

第78回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会

シンポジウム「消化器がん検診の視野を広げるためには？」開催に向けて

対策型胃がん検診においては死亡率減少効果が科学的に認められているX線による胃がん検診に加えて2016年より内視鏡検診も導入され、更なる受診率の向上と死亡率減少効果が期待されている。一方、対策型大腸がん検診においては免疫法便潜血検査二日法による大腸がん死亡率減少効果が示されているが、欧米では大腸内視鏡や大腸CTなども取り入れたより効率的な検診体制が構築されつつあり、我が国においてもその気運は高まりつつある。

ところで、検診受診率（40歳以上）は2016年の国民生活基礎調査によると胃がん検診が38.4%で大腸がん検診が39.1%と、がん対策推進基本計画で目標とされた50%には達していない現状がある。更に対策型地域検診の受診率(受診者数)に限ると、胃がん検診が8.6%(約200万人)、大腸がん検診が8.8%(約460万人)である。しかし、胃がん検診では純粋な検診目的の検査以外に、保険診療下で実施された年間約930万件の内視鏡の中に実質的には検診目的となる内視鏡が相当数潜り込んでいる可能性があり、実際にどれだけの方が実質的な胃がん検診を受けているのかは把握できていない。また大腸がん検診でも同様で、年間約330万件行われている保険診療下での全大腸内視鏡のうちどれだけが実質的な大腸がん検診目的となっているかは全く不明である。効率的な検診を行う上で検診受診率の向上は大きな柱の一つであるが、そのためにはまずは正確な検診受診率の把握に加え、検診未受診者と実質的な検診受診者の把握と受診勧奨、さらには受診機会を増やす試みや受診者にとって敷居の低い検診方法の普及など、様々な取り組みが必要となる。

本シンポジウムでは、本地方会のテーマである「『消化器がん検診の裾野を広げる』ためには？」を掲げ、検診に関わる多職種の皆様それぞれの立場からご意見を頂き、今後の検診受診率向上につながるような議論を行いたい。