

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、老健法によるがん検診として実施されている。

今年度検診の委託を受けたのは17市町村で、実施数は11,598名で1,121名の増加となった。

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表を受診者に事前に配布し、2日（2回）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。

受診者増の原因は併用検診の胃検診受診者の増加が影響しているからである。

今後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。

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、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て、そのうち1回でも陽性ならば要精密検査の対象となる。

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つを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訳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に環境整備が求められている。

結 果

最終診断結果については、各市町村の行政や地域医師会で受診者の追跡を行っているほか、未受診者対策

を実施しているが追跡に関しては十分把握できないのが現状である。平成13年度に当協会で開催し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11,598名と前年度に比べ1,121名の増加となった。そのうち要精密検査は885名、7.6%である。内訳を見ても便潜血陽性者は711名、6.1%、問診票からは174名1.5%となっている。男女比は男が410名10.2%、女が475名、6.3%となっていて男性が多い。精密検査受診状況を見ても精密検査受診者総数は542名、61.2%と前年に比べ若干下がっている。男女別では男238名、58.0%、女304名、64.0%でありやや女性が高い。発見された疾患では大腸がんが18名発見されている。問診票から発見された大腸がんは前年と同じくゼロであった。地域別に見てみると平塚市が6名と最も多く次いで相模原市の4名、箱根町の2名と続く。大腸ポリープに関しては200名発見されている。地域別では平塚市の51名が一番多く、相模原市の39名、綾瀬市の28名がこれに続く。がんの出ている地域はポリープも多い傾向があると言えよう。年齢階層別に見てみるとがん、ポリープとも50歳から70歳までの高齢者に多く発見されている。

精密検査受診状況を見ると30%台から100%までと地域によりバラツキが大きい。これを全体に平均化しつつ高めていくことが今後の課題である。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施設の不足を来しており、そのために未受診となるケースも見られる。今後未受診者対策と初回受診者群を増加させていくことが重要な課題であり一次検査実施機関、行政、医師会の3者が連携してこれにあたって行く必要がある。

関係の集計表は103～105頁に掲載