

=会長講演=

## 昭和57年度胃集検全国集計

第23回日本消化器集団検診学会総会会長

北海道対がん協会検診センター所長

田村 浩一

## =会長講演=

## 昭和57年度胃集検全国集計

第23回日本消化器集団検診学会総会会長  
北海道対がん協会検診センター所長  
田村 浩一

## 1. はじめに

昭和57年度は老人保健法の施行された年であり、従来からの胃集検は、この法律の保健事業の中に法制化されるという画期的な年度となった。

当然、胃集検の実施状況に変革が起るはずであるが、法律の施行された期間が年度末の2カ月に過ぎないこともあって、本年度の全国集計は例年通りの調査方法によって実施することとなった。

しかし、情報の収集に当たっては学会が新たに推薦した各都道府県の成人病検診管理指導協議会に関する窓口担当となられた先生及び学会支部長の協力をえることにより、極力、洩れることのないよう留意し実施した。

## 2. 調査方法

全国の胃集検実施機関に、例年とほぼ同じ形式の“胃集団検診の実態に関する調査”調査票A, B, C, を送付し、この回収をもって調査票D（発見胃癌患者の個票）を送付、記入の依頼を行ったが、一次調査と二次調査の時期を分けての実施が、この間、積極的な情報の収集を可能にしたといえる。

調査項目及び集計方式は、逐年の経過をみる目的から、例年のように従い、集計と分析は北海道対がん協会検診センターの医局及びコンピュータ室にお

いて行った。

## 3. 回収率

アンケート発送は887機関で（表1）、返信があったのは462機関、回収率は52.1%である。対象機関の増加にも拘わらず、例年以上の回収率をあげえたのは、再三の回収策をとったことによるが、しかし、やっと過半数に達した現状は例年、調査対象としている集検機関の再整理が必要でないかと考えさせる。

## 4. 集計総数と集検実施機関の区分

集計された被検者総数は4,365,238名であり、前年度比+5%，約20万名の増加である（図1）。

集検実施機関を例年の如く、A, B, Cの3群に区分すると（表2）、A群37機関、B群76機関、C群296機関で、受診数ではそれぞれ6.6%，8.2%，85.3%の割合となり、C群の占める割合が、前年度の80.7%を大きく上回ったことは集検の質的向上を物語るものである。

各群について検診の規模別に構成比をみると（表3）、A, B群は5千人以下の小規模機関が多く、C群は1万人以上実施の大規模機関が多いことが分かる。集検の数と精度、事後管理の問題は、むしろ、集検に取組む姿勢の問題であることが伺われる。

## 5. 撮影装置と撮影方法

報告のあった撮影装置543台では、レンズ間接7台、ミラー間接180台、I.I.間接253台、直接103台であったが、間接装置に限ると、その57.5%がI.I.間接となっている。

1人当たりの撮影枚数は、間接では6枚が70%を占めている。しかし、直接では6, 7, 8枚がそれぞれ20%前後、9枚以上が30%を占め一定ではない（図2）。

間接装置での使用フィルムサイズは、従来からのレンズ、ミラー間接では70mmが80%を占めるが、I.I.間接ではすでに100mmが80%を占めるにいたっ

表1 アンケート対象機関数（57年度）

ブロック	機関数	返信数	率 (%)
北海道	21	20	95.2
東北	29	27	93.1
関東・甲信越	564	230	40.8
東海・北陸	66	41	62.1
近畿	93	61	65.6
中国・四国	49	32	65.3
九州	65	51	78.5
合計	887	462	52.1
56年度	677	315	46.5

図1 年度別集計対象数の推移（昭和39～57年度）

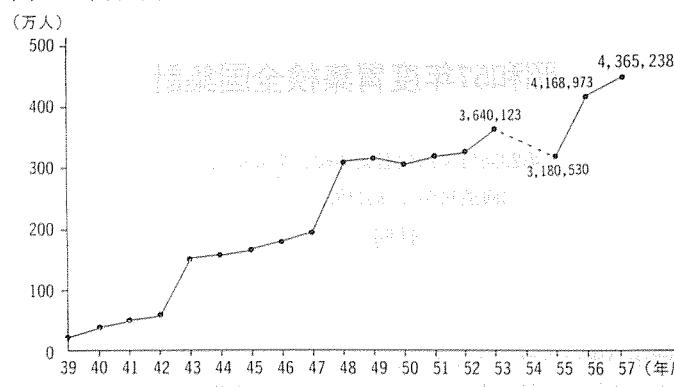


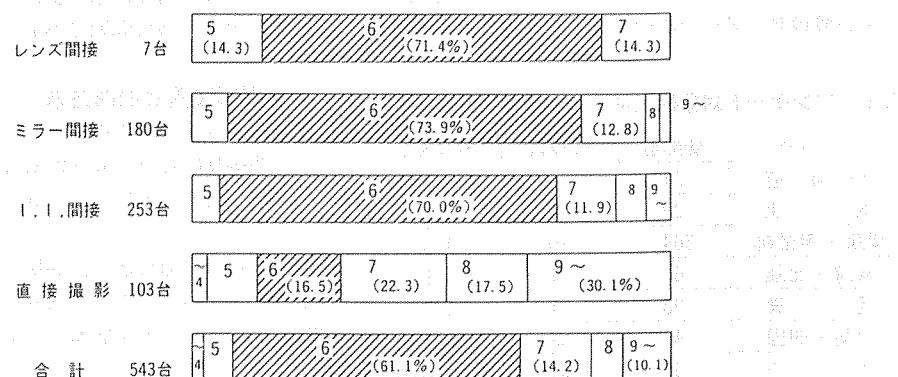
表2 全国集計対象機関の区分（昭和57年度）

区分	機関数	被検者数
A群：Scr.のみ	37	288,709
B群：Scr.→精検→発見疾患の集計	76	358,253
C群：Scr.→精検→発見胃癌の追跡調査	296	3,718,276
合 計	409	4,365,238

表3 検診規模別にみた機関数と構成比（57年度）

検診数階級	A群	B群	C群	計 (%)
100,000～	—	—	4	4 (1.0)
50,000～	—	1	9	10 (2.4)
10,000～	9	7	78	94 (23.0)
5,000～	6	12	64	82 (20.0)
1,000～	18	25	95	138 (33.7)
～999	4	31	46	81 (19.8)
総 数	37	76	296	409 (100.0)

図2 装置別 1人当たり撮影枚数



ている（図3）。このように、間接ではバリウム濃度が70%を占め、しかも、バリウム量は200～250ccが約60%を占めていて、この濃度、量あたりが現在行

図3 装置別 使用フィルムサイズ (mm)

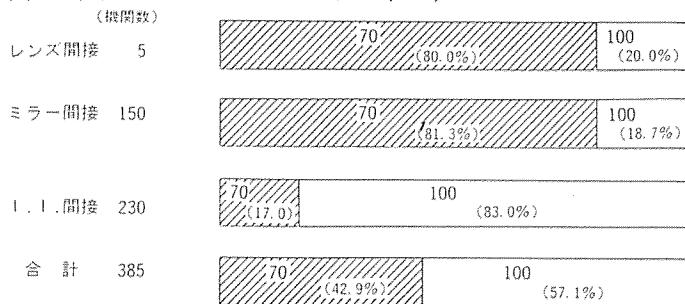


図4 装置別 使用バリウム濃度(%)

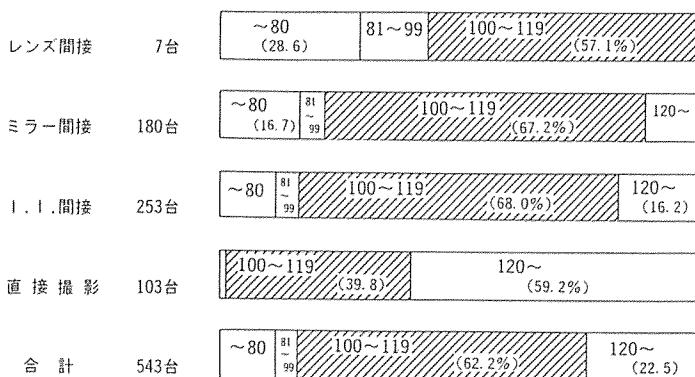
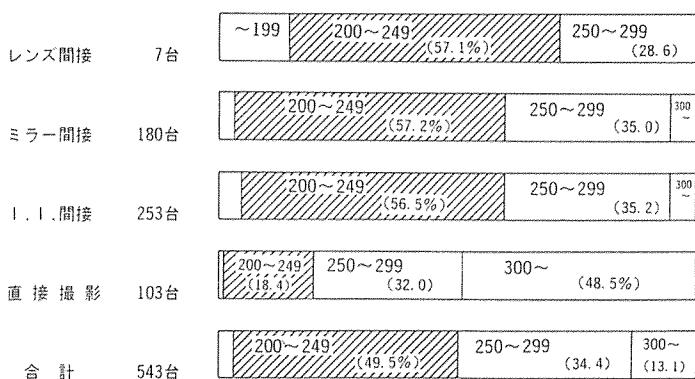


図5 装置別 使用バリウム量 (cc)



われている撮影方法の主流とみられるが、直接撮影では、より高濃度、より多量のバリウムが使用されていることが分かる(図4、5)。

集検方法として直接撮影は間接撮影に比べ異質の方法をとっているとみられるが、間接がレンズからミラー方式へ、さらにI.I.方式へと発展するごとに、これらの諸条件が直接撮影の方法に近づく傾向にあることは明らかである。

発泡剤の使用については、撮影装置に関係なく、

全機関で使用している。

## 6. 稼動状況と検診料

検診車242台、施設119台について稼動状況と検診料を調査した(図6)。1台当たりの稼動日数は検診車 $123 \pm 63$ 日、施設 $118 \pm 83$ 日で差はみられないが、1台当たりの集検数は車 $5,650 \pm 3,552$ 人、施設 $2,149 \pm 2,337$ 人で車検診が施設検診の2倍以上である。他方1人当たりの検診料金は車 $2,396 \pm 1,253$ 円、施設

図6 稼動状況と検診料 (M±SD)

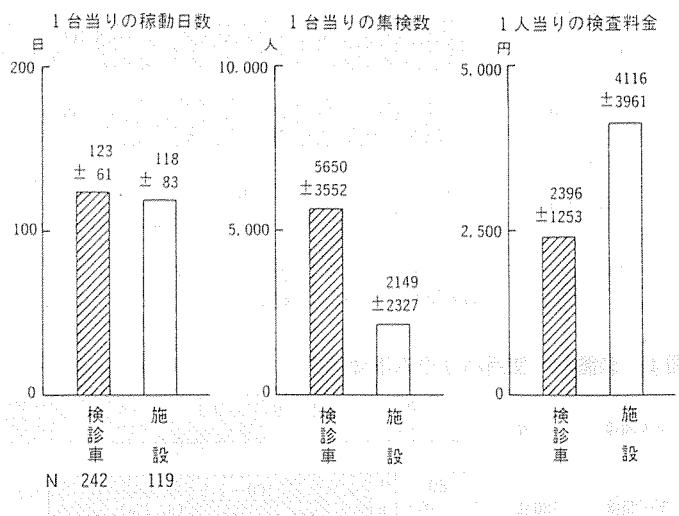


図7 読影状況 (%) (57年度) 396機関

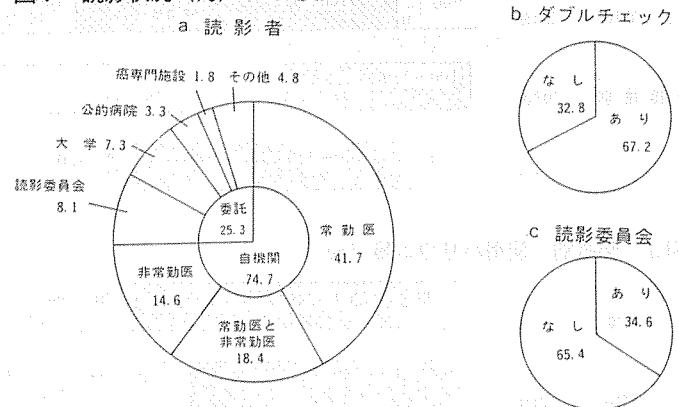
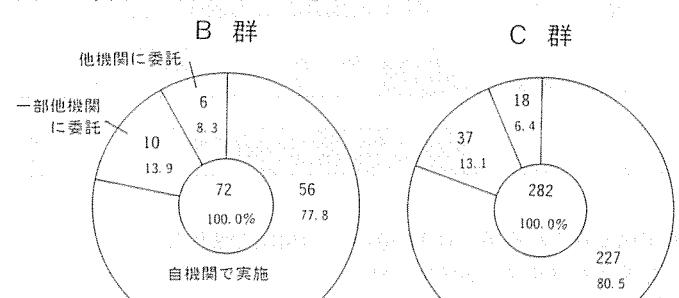


図8 集検の実施方法 (57年度)



4,116 ± 3,961円で、施設が車の2倍に近い。これらはいずれも56年度調査とほぼ同様で特に変化はみられない。

7. 読影状況

間接フィルムの読影がどのように行われているかを調べた(図7)。回答のあった396機関のうち296機関(74.7%)が自機関で読影し、100機関(25.3%)

図9 精検の実施方法 (57年度)

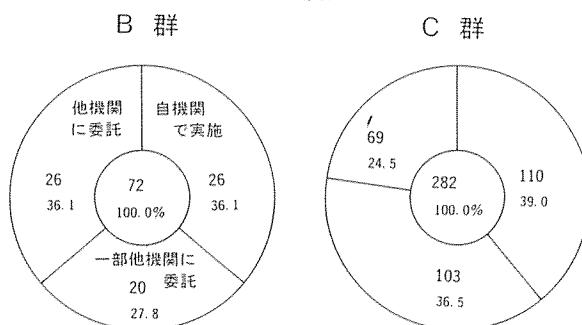


図10 要精検者に対して (57年度)

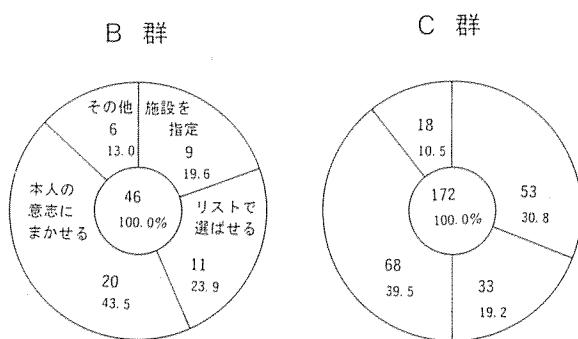


図11 精検機関に対して (57年度)

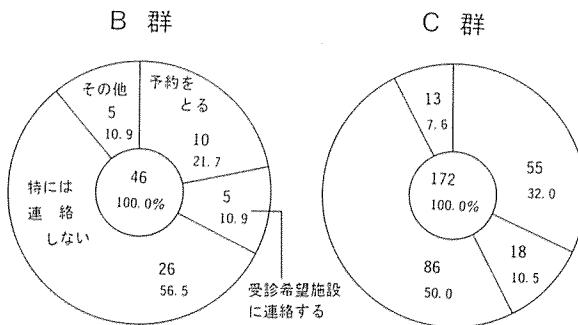


表4 精密検査受診率 (57年度)

	B 群	C 群	合 計
機 関 数	76	296	372
受診者総数	358,253	3,718,276	4,076,529
要精検者数	54,326	536,006	590,332
要 精 検 率	15.2%	14.4%	14.5%
精検受診数	41,934	427,369	469,303
精検受診率	77.2%	79.7%	79.5%

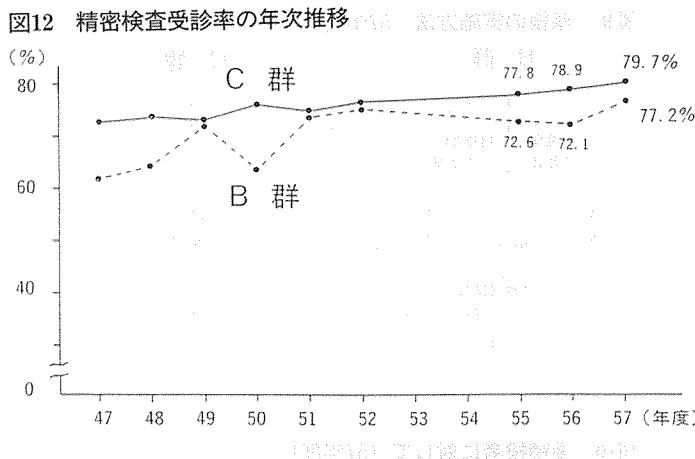


図13 精検受診率の階級別構成比

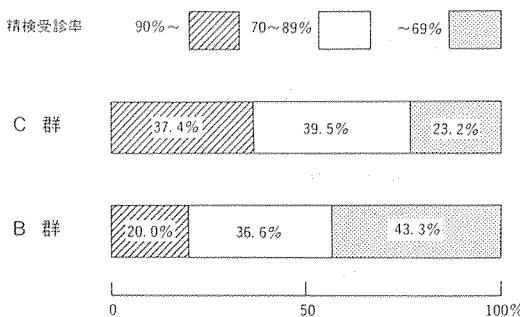


表5 車・施設検診別の集検成績 (B.C群)

	車 検 診	施設検診
検 診 数	3,163,203	383,671
要 精 検 率	14.4%	13.9%
精検受診率	80.2%	80.2%
発見胃癌数	3,302	494
胃癌発見率	0.10%	0.13%
早期癌の割合	39.7%	52.8%

表6 地域・職域検診別の集検成績 (B.C群)

	地域検診	職域検診
検 診 数	1,949,444	1,488,576
要 精 検 率	14.8%	13.8%
精検受診率	84.7%	74.0%
発見胃癌数	2,804	866
胃癌発見率	0.14%	0.06%
早期癌の割合	40.2%	46.0%

が委託読影で、自機関読影が3倍となっている。自機関で読影する傾向は年々増加しているが、それは

常勤医の増加によることがわかる。また、読影の委託先は読影委員会、大学などが多い。

読影方法としてはダブルチェック方式が266機関(67.2%)で実施され、読影委員会の設置は137機関(34.6%)にみられているが、これらは前年度とほぼ同様である。

#### 8. 集検及び精検の実施状況

B群72機関、C群282機関について集検と精検の実施状況を調べ比較した。

集検の方法ではB群、C群の自機関で実施が77.8%と80.5%で差がなく、他機関に委託の状況にも差はみられない(図8)。しかし、精検の方法ではB群では自機関で実施が36.1%，一部他機関委託が27.8%で、自機関の関与する率は64%に留まるが、C群ではそれぞれ39.0%と36.5%で計76%になり、明らかにB群を上回っていることがわかる(図9)。

要精検者に対しての働きかけをみると、精検施設を指定する率はB群の19.6%に比べ、C群では30.8%で多く(図10)、したがって、精検機関に対して予約をとるという積極的な働きがB群21.7%に比べ、C群では32.0%と多くなっている(図11)。

しかし、集検から精検への移行に関して、C群でも要精検者本人の意志にまかせるが39.5%，精検機関に特に連絡しないが50.0%もあることは、事後管理のあり方に関して今後の問題となろう。

#### 9. 精密検査受診率

B群、C群について要精検率及び精検受診率をみた(表4)。

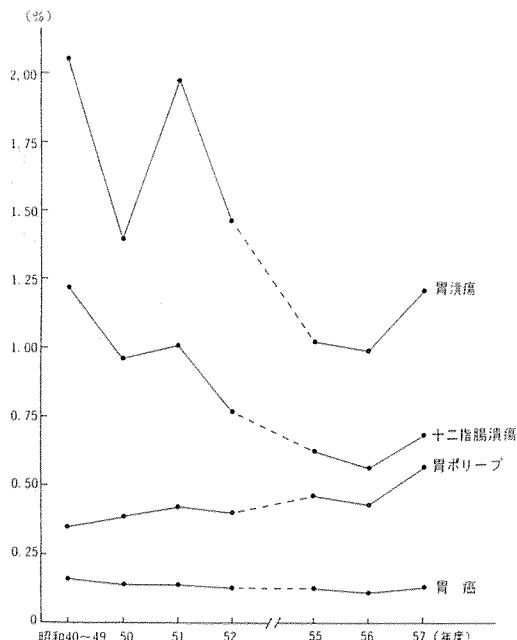
B群は76機関、検診数358,253、要精検率15.2%，精検受診率77.2%であり、C群は296機関、受診数3,718,276、要精検率14.4%，精検受診率79.7%であ

表7 C群の発見疾患とその頻度(年次推移)

胃疾患	年度	40~49	52	56	57
	A	8,497	2,459	3,012	4,010
胃癌	B	11,667	3,215	3,817	5,029
	B/C	0.16	0.13	0.11	0.14
	A	18,797	7,674	11,334	16,726
胃ポリープ	B	25,664	10,035	14,365	20,978
	B/C	0.35	0.40	0.43	0.56
	A	115,553	28,582	26,235	35,771
胃潰瘍	B	148,813	36,942	33,251	44,864
	B/C	2.05	1.46	0.99	1.21
	A	64,721	14,904	14,661	20,236
十二指腸潰瘍	B	88,563	19,488	18,582	25,380
	B/C	1.22	0.77	0.56	0.68
被検者総数	C	7,244,351	2,524,218	3,347,651	3,718,276

注) A : 発見疾患実数 B : 要精検者が全員精検を受診した場合の推定患者数  
B/C : 推定発見率(%)

図14 年度別発見疾患の頻度(C群)



る。

その年次推移は(図12)の如く、C群は明らかに年々向上していることがわかる。また本年度はB群が向上し、C群と差がない程に接近してきた。

B, C群を合計した受診総数4,076,529での要精検率14.5%は55年度の13.5%, 56年度の12.6%に比べ、やや増加している。それにも係わらず、精検受診率79.5%は55年度の77.3%, 56年度の77.7%を超える

値で、全国集計での精検受診率がほぼ80%となったことを喜びたい。

精検受診率の階級別構成比を(図13)に示すが、C群では37.4%(111機関)が受診率90%以上であるのに、B群では反対に43.3%(33機関)が70%未満という値で、やはり、B群、C群での集検事後の管理体制の差がみられた。

#### 10. 車、施設検診別の集検成績

車検診、施設検診に分けて成績を比較すると(表5), 車検診では検診数3,163,203, 施設検診では383,671で、車検診が約8倍である。要精検率、精検受診率とも両者間に大差はなく、胃癌の発見数(率)は車検診3,302(0.10%), 施設検診494(0.13%), 早期癌の割合は39.7%と52.8%で、胃癌の発見率、早期癌頻度とも施設検診が優れているが、これには施設では直接撮影が担当している分野の大きいことにもよるかと考える。

#### 11. 地域、職域検診別の集検成績

対象の性格別に成績を比較すると(表6), 地域検診では検診数1,949,444、職域検診では1,488,576で、地域検診は職域検診の約1.3倍行われている。要精検率に大差はないが、精検受診率は地域が84.7%で職域の74.0%を超える。胃癌の発見数(率)は地域2,804(0.14%), 職域866(0.06%)で、発見率は地域検診に比べ職域検診では半減しているが、早期癌の割合は地域40.2%に比べ職域は46.0%と凌駕している。職域での逐年検診による胃癌発見率の低下と

表 8 性・年齢(5歳階級)別集検成績(C群195機関)

年齢・性	A 被 檢 者 総 数	B 要精検 総 数	B/A %	C 精検受 検者数	C/B %	D 胃癌 D/A %	早期癌 (再掲) %	胃 ポリープ	胃 潰瘍	十二指 腸潰瘍	胃 十二指 腸潰瘍
- 29											
男	41,162	5,365	13.0	3,643	67.9	3	0.01	2	29	248	371
女	13,873	1,165	8.4	844	72.4	3	0.02	1	9	36	31
30 - 34											
男	77,959	11,017	14.1	8,004	72.7	14	0.02	10	101	715	720
女	53,317	4,549	8.5	3,557	78.2	13	0.02	5	77	145	157
35 - 39											
男	153,966	21,440	13.9	15,959	74.4	38	0.02	27	219	1,587	1,261
女	124,145	11,261	9.1	8,839	78.5	42	0.03	22	222	370	346
40 - 44											
男	265,222	40,169	15.1	30,299	75.4	124	0.05	58	531	2,853	2,006
女	234,066	22,278	9.5	17,233	77.4	89	0.04	38	531	673	638
45 - 49											
男	271,214	45,574	16.8	34,008	74.6	174	0.06	93	761	3,349	1,977
女	248,328	25,395	10.2	20,051	79.0	112	0.05	64	838	883	777
50 - 54											
男	265,847	50,885	19.1	38,099	74.9	356	0.13	172	1,046	3,863	2,095
女	250,809	29,996	12.0	23,463	78.2	208	0.08	96	1,364	1,074	831
55 - 59											
男	186,469	38,280	20.5	28,942	75.6	396	0.21	152	928	3,297	1,253
女	206,501	26,999	13.1	21,769	80.6	185	0.09	85	1,565	1,039	610
60 - 64											
男	93,997	21,486	22.9	17,420	81.1	373	0.40	145	725	1,987	594
女	138,002	20,207	14.6	16,621	82.3	194	0.14	83	1,422	787	387
65 - 69											
男	59,295	14,209	24.0	11,655	82.0	302	0.51	110	606	1,216	338
女	73,471	11,852	16.1	9,566	80.7	140	0.19	55	889	489	195
70 - 74											
男	37,725	9,006	23.9	7,283	80.9	246	0.65	95	462	709	152
女	32,558	6,015	18.5	4,669	77.6	90	0.28	40	451	255	71
合 計	2,827,926	417,148	14.8	321,924	77.2	3,102	0.11	1,353	12,776	25,575	14,810
男	1,452,856	257,431	17.7	195,312	75.9	2,026	0.14	864	5,408	19,824	10,767
女	1,375,070	159,717	11.6	126,612	79.3	1,076	0.08	489	7,368	5,751	4,043
計											

図15 年齢階級別受診数（57年度）

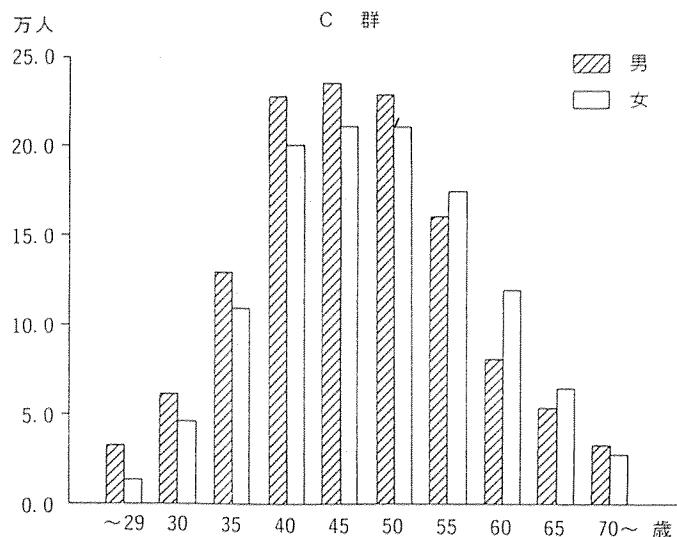
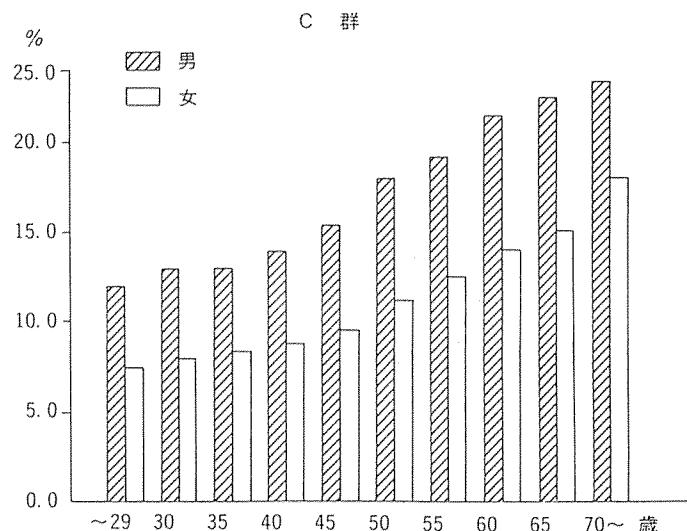


図16 年齢階級別要精検率（57年度）



早期癌頻度の向上が示されているが、地域検診に比べ精検受診率の相対的な低下現象は問題となる。

## 12. C群の発見疾患とその頻度

C群の被検者総数における発見疾患の頻度は（表7）の通りで、57年度は3,718,276人の受診者から胃癌4,010例が発見され、精検受診率にて補正した推定発見率は0.14%となる。胃ポリープ0.56%，胃潰瘍1.21%，十二指腸潰瘍0.68%の推定頻度である。56年度に比べ、いづれの疾患の頻度も高率になっていて、その年次推移を（図14）に示した。

## 13. 年齢階級別にみた疾患発見率

全国集計において受診者の性別、5歳年齢階級別成績を完全に整えている調査報告はC群機関においても限定され、本年度は195機関、受診者数2,827,926人であった。これはC群全体の機関数で66%，受診者数で76%になる。

この195機関より報告された成績から、年齢階級別の受診数、要精検率、精検受診率を求め、これを基礎として胃癌その他疾患の発見率を算出した（表8）。

年齢階級別受診数のヒストグラムを（図15）に示したが、男女とも45歳代にピークがあり、40歳代、

図17 年齢階級別精検受診率（57年度）

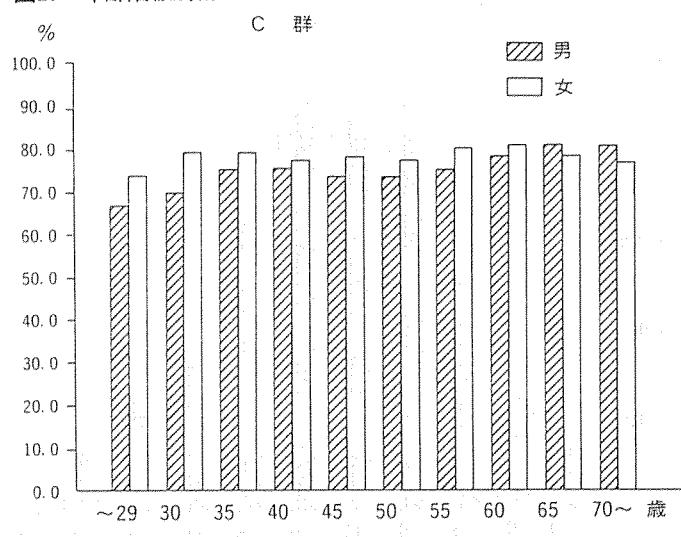


図18 年齢階級別疾患発見率 C群 (57年度)

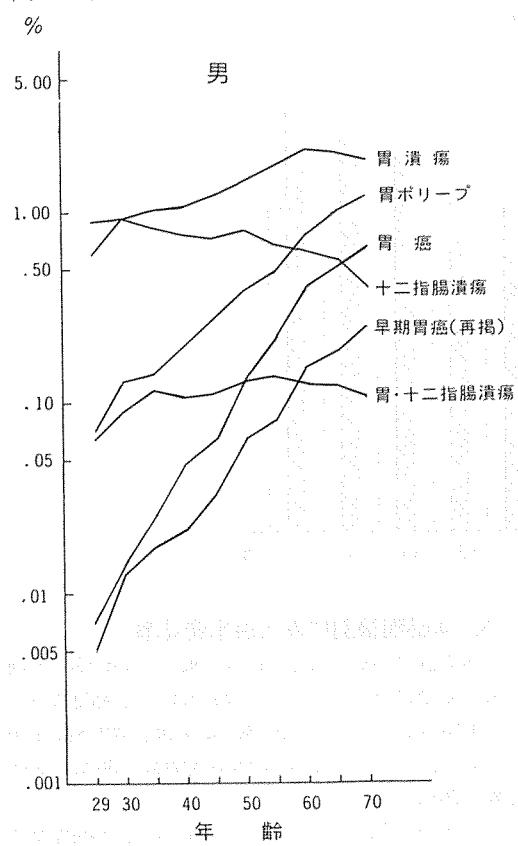
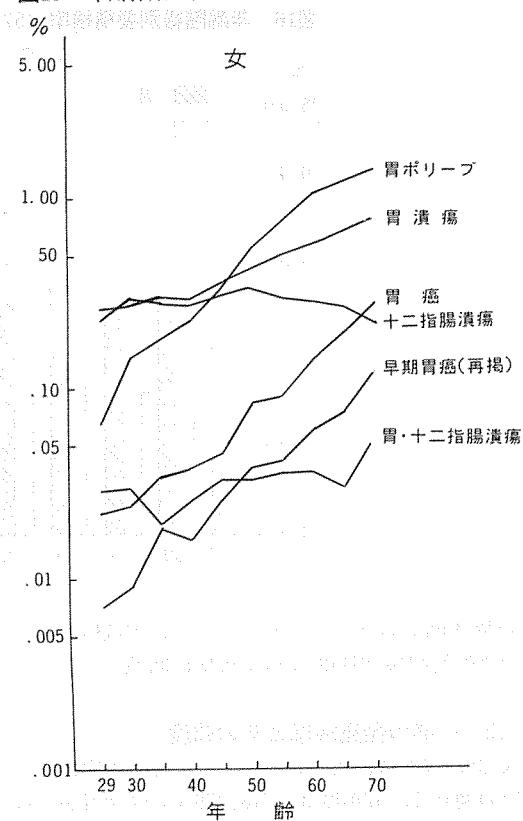


図19 年齢階級別疾患発見率 C群 (57年度)



50歳代がほぼ同数で続くが、若年代に向っては男が、高年代に向っては女の受診者が多い傾向をみせている。

年齢階級別要精検率（図16）と精検受診率（図17）をみると、要精検率の平均は男17.7%，女11.6%であるが、男女とも加齢につれ平行して増率していく、

図20 年齢階級別胃癌発見率 C群 (57年度)

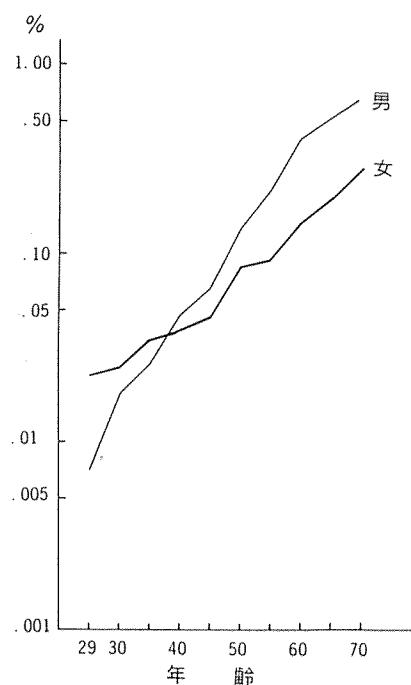
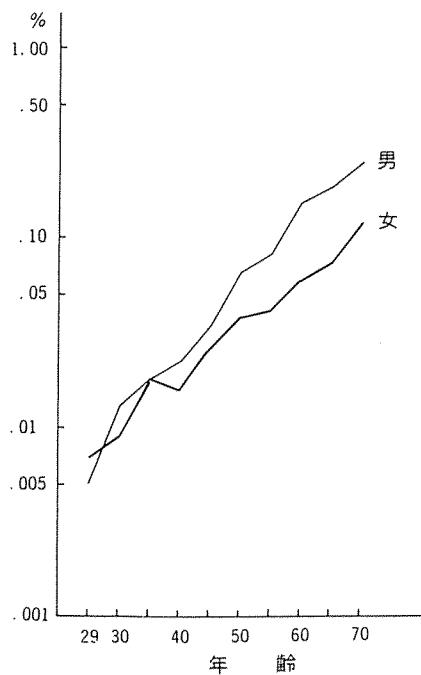


図21 年齢階級別早期胃癌発見率 C群 (57年度)



70歳を過ぎると男23.9%，女18.5%になる。一方、精検受診率は平均男75.9%，女79.3%で男女とも年

齢による差は殆んどみられない。

年齢階級別疾患発見率を片対数グラフに示した(図18, 19)。男女とも胃癌と胃ポリープが最も加齢につれて激しく増加している。胃潰瘍は緩るやかに増加し、十二指腸潰瘍は反対に加齢につれて減少し、胃・十二指腸潰瘍は両者の中間にある。

胃癌と早期胃癌について、年齢階級別発見率を別に掲げた(図20, 21)。両者とも加齢につれて高率となるが、その傾向は男に比べ女ではことに若年層では緩徐で、35歳以下では男より高頻度であることがわかる。

#### 14. 発見胃癌患者の追跡調査

C群から個人票の形で送られてきた追跡調査成績にもとづき、つぎの集計分析を行った。

##### 1) 追跡調査率

本年度は発見胃癌4,010例に対して3,275例81.7%に追跡調査が行われている(表9)。その率は56年度より若干低率であるが、追跡胃癌数3,275例は前年より20%増で、過去最高の例数である。

##### 2) 手術成績

調査された発見胃癌3,275例のうち手術適応は3,073例93.8%で、このうち手術実施は2,995例97.5%である。治癒切除の行われたのは2,532例84.5%で、いづれも前年度の成績を上回っている(表10)。

非治癒切除率5.6%を加えた切除例2,700についての癌深達度をつぎに述べる。

##### 3) 切除胃癌の深達度別頻度

m27.0%, sm25.9%, pm13.6%, ss13.8%, s15.9%であり、早期癌 m+sm は52.9%であった。この値は55年度の45.2%, 56年度の52.5%を越えている(表11)。

##### 4) 占居部位

CMA区分でみると、C領域が少ないが、12.2%は従来の報告に比べ幾分増加しているように思われる(表12)。

壁在性では、従来の報告と同じく小弯、後壁が多く、前壁、大弯が少なくみられる(表13)。

癌深達度と占居部位の関係をみると、早期癌と進行癌の割合がM.A領域に比べ、C領域では低いことがわかる。現在の検査方式ではC領域での早期癌検出の困難性を示している(表14)。

##### 5) 大きさ

長径2cmから5cmまでの例がほぼ半数47.5%を占め、5cm以上と2cm以下がそれぞれ26.5%と26.0%で半分づつとなっている。現行の検査方式にて2cm以下の小胃癌が26%，さらに1cm以下も8%の頻度

表9 発見胃癌の追跡調査成績(C群) (57年度)

年 度	52	53	55	56	57
発見胃癌数	3227	3676	2768	3012	4010
追跡胃癌数	2253	2078	2148	2737	3275
追跡率 %	69.8	56.5	77.6	90.9	81.7

表10 手術の有無 (57年度)

## a) 手術適応

総 数	適 応	不適応	不明・回答なし
3275	3073	80	122
(100.0%)	(93.8)	(2.4)	(3.8)

## b) 手 術

総 数	し た	せ れ	不 明・回 答 な し
3073	2995	49	29
(100.0%)	(97.5%)	(1.6%)	(0.9%)

## c) 手術の種類

総 数	治 癒 切 除	非 治 癒 切 除	吻 合 術	造 瘘	単 開 腹	不 明・回 答 な し
2995	2532	168	42	7	35	211
(100.0%)	(84.5)	(5.6)	(1.4)	(0.2)	(1.2)	(7.1)

で検出されていることは、早期癌の頻度と同様に胃集検の胃癌早期発見の実績として認められるであろうと考える(表15)。

## 6) 肉眼分類

早期胃癌ではIIc型55.2%が最も多く、ついでIIc+III, IIa, I型の順、これは前年度とほぼ同様である(表16)。

進行胃癌ではボールマン3型35.9%が最も多く、ボールマン2型が続き、これも前年度と同様である

表11 切除胃癌の深達度別頻度 (57年度)

総 数	m	sm	pm	ss	s	不明
2700	730	698	366	372	430	104
(100.0%)	(27.0)	(25.9)	(13.6)	(13.8)	(15.9)	(3.8)
	m + sm		pm	ss + s		(29.7)
	(52.9)		(13.6)			

表12 発見胃癌の占居部位 I (C群, 57年度)

部 位	例 数	%
C	328	12.2
M	1305	48.5
A	1055	39.3
合 計	2688	100.0

表13 発見胃癌の占居部位 II (C群, 57年度)

部 位	例 数	%
小 弯	940	35.7
大 弯	368	14.0
前 壁	462	17.6
後 壁	746	28.4
全 周	115	4.3
合 計	2631	100.0

表14 深達度と占居部位 (C群, 57年度)

部 位	早期癌 (%)	進行癌 (%)
C	77 (5.7)	207 (19.5)
M	707 (52.0)	476 (44.9)
A	575 (42.3)	378 (35.6)
合 計	1359 (100.0)	1061 (100.0)

表15 発見胃癌の大きさ (C群, 57年度)

長 径 (cm)	例 数	%
~1.0	201	7.9
1.1~2.0	460	18.1
2.1~5.0	1209	47.5
5.1~	676	26.5
合 計	2546	100.0

が、分類不能例、これには早期癌類似型が含まれるが、本年度は20.3%と著しい増加をみた(表17)。

## 7) 胃癌例の集検受診前歴

集検受診歴の記載された切除胃癌は2,273例であった。初回発見例が36.3%を占めるが、1年前受診例、

表16 早期胃癌の肉眼分類（57年度）

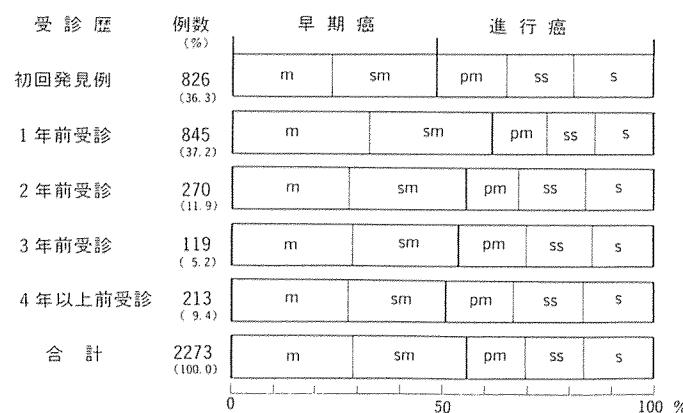
肉眼分類	例 数 (%)	56年度 (%)
I	98 (6.9)	85 (6.8)
II a	116 (8.1)	113 (9.0)
II b	14 (1.0)	18 (1.4)
II c	786 (55.2)	640 (51.0)
III	10 (0.7)	8 (0.6)
II c + III	127 (8.9)	156 (12.4)
III + II c	22 (1.5)	18 (1.4)
II c + II a	71 (5.0)	88 (7.0)
その他の組合せ	128 (9.0)	101 (8.1)
分類不能	53 (3.7)	29 (2.3)
総計	1425 (100.0)	1256 (100.0)

表17 進行胃癌の肉眼分類（57年度）

肉眼分類	例 数 (%)	56年度 (%)
Borr. 1	46 (3.9)	68 (5.5)
Borr. 2	354 (30.2)	353 (28.8)
Borr. 3	420 (35.9)	535 (43.7)
Borr. 4	114 (9.7)	153 (12.5)
分類不能	237 (20.3)	116 (9.5)
総計	1171 (100.0)	1225 (100.0)

図22 発見胃癌例の集検受診歴と早期癌の頻度

(57年度)



即ち2年連続受診にて発見された例が37.2%もあることが注目される。この群の早期癌の頻度は60.9%で最も高く、初回例での49.6%との間に有意差( $p < 0.01$ )を認める。受診間隔が開くにつれ、早期癌の頻度は低下し、2年前受診55.2%，3年前受診53.4%，さらに4年以上前受診では51.1%で初回例とほぼ同じ率までに戻ることが分かる(図22)。

## 15. 集検受診歴の有無と胃癌の発見頻度

近次、集検受診者の固定化傾向がみられ、胃癌発見の効率との関係で問題となっている。今回の全国集計ではC群のなかで、集検受診歴の記載の整った12機関について、受診前歴の有無と胃癌発見率の関係を調べた(表18)。

対象となった受診数は546,432人で、この群の胃癌発見率は0.146%，この値は全集計での発見率と差はみられない。

表18 集検受診歴の有無と胃癌の発見頻度（12機関）

	総数	初回受診	(%)
受診数	546,432	116,773	429,659
胃癌	797 (0.146)	281 (0.241)	516 (0.120)
早期胃癌 (再掲)	419 (0.077)	143 (0.122)	276 (0.064)

初回受診は116,773人で21%を占めるが、この群よりの胃癌発見率0.241%は、非初回受診429,659人よりの発見率0.120%の2倍となっている。また、早期胃癌の頻度も同じく2倍であった。

初回受診者での胃癌発見の効率が極めて良いことがわかり、この事実から集検歴のない初回受診者層の開拓が今後の胃癌検診にとって最も肝要であるといえる。

16 まとめ

昭和57年度の胃集検全国集計を要約する。

1) 受診総数は4,365,238人で前年度比+5%, 約20万人の増加である。要精検率は14.5%, 精検受診率は79.5%で、発見胃癌数は4,213例であった。

2) 車検診と施設検診の比は8:1, 地域検診と職域検診の比は1.3:1の状況である。

3) 胃癌の発見率は男0.14%, 女0.08%で男女とも加齢につれ増加するが、若年では女が高いことが

注目される。

4) 発見胃癌の手術適応は93.8%, 手術実施率97.5%, 治癒切除率84.5%で切除胃癌にみる早期胃癌の頻度は52.9%で前年度を越えた。

しかし、発見胃癌の占居部位では C 領域、前壁、大巣が依然少なく、撮影方式の改善が望まれる。

5) 初回受診者群での胃癌発見率0.24%は非初回受診者群での2倍であり、発見された早期癌の頻度は2年連続受診で61%へ上昇するが、受診間隔が3年以上開くと初回受診と同頻度に戻り、これらは胃集検の効率に関して貴重な示唆を与えるものである。

この全国集計にご協力いただいた全国の胃集検実施機関及び関係各先生に心から感謝いたします。また、集計分析に努力された北海道対がん協会検診センター医局の諸先生並びに協会保原鉄太郎氏はじめ職員各位に深謝いたします。