

セミナー I 宝珠山村の肺がん検診

小泉孝子¹

要旨 **目的**。「健康宝珠山村 21」の計画策定を前に、資料づくり及び保健事業の見直しを考え、肺がん検診の問題点を把握し、今後の事業推進に生かすことを目的としています。**研究計画(方法)**。1)宝珠山村人口動態調査死亡票, 2)宝珠山村疾患別医療受診統計(毎年5月分診療費), 3)宝珠山村肺がん検診受診状況, 上記3項目の1994年から, 2001年までを調査し分析しました。**結果・結論**。35%の高齢社会の宝珠山村では, 脳血管障害等の予防に追われるうちに, 肺がんが高齢者に増加しています。生活習慣が山村も都市化したことが考えられますが, 70歳以上の高齢者は, 農林業の傍ら炭鉱と関わっていたことが原因ではないかと考えます。今後聞き取り調査等で分析が必要と考えます。受診率を高くするには, 各種団体と連携をとり効率的な検診の実施と, 住民と十分な協議を重ね, 検診受診の環境づくりが必要と感じます。(肺癌. 2002;42:832-834)

ABSTRACT **Objective**. Prior to settling on a plan for the "A Healthy Hoshuyama Village for the 21st Century" project, our objective should be to review data collection and health care services, to have a firm grasp of the issues involving lung cancer examinations, and to put a plan based on these observations into action. **Research Plan (Procedure)** Information on the following three items were collected from 1994 to 2001 and the results analyzed. 1: Mortality studies that show the dynamic trends in population change in Hoshuyama Village. 2: Excluding illnesses and ailments, medical treatment statistics of Hoshuyama Village(The amount spent every year in five month periods for medical treatment). 3: The current condition of receiving medical examinations for lung cancer in Hoshuyama Village. **Results Conclusion**. With regards to 35% of the elderly population of Hoshuyama Village, at the same time as prevention of cerebrovascular disorders is being actively pursued, lung cancer is increasing among the elderly. It is reasonable to think that the lifestyle of the village has become more urbanized, however, we believe the origin of this increase for persons over the age of 70 may be related to the coal mine located beside the farms and forestry workplaces. And we think that from now on surveying and analyzing hearing examinations will also be necessary. In order to increase the rate of medical examinees, we must obtain the cooperation of the respective groups, administer efficient medical examinations as well as sufficient consultations with the residents, and create a suitable environment for medical examinations. (*JJLC*. 2002;42:832-834)

宝珠山村の概要

福岡県の中東部にあり, 北は添田町, 東は大分県日田市, 西は杷木町・小石原村に接しており, 村の面積は 22.56 km², 総面積の 85% は山林原野で占められています。1963 (昭和 38) 年の閉山まで炭鉱で栄えた村です。

2002 年 4 月 1 日の総人口は 1,780 人, 世帯数 558 世帯, 65 歳以上の人口は 623 人 (35.0%) と超高齢社会ですが, 空気がおいしく水と緑がきれいな山村です。

医療機関は, 診療所 (開業医) 1 施設, 歯科医院 1 施設, 福祉施設は, 介護老人福祉施設が 1 施設です。

宝珠山村の疾病状況

イ. 疾患別医療受診統計から

入院件数は, 脳血管・脳出血疾患 (以下脳血管という) が多く, 消化器系疾患・呼吸器系疾患・精神・全がんと続きますが, 脳血管が 8 件に対して全がんは 3 件と, 2 分の 1 以下の件数です。

入院外でも, 脳血管件数の 3 分の 1 以下が全がんの件数です。しかし, 2001 年 5 月分の入院費を比較しますと, 全がんの医療費は脳血管の医療費に近づいており, その差は 300 万円です。

¹ 宝珠山村役場。

ロ．死亡統計から

1996年までの死亡の原因は、脳血管が1位であったが、1997年よりがんによる死亡数が急激に増え、2001年に脳血管と変わりました。総死亡数の24.1%を占めています。全がんのうち肺がんによる死亡率は、57.0%です。

肺がん検診を開始した1994年から2001年までの肺がんによる死亡数は11人です。1994年から2001年までの総死亡数の5.3%、全がん死亡数の26.2%を占めています。

男女比は、男9人に対して女2人です。

喫煙者は、死亡者11人中6人(54.5%)と高い数値です。

11人の死亡年齢は、50代1人、70代9人、80代1人です。

宝珠山村の肺がん検診

イ．検診の方法

民間の検診機関に委託して集団検診です。地区内3ヶ所巡回と宝珠山村基幹集落センターで2日の5日間実施しています。

各種がん検診・結核検診・基本健康審査の同日検診で、日曜検診を1日実施しています。

年齢は40歳以上ですが、希望者は39歳以下でも受付けています。

胸部X線検査と喀痰細胞診の併用による肺がん検診

を実施しています。

平成12年にエコー検査を導入しました。

ロ．周知方法

個別通知・健康カレンダー・広報誌・有線放送を実施しています。

ハ．要精検者の指導方法

個別訪問して、本人または家族に面談して、精密検査の受診を奨励します。未受診者には再度訪問、また検診機関の保健師さんと連携して指導を実施しています。

ニ．検診結果

1994年から2001年までの総受診者数は2,547人、要精検者数は200人(7.85%)です。福岡県の要精検率は3.92%(2000年度)です。¹

5年間の肺がん発見者数は5人(0.2%)です。福岡県の肺がん発見率は0.04%(2000年度)です。¹

発見された人の年齢は、80代2人(男女)、70代3人(男)ですが、80代の2人が生存しています。

疑いだった人は7人(3.5%)です。年齢は60代3人、70代4人です。

がん以外の疾患であった人は52人(26.0%)です。宝珠山村は、1904(明治37)年から1963(昭和38)年まで炭鉱で栄えた村だったので、肺疾患や気管支炎等の呼吸器系疾患が多いです。

把握できなかった人は6人(3.0%)です。

異常所見なしの人は130人(65.0%)です。

肺がんの受診率は、検診を開始した1994年は49.8%

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Cancer	7	2	1	5	8	7	4	7
Lung	1	0	0	2	0	2	2	4
Pneumonia	6	7	5	4	8	9	8	5
CVA	8	1	6	1	1	1	6	6
Heart	3	7	2	1	2	5	3	4

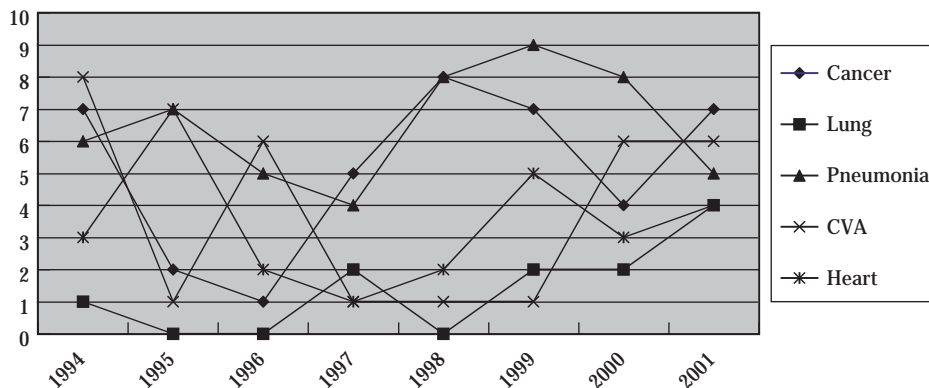


Figure 1. Changes in the Number of Cases Per Major Causes of Death for Hoshuyama Village.

でしたが、徐々に下がり 2001 年は 41.2% です。しかし、精密検査を受診した人は、1998 年を除いては 100% です。福岡県の肺がん受診率は 13.59%(2000 年度)です。¹

宝珠山村の受診率の高い年齢は 60 代、低い年齢は 40 代です。

考 察

脳血管障害の予防に追われるうちに、じわじわとがんが忍び寄ってきました。とくに肺がんが高齢者に目立っています。

喫煙やストレス・食生活等の生活習慣が、山村も都市化したことが誘因と考えられますが、村が炭鉱で支えられていた時代に働き盛りだった 70 歳以上の人たちは、農林業の傍ら炭鉱と関わっていたことが原因ではないかと考えます。聞き取り調査等で分析が必要と考えます。

受診率が下がっていることについては、企業勤務者の

家族・農業団体者・個人事業主等、各々の団体でも検診が実施されています。村の検診を受診した年は把握できますが、各々の団体での受診は把握できません。企業や各種団体と連携をとり、効率的な検診の実施が必要と考えます。

住民が自らの意思で検診会場に向かいやすい環境づくりをするには、住民と十分に協議を重ねる必要を感じます。

おわりに：小さな自治体の、小さな事業報告の機会を与えてくださいました先生方、関係者の方々に感謝申し上げます。

REFERENCES

1. 福岡県保健福祉部健康対策課．福岡県の老人保健 2000 年度．p165．