受診前歴

表20 早期胃癌の肉眼分類（63年度）

肉 眼 分 類	例 数	%
I	214	5.6
II a	469	12.3
II b	87	2.3
II c	2,148	56.5
III	14	0.4
II c+III	212	5.6
III+II c	36	0.9
II c+II a	279	7.3
その他の組合せ	318	8.4
分類不能	22	0.6
合 計	3,799	100.0

受診前歴の記載された切除胃癌4,712例について、集検受診歴区分でみると、初回発見例が全切除胃癌のうち32.6%を占め、1年前受診例、即ち2年連続受診で発見されたものが43.1%を占める。

表21 進行胃癌の肉眼分類（63年度）

肉眼分類	例数	%
Borr. 1	160	7.1
Borr. 2	716	31.8
Borr. 3	774	34.4
Borr. 4	296	13.1
分類不能	307	13.6
合計	2,253	100.0

図22 発見胃癌例の集検受診歴と早期胃癌の頻度（63年度）

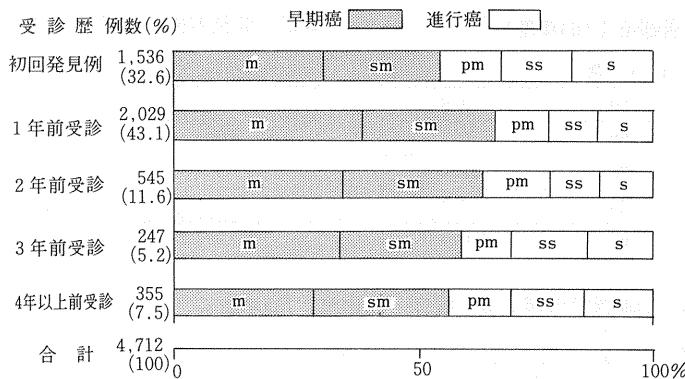


表22 内視鏡胃集検の全国集計成績（63年度）

受診者総数	7,708人
男	4,524人 (58.7%)
女	3,184人 (41.3%)
発見疾患と発見率	
胃癌	36名 (0.5%)
〔うち早期胃癌〕	27名 (75.0%)
胃潰瘍	128名 (1.7%)
胃ポリープ	218名 (2.8%)
食道疾患	43名 (0.6%)
〔うち食道癌1名〕	

(年間500人以上実施の6機関についての集計)

表23 大腸集検全国集計対象機関の区分（昭和63年度）

		機関数
I 群	性・年齢別に受診者・要精検者・精検受診者・発見大腸癌患者が把握され、且つ癌患者の個人票の揃っているもの	42
II 群	性・年齢別に集計されていないものの	6
III 群	集検数のみ判明するもの	16
計		64

表24 大腸検診の実施方法（全国、昭和63年）

受診者の対象(1)（重複回答）

地域	職域	団体 (クラブ)	人間 ドック	任意 応募者	その他	検診 機関数
39 (60.9)	34 (53.1)	5 (7.8)	26 (40.6)	9 (14.1)	1 (1.6)	64 (100%)

各受診歴区分毎の切除胃癌に占める早期胃癌の割合は図22の通りで、初回発見例が55.2%で最も低く、1年前受診群が65.9%で最も高い。

さらに、2年前、3年前、4年前受診群の早期癌割合は各々63.5%，59.1%，56.3%となっている（図22）。

10. 内視鏡胃集検の全国集計成績

一次スクリーニングとして内視鏡を用いておこなっているいわゆる内視鏡胃集検は、前年度と同様にX線撮影法による胃集検のような受診者の性年齢区分をした詳細な集検成績の回答は求めず簡単な集計にとどめた。

内視鏡胃集検については昨年と同様に、年間500名以上の内視鏡による胃集検を行っている6カ所のもので集計した。このような条件で集計すると、内視鏡集検の受診者総数は7,708名、発見胃癌36名、発見率は0.5%，うち早期胃癌27名(75.0%)である(表22)。

表25 大腸検診の実施方法(全国, 昭和63年)

受診者の対象(2)

40歳以上	50歳以上	年齢制限なし	その他	検診機関数
25 (39.1)	1 (1.6)	28 (43.8)	10 (15.6)	64 (100%)

表26 大腸検診の方法(全国, 昭和63年)

Screening法か直接法か(重複回答)

Screening法	62 (96.9)
直 接 法	1 (1.6)
不 明	1 (1.6)
検診機関数	64 (100%)

表27 大腸検診の方法(全国, 昭和63年)

Screening法の場合(1)

(1) 便 潜 血	31 (48.4)
(2) 問診(アンケート)	1 (1.6)
(3) 血清CEA	3 (4.7)
(4) 便潜血十問診	28 (43.8)
(5) 不 明	1 (1.6)
検診機関数	64 (100%)

表28 大腸検診の方法(全国, 昭和63年)

便潜血screeningの方法(2)

(1) 1 日 法	37 (57.8)
(2) 2 日 法	12 (18.8)
(3) 3 日 法	11 (17.2)
(4) その 他	4 (6.3)
検診機関数	64 (100%)

II 大腸集検全国集計

昭和63年度に実施された大腸集検の全国集計は胃集検と同じように詳細な調査を行った。今回の調査に回答をよせた機関は64カ所、対象区分は表23の通りで、この中には、大腸集検の実施方法などの回答はあったが、受診者数の記載のない16カ所の検診機関が含まれている(表23)。

1. 大腸検診の実施機関

大腸検診(ここでは、一般に集団検診といわれていない人間ドックや任意応募による検診も含めたため、大腸検診と表現した)の実施機関は、すべて自機関で行っているところが51カ所(79.7%)、一部自機関一部他機関が9カ所(14.1%)であった。

2. 大腸検診の対象

大腸検診の受診対象は表24に示すように重複回答であるが、地域住民60.9%，職域53.1%，人間ドックが40.6%となっており、その他、任意応募者、団体(クラブ)等がある。集団検診の定義のことも含め、全国集計の対象をどうするか、全国集計委員会

表29 大腸検診の方法(全国, 昭和63年)

便潜血 screening の方法(3)

(1) 一次 screening(食事制限せず) + 二次 screening(一次陽性者食事制限の上検便)	2 (3.1)
(2) 一次 screeningのみ(食事制限)	4 (6.3)
(3) (一次) screening(食事制限せず)	53 (82.8)
(4) その 他	5 (7.8)
検診機関数	64(100%)

表30 大腸検診の方法(全国, 昭和63年)

便潜血 screening の方法(4)(重複回答)

(1) 生化学的方法	
(a) ヘモカルト	9 (14.1)
(b) シオノギB法	1 (1.6)
(c) FECA-TWIN	5 (7.8)
小 計	15 (23.4)
(2) 免疫学的方法	
(a) RPHA	19 (29.7)
(b) チェックメイトヘモ	1 (1.6)
(c) ラテックス法(OC-Hem)	26 (40.6)
(d) モノヘム	2 (3.1)
(e) イムノカルト	9 (14.1)
(f) その 他	2 (3.1)
小 計	59 (92.2)
検診機関数	64 (100%)

では検討中であり、次回には整理した形で集計する予定となっている（表24）。

受診者の対象年齢は、40歳以上とするものが39.1%，年齢を特に制限していないものが43.8%であった（表25）。

3. 大腸検診の実施方法

大腸検診の方法は、スクリーニング法を採用している機関が96.9%であった（表26）。

スクリーニング法の方法は、便潜血だけが48.4%，便潜血テストと問診を加えた方法が43.8%で、便潜血テストを用いているところはあわせて92.2%となる（表27）。

便潜血テストによるスクリーニング法のうち、1日法は57.8%，2日法が18.8%，3日法が17.2%であった（表28）。

食事制限との関連では、食事制限をしないで一次スクリーニング法をとるところが82.8%で最も多く、食事制限をしない一次スクリーニングと一次陽性者を食事制限の上の検便をする二次スクリーニングとの組合せ法を行っているところが前回の25.9%から3.1%に減少している（表29）。

便潜血テストのうち、免疫学的方法が59カ所、92.2%で、この方法がわが国では定着しつつあることがうかがわれる。生化学的方法を用いているところは15カ所、23.4%で前回の41.4%と比べ非常に減少している（表30）。

表31 大腸検診の方法（全国、昭和63年）

便潜血 screening の方法(5)（重複回答）		
(1) 便塊持参または回収	17	(26.6)
(2) 便塗布試験用紙持参または回収	29	(45.3)
(3) 便塗布試験用紙郵送	14	(21.9)
(4) その他の	7	(10.9)
検診機関数	64	(100%)

表32 大腸検診の方法（全国、昭和63年）

Screening 後の精検方法		
(1) 注腸 X 線	16	(25.0)
(2) Total colonoscopy	7	(10.9)
(3) 注腸 X 線または Total colonoscopy	10	(15.6)
(4) 直腸鏡+注腸 X 線	4	(6.3)
(5) Sigmoidoscopy + 注腸 X 線	13	(20.3)
(6) Total colonoscopy + 注腸 X 線	4	(6.3)
(7) その他の	9	(14.1)
検診機関数	64	(100%)

便の採取と回収方法については、便塗布試験用紙を持参または回収しているところが45.3%で、便塊持参または回収が26.6%，便塗布試験用紙の郵送が21.9%となっている（表31）。

スクリーニング後の精密検査の方法は、表32に示す通り様々で、まだ標準的な方法が確立、普及していない状態である。何らかの形で注腸X線撮影法を用いているのが、47カ所で73.4%，Total Colonoscopyを用いている機関が21カ所32.8%であった（表32）。大腸検診の精密検査後の管理は、胃集検における成績と比べておおむね良好である（表33）。

4. 大腸検診の成績

昭和63年度に行われた全国の男女合計の受診者総数は、スクリーニング法で416,382名、要精検率いわゆる陽性率は5.5%，大腸癌発見数は496名、0.12%，うち早期大腸癌の割合は48.8%であった（表34）。

年齢が5歳階級別に報告のあったもの、地域、職域、郵送、その他全国男女合計の320,477名について検討してみると、受診者数の年齢分布は50歳代前半にピークがあり、40歳代と50歳代があわせて約63.7%，また、39歳以下は約13.8%，また、70歳以上は4.2%を占める（図23）。

要精検率は4.8～9.5%で、ほぼ加齢とともにとなって上昇している。精検受診率は29歳以下が非常に低い15.7%となっているが、それ以外は54.2～78.2%で

表33 大腸検診、精検以後の管理（全国、昭和63年）

(1) 精検受診の勧奨をしていない	2	(3.1)
(2) 精検結果の把握をしていない	3	(4.7)
(3) 精検未受診者への勧奨をしていない	14	(21.9)
(4) 発見癌患者に対する治療の勧奨をしない	10	(15.6)
(5) 手術結果の調査をしていない	8	(12.5)
(6) 手術調査をしていない	25	(39.1)
検診機関数	64	(100%)

表34 大腸検診成績(Screening 法、全国、男女計、昭和63年)

	地 域	職 域	そ の 他	計
(1) 受 診 者 数	223,240	85,167	107,975	416,382
(2) 要 精 検 者 数	12,683	4,797	5,503	22,983
(2)÷(1)(%)	(5.7)	(5.6)	(5.1)	(5.5)
(3) 大腸癌患者数	261	72	163	496
(3)÷(1)(%)	(0.12)	(0.08)	(0.15)	(0.12)
(4) 早期癌割合	47.9	63.9	43.6	48.8
(4)÷(3)(%)	(125)	(46)	(71)	(242)

年齢区分による差はあまりみられない(図24)。

大腸癌発見率も、ほぼ加齢とともに上昇し、75歳以上では0.5%となっている。しかし、早期大腸癌の割合は、各年齢層での差はみられない(図25)。

大腸腺腫、および非腫瘍性ポリープの発見率は、腺腫が0.69%，これは大腸癌の5.6倍で、年齢別頻度は加齢とともに上昇している。非腫瘍性ポリープの

発見率は0.28%で、大腸癌の2.3倍である。加齢との関係は幾分あるものの、腺腫程明確ではない(図26)。

年齢階級別性別の大腸検診全国集計成績は表35、36に示す。男性の受診者年齢層のピークは40-44歳、女性は50-54歳である。大腸癌発見率は男性0.15%，女性0.08%である(表35、36)。

地域住民を対象とした大腸集検の全国集計成績は

表35 年齢別大腸検診全国集計成績(63年度) 男性、地域・職域・郵送・その他合計

	総数	29以下	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80以上	70以上
A 集検受診者数	169,846	5,261	5,750	15,765	29,521	27,619	27,051	24,679	17,531	9,346	5,548	1,416	359	0
B 要精検者数	10,890	240	286	690	1,438	1,580	1,810	1,842	1,462	827	536	148	31	0
B / A %	6.41	4.56	4.97	4.37	4.87	5.72	6.69	7.46	8.33	8.84	9.66	10.45	8.63	...
C 精検受診者数	6,994	55	168	378	830	1,001	1,134	1,248	1,052	598	409	104	17	0
C / B %	64.22	22.91	58.74	54.78	57.71	63.35	62.65	67.75	71.95	72.30	76.30	70.27	54.83	...
D 大腸癌患者数	268	1	0	5	10	21	55	58	57	35	15	9	2	0
D / A %	0.15	0.01	0.00	0.03	0.03	0.07	0.20	0.23	0.32	0.37	0.27	0.63	0.55	...
うち早期癌患者数(計)	143	1	0	3	8	9	26	31	34	13	10	7	1	0
(有茎ポリープ癌患者数)	68	1	0	3	3	3	10	19	14	8	5	2	0	0
ポリープ(腺腫)	1,547	7	16	58	120	203	247	349	266	161	84	30	6	0
非腫瘍性ポリープ	556	0	5	12	52	72	85	109	109	60	45	6	1	0
大腸憩室	656	1	4	31	71	94	100	124	95	70	41	21	4	0
潰瘍性大腸炎	11	1	1	2	2	0	1	1	0	1	2	0	0	0
クーロン氏病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	734	5	16	50	96	105	127	103	114	64	42	10	2	0
所見なし	3,222	40	126	220	479	506	519	504	411	207	130	28	2	0

表36 年齢別大腸検診全国集計成績(63年度) 女性、地域・職域・郵送・その他合計

	総数	29以下	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80以上	70以上
A 集検受診者数	150,641	3,439	3,616	10,239	19,214	22,863	26,855	26,284	20,546	11,288	4,998	1,046	253	0
B 要精検者数	8,857	371	239	553	1,070	1,217	1,437	1,535	1,236	755	342	85	17	0
B / A %	5.87	10.78	6.60	5.40	5.56	5.32	5.35	5.84	6.01	6.68	6.84	8.12	6.71	...
C 精検受診者数	5,925	41	157	334	639	799	1,020	1,088	912	589	278	59	9	0
C / B %	66.89	11.05	65.69	60.39	59.71	65.65	70.98	70.87	73.78	78.01	81.28	69.41	52.94	...
D 大腸癌患者数	131	0	0	2	5	15	18	20	26	29	13	2	1	0
D / A %	0.08	0.00	0.00	0.01	0.02	0.06	0.06	0.07	0.12	0.25	0.26	0.19	0.39	...
うち早期癌患者数(計)	58	0	0	0	0	7	8	12	8	17	5	0	1	0
(有茎ポリープ癌患者数)	22	0	0	0	0	4	4	4	2	6	1	0	1	0
ポリープ(腺腫)	661	2	12	22	42	76	103	116	129	98	47	13	1	0
非腫瘍性ポリープ	356	2	2	9	27	48	53	82	67	50	11	5	0	0
大腸憩室	482	1	5	14	32	59	78	92	87	63	37	11	3	0
潰瘍性大腸炎	8	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0
クーロン氏病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	511	8	15	44	66	64	102	77	65	48	18	3	1	0
所見なし	3,776	28	123	242	465	536	665	700	537	300	152	25	3	0

図23 大腸検診の年齢階級別成績

(地域、職域、郵送、その他、全国、男女計、昭和63年)

(1)受診者数の分布(総数320,477名)

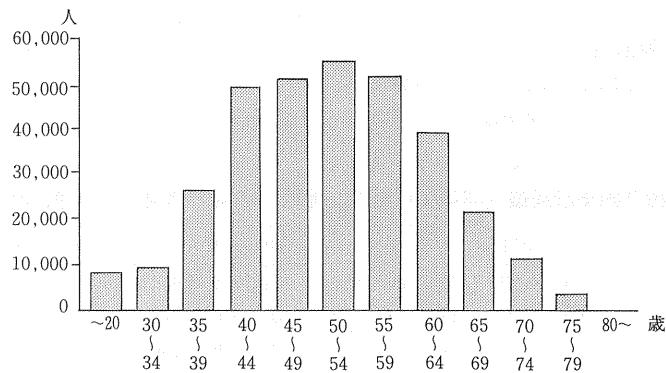


図24 大腸検診の年齢階級別成績

(地域、職域、郵送、その他、全国、男女計、昭和63年)

(2)要精検率および精検受診率

(- - ○ - -) (—●—)

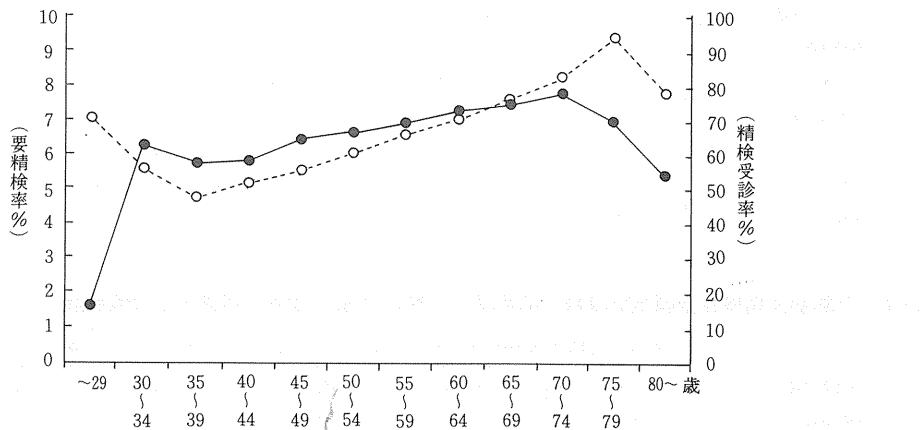


表37, 38に示す。受診者のピークは男性が60-64歳、女性が55-59歳である。大腸癌発見率は男性0.20%，女性0.09%である（表37, 38）。

5. 発見大腸癌の追跡調査成績

1) 追跡調査率

昭和63年度の全国集計で把握できた受診者数416,382名から発見された大腸癌は496名、うち深達度や病理組織診断などのデータが得られた数（個人票の形で送られてきたもの）は284名、追跡率57.3%である（表39）。尚、以下に述べる各表の%は、該当項目の未記入のものを除いたため合計数が異なり、したがって、分母の異なる%である。

2) 治療の方法

手術を行ったもの177病変（62.3%）、内視鏡ポリペクトミーは93例（32.7%）であった（表40）。

3) 手術の種類

手術のうち結腸切除術が91例（54.2%）、直腸切除術が31例（18.5%）、人工肛門を造設した直腸切除は16例（9.5%）であった（表41）。

4) 癌病巣の数

単発のもの246例（94.9%）、2個のもの10例（3.9%）であった（表42）。

5) 占居部位

発見大腸癌の占居部位は290病変（重複）中、

図25 大腸検診の年齢階級別成績
(地域、職域、郵送、その他、全国、男女計、昭和63年)

(3)大腸癌発見率および早期癌割合

(- - -○---) (—●—)

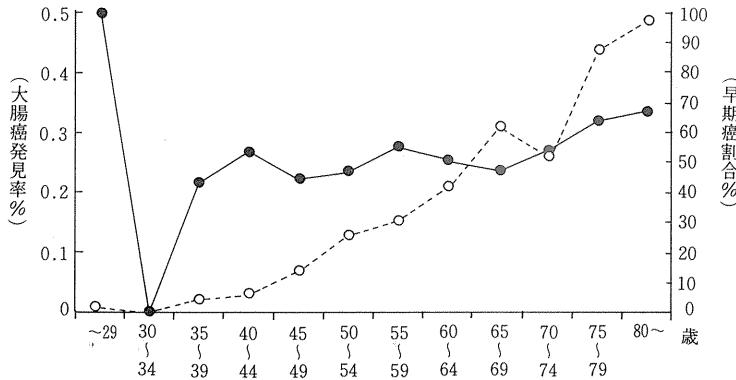
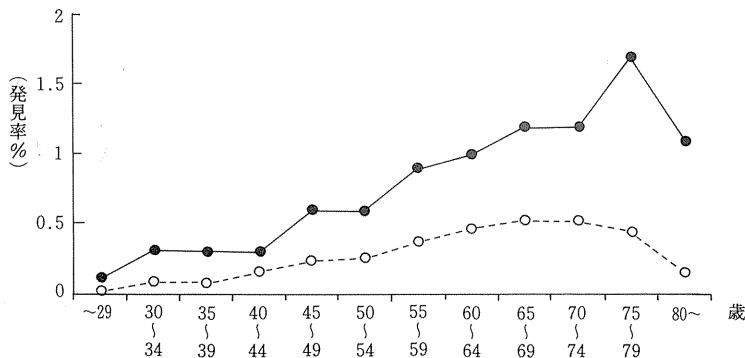


図26 大腸検診の年齢階級別成績

(地域、職域、郵送、その他、全国、男女計、昭和63年)

(4)大腸ポリープ(腺腫)及び非腫瘍性ポリープの発見率

(- - -○---) (—●—)



最も多いのがSで109(37.6%),ついでRの103(35.5%),以下T27(9.3%),A22(7.6%),D18(6.2%)となっている(表43)。

6) 大腸癌の肉眼分類

早期癌では、1P型が70病変(40.6%)で最も多く、IIc型は0であった(表44)。進行癌ではBorrmann II型が90病変(70.3%)で最も多く、Borrmann IV型は0であった(表45)。

7) 大きさと環周度

直径1.0cm以下のものの63病変(23.5%),1.1から2.0cmが69(25.7%),2.1から3.0cmが47(17.5%),3.1~4.0cmが31(11.6%)であった(表46)。環周度は1/3以下が106病変(59.2

%)で最も多く、全周も22病変(12.3%)を占める(表47)。

8) Stage分類

Stage Iは108例(51.4%),Stage II30(14.3%),Stage III29例(13.8%),Stage IV27(12.9%)であった(表48)。

9) 深達度分類

287病変中、Ca-in-situは29病変(10.1%),m88(30.7%),sm46(16.0%),合計56.8%を占める。pmは43病変(14.9%),ss(a₁)49(17.1%),s(a₂)20(6.9%),si(ai)3(1.0%)であった(表49)。

10) Dukes分類

DukesAは120病変(56.1%), DukesB32(14.9%), DukesCは43(20.1%)であった(表50)。

11) 転移の有無

リンパ節転移のあったもの226例中38(16.8%), ないもの151(66.8%)であった。遠隔転移のあったもの213例中9(4.2%), ないもの162例(76.1%)であった(表51)。

12) 組織型分類

病理組織検査を行った274病変中wellが197(71.9%)で最も多く,ついでmodが59(21.5%), poorが0(0%)であった(表52)。

以上, 大腸検診の全国集計の概要を述べたが, 今回の大腸検診全国受診者総数の約42万人は, まだ少な目の数値と考えられる。また, 老人保健法の保健事業として組み入れられていない現状で, 大腸集検の定義, 特に地域検診か職域検診かの区別が不明確

表37 年齢別大腸集検全国集計成績(63年度)男性, 地域

	総 数	29以下	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80以上	70以上
A 集検受診者数	67,828	3,694	1,344	3,084	7,401	7,546	8,936	10,744	11,962	7,233	4,533	1,094	257	0
B 要精検者数	5,561	175	111	235	525	567	715	912	1,061	676	441	119	24	0
B / A %	8.19	4.73	8.25	7.61	7.09	7.51	8.00	8.48	8.86	9.34	9.72	10.87	9.33	...
C 精検受診者数	3,796	24	75	137	313	377	474	662	800	488	351	83	12	0
C / B %	68.26	13.71	67.56	58.29	59.61	66.49	66.29	72.58	75.40	72.18	79.59	69.74	50.00	...
D 大腸癌患者数	138	0	0	0	3	5	19	28	39	23	12	8	1	0
D / A %	0.20	0.00	0.00	0.00	0.04	0.06	0.21	0.26	0.32	0.31	0.26	0.73	0.38	...
うち早期癌患者数(計)	75	0	0	0	2	2	7	15	25	9	8	6	1	0
(有茎ポリープ癌患者数)	25	0	0	0	0	1	2	6	7	5	3	1	0	0
ポリープ(腺腫)	862	2	6	22	42	65	116	176	203	129	74	23	4	0
非腫瘍性ポリープ	415	0	4	9	23	41	53	75	102	60	41	6	1	0
大腸憩室	380	0	1	6	31	40	34	80	71	62	35	17	3	0
潰瘍性大腸炎	7	0	1	2	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0
クーロン氏病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	464	1	8	23	54	57	57	65	100	55	35	8	1	0
所見なし	1,530	21	55	75	159	169	195	238	285	158	152	21	2	0

表38 年齢別大腸集検全国集計成績(63年度)女性, 地域

	総 数	29以下	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80以上	70以上
A 集検受診者数	110,762	2,358	2,390	5,878	12,457	14,708	18,971	20,562	17,709	10,088	4,510	902	229	0
B 要精検者数	6,744	311	179	383	720	813	1,049	1,181	1,040	670	312	71	15	0
B / A %	6.08	13.18	7.48	6.51	5.77	5.52	5.52	5.74	5.87	6.64	6.91	7.87	6.55	...
C 精検受診者数	4,804	27	129	260	467	566	795	898	810	542	255	47	8	0
C / B %	71.23	8.68	72.06	67.88	64.86	69.61	75.78	76.03	77.88	80.89	81.73	66.19	53.33	...
D 大腸癌患者数	108	0	0	2	3	9	14	16	25	27	9	2	1	0
D / A %	0.09	0.00	0.00	0.03	0.02	0.06	0.07	0.07	0.14	0.26	0.19	0.22	0.43	...
うち早期癌患者数(計)	48	0	0	0	0	5	6	9	8	16	3	0	1	0
(有茎ポリープ癌患者数)	15	0	0	0	0	2	2	1	2	6	1	0	1	0
ポリープ(腺腫)	547	2	11	15	29	52	81	94	117	90	44	11	1	0
非腫瘍性ポリープ	309	0	2	8	20	36	45	69	66	47	11	5	0	0
大腸憩室	436	1	5	10	27	44	69	88	83	62	35	9	3	0
潰瘍性大腸炎	7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
クーロン氏病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	405	6	9	35	45	45	83	65	55	43	16	3	0	0
所見なし	2,992	18	102	189	342	379	502	565	463	272	140	17	3	0

表39 検診発見大腸癌の追跡調査(男女合計, 63年度)

発見大腸癌	496名
追跡調査患者	284名
追跡率	57.3%
初回受診者	179名 (63.0%)
1年前	47名 (16.5%)
2年前	12名 (4.2%)
3年前	13名 (4.6%)
4年以上前	11名 (3.9%)
不明または無回答	22名 (7.7%)
計	284名 (100%)

表40 治療の方法(男女合計, 63年度)

手術	177 (62.3)
内視鏡ポリペクトミー	93 (32.7)
その他	0 (0)
不明	24 (8.5)
計	284 (100%)

表41 手術の種類(男女合計, 63年度)

結腸切除	91 (54.2)
直腸切除	31 (18.5)
直腸切斷 (人工肛門造設)	16 (9.5)
その他	13 (7.7)
不明	17 (10.1)
計	168 (100%)

表42 癌病巣の数(男女合計, 63年度)

単発	246 (94.9)
2個	10 (3.9)
3個	0 (0)
4個以上	1 (0.4)
不明	2 (0.8)
計	259 (100%)

のままの調査であったため、今回の集計は前回と同様一部任意検診、人間ドック、郵送法などの数もすべて一緒にした。今後は、明確な定義のもとに全国集計を行う必要があると考えている。

表43 癌病巣の部位(男女合計, 63年度)

部位	例数	
P	2	(0.7)
R	103	(35.5)
S	109	(37.6)
D	18	(6.2)
T	27	(9.3)
A	22	(7.6)
C	9	(3.1)
計	290	(100%)

表44 早期大腸癌の肉眼的形態分類(男女合計, 63年度)

形態分類	数	
I p	70	(40.6)
I s	25	(15.9)
II a	30	(19.1)
II a + II c	8	(5.1)
II c	0	(0)
その他	18	(11.5)
不明	6	(3.8)
計	157	(100%)

表45 進行大腸癌の肉眼的形態分類(男女合計, 63年度)

Borrmann I	20	(15.6)
Borrmann II	90	(70.3)
Borrmann III	16	(12.5)
Borrmann IV	0	(0)
不明	2	(1.6)
計	128	(100%)

表46 大腸癌の大きさ(長径)(男女合計, 63年度)

大きさ(cm)	例数	
~ 1.0	63	(23.5)
1.1 ~ 2.0	69	(25.7)
2.1 ~ 3.0	47	(17.5)
3.1 ~ 4.0	31	(11.6)
4.1 ~ 5.0	26	(9.7)
5.1 ~ 6.0	8	(2.9)
6.1 ~	24	(8.9)
計	268	(100%)

表47 大腸癌の環周度（男女合計、63年度）

1 / 3 以下	106 (59.2)
1 / 2 以下	26 (14.5)
3 / 4 以下	15 (8.4)
3 / 4 以上	10 (5.6)
全 周	22 (12.3)
計	179 (100%)

表48 大腸癌のStage分類（男女合計、63年度）

Stage I	108 (51.4)
Stage II	30 (14.3)
Stage III	29 (13.8)
Stage IV	27 (12.9)
分類不能	0 (0)
不 明	16 (7.6)
計	210 (100%)

表49 大腸癌の深達度（男女合計、63年度）

Ca-in-situ	29 (10.1)	(56.8)
m	88 (30.7)	
sm	46 (16.0)	
pm	43 (14.9)	
ss(a ₁)	49 (17.1)	
s (a ₂)	20 (6.9)	
si(ai)	3 (1.0)	
不 明	9 (3.1)	
計	287 (100%)	

表50 大腸癌のDukes分類（男女合計、63年度）

Dukes A	120 (56.1)
Dukes B	32 (14.9)
Dukes C	43 (20.1)
不 明	19 (8.9)
計	214 (100%)

表51 転移の有無（男女合計、63年度）

	a . リンパ節転移	b . 遠隔転移
な し	151(66.8)	162(76.1)
あ り	38(16.8)	9(4.2)
不 明	37(16.4)	42(19.7)
計	226(100%)	213(100%)

表52 大腸癌の組織型分類（男女合計、63年度）

well	197 (71.9)
mode	59 (21.5)
poor	0 (0)
undiff.	0 (0)
muci.	3 (1.1)
signet	0 (0)
特殊型	1 (0.4)
不 明	14 (5.1)
計	274 (100%)

表53 食道集検の全国集計成績（63年度）

受診者総数	266,747人
男	161,423人 (60.5%)
女	77,495人 (29.1%)
性別不明	27,829人 (10.4%)
発見疾患と発見率	
食道癌	25名 (0.01%)
食道ポリープ	64名 (0.02%)
食道潰瘍またはびらん	29名 (0.01%)
静脈りゅう	60名 (0.02%)
その他の疾患	1,330名 (0.50%)
(49検診機関)	

表54 肝胆脾集検の全国集計成績（63年度）

受診者総数	295,735人
男	168,413人 (57.0%)
女	120,471人 (40.7%)
性別不明	6,851人 (2.3%)
発見疾患と発見率	
肝癌(原発性)	64名 (0.02%)
肝癌(転移性)	6名 (0.002%)
肝硬変症	188名 (0.06%)
脂肪肝	17,853名 (6.1%)
肝のうぼう	10,586名 (3.6%)
胆囊癌	29名 (0.01%)
胆囊ポリープ	12,023名 (4.1%)
胆石症	8,264名 (2.8%)
すい癌	14名 (0.005%)
すい石症	19名 (0.006%)
すいのうぼう	188名 (0.06%)
その他	10,796名 (3.7%)
(64検診機関)	

III 食道集検および肝胆膵集検全国集計

1. 食道集検

食道集検は全国で49の機関で行われており、受診者総数は266,747名である。また、発見食道癌は25名、0.01%，食道ポリープ64名0.02%，食道潰瘍またはびらんが29名0.01%，静脈瘤は60名0.02%である(表53)。

2. 肝胆膵集検

肝胆膵集検は、全国64の機関で実施している。受診者総数は、295,735人である。発見疾患は、原発性肝癌64名、0.02%，肝硬変188名、0.06%，その他小数例であるが、胆囊癌0.01%，膵癌0.005%，脂肪肝6.1%，肝のうぼう3.6%，胆石症2.8%などが発見されている(表54)。

IV まとめ

昭和63年度の消化器集検全国集計について要約すると以下のようになる。

(1)胃集検については、受診者総数が522万人で、前年度比+1.2%，約6万人の増加、要精検率は14.5%，精検受診率77.5%，発見胃癌は6,414例であった。早期癌の割合は、発見胃癌のうち53.7%，切除胃癌では62.4%であった。地域集検は、全体の約63%の335万人であった。認定医のいる検診機関は187ヶ所、52.8%であった。

(2)大腸検診は全国で約42万人、大腸癌発見率は0.12%，早期癌の割合48.8%であった。検診方法はスクリーニング法では便潜血を用いているところが約92%，うち免疫法が92.2%を占めていた。

(3)胃集検大腸集検以外の消化器集検についても前年度にひきつづいて同様の調査をおこなったが、特に肝胆膵集検の増加傾向がみられた。

なお、アンケートの回答をおよせいただいた全国の検診機関、および学会の役職員や事務局の方々、各県の全国集計協力委員、認定医の先生方の絶大な協力に対して厚く御礼を申し上げます。

本稿で発表できなかつた集計資料は、昭和63年度消化器集団検診全国集計資料集(1部2,800円、送料別)としてまとめてありますので、ご希望の方は学会事務局まで申し込み下さい。