

大腸がん検診（地域）

動 向

地域住民対象の大腸がん検診は63年度より検査方法が食事制限を必要としない免疫学的便潜血反応検査（ラテックス2日法）となり、県下に急速に普及した。

平成4年度より老人保健法に大腸がん検診が加わり、地域保健におけるがん検診として実施されている。今年度より、南足柄市が集団検診から施設検診に移行したため、検診の委託を受けたのは17市町村となり、実施数は10,477名で197名の減少となった。

地域保健における協会実施の大腸がん検診は原則として胃集団検診に併用されており、市町村から容器と問診票を受診者に事前に配布し、2日連続して採便してもらい、胃集団検診時に個人負担金と同時に検体を回収する方法を採用している。

受診者が減っている原因は併用検診の胃検診受診者の減少がそのまま影響しているからである。各種がん検診にも共通するが、初診者を増加させるために、市町村と種々検討していく必要がある。

現在がん検診は市町村の単独事業として実施されているが、大腸がん検診の有効性は厚生省の研究班により最も有効性が証明されており、今後益々の受診率向上が望まれる。

方 法

地域検診における大腸がん検診のシステムは便潜血反応検査2日法による一次スクリーニングと問診票のチェックにより精密検査の対象者の選定を行っている。便潜血反応検査は食事制限のない免疫学的検査法で連続2日間の検査を基本とし、そのうち1回でも陽性ならば要精密検査の対象になる。

精密検査の方法は原則として全大腸内視鏡検査と注腸造影X線検査（逆行性バリウム検査）の2つで行っているが、地域医師会のすべての施設で検査が可能なのではないので各医療機関が協力して実施することが多い。ただ設備の関係から特定の医療機関に集中する傾向があり、より多くの医療機関で精

密検査が可能となるような設備や技術の向上が求められている。

結 果

最終診断については、各市町村の行政や地域医師会で受診者の追跡や未受診者対策を実施しているが十分に把握されていないのが現状である。

平成12年度に当協会で行った大腸がん検診は一次スクリーニングの便潜血反応検査が17市町村で10,477名であった。そのうち要精密検査は887名、8.5%である。さらにその中で便潜血陽性者は716名6.8%であった。男女比は男344名、9.6%、女372名、5.4%と比率では男が多い。精密検査受診状況を見ると精密検査受診者総数は614名、69.2%で男女別では男284名、68.3%、女330名70.1%であり女性がやや高い。

発見された疾患では大腸がんは19名発見されている。問診から発見された大腸がんは今年はゼロである。地域別に見ると平塚市が4名で最も多く次いで相模原市と綾瀬市、愛川町が3名でこれに続く。大腸ポリープに関しては193名が発見された。地域別では相模原市が35名で最も多く、次いで平塚の31名、海老名の28名と続く。がんの出ている地域はポリープの発見も多い傾向が見られる。年齢階層別に見るとがん、ポリープとも50才から70才までの高齢者に多く発見される傾向がある。

精密検査受診状況を年齢階層別に見ると30%から80%弱までかなりのバラツキが見られ、これを一様に高めていくことが今後の課題のひとつである。

地域の大腸がん検診においては胃の場合と同じく指定医療機関を設けて対応しているが、実施人数の増加により精密検査を実施できる施設の不足から未受診となるケースも増えている。今後未受診者対策と初回受診群を増加させていくことが課題であり一次検査実施機関、行政、医師会が連携してこれに取り組んで行く必要がある。

関係の集計表は103～105頁に掲載