

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。

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、平成23年度より国の施策により大腸がん検診もクーポン券配布が開始され、それにより受診者増加がみられた。

今年度検診の委託を受けたのは17市町村で、実施数は19,873名で昨年より4,700名の増加となり、がん発見26名であった。ただ、要精検者1,114名うち精検受診者704名、精検受診率63.2%と低い値を示しております。今後、受診率を増加させるため対策の検討が必要である。

方 法

大腸がん検診の対象者は40歳以上の男女で、年1回の逐年検診で実施する。一次スクリーニングの方法は問診と、免疫学的便潜血反応検査（stool occult blood test：SOBTである。SOBTは便検体を二日分提出してもらい、一日でも陽性の場合、要精密検査と判定する「二日法」を行っている。問診では「排便時出血や便通異常」という症状がある場合、SOBTの結果に関係なく、要精密検査と判定している。二次精密検査は、全大腸内視鏡検査（total colonoscopy；TCF）で、地域医師会に精密検査実施を委託している。TCFが困難な場合には、過渡的措置として、S字状結腸内視鏡検査と注腸X線造影検査の併用を行い、TCFもS字状結腸内視鏡検査も実施困難な場合は、やむを得ず注腸X線造影検査を行うこととしている。大腸がん検診の成績については神奈川県生活習慣病対策委員会の「がん・循環器病対策部会」の、大腸がん部会で、専門家による効果の検討と精度管理が行われる。

結 果

平成23年度の地域大腸がん検診受診者数は、19,873名（男7,867名、女12,006名）で、要精検者数は、1,114名（男565名、女549名）で要精検率は5.6%（男7.2%、女4.6%）であった。精検受診者は704名（男358名、女346名）、要精検者に対する精検受診率は63.2%（男63.4%、女63.0%）であった。

発見疾患は、大腸がん26例（男17例、女9例）、大腸ポリープ333例（男196例、女137例）、結腸憩室症57例（男28例、女29例）、内痔核35例（男13例、女22例）で、精検で「異常なし」であったのは214例（男92例、女122例）であった。（表4）。

精検受診数に対する発見率は、大腸がん3.7%（男4.7%、女2.6%）、大腸ポリープ47.3%（男54.7%、女39.6%）で、「異常なし」は30.4%（男25.7%、女35.3%）であった。前年度の精検受診者に対する発見疾患の比率は若干減少しているが、精検受診者のおよそ27人に1人の割合で大腸がんが、2.1人に1人の割合で大腸ポリープが発見されていた。

二次精密検査を受けなかった36.8%の要精検者は、大腸がん検診による「がん死亡減少」という恩恵に与ることができない。この点が非常に残念である。繰り返しになるが表4に示した精検結果からは、精検受診者の30.4%は異常なしとなっているが、それ以外の人達から大腸がんが発見されている。大腸がんは、早めに発見できれば治癒できると言われている。検診で行っている便潜血反応検査はこれをもって確定診断できるものではなく、あくまでもスクリーニング検査の目的で行われる。要精密検査対象者には、もれなく精検受診をしていただきたい。

今後がん検診の効果についての広報活動や、要精検者への二次検査受診勧奨を、さらに推し進める必要がある。

関係の集計表は84頁に掲載