研　究　業　績

厚生連検診センター10年間に発見された癌

厚生連総合検診センター
小川　忠邦，中谷　恒夫，川口　京子，
松井　規子，岸　　宏栄，永田　隆恵，
保井　陽子，砂田　誠一郎，谷川　秀明

厚生連総合検診センターが滑川病院に発足して以来10年間を経過し，その間に発見された癌の状況について概要をまとめたので以下に報告する。ここに集計したものは，殆んどが医療機関からの報告ないし調査にもとづいたもので，精検をうけ手術によって確認されたものであるが，一部手術されなかったもの，あるいは臨床経過のみで疑いのまゝのものも含まれる。またこの中には，全く別の臓器の精査中に発見された癌（偽陰性例）も2，3あるが，当検診の精検とは全く別の機会に発見されたものは当然含まれていない。あるいは癌と確認されながら医療機関からの報告が得られていないものもあると思われるが，それらは不明である。

検診は主に農協組合員を対象として，日帰り人間ドック形式で行なわれ，その間，60年度から乳腺の超音波検診，61度から喀痰細胞診，63年度から便潜血に免疫法，並びに胆のうの超音波検診を取り入れて現在に至っている。以下に癌発見状況と各発見癌の特徴について概要を述べる。

(1)表1に癌発見状況を臓器別，年度別に示す。昭和54年7月発足以来63年度末までの10年間（このうち54年度については未調査なので9年間）に発見された癌は142名である。これを年度別に比率で示すと表2のようになり，延べ受診者総数は34413名で，0.41%の癌発見率であった。

(2)平均年令は，胃癌57.7才，肺癌57.9才，大腸癌57.8才，子宮癌58.5才と大部分が58才前後であるが，甲状腺癌と乳癌はいずれも51.0才で，比較的若年であった。

(3)発見癌を臓器別にみると表1に示すように，胃癌が98名（うち悪性リンパ腫2名を含む）で約70%を占め，ついで肺癌10名，甲状腺癌10名，子宮癌8名，大腸癌6名などとなっている。

(4)表3は癌の発見を受診回数別に示したものである。初回受診時発見が88名（62.0%）で2回目受診時24名(16.9%)，3回目受診時15名（10.6%），4回目以降9名（6.3%）となっている。多回受診者が必ずしも継続受診者ではないが，再受診時に癌が発見された時，前回受診時の所見が意味をもってくることになる。当センターにおける継続受診者が年々増加するにつれて，このような継続受診者における発見癌の確実な把握と前回所見のretrospectiveな詳細な検討とが，精度管理上極めて重要であると考えられるからである。

(5)胃癌発見率は延べ総受診者に対して0.3%となり，全国平均[1]や富山県の成績[2]と比べるとかなり高率である。進行度別にみると表4のようになり，早期癌の占める割合は66%であった。さらに詳しく深達度別にみたのが表5であり，肉眼型で分類すると表6のようになる。

(6)肺癌は，調査できた8例中腺癌が5例，

表1　癌発見状況

臓器別 / 年度	胃癌 男	胃癌 女	肺癌 男	肺癌 女	大腸癌 男	大腸癌 女	食道癌 女	甲状腺癌 女	乳癌 女	子宮癌 女	卵巣癌 女	皮膚癌 女	白血病 男	骨髄腫 男	計
54年度															
55 〃	1	4								1					6
56 〃	6	3								1		1			11
57 〃	5	4	1												10
58 〃	9	4	1					1		1					16
59 〃	3	8	1	1				2			1				16
60 〃	8	0	1		1	1	1	1	1	1			1		16
61 〃	11	3	2	1				2	1	1				1	22
62 〃	9	5	2		3	1		1	1	2	1				25
63 〃	9	6						3	1	1					20
計	61	37	8	2	4	2	1	10	4	8	2	1	1	1	142

表2　年度別癌発見率

年度	癌総数(A)	受診者総数(B)	A／B
54年度		1190	
55 〃	6	2578	0.23%
56 〃	11	2639	0.42
57 〃	10	2822	0.35
58 〃	16	2625	0.61
59 〃	16	3325	0.48
60 〃	16	4138	0.39
61 〃	22	4559	0.48
62 〃	25	5134	0.49
63 〃	20	5403	0.37
計	142	34413	0.41%

表3　受診回数別にみた癌の発見

臓器別 / 受診回数	胃癌	肺癌	大腸癌	甲状腺癌	乳癌	子宮癌	卵巣癌	白血病	骨髄腫
1回目受診	70	4	2	5	1	3	2		1
2 〃	11	3	3	2	2	2		1	
3 〃	10	1		2	1	1			
4 〃	2			1					
5 〃	2	1							
6 〃	1								
7 〃	1		1						

表4　年度別胃癌進行度

進行度 / 年度	進行	早期
55年度		
56年度	4	3
57年度	2	6
58年度	8	5(6)
59年度	5	6(7)
60年度	4(5)	4(5)
61年度	3	11(13)
62年度	2	10(12)
63年度	4	7(10)
計	32(33)	52(62)

(　)は病変数

表5　胃癌の深達度

早期	m	34
	sm	27
進行	pm	13
	ssβ	7
	ssr	7
	se	3
	si	2

表6　胃癌の肉眼型

早期	I	1
	II a	10
	II a＋II b	1
	II a＋II c	4
	II b	1
	II b＋II c	1
	II c	32
	II c＋III	2
	III＋II c	3
	II c＋II b	4
	II c＋I	1
	II c＋II a	1
進行	Borrmann I	3
	〃 II	12
	〃 III	16
	〃 IV	2

小細胞癌2例，偏平上皮癌1例であった。腺癌と小細胞癌の7例はいずれもX線上孤立性異常陰影としてみられているが，扁平上皮癌の1例はX線上陰性で，喀痰細胞診で発見されたものである。このうち切除可能であったものは4例に過ぎず，切除できてもリンパ節転移のあったもの，あるいは再発して死亡したものもあり，治癒可能な肺癌の発見がいかに困難なものであるかが示された。

(7)大腸癌は直腸癌3名(いずれも男性)，S状結腸癌2名(いずれも女性)，上行結腸癌1名（男性）の計6名であった。このうち5名は便潜血陽性であったが，直腸癌の1名は陰性で，胃の要精査の過程で偶然発見されたものである。検便受検者の数，検便の回数，陽性者の精検受診率の低さ，便潜血反応そのものの問題等，検便にはさまざまな不確実な要因をはらんでおり，大腸癌発見が意外に少なかった原因かもしれない。いずれにしても急増する大腸癌検診の手段として便潜血のみではやはり不安であることも事実であり[3]，今後の検討課題である。

(8)甲状腺癌が予想外に多く発見された。これは診察医の触診によってチェックされたものであり，結節性甲状腺腫はともかく，びまん性甲状腺腫で要精査とした中からもかなり発見されており，注意深い触診の重要性を痛感した。

(9)子宮癌はその殆んでがO期のいわゆる上皮内癌であり，完全治癒が期待できるものであった。

(10)増加しつつある肝癌，膵癌あるいは泌尿器系の癌が発見されなかったのは，これらに対する検診体制が不充分であるためと考えられる。超音波を中心とした検診体制を早急に検討する必要がある。

以上この10年間に検診センターで発見された癌についての概略を報告した。云うまでもなく，検診で発見される癌は，治癒可能な早期のものでなければならない。そのためには精度が高くしかも効率のよい検診体制が要求される。精度管理や二次検診のあり方などにもっと真剣に取り組むべきであろう。

文　　献

1) 日本消化器集団検診学会：昭和60年度消化器集団検診全国集計資料集，1987.

2) 富山県総合健康増進事業団：富山県健康増進センター年報第5号：1987.

3) 北條慶一：大腸集検の有用性とその限界，日消集検誌，82：22，1989.