

熊本市での検診で大腸癌を減らす試み

院長
尾田 恭¹⁾²⁾, 担当理事/院長
宮本大典³⁾⁴⁾, 委員長/院長
藤好建史¹⁾⁵⁾, 所長
明石隆吉³⁾
Yasushi ODA Daisuke MIYAMOTO Tateshi FUJIYOSHI Ryukichi AKASHI

- 1)熊本市医師会大腸がん検診班委員
2)尾田胃腸内科・内科
3)熊本市医師会ヘルスケアセンター
4)宮本外科・消化器内科
5)藤好クリニック

大腸がん検診受診率

大腸癌は、検診の費用対効果をもっとも高いがん検診の一つであるが、本邦での大腸癌死亡数はいまだ微増の状態である。

大腸がん検診は、日本が世界に普及させた免疫学的便潜血検査(FIT)を40歳以上の国民を対象に、年1回の検査を展開している。その事業主体は市町村であり、熊本市医師会でも熊本市の委託を受けその普及をはかっている。

国は、2012年の見直された第2期がん対策推進基本計画において、平成28(2016)年度までに、がん検診受診率を50%以上にすることを目標に掲げ、がん検診無料クーポンや検診手帳の配布、市町村と企業との連携促進、受診率向上のキャンペーン等の取組を行ってきた。2017年に閣議決定された第3期がん対策推進基本計画においても、男女とも対策型がん検診の受診率の目標値を50%、精密検査受診率の目標値を90%としている。

平成28(2016)年「国民生活基礎調査」によると現状の大腸がん検診の受診率は40～69歳の男性44.5%、女性38.5%であり、第2期基本計画における受診率の目標値(50%、当面40%)に徐々に上昇している(図1)¹⁾。

市町村が事業主体であるが、住民の受診率に関して、職域検診と国民保険との全体の把握ができず、各事業体での受診率は正確に把握できていないのが現状であり、熊本県でも前述の国民生活基礎調査を受診率の指標として代用している。それによると平成25年の推定受診率は、男性

43%、女性38.6%である。一方、熊本市がん検診による大腸がん検診の受診率は男女合わせて11%とかなり差がある。

この違いは、以下の理由による。国民生活基礎調査による受診率は3年に1回施行されるアンケート調査の推定値であり、過去1年の大腸がん検診のみでなく、健康診断、ドック、保険診療での検便、内視鏡検査の経験も含まれている。一方、市町村の受診率は、直接集計でありながら、対象地域住民のなかで市町村主体の検便による大腸がん検診を受けた割合であり、職域検診受診者分が含まれていない。職域検診での大腸がん検診受診率は5割程度といわれているが、その分が過小評価されている(平成24(2012)年に厚生労働省健康局長の下に設置した「がん検診のあり方に関する検討会」(座長：大内憲明))。熊本市では、平成23年の40歳以上の推定受診率を33.9%と公表している。

事業主体である市町村は、地域医師会、検診医療機関に大腸がん検診を委託している場合が多い。熊本市では、がん検診受診者を対象住民個別にデータ化しているが、職域検診で受診した住民の状況を把握できていない。がん検診受診率向上を推進し、大腸癌死亡を減少させようとする事業主体が、その努力と成果を直接測る手段がないのが現状である。事業主体の市町村に、対象住民の受診率を直接算定するしくみ、すなわち、職域検診での受診状況も含めて把握できる体制の構築が急務である。

熊本市での大腸がん検診の成果と問題点を紹介したい。