胃・大腸がんの検診発見割合の性差に関する検討

佐々木　真理子*　　小定　美香　　西野　善一

１．目的

今日、我が国では増加を続けるがん対策の一つとして各市町村や職域を実施主体としたがん検診が広く実施されている。職域においてがん検診の受診機会を持つ者の割合は男性の方が女性に比べ高いと考えられ、このような受診機会の違いが受診率に影響を与えている可能性がある。本研究では宮城県地域がん登録資料を用いて、胃がん、大腸がんを対象に地域における検診受診状況の指標として検診発見割合を使い男女間で年齢階級別に比較検討を行った。

２．方法

宮城県地域がん登録資料に基づき、1993～2003 年に診断された悪性新生物症例のうち、胃、結腸、直腸の 3 部位（結腸、直腸の粘膜がんを含む）について検診発見割合を男性と女性に分けてそれぞれ 10 歳年齢階級別（40 歳未満、40～49 歳、50～59 歳、60～69 歳、70～79 歳、80 歳以上）に算出し比較を行った。解析にあたっては検診に集団検診と人間ドック等の健康診断の両方を含めるとともに、診断契機が不明の症例は除いて検診発見割合の算出を行った。

３．結果

検診発見割合は図 1～3 に示すように胃がん、結腸がん、直腸がんともいずれの年齢階級においても男性で高く、その差は 60～69 歳で最も小さく前後の年齢階級では差が広がる傾向を示した。特に、胃がんの 40 歳代以下、結腸、直腸がんの 50 歳代以下で検診発見割合の差が顕著であった。また結腸を右側結腸と左側結腸に分けて検討を行った結果も同様の傾向を示した。

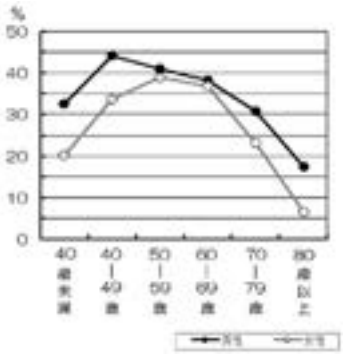

図 1. 検診発見割合（胃）

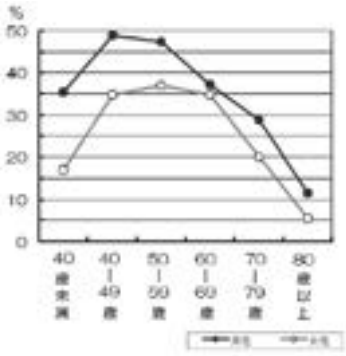

図 2. 検診発見割合（結腸）

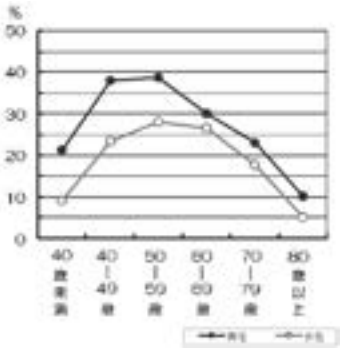

図 3. 検診発見割合（直腸）

*（財）宮城県対がん協会　がん登録室
〒980-0011　宮城県仙台市青葉区上杉 5-7-30

４．考察

男女間の検診発見割合の違いに影響を与える要因としては、検診受診率、検診精度（感度)、精検受診率等が考えられる。

このうち検診受診率は、宮城県におけるいくつかの調査で職域等を含めた全ての検診の受診率が胃、大腸とも各年齢層でおおむね男性の方が高くなっている（図 4、5)。図 6 に示すように検診の受診場所は男女で違いがあり、男性の半数程度は職場で受診しているのに対して女性のうち職場で受診した者は 2 割弱である。特に 50 歳代以下では男女間の受診機会の不均等による検診受診率の違いが検診発見割合の差となっていることが考えられる。感度については、胃がんでは若年女性に多く検診による発見が比較的困難なスキルス型胃がんが検診発見割合に影響を与えている可能性がある。今回の対象期間における宮城県での精検受診率は、地域保健・老人保健事業報告によれば市町村が実施主体となる住民検診については胃、大腸がん検診とも女性の方が各年齢階級で高くなっている。

今回の検討で胃、大腸がんの検診発見割合に性差を認め、その原因の一つとして検診受診率の違いが考えられた。今後、女性が検診を受けやすい環境を整備し受診機会を増やす取り組みが望まれる。

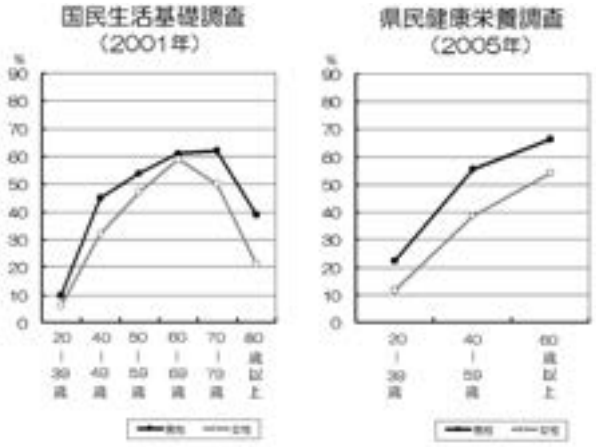

図 4. 宮城県の胃がん検診受診

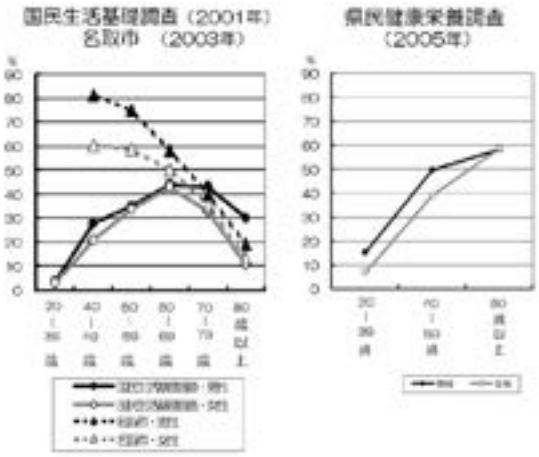

図 5. 宮城県の大腸がん検診受診

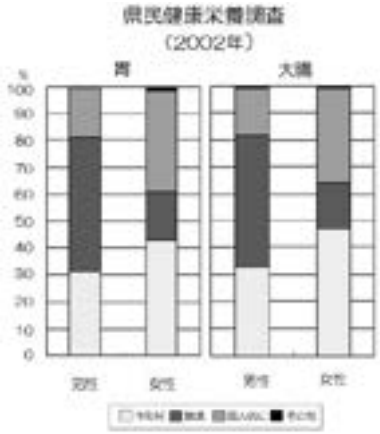

図 6. 男女別検診受診場所の比較