

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。

今年度検診の委託を受けたのは17市町村で、実施数は12,061名で271名の増加となった。増加した大きな要因はなく、各市町村ともほぼ前年と同じであった。

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、市町村より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。

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、各市町村とも初診者増加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、大腸がん検診の有効性は厚労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

大腸がん検診のスクリーニングは、免疫学的便潜血反応検査による便の検査を二日間連続して提出する二日法と問診票からのチェックで対象者を選別している。

大腸精密検査は地元医師会が中心になり精密検査を実施し、その内容は全大腸内視鏡検査と大腸造影検査の併用法で実施している。併用法の特徴は1回の前処置で二つの検査が可能であること、もう一つは大腸内視鏡検査と大腸造影検査のそれぞれの欠点をお互いに補完しあい見おとしを少なく出来ることが最大の特徴である

結 果

平成17年度の地域大腸がん検診の実施数は表1に示すように男4,551名、女7,510名で合計12,061名あった。要精密検査の必要な人たちは男446名、9.8%でやや高率で、女は484名6.4%。合わせて930名7.7%を示した。実際に精密検査を受診したのは524名56.3%、その内訳は男54.3%、女58.3%であった。ここから発見された大腸がんは18名3.4%、男10名・女8名である。地域検診の発見率は前年度より減少している。大腸ポリープは182名で34.7%で、男110名、女72名とここでも男性の方が発見率がやや高い。そのほか結腸憩室症や内痔核がそれぞれ50名、24名である。

地域検診における受診状況は数年来の低率で精密検査に対する解説或いは説明不足から十分な理解が得られてないのではと考えられる。

今後大腸がん検診の重要性を更に追求し便潜血陽性者に対する受診者への十分な説明を行い、理解を得た上で精密検査を実行していく必要がある。

関係の集計表は76頁に掲載