

えひめ Ehime Health Report

健康だより

CONTENTS

「大腸がん検診」のすすめ 続編	1
認知症対策を考え、よい健診と安心を提供しよう	5
インフォメーション	6



多々羅大橋



公益財団法人
愛媛県総合保健協会

「大腸がん検診」のすすめ 続編 ～過去10年間の検診精度～

公益財団法人愛媛県総合保健協会 細川 江梨子 益田 栄治 川上 寿昭

1. 精度管理とは

医療の質にバラツキがあるように、がん検診の質にもバラツキがあります。バラツキを減らし一定の質を担保するため、がん検診が正しく行われているかを管理することが大切になります。精度の低いがん検診は、検診の有効性が低下するだけでなく、がんが見逃された方の治療が遅れ、がんが存在しない方に対する不必要な検査の実施による身体的・精神的・経済的負担が発生し、受診者に不利益をもたらします。従って、検診方法の質の管理とともに検診結果の評価である「精度管理」が重要な役割を担うことになります。

がん検診の目的である死亡率減少のためには、有効性の確立したがん検診を正しく行うことが重要です。正しく行うための具体的な方法が、精度管理と事業評価です。

精度管理を改善するためには、品質管理システムを参考に、「目標と標準の設定」「質と達成度のモニタリング・分析」「改善に向けた取り組み」の3つの段階を構築する必要があります(図1)。

がん検診の精度管理指標には「技術・体制指標」「プロセス指標」「アウトカム指標」があります(表1)。がん検診の効果は死亡率を減少させることにありますから、その検診が正しく行われているかを評価するにはアウトカム指標(死亡率)が最もふさわしい指標となります。しかし、検診機関で死亡率に与えた影響を追跡調査するには困難な作業が伴いますので、「技術・体制指標」と「プロセス指標」の中間指標を用いて精度管理が行われます。

プロセス指標には「受診率」「要精検率」「精検受診率」「がん発見率」「陽性反応適中度」があり、「受診率」以外には「許容値」と「目標値」が設定されています(表2)。

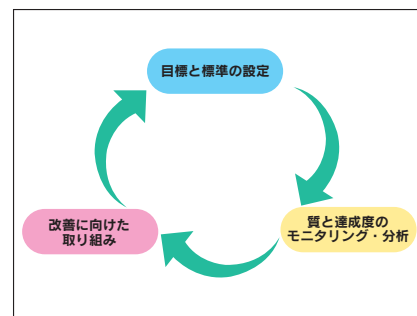


図1 精度管理・事業評価の取り組み

表1 がん検診の精度管理指標

指 標	指標の意味
技術・体制指標	検診機関の実施体制(設備・医師・技師)の確保 実施手順の確立
プロセス指標	上記の技術・体制の下で実施した検診の結果 (受診率・要精検率・精検受診率・がん発見率・ 陽性反応適中度)
アウトカム指標	死亡率

表2 プロセス指標の意味と数値目標

プロセス 指 標	指標の意味	数値目標(大腸がん検診)	
		許容値	目標値
要精検率	検診で精検対象者が適切に絞られているかを測る指標で、がん検診受診者のうち、精検が必要と判定された人(要精検者)の割合	7.0%以下	設定値なし
精検受診率	要精検者が実際に精検を受けたかを測る指標で、精検が必要と判断された人(要精検者)のうち、精検を受けた人の割合	70%以上	90%以上 (愛媛県は100%)
がん発見率	検診で適切な頻度でがんを発見できたかを測る指標で、がん検診受診者のうち、がんが発見された人の割合	0.13%以上	設定値なし
陽性反応適中度	検診で効率よくがんが発見されたか(陽性判定が正しかったか)を測る指標で、精検が必要と判定された人のうち、実際にがんが発見された人の割合	1.9%以上	設定値なし

2. 過去10年間の大腸がん検診精度

1) 受診者数

過去10年間（平成19～28年度）に地域住民検診で実施した大腸がん検診受診者数は407,275人で、男女別受診者数は男性151,009人（37.1%）・女性256,266人（62.9%）と女性の方が1.7倍多く受診されています（図2-1）。

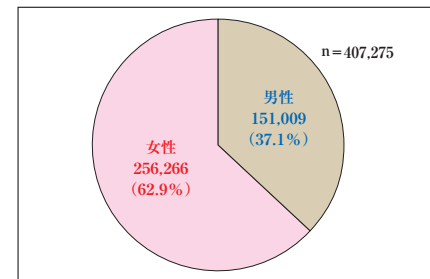


図2-1 男女別受診数（割合）

受診年齢層では、65～69歳をピークに60歳代の受診者が53.5%を占め、次いで75歳以上の高齢者が18.8%、50歳代が15.2%、49歳以下は12.5%です（図2-2）。

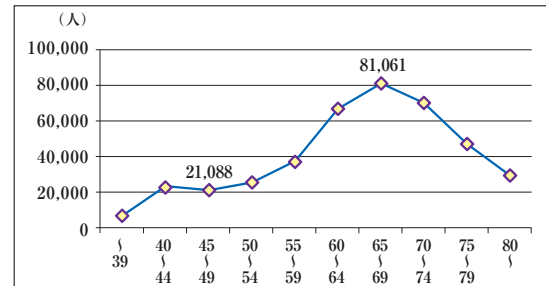


図2-2 年齢階級別受診者数（男女計）

受診者数の年度別推移では、平成19～22年度の平均受診者数は37,236人でしたが、無料クーポン券が導入された平成23年度は41,049人と10.2%増加し、大腸がん検診受診のきっかけづくりとなったことがわかります（図2-3）。

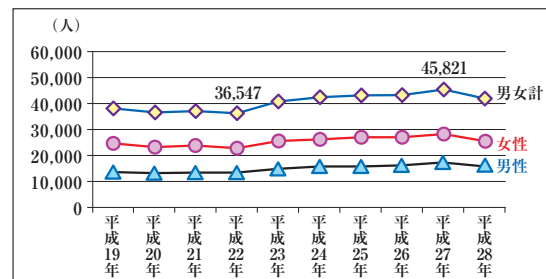


図2-3 受診者数の年度別推移

2) 要精検率

許容値：7.0%以下

過去10年間の実績は平均6.3%で許容値をクリアしています（図3-1）。

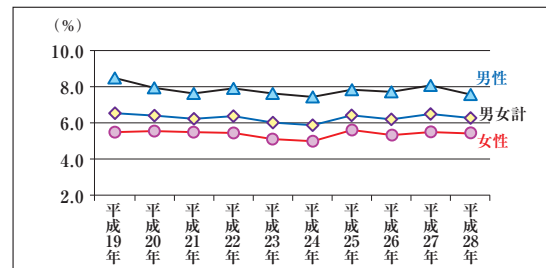


図3-1 年度別要精検率の推移

男女別要精検率は、男性7.8%・女性5.4%と男性が高い傾向にあります（図3-2）。

年齢階級別要精検率は、40～59歳4.4～5.2%・60歳代5.6～6.2%・70歳代6.9～8.0%・80歳以上9.7%と高齢になるほど高い傾向にあります（図3-3）。

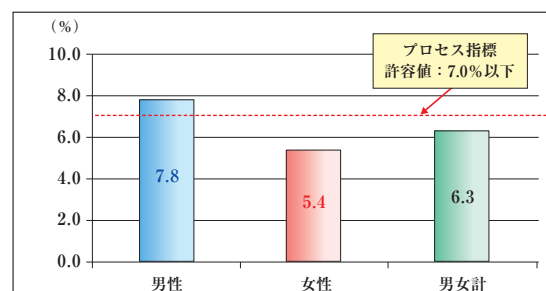


図3-2 男女別要精検率

3) 精検受診率

許容値：70%以上

目標値：90%以上（愛媛県は100%）

過去10年間の精検受診率は平均81.7%で許容値をクリアしていますが、目標値には及びません（図4-1）。

男女別精検受診率は、男性79.8%・女性83.4%と女性がわずかに上回っています（図4-2）。

年齢階級別精検受診率は、40～59歳では72.6～78.7%と低く、60歳以上でも80.2～85.7%と低いです（図4-3）。

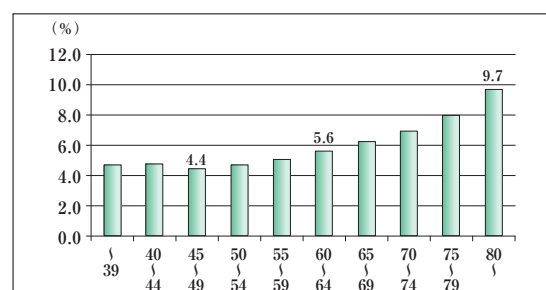


図3-3 年齢階級別要精検率（男女計）

4) がん発見率

許容値：0.13%以上

過去10年間の実績は平均0.17%で許容値をクリアしています（図5-1）。

男女別がん発見率は、男性が0.25%であったのに対し女性は0.12%で男性の方が2倍以上高くなっています（図5-2）。

年齢階級別がん発見率は、40歳代0.06%・50歳代0.13%・60歳代0.18%・70歳代0.19%・80歳以上0.24%と高齢になるほど高い傾向にあります（図5-3）。

5) 陽性反応適中度

許容値：1.9%以上

過去10年間の実績は平均2.65%で許容値をクリアしています（図6-1）。

男女別陽性反応適中度は、男性3.21%・女性2.17%と男性の方が1.5倍高い値を示しています（図6-2）。

年齢階級別陽性反応適中度は、60～64歳の3.34%をピークに、50歳代で2.3～2.8%、70歳以上で2.6～2.8%となっており、50歳以上で許容値をクリアしています（図6-3）。

3. 受診間隔別検診精度

当協会では平成28年度に地域住民を対象に実施した大腸がん検診受診者42,191人を受診間隔別に分類し、各プロセス指標（要精検率・精検受診率・がん発見率・陽性反応適中度）を算出しました（表3）。

初回受診者群：過去3年以上受診歴がなく、平成28年度に受診した5,329人（12.6%）

継続受診者群：平成28年度を含め、過去3年間継続して受診した36,862人（87.4%）

1) 要精検率：初回受診群7.7%・継続受診群6.1%と初回受診群が1.3倍高くなっています。

2) がん発見率：がんと診断された方は59人で、がん発見率は0.14%です。初回受診群0.43%・継続受診群0.10%と初回受診群が約4倍高い値を示しています。

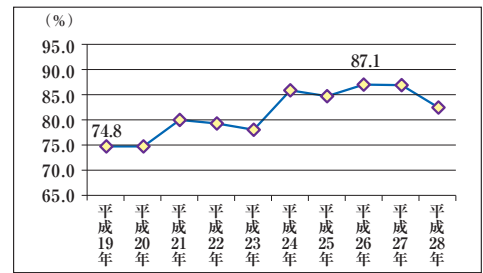


図4-1 年度別精検受診率（男女計）

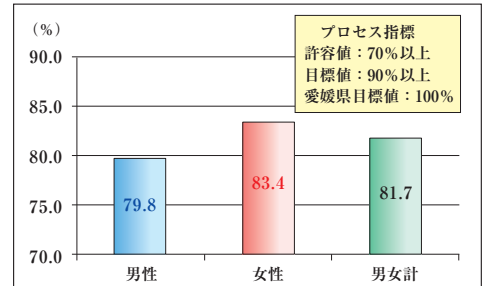


図4-2 男女別精検受診率

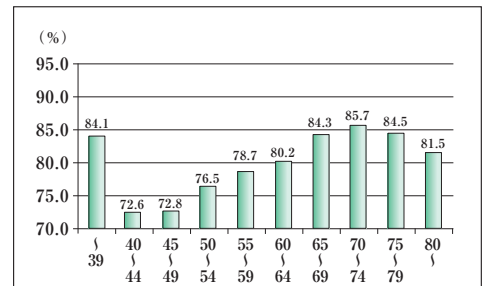


図4-3 年齢階級別精検受診率（男女計）

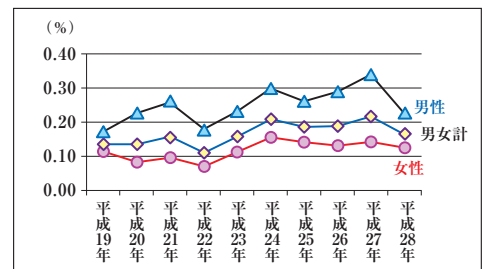


図5-1 年度別がん発見率

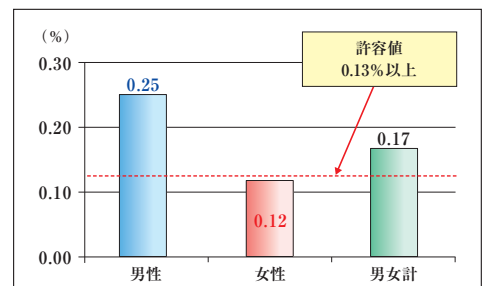


図5-2 男女別がん発見率

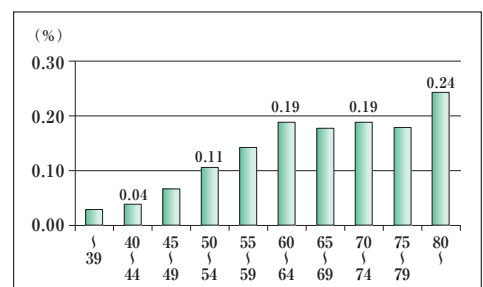


図5-3 年齢階級別がん発見率（男女計）

4. 病期別がん発見割合

がんが発見された59人の病期別（早期がん・進行がん・不明）の割合は、早期がん33人（55.9%）・進行がん22人（37.3%）・不明4人（6.8%）です。

早期がんが発見された割合は、初回受診群34.8%・継続受診群69.4%と継続受診群が約2倍高いことがわかります（図7）。

まとめ

平成19～28年度の過去10年間に地域住民を対象に実施した大腸がん検診受診者数407,275人のデータについて、「がん検診管理指標」に基づく全ての項目において許容値をクリアしていたことから、十分な精度の下に大腸がん検診が実施されていることが明らかになりました。

日本でも食生活の欧米化によって大腸がんになる人が増えています。欧米型の食事は脂肪が多く食物繊維が少ない『高脂肪・低繊維食』であり、大腸がん発生要因のひとつと考えられています。大腸がんを早期に発見するために、40歳以上の人は年に一度、検診を受けることが推奨されています。

大腸がん検診を受けると、大腸がんで死亡する確率が60～80%下がるといわれています。ご自身の健康とご家族の幸せを守るため、年に一度は大腸がん検診を受けて下さい。

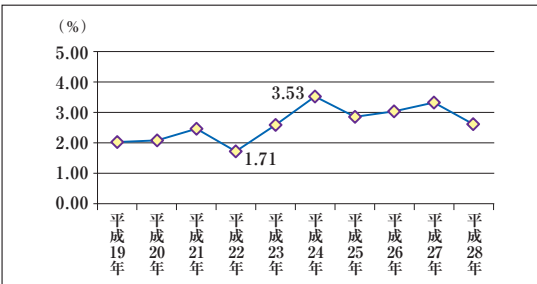


図6-1 年度別陽性反応適中度（男女計）

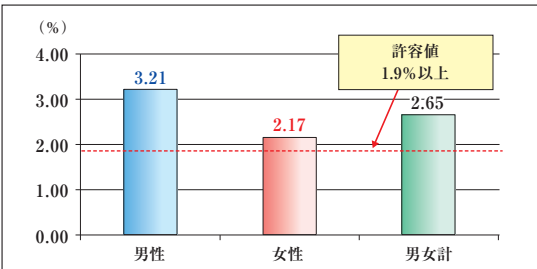


図6-2 男女別陽性反応適中度

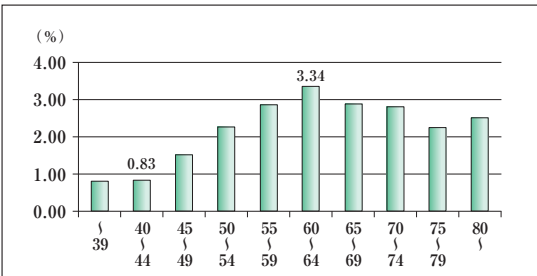


図6-3 年齢階級別陽性反応適中度（男女計）

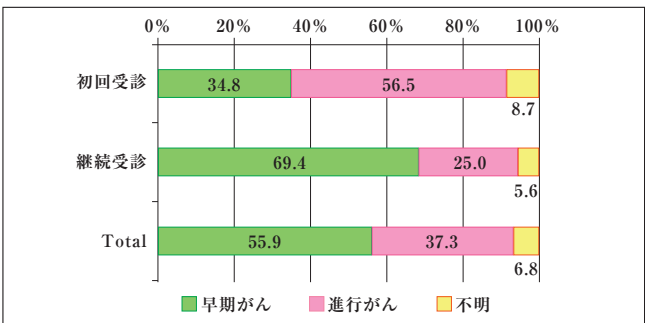


図7 病期別がん発見割合（平成28年度地域住民大腸がん検診）

表3 受診間隔別検診精度（平成28年度地域住民大腸がん検診）

	受診数	要精検率		精検受診率		がん発見率		陽性反応適中度 (%)
		人数	率 (%)	人数	率 (%)	人数	率 (%)	
初回受診群	5,329	408	7.7	348	85.3	23	0.43	5.6
継続受診群	36,862	2,248	6.1	1,973	87.8	36	0.10	1.6
合計	42,191	2,656	6.3	2,321	87.4	59	0.14	2.2

* 受診間隔の分類

初回受診群：過去3年以上受診歴がなく、平成28年度に検診を受診

継続受診群：平成28年度を含め、過去3年間継続して受診

認知症対策を考え、よい健診と安心を提供しよう

将来、超高齢化社会の到来
2025年には 日本の高齢人口 3,500万人
認知症患者 800万人
認知症大国となる予想（厚生労働省）

⇒ **だからこそ、
医療人として、どう対応
すべきなのか考えていこう**

健診の役割は

*一次予防（発症予防）

生活習慣の改善
生活環境の改善
健康の増進

*二次予防

早期発見、早期対処で
進行を遅らせる

*三次予防

症状進行の管理（ケア）

今後の
取り組みは？

①認知症に対する概念、予防、治療の
知識を持つ

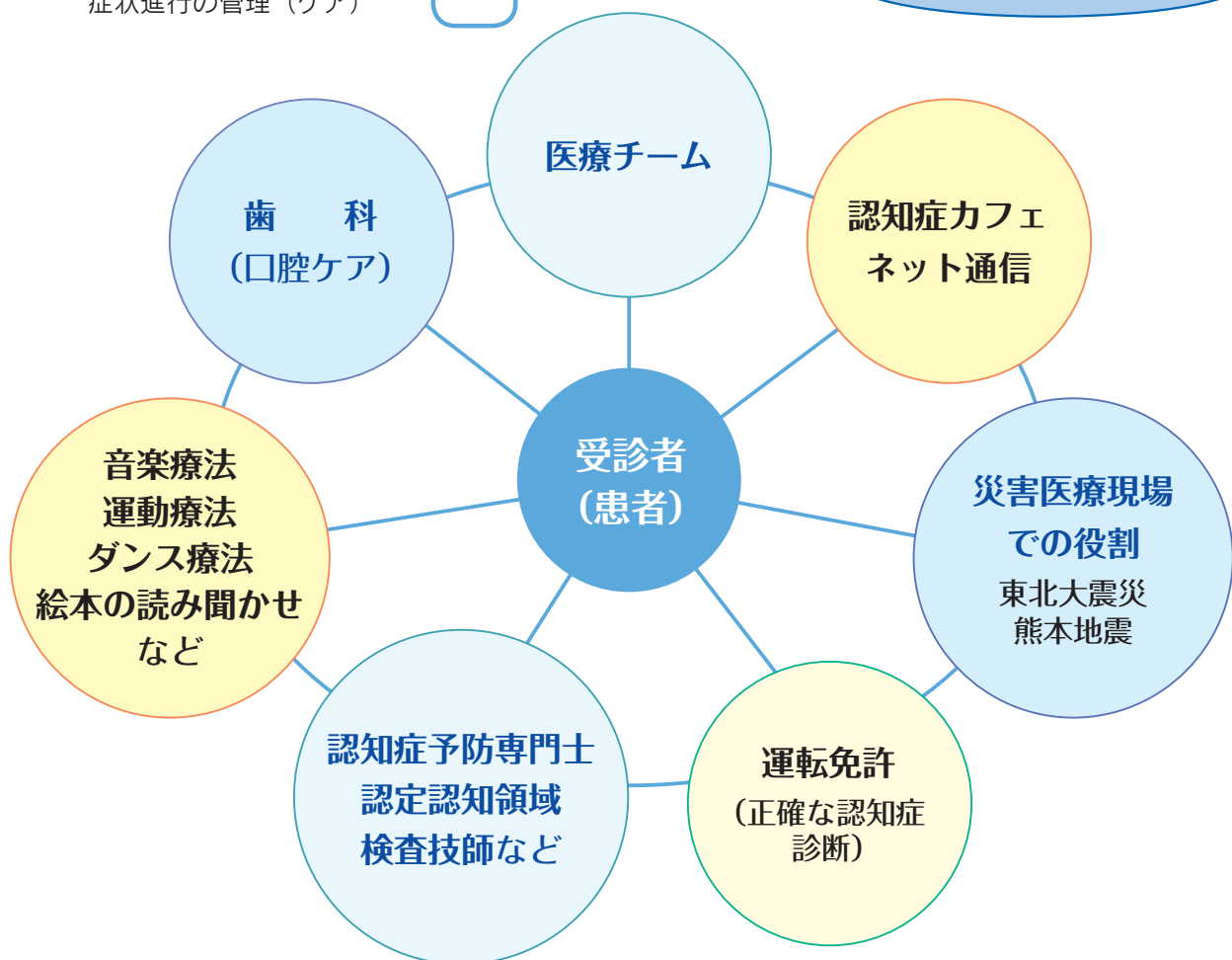
研修の実施

②検査技術の向上

資格、認定の取得

③患者心理の理解

思いやりのある対応



我々は“人の心に寄り添う医療人”になる

それには、①コミュニケーションをとる ②集中して相手の話を聞く ③ありのままの姿を受け入れる
④居場所があると感じてもらう ⑤対等な者同士として接する など医療人が目指す姿であり役割です。

インフォメーション



すごいもの博 2018

平成30年11月24日(土)～25日(日)
場所：松山市城山公園



血管年齢測定、パネル展示、模型を使った乳がん自己触診体験などを行いました。

平成30年度「性に関する指導」研修会

平成30年11月27日(火)
場所：愛媛県立図書館 多目的ホール



養護教諭や保健体育教員などを対象とした研修会で、深田千尋細胞検査士が講演を行いました。

平成30年度 松前町 血管いきいき講座

平成30年12月4日(火)
場所：松前町総合福祉センター



長岡祥宣医長が松前町住民を対象に生活習慣病の発症予防・重症化予防を目的とした講演を行いました。

ピンクリボンえひめ協議会 設立10周年記念講演会

平成31年1月19日(土)
場所：エミフルMASAKI グリーンコート



ピンクリボンえひめ協議会設立10周年を記念し、元よみうりテレビアナウンサー清水 健さんをお招きし、講演会とパネルディスカッションを行いました。

第1回 健康経営セミナー

平成31年2月21日(木)
場所：愛媛県総合保健協会 大会議室



事業所の健康管理担当者に対し、健診機関の立場から健康保持増進サポートの一環として、セミナーを開催しました。

がんと向き合うラジオ

平成31年4月3日(水)
場所：南海放送ラジオPALスタジオ



深田千尋細胞検査士が子宮の日の広報活動について話しました。

子宮の日 啓発キャンペーン

平成31年4月14日(日)
場所：坊ちゃん広場



みきゃん・ダークみきゃんと一緒に、子宮頸がん啓発企画「LOVE 子宮プロジェクト」で啓発キャンペーンを行いました。

ヨコのカギ

2. (洋食用の) さじ。
4. 熱帯アジア原産。筒形グロブ状の房で黄色い果実。
6. 2/19～3/20生まれの星座。みずがめ座のつぎ。
7. 水が氷点下の温度で固体となったもの。
11. 魚や貝や海藻などをとって生活を立っている人。
13. 日本古来の製法による紙。日本紙。
14. 鳥を入れて飼う〇〇〇〇。

クロスワード懸賞問題

A～Gに入った文字を並べてできる言葉は何でしょう？



タテのカギ

1. 誰か代わりにの者が帰宅するまで(自宅に)留まること。〇〇〇電話。
3. 小麦粉などをこねて小さな輪型または円形にして油で揚げた西洋菓子。
5. ブラジルに広がるカンボ(草原)ではコーヒーと〇〇〇の栽培が盛んである。
6. ものをうまく働かせ使うこと。例: 資金〇〇〇〇。
7. 5本または7本の弦を張った邦楽の弦楽器。琴爪でひく。
8. 哺乳動物。北海や南極地方に住み、頭が丸く体長1～2m。
9. 本の読みかけの所に、はさんで目印とするもの。
10. 自然科学等の学問を研究する部門の総称。
12. 夏の暑い日に仰いで優しい風を起こすもの。



正解者の中から5名に粗品を進呈いたします。

氏名・住所・電話番号を記載し下記の住所までお送り下さい。 締切8月末日

住所: 〒790-0814 松山市味酒町1丁目10-5 愛媛県総合保健協会 えひめ健康だより係



熱中症の予防と対策

熱中症とは…気温の高い環境で生じる健康障害の総称です。いつでも・どこでも・だれでも条件次第でかかる危険性があります。

熱中症の分類と対処法

1. 重症度Ⅰ度

めまい・立ちくらみ・こむら返り・大量の汗

《対処法》

涼しい場所への移動・安静・水分補給

2. 重症度Ⅱ度

頭痛・吐き気・体がだるい・体に力が入らない
集中力や判断力の低下

《対処法》

涼しい場所へ移動・十分な水分補給
自力で摂取できなければ受診が必要

3. 重症度Ⅲ度

意識障害・けいれん・運動障害

《対処法》

涼しい場所への移動・安静・体が熱ければ冷やす
ためらうことなく救急車を要請



日頃から自分ができる事

①涼しい環境と冷却がポイント

- ・室内では適度な室温、湿度を保つ
- ・室外では風通しの良い日陰やうちわなどを使用し体を冷やす

②水だけでなく塩分も補給

- ・体内の電解質のバランスを崩さない

③日ごろからこまめな水分補給

- ・のどが乾く前からこまめな水分補給を

④ミネラル入り麦茶で血液サラサラ

- ・体温低下・血液サラサラにする効果

⑤健康状態を毎日チェック

- ・寝不足はないか？
- ・朝食は抜いてないか？
- ・風邪など体調不良はないか？

⑥シーズンを通して、暑さに負けない体づくりを続ける



■当協会へのご質問等は、下記までお問い合わせください。

- ・巡回健診のことは …… TEL 089-987-8203 ・ FAX 089-987-8253
- ・施設健診のことは …… TEL 089-987-8202 ・ FAX 089-987-8251
- ・ドック健診のことは …… TEL 089-987-8201 ・ FAX 089-915-6057
- ・水質等環境検査のことは …… TEL 089-987-8206 ・ FAX 089-987-8256
- ・その他お問合せ先 …… TEL 089-987-8200 ・ FAX 089-987-8250



公益財団法人
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

<http://www.eghca.or.jp>



総務部・環境部のみ



【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(089-987-8208)までご連絡ください。