

苦小牧市医師会

医師

加藤 勝治

大腸がん検診

周知のとおり、大腸がんはわが国において、急速な勢いで増えている。死亡率も表のごとく増加した。

厚生省は、これまでの背景を考慮し、四年度から老人保健事業、第三次八力年計画の中に、大腸がん検診導入を決めた。苦小牧市でも五年四月から検診実施予定である。

ところで今日、大腸がん検診

意義大きい 早期発見

を行うに際して、以前から幾多の問題が山積みしている。すな



わち、大腸がんは①現在、予防

対策が明らかでない②他のがん

に比較して必ずしも予防後良好

とはいえない(進行がん、再発

がんでは的確な治療法がない)

③最近スクリーニングの段階

で、微小がん、陥凹型平坦がん

(小さな進行がん)の発見も大

切といわれる④手軽に出来る便

潜血検査では、早期がん発見の

確率が低く、集検での過信は危

険⑤検診機関の体制の問題一な

どである。

しかし、一方で大腸がんは、

他のがんに比べて、早期発見の

メリットが高く、早期には機能

障害の少ない治療法(内視鏡的

ポリペクトミー)を選択できる。

私のところでは、二年六月に

ファイバーコープを電子内視鏡

にきりかえ、全大腸内視鏡検査

を、ルーチン検査とし、大腸が

大腸がん検診導入の背景

①大腸がんの増加

・平成元年大腸がん死亡率(人工10万対)

男: 20.9 (昭和25年度の約7倍)

女: 17.6 (昭和25年度の約6倍)

・第5次悪性新生物実態調査による大腸がん訂正罹患率、推計罹患数

男: 30.3 17,700人

女: 25.0 15,100人

②平成元年度大腸がん検診実施状況(単独事業)

・実施市町村数: 1,134 (34.7%)

・受診者数: 839,041人

んクリニックをスタートさせた。これまで三十一歳から八十三歳までの男女四百二十症例に行い、ポリープ(粘膜面病的しゅりゅう)二百八十三例(七〇%)、その中、ポリープ切除を二百例に施行し、早期mがん(粘膜固有層局限)は五例で、すべて内視鏡的がん切除を行い、経過良好である。なお、開腹切除例は二例である。

従って今日、予防策のないま

大腸がん検診

ま増え続ける大腸がんも早期であれば、開腹手術を行わず、内視鏡的に治療できるだけに、早期発見の意義ははなはだ大きい。

そして、今後、早期診断を可能にし、死亡率を低下させるためには①無症状群からの大腸がん拾い上げ(集団検診の能率化)②有症状群からの早期がん所見での発見―が、重要な課題となる。そのためには今後、本格的に予防から検診までの総合的啓発運動と、より有効な検診システムの確立が急務とされる。

お問合せは、苫小牧市医師会

電話 33-4720