

## 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16市町村で、実施数は11,657名で404名の減少となった。減少した大きな要因は1町が弊会で実施しなくなったためであり、各市町村においては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票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

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。

精密検査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1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欠点を少なくすることが最大の特徴である。

### 結 果

平成18年度の地域大腸がん検診の実施数は表6に示すように男4,601人、女7,056人で合計11,657人であった。精密検査の必要な人たちは男493人、10.7%、女は484人6.9%。合わせて977人8.4%を示した。実際に精密検査を受診したのは514人52.6%、その内訳は男51.1%、女54.1%であった。ここから発見された大腸がんは20人、母集団に対しての発見は0.17%、精密検査受診者比は3.89%を示す。大腸ポリープに関しては201人で精検受診者に対して39.1%と高い。そのほか結腸憩室症や内痔核が例年どうり多い。

各地域別では、要精密検査の受診状況の把握の不十分が目立つ、特に個人情報に関係上か、結果の把握が困難である。18年度は特に精密検査の未受診が目立つ。

今後大腸がん検診の重要性を更に追求し要精密検査の必要な方に対する十分な説明と理解を求めた活動を行っていくことが受診者の関心を高め、受診率向上につながると考える。

関係の集計表は77頁に掲載