

えひめ

2008

No.26

健康だより



冠雪の石鎚連峰（松山市より撮影）
西日本最高峰の石鎚山（標高1982メートル）。晴れた日には松山市内から、はっきりと
見ることができます。

CONTENTS

大腸がん検診における 精密検査未受診者の追跡調査	1～4
結核フォーラムinえひめ	5
こんにちは保健指導室です①	6



財団
法人

愛媛県総合保健協会

大腸がん検診における 精密検査未受診者の 追跡調査



財団法人 愛媛県総合保健協会 精度管理室長 益田 栄治
医長 藤本 弘一郎 参与 川上 壽昭

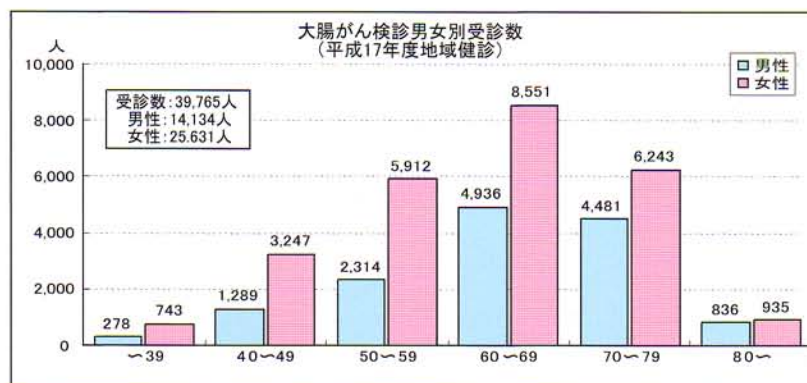
大腸がんは、食生活の欧米化や人口の高齢化に伴って増え続けています。日本で平成17年度に大腸がんが原因で死亡された人は、40,830人(男性:22,146人、女性、18,684人)で全がん死の12.5%を占め、死亡者数では肺がん、胃がんに次いで第3位となっています。中でも女性の方は、胃がん(17,668人)、肺がん(16,874人)を抜いて第1位になっています。愛媛県においても大腸がんにより死亡される方は増える傾向にあり、平成17年度には448人も犠牲者が出ています。

このような状況の中で当協会では、地域住民の方を対象に年間約40,000人の大腸がん検診を実施していますが、ここ数年受診される方は年々減少傾向にあるばかりでなく、折角検診を受診されて、その結果が「要精検」と判定された方の中でも精密検査を受診されているのは約70%にとどまっているのが現状です。

そこで本レポートでは、平成17年度に県内の市・町から委託を受け、地域住民の方を対象に実施した大腸がん検診の成績と併せて精密検査未把握者(未受診・未回答)を対象に行った追跡調査の結果を報告し、大腸がん検診へのご理解を深めていただければ幸いです。

受診者数及び要精検率

平成17年度に実施した大腸がん検診受診者数は39,765人、男女比では2対3で女性の方が多く、年代別では50～60代の受診者が全体の3分の2を占めています。



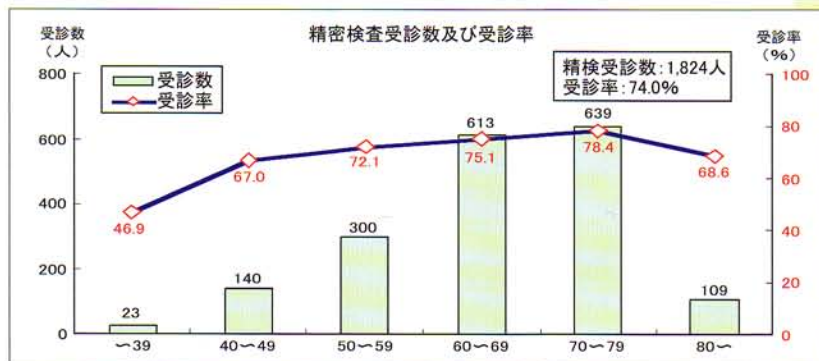
このうち「要精密検査」と判定された方は6.2%(2,464人)で、100人に6～7人の割合となっています。また、男女別の要精検率では男性8.0%、女性5.2%と男性のほうが高く、加齢とともに高くなる傾向にあります。



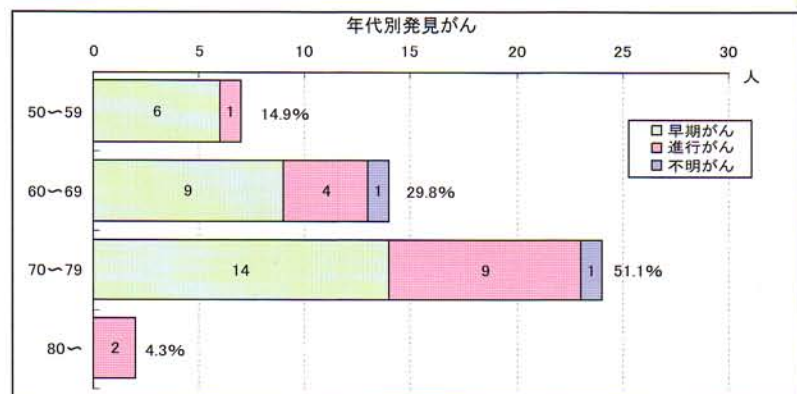
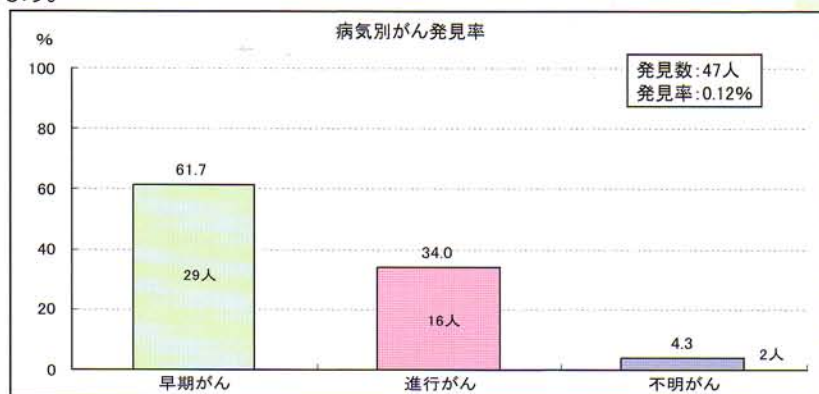
精密検査受診率とがん発見率

当協会ではすべてのがん検診で、判定結果が「要精検」であった受診者の方には精密検査を受けられますようお勧めしています。

平成17年度に大腸がん検診で要精検となった方は2,464人で、このうち精密検査を受診された方は1,824人、受診率は74.0%でした。男女別では男性72.6%、女性75.2%、年代別では女性の60歳～70歳代が最も高く78.9%、逆に最も低いのは男性の50歳代で66.0%でした。



発見された「がん」は47人、発見率は0.12%(47/39,765人)で、1,000人に約1人の割合で「がん」が発見されています。年代別では70歳代が51.1%(24/47人)と最も高く、40歳代では診つかっていません。病期別では、早期がん61.7%、進行がん34.0%、不明4.3%となっています。



「要精検」であった方が精密検査を受診され、結果「がん」が診つかった確率を「陽性的中率」と云いますが、平成17年度の陽性的中率は2.58%で、これは精密検査を受診された方100人に2～3人の割合で「がん」が診つかっていることになります。

その他、精密検査で診つかる病気は大腸ポリープ(男性:391人、女性284人)や大腸憩室(男性:62人、女性:63人)など、「がん」の47人を含めて1,118人(61.3%)の方から大腸の病気が診つかっています。

精密検査未把握者(未受診・未回答)の追跡調査

大腸がん検診の精密検査受診率が低いのは全国的な傾向ではありますが、今回調査対象とした当協会の平成17年度の大腸がん検診データでも、精密検査受診の有無が把握できなかった方は25.8%(635人)と、他のがん検診に比べて最も悪い数値となっています。

精密検査受診の有無が把握できない原因としては

- ① 医療機関で精密検査を受診していないケース(未受診)
 - ② 医療機関で精密検査を受診したが、当協会に報告が届いていないケース(未回答)
- の2つがあります。

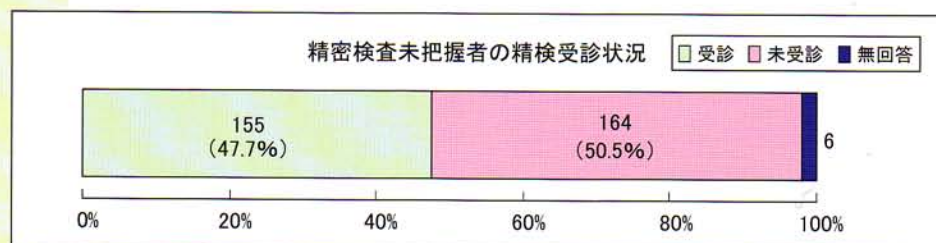
そこで、市町の協力を得て精密検査受診の有無が未把握であった635人のうちから、協力の得られる535人の方を対象に①精密検査の受診状況、②精密検査を受診されていた場合その結果(がんが発見されたか)、③精密検査を受診されていない場合にはその理由、などの項目について調査を行いました。

調査結果

調査票の回収状況は535人中、325人で回収率は60.7%

1) 精密検査受診状況

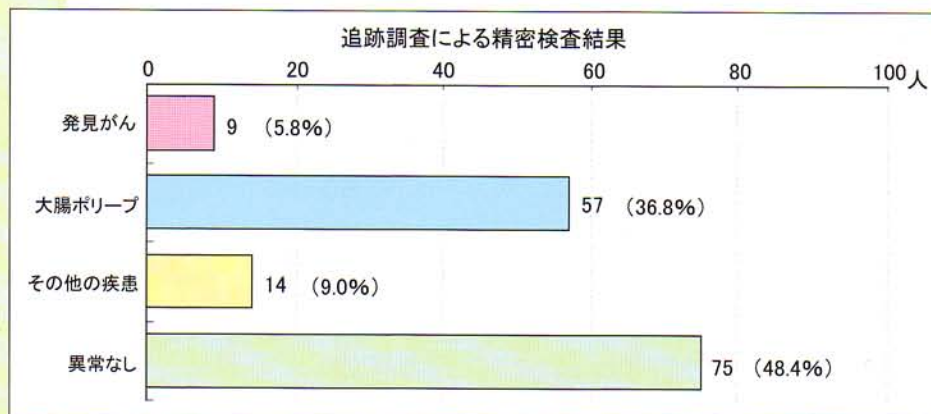
回答者325人中、精密検査を受診されていた方は155人(47.7%)、受診されていなかった方164人(50.5%)、無回答者は6人でした。この結果から、精密検査を受診されていた155人の方については、医療機関から当協会へ精密検査結果報告が届いていなかったことになります。



2) がん発見状況

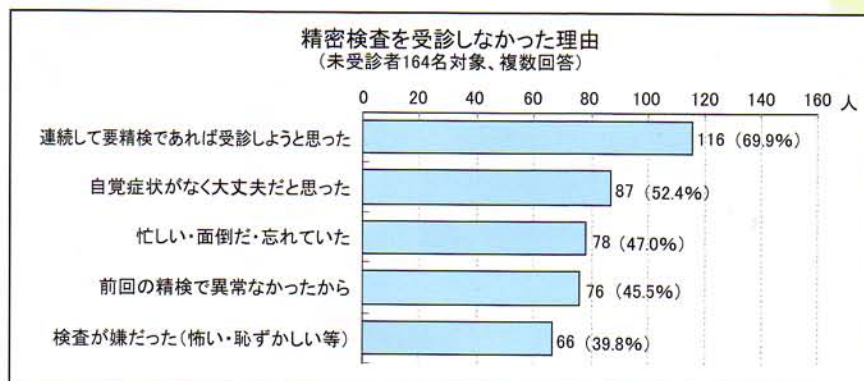
精密検査を受診したと回答された155人のうち、「がん」が発見されたと回答された方は9人で、陽性的中率は5.81%(9/155人)となり、平成17年度実績の2.58%に比べ2倍以上の値になります。結果、本調査時点でもまだ精密検査を受診されていない方、あるいは無回答の方を加えた計170人の方について、同様の陽性的中率で「がん」の発見を仮定すると、更に10人程度の「がん」が発見される可能性があります。

また、がん以外の病気では大腸ポリープ57例も診つかっています。



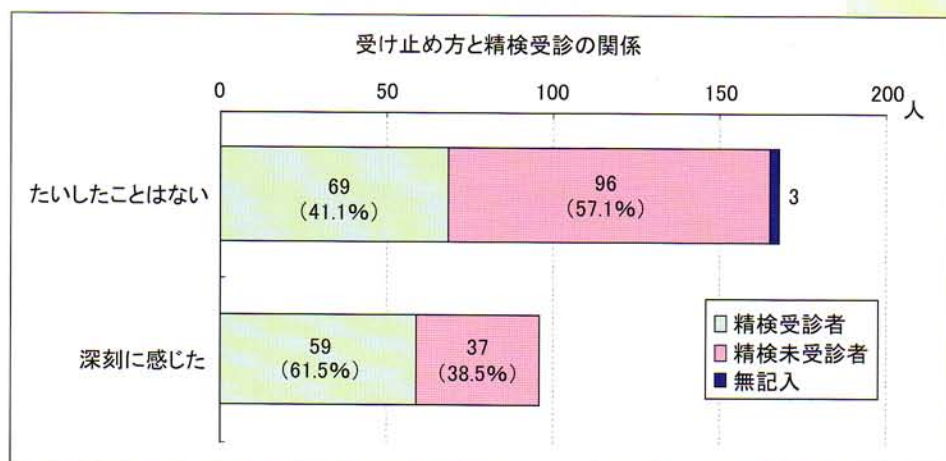
3) 精密検査を受診しなかった理由

精密検査を受診しなかった理由については、①連続して要精検であれば、精密検査を受診しようと思った(69.9%)、②自覚症状もなかったから、大丈夫だと思った(52.2%)、③忙しい・面倒だ・忘れていた(47.0%)、④前回の精密検査で異常なかったから(45.5%)など、自己判断で受診されないケースが多く見受けられます。



4) 精密検査の受け止め方と精密検査受診の関係

検診結果が「要精検」と判定されたことへの感じ方と精密検査受診の関係では、「深刻に受け止めた」場合には、61.5%の方が精密検査を受診されていますが、「たいしたことはない」と受け止められた方では、約4割の方しか精密検査を受診されていませんでした。



まとめ

平成17年度に当協会が県内の市町住民を対象に実施した各種がん検診の中で、最も精検受診率(74.0%)の低い大腸がん検診について、協力の得られた未把握者535人の追跡調査を行いました。このうち325人から回答があり、155人の方が精密検査を受診されていました。この155人の中から9人の方に「がん」が発見され、陽性的中率は5.81%と予想外に高い値を示しました。この結果から、調査時点でまだ精密検査を受診されていない方の中にも、相当数の「がん」が埋もれている可能性のあることが推測されます。

精密検査を受診しなかった理由としては「たいしたことはないだろう」、「連続して要精検であれば受診しよう」、「自覚症状がないから大丈夫だろう」などの自己判断で受診されていないケースが多かったようですが、決して安心はできません。

「要精検」の報告が届いたら地域の保健師さんやお近くの医療機関にご相談されて、必ず精密検査を受診されることお勧めします。



結核フォーラムinえひめ

結核についての現状や予防法を広く知っていただくために開催しております「結核フォーラムinえひめ」を、国立病院機構愛媛病院との共催により平成20年2月16日(土)に行いました。

今回のフォーラムのテーマは、「高齢者結核」です。講師に山形県衛生研究所長の阿彦忠之先生を迎え、「高齢化社会における高齢者結核について」と題して、日本の結核罹患者の約半数を高齢者が占める現状を指摘し、高齢人口の多い地域及び集団での発見の遅れを防ぐための研修・啓発活動の必要性などについて講演していただきました。



講演をおこなう阿彦先生



高齢者結核の早期発見方策（講演資料より）

①かかりつけ医(主治医)のもとでの定期的な胸部X線検査

- ・高齢者は受療率が高いので、かかりつけ医が結核を早期発見できる機会が多い
(糖尿病等の「結核発病の高危険因子」を有する高齢者では、定期健診よりも意義あり)
- ・過去の胸部X線写真との比較読影も実施しやすい
(高齢者では胸部X線写真上に硬化巣等を認める者の割合が高いため、比較読影が重要)
- ・かかりつけ医が「結核発病の高危険因子」を念頭に置いて高齢患者に定期的な胸部X線検査を実施する姿勢が、結核に対する関心の保持につながり「診断の遅れ」の防止策となる

②有症状受診者に対する喀痰検査(結核菌検査)の徹底

- ・検査高齢者の結核では、咳や発熱のほか、体重減少にも注意
- ・結核の診断(鑑別)目的の喀痰検査は「3日連続検痰」が標準

③定期健康診断の受診促進

- ・前期高齢者では、市町村長による定期健診の受診率向上が重要
(高齢者・障がい者対応の検診車の整備が必要)
- ・後期高齢者(特に80歳以上)では、高齢者施設等での定期健診が重要
- ・寝たきり者等を対象としたモデル的健診(ポータブルX線撮影等)では、有所見率が高い割には患者発見率(0.02%)が低かった(2001年 結核対策特別促進事業:全国17自治体)

また、国立病院機構愛媛病院の阿部聖裕統括診療部長のコーディネートの下、愛媛県における高齢者結核の現状と問題点についてシンポジウムを行いました。松山市保健所長 寺本辰之氏は「院内感染防止対策」について、愛媛病院副看護師長 中上美代子氏は「愛媛病院における高齢者結核の現状」、社会福祉法人なかやま幸梅園施設長 重見日出男氏は「在宅生活高齢者の結核発症者の対応」についてそれぞれ発表していただき、活発な意見交換が行われました。





こんにちは! 保健指導室 です①



平成20年4月より実施される特定健診・特定保健指導に向けて準備を進めている「保健指導室」より情報をお届けします。

当協会の保健指導室は現在、保健師6名、管理栄養士1名、医師3名で構成されています。一人でも多くの方が健康への関心をもていただけるよう、また生活習慣の改善への意欲を取組みにつなげていくための効果的な支援ができるようがんばっていきたいと思っています。皆さまからの御指導、御意見をどうぞよろしくお願いします。

特定保健指導に向けての準備状況

●研修

当協会保健指導室のスタッフは特定保健指導を見据え、県主催の特定保健指導実践者研修や東京で開催されたリーダー育成研修会等、研修会には積極的に参加し、最新情報の収集とともに効果的な支援に向けての準備を進めています。また効果的な支援のためには地域や職域の実情を少しでも把握しておくことが重要だと考えており、市町や職域の特定保健指導担当の皆様とも連携を密にし、健診結果説明会や健康教室などにも参加させていただいております。

●人間ドックの紹介・これまでの保健指導の実績

当協会人間ドックでは平成15年度の事業開始当初から、受診者全員を対象に保健指導を実施しています。これは受診日当日に行うもので、その日に分かる血液検査の結果他に基づいて生活習慣改善等を目的とした健康相談を実施しています。1年で見事に減量に成功したり、検査数値の改善につながっている方もたくさんいらっしゃいます。このような方にお会いできたときには健康相談を担当するスタッフとして大変うれしく思うとともに、このような方を一人でも増やせるよう、今後も努力していきたいと実感する毎日です。

また定期的に「ステップアップ健診(旧名称:フォローアップ健診)」を実施し、ドック受診後の継続的な支援にも取り組んできました。結果に基づく面談を実施することで、健診後の健康づくり活動の効果をチェックする機会、あるいは次の健診に向けた再チャレンジのきっかけづくりの機会として、おかげさまで受診者には好評を頂いております。



保健指導室

特定保健指導シミュレーション

～当協会職員Aさんの場合～

当協会職員Aさん(50歳代男性＝支援レベル:積極的支援)に、**6ヵ月後の腹囲-6cm**を目標に、減量に取り組んでいただきました。初回面接からの支援状況は以下の通りです。



メタボリックが気になる職員Aさん

■職員Aさんの支援状況

	9月27日	初回面接
(2週間後)	10月19日	e-mail B
(1ヵ月後)	10月29日	個別支援A
(2ヵ月後)	11月29日	e-mail B
(3ヵ月後)	12月12日	個別支援A
(4ヵ月後)	1月18日	e-mail B

●個別支援A

栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導

●e-mail B

行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援

日々の努力の成果は…?!

ほぼ毎日(たとえ飲み会で深夜に帰宅した日も!)愛犬(♂12歳)と50分の散歩にでかけるなど、運動に関しては積極的に取り組まれました。

毎日の食事記録をとっていただいたところ、仕事の都合で昼食は外食が多いこと、また愛妻家のAさんは、奥様がお忙しい時には夕食のお惣菜を買って帰宅することが分かりました。そこで、メニューを選ぶ際には、炭水化物が重ならないようにする、油を使った料理を控える、苦手な野菜もできるだけ摂ることなどをお話しました。

毎日飲酒していたAさんですが、飲み会(週1～2回)のときだけの飲酒になり、節酒にも目覚めたようです。

さて、気になる数値の変化は…

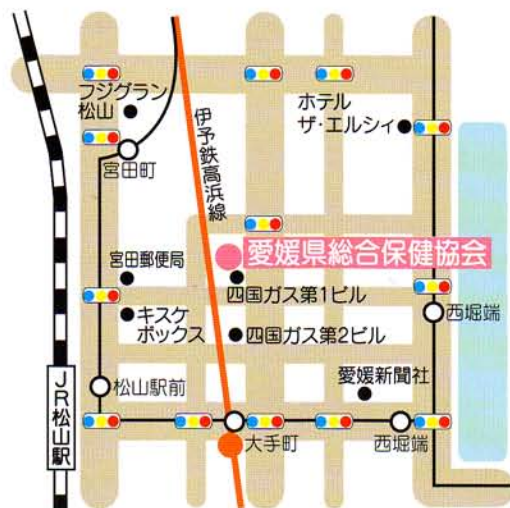


■保健指導後の数値の変化

	8月30日	12月初旬	2月19日
身長(cm)	165.7		
体重(kg)	83.6	82.5	81.4
腹囲(cm)	96	94	90
HbA1c(%)	8.0台	6.6	7.2

初回面接から**腹囲が-6cm**、なんと5ヶ月で目標を達成してしまいました!

(…が、年末年始に少し気が緩んだようですね(^-^;))
これからもいっしょに取り組んでいきましょうね!



財団法人 愛媛県総合保健協会

〒790-0814 愛媛県松山市味酒町1丁目10番地5
TEL(089)987-8200(代) FAX(089)987-8250

南予支所 〒798-0033
宇和島市鶴島町3番1号
TEL(0895)22-3128 FAX(0895)23-3499

東予出張所 〒792-0025
新居浜市一宮町1丁目14番18号
TEL(0897)32-5428 FAX(0897)34-3092

[個人情報の取り扱いについて]

本誌を送付させて頂いている皆様のお名前、団体名、事業所名、住所は、当協会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理の下に運用しております。個人情報の訂正および削除を希望される場合には、お手数ですが事業推進課(089-987-8203)までご連絡ください。