

## 胃 集 団 検 診（ 地 域 ）

### 動 向

平成13年度住民対象の胃がん検診の受診者数は、15,918名で前年比627名の増加となった。増加の要因は都市部を中心にほとんどの市町村で増加したためである。

県の集計によれば、地域の胃検診の対象人口は約90万人であり現行のカバー率は約7%前後であることを考えると一層の受診率向上が必要である。

受診者数を増加させるためには初診者の掘り起こしが必要であるが、平成13年度の初診は19.1%・再診80.9%であり、初診率は低迷しており、受診者の固定化が進んでいる。

各市町村とも初診者の増加を働きかける事は非常に重要であり初診者受診対策を練る必要がある。

又、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、胃がん検診の有効性は厚生省の研究班により証明されており、住民サービスが低下することがないように今後の受診率の向上が望まれる。

一方、協会では神奈川県消化器集団検診機関一次検診連絡協議会の事務局を前年度に引き続き担当し、会の運営に協力している。

### 方 法

地域における胃がん検診システムは地域医師会と行政の連携により実施されている。当予防医学協会是一次のスクリーニングとして胃間接X線検査を担当しており、精密検査は地域医師会の医療機関で実施する仕組みになっている。この方式は多くの地域で集団検診システムとして定着しているが、精密検査の受診率は72%と必ずしも高くなく、また前年と比べて若干低くなっている。

現行のスクリーニングの方法は幅100mmのロールフィルムを用いた前壁二重造影を含む7枚法で、バリウムは病変の示現能力の高い高濃度バリウムを使用している。また透視下で異常所見を疑う場合は適宜追加撮影を行ってより情報量の多い写真を提供できるよう努めている。

1日の撮影実施人数は60名を限度としているが、ここ数年1日当りの実施人数は減少傾向にある。また近い将来機器のデジタル化が進むことが予測され、それに向けて集検や精検のシステムも再構築が必要になっ

て来ると考えられる。

### 結 果

地域の胃間接X線検査の実施状況を見ると5年前の平成8年度には総数17,497名だったが平成13年度には15,918名とかなり減少している。発見疾患を見ると胃がんは34名の0.22%と高率を示している。またがん以外にも胃ポリープや胃潰瘍などの良性疾患が多く発見されており胃集団検診のメリットは明らかである。今後胃集団検診の有効性を認識してもらい一次検診の受診者を増やしていくことが重要な課題である。

**表3**に地域検診における間接X線の読影結果（疑診報告）を示す。平成13年度の要精密検査者は2,642名、16.6%であった。内容としては胃ポリープの疑いが658名で最も多く、次いで肥厚性胃炎の疑い538名、幽門前庭部胃炎の疑い419名と続く。要食道精密検査になった人は175名、1.1%で内容としては食道裂口ヘルニアの疑いが一番多く166名であった。要胆のう造影群、外来受診群はそれぞれ0.5%と0.3%である。

精密検査は19市町村で実施され、その実施状況は**表4**に示す通りである。精密検査受診率は全体で72%と職域に比べるとかなり低い。また市町村別毎にかなりのバラツキが見られる。確定診断を見ると、発見胃がんは34名、0.2%と前年に比べかなり高くなっている。その他の疾患では胃ポリープ及び胃ポリポージスが393名、胃潰瘍及びその癒痕が140名、十二指腸潰瘍及びその癒痕が116名発見されている。

胃がんの発見状況を年齢階層別に見ると**表5**の通りで、胃がんについて見ると40歳未満ではおらず、60歳から70歳で発見率が高くなっている。

地域の胃集検の今後の課題としては精密検査の受診率向上と胃集検の有効性を広く一般の方々に認識してもらい、減少傾向にある一次検査の受診率を向上させていくことである。

関係の集計表は94～98頁に掲載