

令和 6 年度

地域医療課題解決演習

報告書

矢巾町と岩手医科大学「地域医療政策・教育分野における連携協定」に基づく
岩手医科大学自由科目



岩手医科大学

目次

ご挨拶	科目責任者 下沖 収 教授	医学部総合診療医学講座	2
	矢巾町長	高橋 昌造 様	3
科目の全体概要			4
指導教員・参加学生・ご協力いただいた皆様			5
各チーム報告・提言	1 班		6
各チーム報告・提言	2 班		20
各チーム報告・提言	3 班		32
各チーム報告・提言	4 班		43

資料集(第 1・2 回講義資料)

① 全体概説	下沖 収 教授	医学部総合診療医学講座	51
② 「しっかり治す大腸がんの話 ～知っていますか？大腸がんは早く見つかるほとんど治るんです!!～」			
	八重樫 瑞典 講師	外科学講座	57
③ 町のがん健診の取り組み			
	矢巾町役場健康長寿課 保健師	山田 芽生 様	78
学生アンケート 集計 / 感想抜粋紹介			85

「地域医療課題解決演習」は、医療や介護の提供体制が大きく変化していく時代にあつて、身近にある地域の医療課題を理解するとともに学部横断的グループで討議し、多職種の視点で課題解決策を考察し提案することを狙いとしております。加えて、医療人としての社会性、コミュニケーション能力を身につけることを目指す全 8 コマの自由科目として行っております。本学は医・歯・薬・看護学部を備える医療系総合大学として専門職連携教育の充実を図っており、本演習はその役割を担うものと位置づけられております。

第 8 回目となる 2024 年度のテーマは「矢巾町における大腸がん検診受診率向上対策」としました。我が国では“がん”が死因の第 1 位となった 1981 年以降、その死亡率は増加の一途をたどっております。今や 2 人に 1 人が“がん”と診断される時代になり、国民病とも言われるようになりました。なかでも大腸がんは男女とも罹患率第 2 位、死亡者数では女性 2 位、男性 3 位であり、多くの方の健康を害するがんの一つです。一方で、早期に発見されれば、治癒が期待できるのも大腸がんであり、大腸がん検診による早期発見が極めて有効です。しかしながら、全国的にも、また矢巾町においても大腸がん検診受診率は低く、受診率向上が大きな地域医療課題となっております。

今年度の学生参加者は、医学部 11 名、看護学部 6 名の計 17 名でした。過密なカリキュラムの中、時間外の実習にも関わらず、7 月 6 日の第 1 回から 12 月 9 日の発表会までの全 8 コマを最後まで履修してくれました。履修にあたっては、矢巾町健康長寿課の皆様にご尽力をいただき、町民公開講座や矢巾町秋まつりに参加させていただきました。参加学生は住民の皆様の温かいご協力を得ながら、地域医療の現場を肌で感じ、その中から大腸がん検診受診率が低迷する原因を探り、対策について多方向から考案することができました。発表会では、学生目線からの新鮮な提案ができたものと思っております。

本報告書は、今回参加した学生たちの演習成果をまとめたものです。ぜひご覧いただき、忌憚のないご意見やご感想を頂戴できれば幸いです。

最後になりましたが、今回の演習にあたりご協力くださいました住民の皆様、矢巾町健康長寿課長の田口征寛様、同係長 藤井実加子様、保健師 山田芽生様、はじめご担当の皆様、各学部の教員各位に重ねて感謝を申し上げます。ありがとうございました。

令和 7 年 2 月吉日

令和 6 年度 地域医療課題解決演習 科目責任者
医学部総合診療医学講座 教授 下沖 収

ご挨拶

矢巾町長 高橋 昌造 様

岩手医科大学「地域医療課題解決演習」の研究成果の報告に当たり、一言御挨拶を申し上げます。

この取組は、岩手医科大学と本町が「地域医療政策・教育分野における連携協定（平成 29 年 3 月 27 日付け）」を締結し、岩手医科大学が有する地域医療に関する授業成果等を矢巾町の地域医療政策に活かし、地域社会の発展と人材育成に寄与することを目的としており、本年度で 8 回目の御提案をいただくこととなりました。

今回は、2 学部から 17 名の学部生に御参加いただき、「矢巾町における大腸がん検診受診率向上対策」をテーマとして、公開講座や矢巾町秋まつり会場での町民アンケート、課題解決策の提言に向けたグループワークによる意見集約等のカリキュラムを経て、去る 12 月 9 日に 4 つのグループから研究成果を発表いただきました。

昨年度から開催している町民向けの公開講座を今年度もカリキュラムの一環として取り入れていただき、7 月 6 日に「大腸がん予防講演会」として開催した公開講座では、岩手医科大学医学部外科学講座 講師 八重樫 瑞典 先生から「しっかり治す大腸がんの話～知っていますか？ 大腸がんは早く見つかるほとんど治るんです！！～」と題して御講演いただきました。誰にでも分かりやすく大腸がん予防について教えていただき、最新の手術方法や日々の生活の心がけ方、健診の大切さ等をお伝えいただいたことで、参加された町民の皆さんも大変勉強になったと喜んでいました。

学部生の皆さんにおかれましては、お忙しいなかでの授業やグループワークに加え、秋まつりでは冷たい雨の中アンケートを実施する等、町民の様子や地域医療・行政に求められることに関心を持ち、履修していただきました。その中で各々が感じ、考えた、大腸がん予防対策や行政の在り方等についてさらなる方策をまとめ、貴重な御意見の御提言を賜りましたことに心より感謝を申し上げます。

矢巾町の令和 6 年度の大腸がん検診は前年度比で 300 人以上増となっており、この演習も受診率が上がった要因の一つととらえております。

また、これまで 8 年間にわたる演習を通じ、健康増進に繋がる方策を町民の皆様に直接働きかけていただいたことで、個々の健康づくりに対する意識の醸成に繋がっておりますことから、この度の皆さんから御提案いただいた内容は、今後の取り組みにも積極的に活用させていただきます。

今後とも本町のまちづくり、保健・医療・福祉の推進に当たり、なお一層の御指導御助言を賜りますよう心よりお願い申し上げます。

結びに、この度の発表・提言に至るまで学部生への御指導御助言を賜りました総合診療医学講座教授の下沖収先生、各学部の先生方、全学教育企画課の菅原理人様、内金崎智様をはじめ岩手医科大学の関係皆様に、深甚なる敬意と感謝を申し上げまして御挨拶とさせていただきます。

令和 7 年 3 月吉日

矢巾町長 高橋 昌造

科目の全体概要

学習方針

患者（対象者）を中心とする地域医療の実現のため、地域から提示された医療課題についてグループワークを行う多職種連携 PBL 科目である。関連施設等の訪問、関係専門職や、対象者（住民）へのインタビュー、アンケートとその分析などをグループで行い、学部・学年を超えたディスカッションの上で提言をまとめる。

到達目標

1. 対象とする医療課題に関する地域の現状と問題点を捉え、説明できる。
2. グループワークやフィールドワークで立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる。
3. 他分野にわたる幅広い情報収集ができる。
4. 課題解決策を検討する中で、地域医療・健康づくり事業における各医療職の役割が説明できる。
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる。

令和 6 年度テーマ 「矢巾町における大腸がん検診受診率向上対策」

日本人が一生のうちに“がん”と診断される確率は、2人に1人と言われ、矢巾町でもがんが死因の第1位となっている。部位別罹患率では大腸癌が第2位となっているが、早期発見により早期治療が行われれば95%以上の確立で治癒が期待できる。進行した大腸癌では便の通過障害、血便や貧血などの症状で発見される。一方で早期の大腸癌では自覚症状がほとんどなく、早期発見のためには大腸癌検診が唯一有効な方策となる。しかし、矢巾町でも、がん検診の受診率が低く、受診率向上が大きな課題となっている。そこで、今年度の本科目の課題を『大腸がん検診受診率向上対策－矢巾町の実態検証ならびに今後求められる方策－』とし、演習を通じて明らかになった課題に対して学生・多職種の視点から検討を加え、求められる方策を考察し、矢巾町に対して提案することを目的に、令和6年度地域医療課題解決演習を実施する。

全日程＜学外フィールドワーク含む＞

第1回講義 第2回講演会	7/6(土) 13:20-15:30	矢巾町公民館
第3回 GW	9/20(金) 16:20-17:50	矢巾キャンパス
第4・5回 FW	10/19(土)、10/20(日) 矢巾町秋まつり	矢巾町役場
第6・7回 GW	11/8(金) 14:40-17:50	矢巾キャンパス
第8回提言発表	12/9(月) 16:20-17:50	矢巾キャンパス

指導教員・参加学生・ご協力いただいた皆様

科目責任者：医学部総合診療医学講座 下沖 収 教授

担当教員：(医学部)

総合診療医学講座 下沖 収 教授、大間々 真一 准教授、高橋 智弘 講師

外科学講座 八重樫 瑞典 講師

(歯学部)

口腔医学講座 予防歯科学分野

岸 光男 教授

歯科補綴学講座有床義歯・口腔リハビリテーション学分野

小林 琢也 教授

法科学講座 法歯学・災害口腔医学分野

熊谷 章子 特任教授

(薬学部)

臨床薬学講座地域医療薬学分野 高橋 寛 教授、松浦 誠 特任教授

(看護学部)

地域包括ケア講座 岩渕 光子 教授、赤井 純子 助教

参加学生：17 名

医学部 1 年 11 名

看護学部 1 年 5 名

看護学部 2 年 1 名

ご協力いただいた皆様

矢巾町長 高橋 昌造 様

矢巾町健康長寿課長 田口 征寛 様

矢巾町健康長寿課 係長 藤井 実加子 様、保健師 山田 芽生 様、

他 健康長寿課職員の皆様

矢巾町秋まつりご参加の住民の皆様

「矢巾町における大腸がん検診受診率向上対策」

岩手医科大学 地域医療課題解決演習 1班

1M 神本絵梨子 1M 佐々木桜 1M 柳田幸乃
2M 福田樹 1N 石岡凜 1N 藤田悠亜

目次

- 1) はじめに
- 2) アンケート結果報告
- 3) 提案
- 4) まとめ

1)はじめに

アンケート実施方法

班	日付	実施時間	場所	方法
1班	10月20日 (日曜日)	12:00~ 15:00	矢巾町役場 秋祭り	紙 QRコード

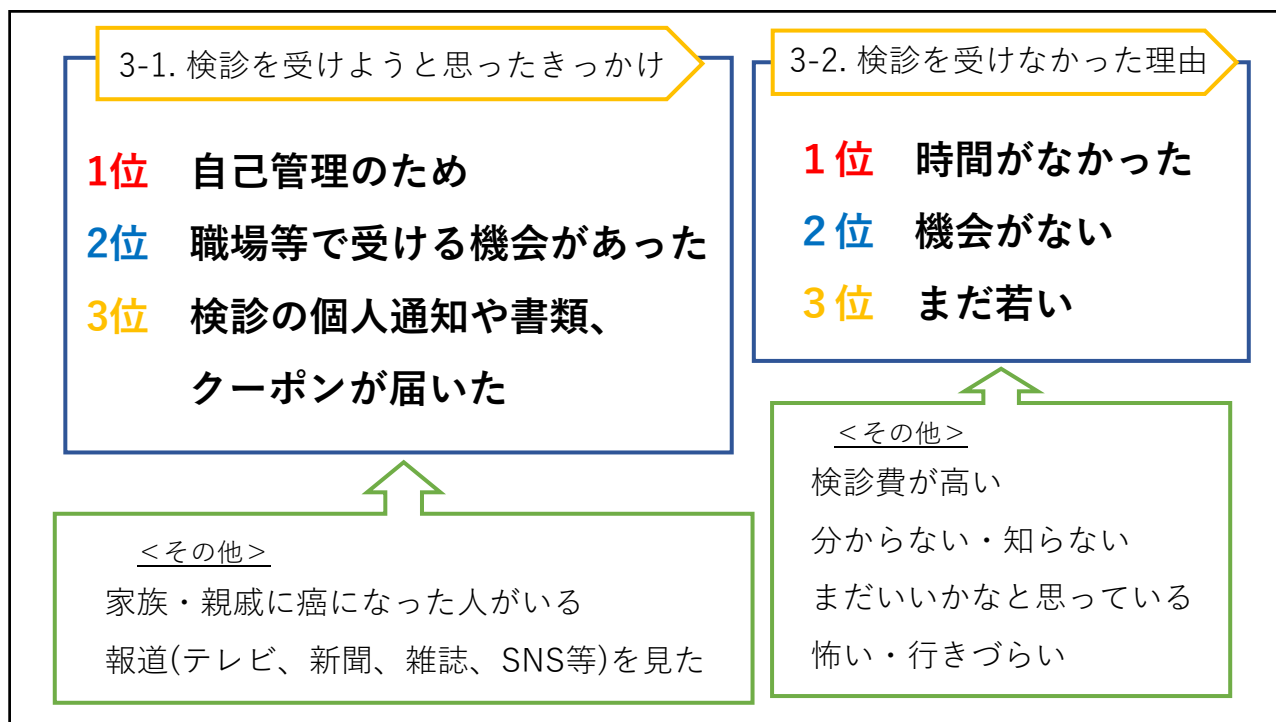
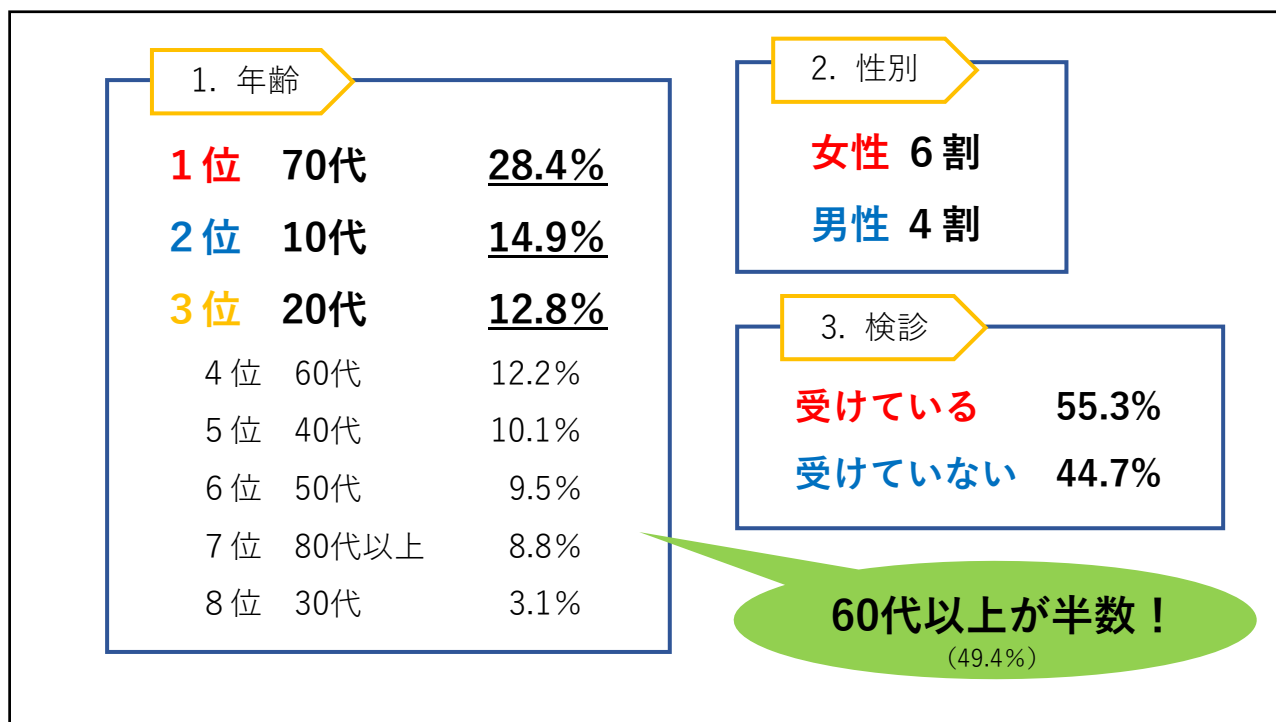
アンケートには159名の方に答えていただきました。
ご協力ありがとうございました。



アンケート内容

1. 年齢
2. 性別
3. 検診を受けているか（胃がん、乳がん、大腸がん等）
検診を受けようと思ったきっかけ
検診を受けなかった理由
4. がんについて正しい情報を得る機会は十分だと感じているか
5. 検診に行きたいと思うきっかけになりそうなもの
6. 大腸がんや大腸がん検診について正しいと思うこと
7. 大腸がん検診についてのイメージ
8. 普段の生活で意識していること

2) アンケート結果報告



4. 正しい情報を得る機会は十分か？

十分	5	<u>27.3%</u>
	4	11.5%
	3	22.3%
	2	14.4%
不十分	1	<u>13.7%</u>
	その他	10.8%

十分だと感じている人(4,5)

3割**十分だ**と答えた人(4,5)

テレビなどで見たことがある
講演会に参加している
家族が病院勤務だから
定期健診で説明される

不十分だと答えた人(1,2)

情報が回ってこない
わからない
意識しないと情報を入手できない

5. 検診に行きたいと思うきっかけ

- 1位** 検診の個人通知や書類、クーポンが届く
- 2位** 職場等で受ける時間を設ける
- 3位** ポイント(PayPay、dポイント等)がもらえる
- 4位 日用品がもらえる
- 5位 商品券がもらえる

6. 大腸がんや検診について正しいと思うこと

正答率

- | | |
|--|--------------|
| 1. 大腸がん にかかる方は 増加傾向 にある | 61.2% |
| 2. 大腸がん検査は 簡単に行うことができる | 44.7% |
| 3. 大腸がんは 早期発見が難しい (自分で気づきにくい) | 17.8% |
| 4. 大腸がん検診にかかる 費用は500～1000円 である | 18.4% |
| 5. 加工肉や赤身肉 は大腸がん 罹患リスクを上げる | 29.6% |
| 6. 早期 の大腸がんは 8～9割方治る | 59.9% |
| 7. 大腸がんの 手術後は5年間の定期検査 が必要 | 26.3% |
| 8. がんの 発生予防には生活習慣改善 が必要 | 53.9% |
| 9. 糖尿病患者 は大腸がん 罹患リスクが高い | 21.7% |

1. **大腸がん**にかかる方は**増加傾向**にある

罹患数	1位	2位	3位	4位	5位
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺
男性	前立腺	大腸	肺	胃	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮

がん罹患数の順位(2020年)

死亡数	1位	2位	3位	4位	5位
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃

がん死亡数の順位(2022年)

3. 大腸がんは**早期発見が難しい**(自分で気づきにくい)

腸に通常の**痛覚はない!**

早期

無 症 状

進行

無症状

血便や下血
下痢や便秘

便の狭小化
腹満

腸閉塞や
消化管穿孔

9. **糖尿病患者**は大腸がん**罹患リスクが高い**

糖尿病 ⇒ がんになるリスクが**20%**ほど高い

日本人では特に大腸がん、肝臓がん、すい臓がんのリスクが高い

なぜ?

- * 高血糖による細胞のがん化
- * 慢性的な炎症
- * 肥満、運動不足、肉類が多い食生活

7. 大腸がん検診のイメージ

- 1位** 内視鏡検査が怖い
- 2位** 時間がかかる
- 3位** 費用がかかる
- 4位 痛みを伴う
- 5位 受けても意味がない

8. 普段の生活で意識していること

- 1位** バランスの良い食事をする
- 2位** ストレスをためない
- 3位** 良質な睡眠をとる
- 4位 たばこやアルコールを控える
- 5位 食品添加物や加工肉を控える

町民の声

「意識しているけど、理屈や意味は分からない」
「やりたくても忙しくてできない!」

3) 提案

矢巾町/県/国への提案①

検診を受ける時間がない！
検診を受けるきっかけが職場しかない！



検診を受ける
機会と時間を作る！

しかし！

労働世代(20代~60代)は
そもそも検診をする or 病院に行く時間がない

⇒役場などの行政が、働く企業に働きかける必要がある！！

新しい提案

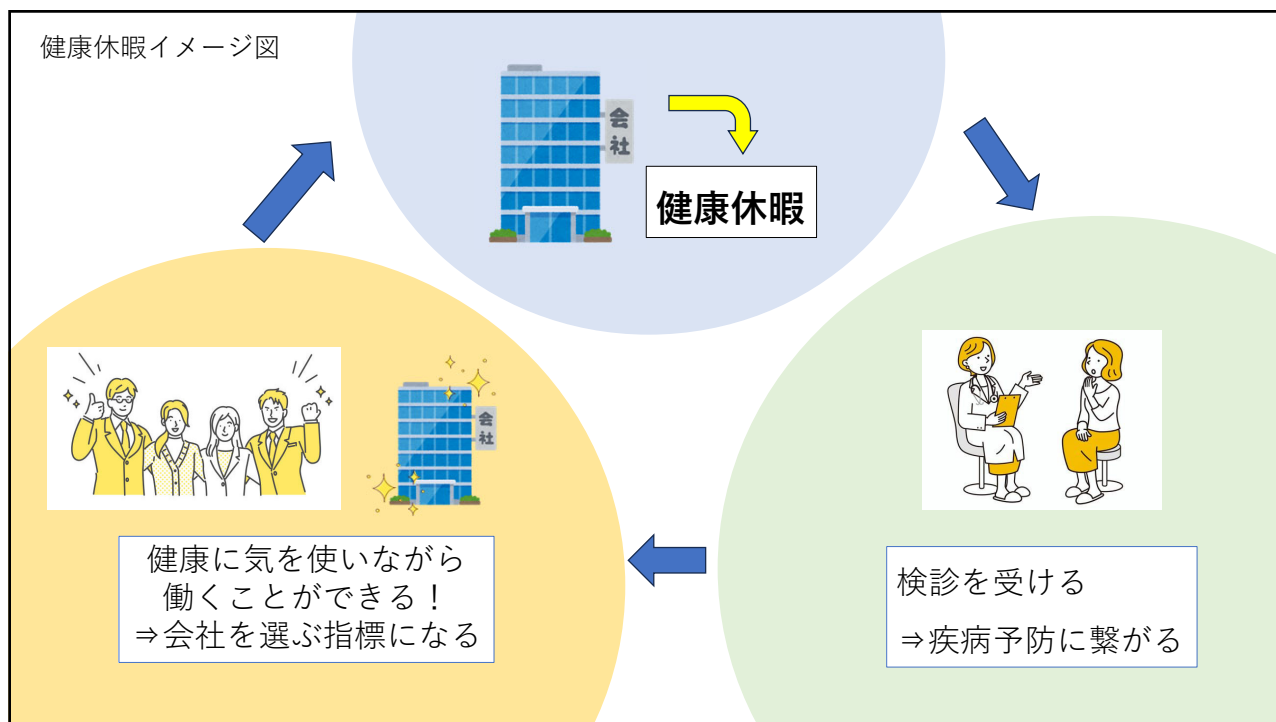
健康休暇

検診や病院に行く時間を
制度として保証する

Ex) 企業 : **制度化**する

矢巾町役場 : 制度を導入した企業に対して、
報奨金や**矢巾町認定健康優良企業**の認定をする

健康休暇イメージ図



矢巾町/県/国への提案②

検診を受けていれば健康！？
 ➡正しい情報を入手する機会が少ない



➡ がんや生活習慣改善に
 対しての正しい情報を
 得られる場所を増やす！

しかし!!

今回のアンケート結果では
「検診やがんについて正しい
 情報を得る機会に十分だ」
 と感じている人が多かった

「お祭りに来ている人」→積極的に地域社会と関わっている人が多い
 ⇒様々な情報を得る機会が多い

➡ 地域に住む「全て」の人に正しい情報を伝える必要がある

新しい提案

売り場での意識改革

スーパーマーケットなどの売り場で、
「赤身肉と比べ、魚を食べたほうが大腸がんリスクを減らせる」というポップアップを置いてもらう。

売り場のメリット

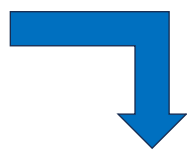
➡減少傾向である日本人の魚介類消費量が増加し、売り上げが上がる。魚介類は痛むのが早いので、すぐ購入してもらえるようになるため、廃棄コストを減らせる。

がん予防に有益な情報の内容イメージ



4) まとめ

矢巾町の検診受診率は
55.3%



受診率を向上させるために

1. 検診を受ける**機会**と**時間**を作る！
2. 正しい情報を得られる**場所**を増やす！

今私たちにできること

- 正しい情報を学び、伝えていくこと
- 自分自身も検診を受けること



ご清聴ありがとうございました！



参考文献/出典

特定医療法人同心会 遠山病院 (2024/12/7)

[糖尿病の方は大腸がんに要注意](#)

がん情報サービス 国立がん研究センター (2024/12/7)

[最新がん統計：\[国立がん研究センター がん統計\]](#)

がん予防に効く食べ物ランキング (2024/11/8)

[OIP.n5Ri7e9dtZGYznQH5gGnlgHaG6 \(283×270\)](#)

矢巾町の 大腸がん対策案

班 大橋 輝久 佐渡谷 亮晴 保科 紅華
梅田 夏海 佐藤 美緒 吉田 菜美

矢巾町の死因

1 位 悪性新生物（癌）

⇒ %（男性： % 女性： %）

2 位 老衰

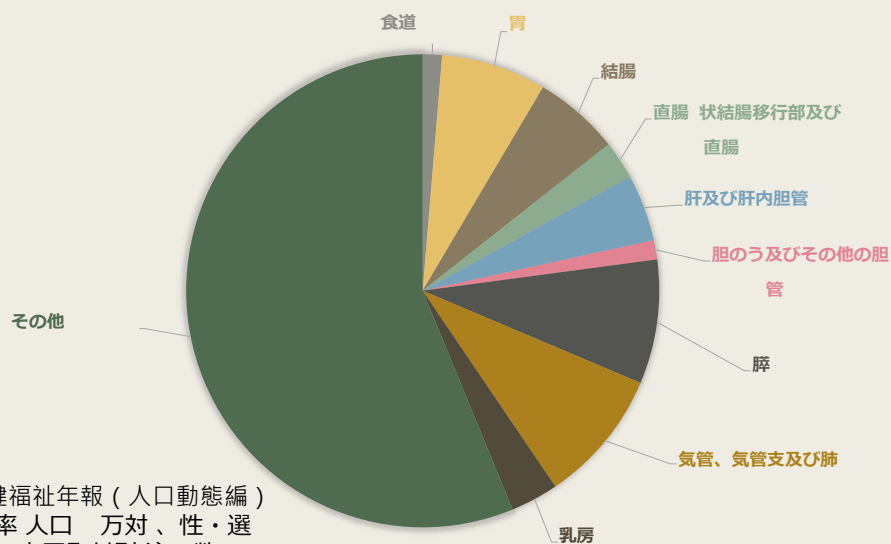
⇒ %（男性： % 女性： %）

3 位 心疾患

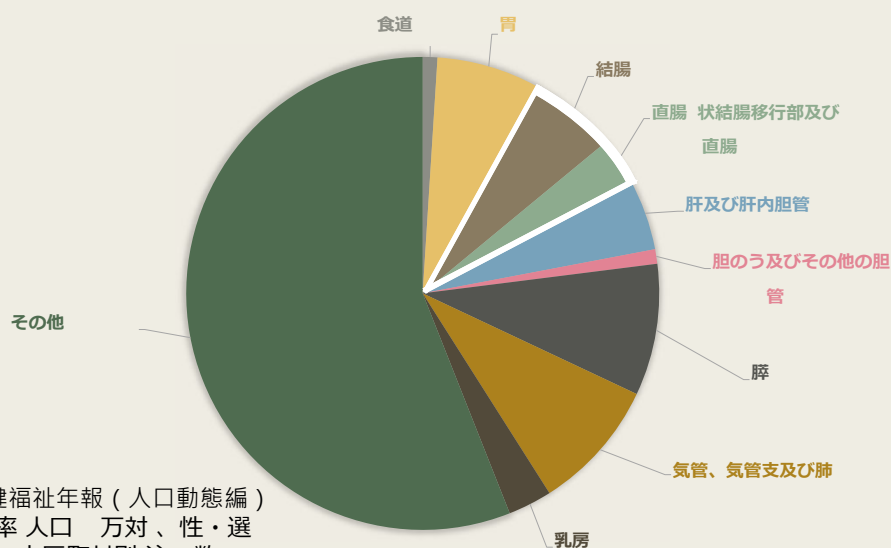
⇒ %（男性： % 女性： %）

令和 年保健福祉年報（人口動態編） 死亡数及び率 人口 万対、性・選択肢因分類・市区町村別 注：数

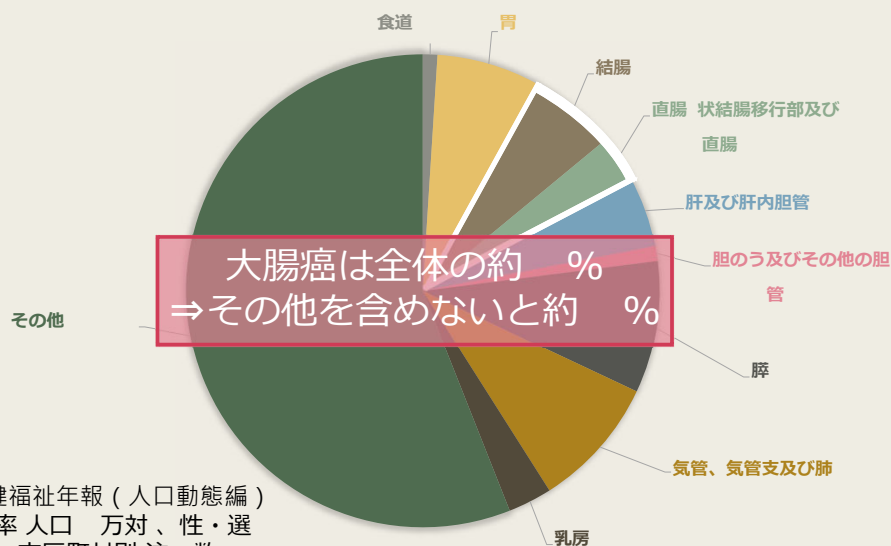
悪性新生物 癌 の内訳



悪性新生物 癌 の内訳



悪性新生物 癌 の内訳



令和 年保健福祉年報（人口動態編）
死亡数及び率 人口 万対、性・選
択要因分類・市区町村別 注：数

癌の危険因子

食習慣
⇒特に動物性たんぱくや脂肪

運動不足

喫煙

飲酒

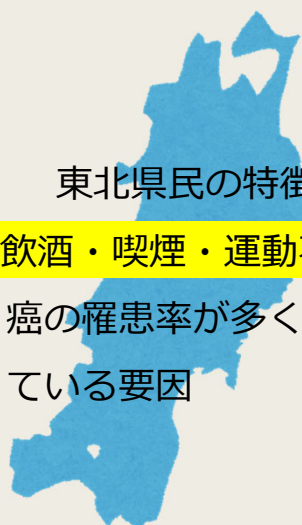
など



東北県民の特徴

飲酒・喫煙・運動不足

=癌の罹患率が多くなっている要因



大腸がんが地域医療課題の理由

大腸がんの検診受診率が低い

早期発見、早期治療で治るのに関心が低い

地域の食生活も影響している（塩分の取りすぎ、
地域の特産物など）

大腸がんの患者が増加傾向にある

大腸がん対策の現状

国 ・ 便潜血検査（年に 回
陽性の場合、精密検査

岩手県 ・ 問診

矢巾町 ・ 受診券の郵送
・ 広報やはば 検診のお知らせ
・ 月に特定検診

矢巾町の取り組みは
回数が多く頻度も高い

住民へのアンケート調査の内容

住んでいる地域

性別

年代

大腸がん検診の受診有無

検診を受けての感想

検診を受けたいと思うか

大腸がん検診の矢巾町の取り組みを知っているか

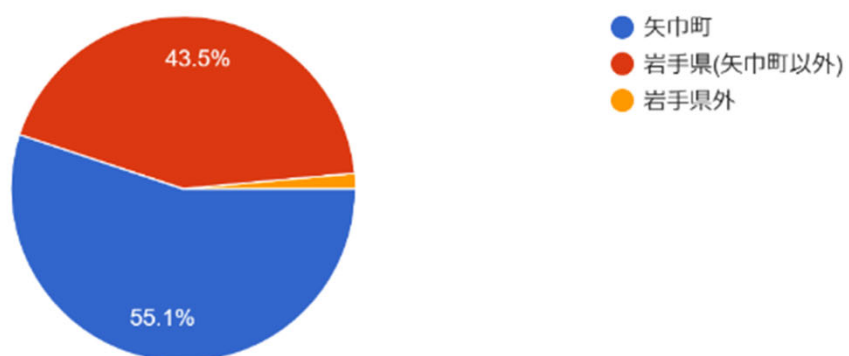
普段の運動習慣

食生活で気をつけていること

住民へのアンケート調査の結果

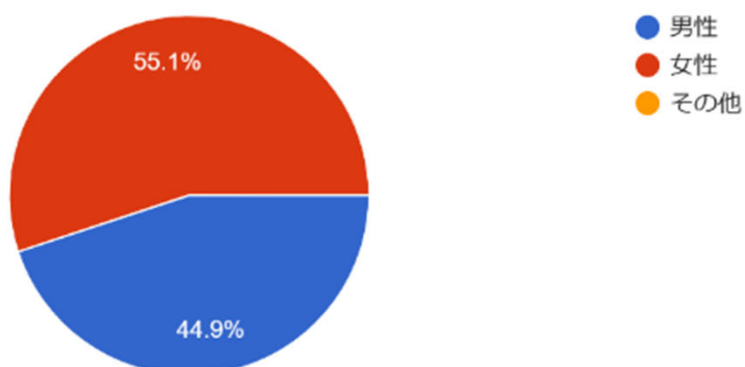
どちらからお越しになりましたか？

69 件の回答



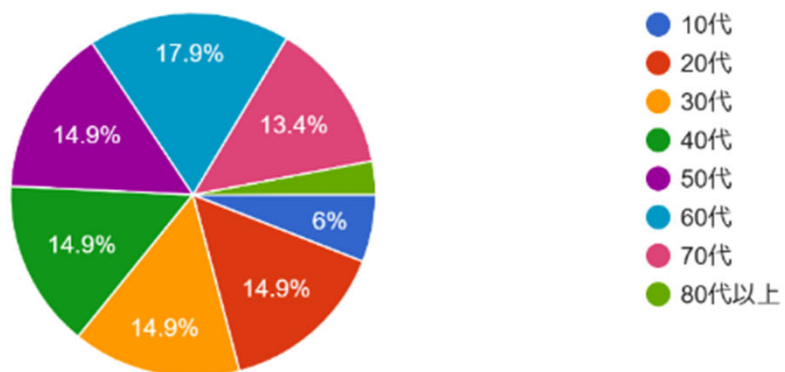
性別

69 件の回答



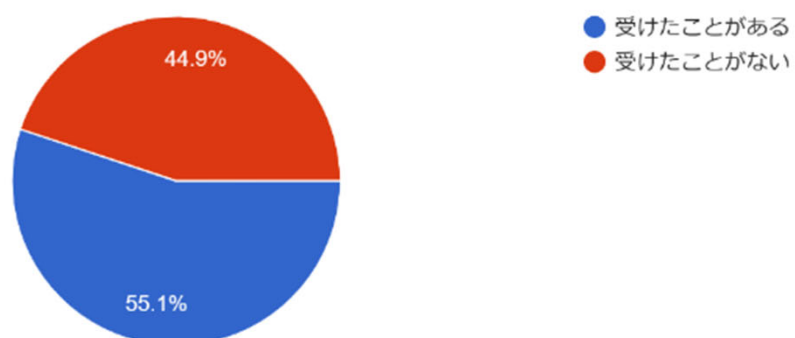
年齢

67 件の回答



大腸がん検診を受けたことがありますか？

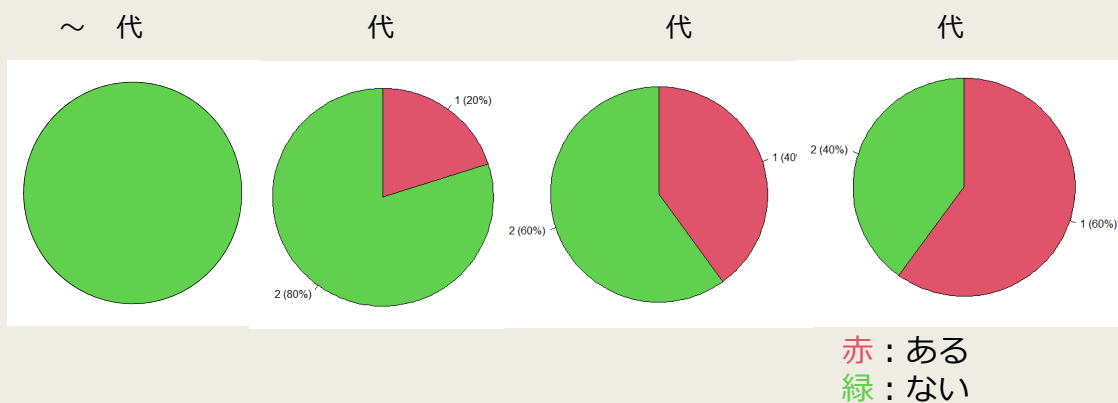
69 件の回答



大腸がん検診を受けたことがありますか？

性別で層別 男女に差は全くなかった

年代別で層別 年齢とともに受診率が高くなる



大腸がん検診を受けて良かったか

安心した（ 名）

ポリープが見つかってよかった（ 名）

検便検査は簡単だった（ 名）

検便検査は不正確だと思う（ 名）

検便検査は苦しかった（ 名）

緊張して便秘気味になった（ 名）

特になし（ 名）

* 検診受診者が対象（全 名）

今後大腸がん検診を受けたいか

体で気になっていることがあるので受けたい（ 名）

■ 職場で機会があれば受けたい（ 名）

歳なので受けたい（ 名）

受けなければと思っているがまだ受けていない（ 名）

父が大腸がんで亡くなっているのを受けたい（ 名）

早期発見が大事なので受けたい（ 名）

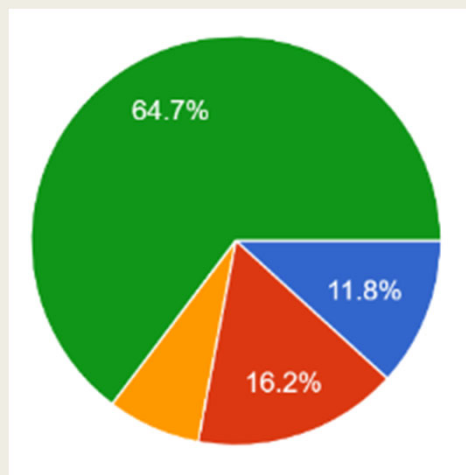
受けたいとは思わない（ 名）

主治医の先生の指示に従っているので受けたくない（ 名）

わからない、興味がない（ 名）

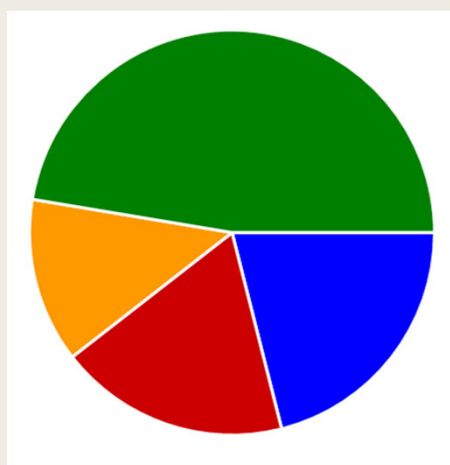
* 検診を受診していない人が対象（全 名）

大腸がん検診の矢巾町の取り組みをどの程度
知っていますか？ 件



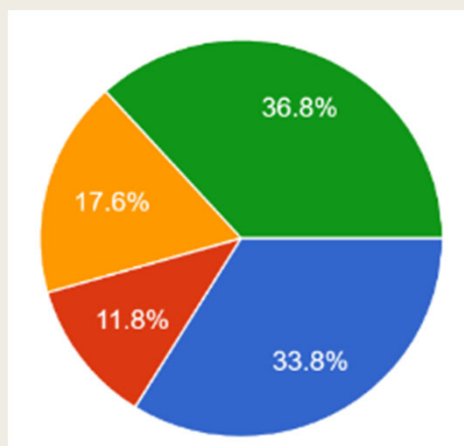
青 : よく知っている
赤 : 知っている
橙 : なんとなく知っている
緑 : 全く知らない

大腸がん検診の矢巾町の取り組みをどの程度
知っていますか？（矢巾町の方のみ 件）



青 : よく知っている
赤 : 知っている
橙 : なんとなく知っている
緑 : 全く知らない

普段どの程度運動しますか？（ 件）



青：ほぼ毎日
 赤：週 日以上
 橙：週 日以上
 緑：ほとんどしない

普段の食生活で気を付けていることはなんですか？（ 件）

野菜と魚類を食べる 名
 塩分に気を付ける 名
 塩分に気を付ける 名
 大食い早食いをしない 名
 油ものを控える 名
 野菜から食べる 名

■ 夕ご飯の後は食べない 名
 ■ 水分をとる 名
 ■ 寮のご飯を食べる 名
 ■ 決まった時間に食べる 名
 ■ 特にない 名

提案

各家庭に配るものを封筒 **ハガキ**

⇒見やすいレイアウト、引きつけやすいデザイン

関心が高まったタイミングでの送付

食の関心を高めるキャンペーン

⇒レシピ紹介、若い人の節約術・男性限定の料理教室

ポイント制の健康に関わる取り組み

⇒歩く、講話に出席、イベント参加

スーパーの割引に使える

企業と行政の連携

⇒**職場でできる機会を作る**

地域医療課題解決演習

3班：宇佐美碧子 船越美那 川村瑛梨奈 佐藤優衣 西澤里史

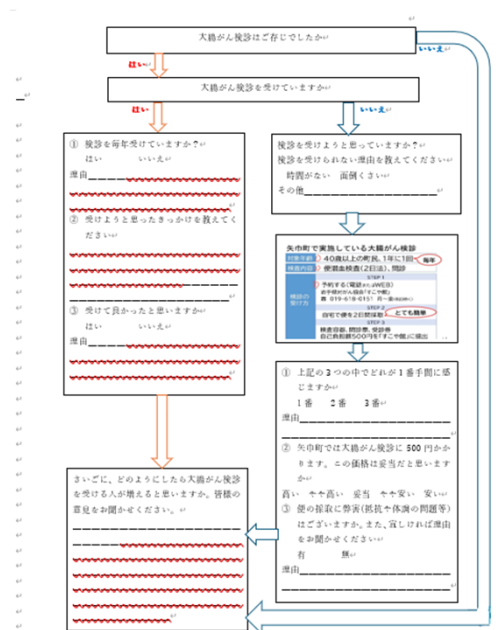
アンケート概要

・ 全体 (46人)

男性：18人 女性：28人

・ 年代

30代：2人 40代：3人 50代：7人
60代：9人 70代：17人 80代：6人
90代：2人



アンケートへのご協力ありがとうございました！

参考文献 矢野町における大腸がん検診の実施状況(2024.10.01)

「大腸がん検診に関するアンケート」

Q.検診を毎年受けていますか？

「はい」：会社の健康診断、定期健診

「いいえ」：自分ではない、まだ自分は若い

Q.大腸がん検診を受けるにあたって検診の手順の3つの段階でどれが最も手間だと思いますか？

①検診を毎年受ける：0票 ②便の採取：4票 ③予約をすること：6票

Q.どのようにしたら大腸がん検診を受ける人が増えると思いますか？

- ・土日（休日）も検診できる
- ・大腸がん検診を詳しく知る機会を設ける
- ・病院などの医療機関からの呼びかけ

矢巾町で実施している大腸がん検診

対象年齢 40歳以上の町民、1年に1回 **毎年**

検査内容 便潜血検査(2日法)、問診

検診の受け方	STEP 1
	① 予約する(電話またはWEB) 岩手県対がん協会「すこや館」 ☎ 019-618-0151 月～金(祝日除く)
	STEP 2
	自宅排便を2日間採取 とても簡単
	STEP 3
	検査容器、問診票、受診券 自己負担額500円を「すこや館」に提出

「生活習慣に関するアンケート」

○**食生活**について

野菜→毎食食べる：27票

油物→週2～4回：21票

間食→週5回以上：18票

○**運動習慣**について

30分以上の運動→週1回以下：19票

○**飲酒・喫煙**について

飲酒の頻度→週1回以下：22票

生活習慣・大腸がん検診に関するアンケート

2024年10月19日

この表、岩手医科大学の地域医療連携推進部において矢巾町の大腸がん検診検診率向上のための対策を考えております。対策を考える上で矢巾町の住民の健康の生活習慣について、大腸がん検診への意識について意見をお聞かせいただくアンケートを実施することになりました。お忙しい中お答えいただき、ありがとうございます。下記のアンケートにご協力いただき、ご意見を聞かせてください。

性別	☐ 男性 ☐ 女性
年齢	☐ 20代以下 ☐ 20代 ☐ 30代 ☐ 40代 ☐ 50代 ☐ 60代 ☐ 70代 ☐ 80代以上
職業	☐ 会社員 ☐ 自営業 ☐ 専業主婦 ☐ 学生 ☐ その他

生活習慣についての質問

Q1. 毎食は野菜を食べますか？	☐ 毎食 ☐ 1食 ☐ 2食 ☐ 3食 ☐ 4食 ☐ 5食 ☐ 6食 ☐ 7食 ☐ 8食 ☐ 9食 ☐ 10食 ☐ 11食 ☐ 12食 ☐ 13食 ☐ 14食 ☐ 15食 ☐ 16食 ☐ 17食 ☐ 18食 ☐ 19食 ☐ 20食 ☐ 21食 ☐ 22食 ☐ 23食 ☐ 24食 ☐ 25食 ☐ 26食 ☐ 27食 ☐ 28食 ☐ 29食 ☐ 30食 ☐ 31食 ☐ 32食 ☐ 33食 ☐ 34食 ☐ 35食 ☐ 36食 ☐ 37食 ☐ 38食 ☐ 39食 ☐ 40食 ☐ 41食 ☐ 42食 ☐ 43食 ☐ 44食 ☐ 45食 ☐ 46食 ☐ 47食 ☐ 48食 ☐ 49食 ☐ 50食 ☐ 51食 ☐ 52食 ☐ 53食 ☐ 54食 ☐ 55食 ☐ 56食 ☐ 57食 ☐ 58食 ☐ 59食 ☐ 60食 ☐ 61食 ☐ 62食 ☐ 63食 ☐ 64食 ☐ 65食 ☐ 66食 ☐ 67食 ☐ 68食 ☐ 69食 ☐ 70食 ☐ 71食 ☐ 72食 ☐ 73食 ☐ 74食 ☐ 75食 ☐ 76食 ☐ 77食 ☐ 78食 ☐ 79食 ☐ 80食 ☐ 81食 ☐ 82食 ☐ 83食 ☐ 84食 ☐ 85食 ☐ 86食 ☐ 87食 ☐ 88食 ☐ 89食 ☐ 90食 ☐ 91食 ☐ 92食 ☐ 93食 ☐ 94食 ☐ 95食 ☐ 96食 ☐ 97食 ☐ 98食 ☐ 99食 ☐ 100食 ☐ 101食 ☐ 102食 ☐ 103食 ☐ 104食 ☐ 105食 ☐ 106食 ☐ 107食 ☐ 108食 ☐ 109食 ☐ 110食 ☐ 111食 ☐ 112食 ☐ 113食 ☐ 114食 ☐ 115食 ☐ 116食 ☐ 117食 ☐ 118食 ☐ 119食 ☐ 120食 ☐ 121食 ☐ 122食 ☐ 123食 ☐ 124食 ☐ 125食 ☐ 126食 ☐ 127食 ☐ 128食 ☐ 129食 ☐ 130食 ☐ 131食 ☐ 132食 ☐ 133食 ☐ 134食 ☐ 135食 ☐ 136食 ☐ 137食 ☐ 138食 ☐ 139食 ☐ 140食 ☐ 141食 ☐ 142食 ☐ 143食 ☐ 144食 ☐ 145食 ☐ 146食 ☐ 147食 ☐ 148食 ☐ 149食 ☐ 150食 ☐ 151食 ☐ 152食 ☐ 153食 ☐ 154食 ☐ 155食 ☐ 156食 ☐ 157食 ☐ 158食 ☐ 159食 ☐ 160食 ☐ 161食 ☐ 162食 ☐ 163食 ☐ 164食 ☐ 165食 ☐ 166食 ☐ 167食 ☐ 168食 ☐ 169食 ☐ 170食 ☐ 171食 ☐ 172食 ☐ 173食 ☐ 174食 ☐ 175食 ☐ 176食 ☐ 177食 ☐ 178食 ☐ 179食 ☐ 180食 ☐ 181食 ☐ 182食 ☐ 183食 ☐ 184食 ☐ 185食 ☐ 186食 ☐ 187食 ☐ 188食 ☐ 189食 ☐ 190食 ☐ 191食 ☐ 192食 ☐ 193食 ☐ 194食 ☐ 195食 ☐ 196食 ☐ 197食 ☐ 198食 ☐ 199食 ☐ 200食 ☐ 201食 ☐ 202食 ☐ 203食 ☐ 204食 ☐ 205食 ☐ 206食 ☐ 207食 ☐ 208食 ☐ 209食 ☐ 210食 ☐ 211食 ☐ 212食 ☐ 213食 ☐ 214食 ☐ 215食 ☐ 216食 ☐ 217食 ☐ 218食 ☐ 219食 ☐ 220食 ☐ 221食 ☐ 222食 ☐ 223食 ☐ 224食 ☐ 225食 ☐ 226食 ☐ 227食 ☐ 228食 ☐ 229食 ☐ 230食 ☐ 231食 ☐ 232食 ☐ 233食 ☐ 234食 ☐ 235食 ☐ 236食 ☐ 237食 ☐ 238食 ☐ 239食 ☐ 240食 ☐ 241食 ☐ 242食 ☐ 243食 ☐ 244食 ☐ 245食 ☐ 246食 ☐ 247食 ☐ 248食 ☐ 249食 ☐ 250食 ☐ 251食 ☐ 252食 ☐ 253食 ☐ 254食 ☐ 255食 ☐ 256食 ☐ 257食 ☐ 258食 ☐ 259食 ☐ 260食 ☐ 261食 ☐ 262食 ☐ 263食 ☐ 264食 ☐ 265食 ☐ 266食 ☐ 267食 ☐ 268食 ☐ 269食 ☐ 270食 ☐ 271食 ☐ 272食 ☐ 273食 ☐ 274食 ☐ 275食 ☐ 276食 ☐ 277食 ☐ 278食 ☐ 279食 ☐ 280食 ☐ 281食 ☐ 282食 ☐ 283食 ☐ 284食 ☐ 285食 ☐ 286食 ☐ 287食 ☐ 288食 ☐ 289食 ☐ 290食 ☐ 291食 ☐ 292食 ☐ 293食 ☐ 294食 ☐ 295食 ☐ 296食 ☐ 297食 ☐ 298食 ☐ 299食 ☐ 300食 ☐ 301食 ☐ 302食 ☐ 303食 ☐ 304食 ☐ 305食 ☐ 306食 ☐ 307食 ☐ 308食 ☐ 309食 ☐ 310食 ☐ 311食 ☐ 312食 ☐ 313食 ☐ 314食 ☐ 315食 ☐ 316食 ☐ 317食 ☐ 318食 ☐ 319食 ☐ 320食 ☐ 321食 ☐ 322食 ☐ 323食 ☐ 324食 ☐ 325食 ☐ 326食 ☐ 327食 ☐ 328食 ☐ 329食 ☐ 330食 ☐ 331食 ☐ 332食 ☐ 333食 ☐ 334食 ☐ 335食 ☐ 336食 ☐ 337食 ☐ 338食 ☐ 339食 ☐ 340食 ☐ 341食 ☐ 342食 ☐ 343食 ☐ 344食 ☐ 345食 ☐ 346食 ☐ 347食 ☐ 348食 ☐ 349食 ☐ 350食 ☐ 351食 ☐ 352食 ☐ 353食 ☐ 354食 ☐ 355食 ☐ 356食 ☐ 357食 ☐ 358食 ☐ 359食 ☐ 360食 ☐ 361食 ☐ 362食 ☐ 363食 ☐ 364食 ☐ 365食 ☐ 366食 ☐ 367食 ☐ 368食 ☐ 369食 ☐ 370食 ☐ 371食 ☐ 372食 ☐ 373食 ☐ 374食 ☐ 375食 ☐ 376食 ☐ 377食 ☐ 378食 ☐ 379食 ☐ 380食 ☐ 381食 ☐ 382食 ☐ 383食 ☐ 384食 ☐ 385食 ☐ 386食 ☐ 387食 ☐ 388食 ☐ 389食 ☐ 390食 ☐ 391食 ☐ 392食 ☐ 393食 ☐ 394食 ☐ 395食 ☐ 396食 ☐ 397食 ☐ 398食 ☐ 399食 ☐ 400食 ☐ 401食 ☐ 402食 ☐ 403食 ☐ 404食 ☐ 405食 ☐ 406食 ☐ 407食 ☐ 408食 ☐ 409食 ☐ 410食 ☐ 411食 ☐ 412食 ☐ 413食 ☐ 414食 ☐ 415食 ☐ 416食 ☐ 417食 ☐ 418食 ☐ 419食 ☐ 420食 ☐ 421食 ☐ 422食 ☐ 423食 ☐ 424食 ☐ 425食 ☐ 426食 ☐ 427食 ☐ 428食 ☐ 429食 ☐ 430食 ☐ 431食 ☐ 432食 ☐ 433食 ☐ 434食 ☐ 435食 ☐ 436食 ☐ 437食 ☐ 438食 ☐ 439食 ☐ 440食 ☐ 441食 ☐ 442食 ☐ 443食 ☐ 444食 ☐ 445食 ☐ 446食 ☐ 447食 ☐ 448食 ☐ 449食 ☐ 450食 ☐ 451食 ☐ 452食 ☐ 453食 ☐ 454食 ☐ 455食 ☐ 456食 ☐ 457食 ☐ 458食 ☐ 459食 ☐ 460食 ☐ 461食 ☐ 462食 ☐ 463食 ☐ 464食 ☐ 465食 ☐ 466食 ☐ 467食 ☐ 468食 ☐ 469食 ☐ 470食 ☐ 471食 ☐ 472食 ☐ 473食 ☐ 474食 ☐ 475食 ☐ 476食 ☐ 477食 ☐ 478食 ☐ 479食 ☐ 480食 ☐ 481食 ☐ 482食 ☐ 483食 ☐ 484食 ☐ 485食 ☐ 486食 ☐ 487食 ☐ 488食 ☐ 489食 ☐ 490食 ☐ 491食 ☐ 492食 ☐ 493食 ☐ 494食 ☐ 495食 ☐ 496食 ☐ 497食 ☐ 498食 ☐ 499食 ☐ 500食 ☐ 501食 ☐ 502食 ☐ 503食 ☐ 504食 ☐ 505食 ☐ 506食 ☐ 507食 ☐ 508食 ☐ 509食 ☐ 510食 ☐ 511食 ☐ 512食 ☐ 513食 ☐ 514食 ☐ 515食 ☐ 516食 ☐ 517食 ☐ 518食 ☐ 519食 ☐ 520食 ☐ 521食 ☐ 522食 ☐ 523食 ☐ 524食 ☐ 525食 ☐ 526食 ☐ 527食 ☐ 528食 ☐ 529食 ☐ 530食 ☐ 531食 ☐ 532食 ☐ 533食 ☐ 534食 ☐ 535食 ☐ 536食 ☐ 537食 ☐ 538食 ☐ 539食 ☐ 540食 ☐ 541食 ☐ 542食 ☐ 543食 ☐ 544食 ☐ 545食 ☐ 546食 ☐ 547食 ☐ 548食 ☐ 549食 ☐ 550食 ☐ 551食 ☐ 552食 ☐ 553食 ☐ 554食 ☐ 555食 ☐ 556食 ☐ 557食 ☐ 558食 ☐ 559食 ☐ 560食 ☐ 561食 ☐ 562食 ☐ 563食 ☐ 564食 ☐ 565食 ☐ 566食 ☐ 567食 ☐ 568食 ☐ 569食 ☐ 570食 ☐ 571食 ☐ 572食 ☐ 573食 ☐ 574食 ☐ 575食 ☐ 576食 ☐ 577食 ☐ 578食 ☐ 579食 ☐ 580食 ☐ 581食 ☐ 582食 ☐ 583食 ☐ 584食 ☐ 585食 ☐ 586食 ☐ 587食 ☐ 588食 ☐ 589食 ☐ 590食 ☐ 591食 ☐ 592食 ☐ 593食 ☐ 594食 ☐ 595食 ☐ 596食 ☐ 597食 ☐ 598食 ☐ 599食 ☐ 600食 ☐ 601食 ☐ 602食 ☐ 603食 ☐ 604食 ☐ 605食 ☐ 606食 ☐ 607食 ☐ 608食 ☐ 609食 ☐ 610食 ☐ 611食 ☐ 612食 ☐ 613食 ☐ 614食 ☐ 615食 ☐ 616食 ☐ 617食 ☐ 618食 ☐ 619食 ☐ 620食 ☐ 621食 ☐ 622食 ☐ 623食 ☐ 624食 ☐ 625食 ☐ 626食 ☐ 627食 ☐ 628食 ☐ 629食 ☐ 630食 ☐ 631食 ☐ 632食 ☐ 633食 ☐ 634食 ☐ 635食 ☐ 636食 ☐ 637食 ☐ 638食 ☐ 639食 ☐ 640食 ☐ 641食 ☐ 642食 ☐ 643食 ☐ 644食 ☐ 645食 ☐ 646食 ☐ 647食 ☐ 648食 ☐ 649食 ☐ 650食 ☐ 651食 ☐ 652食 ☐ 653食 ☐ 654食 ☐ 655食 ☐ 656食 ☐ 657食 ☐ 658食 ☐ 659食 ☐ 660食 ☐ 661食 ☐ 662食 ☐ 663食 ☐ 664食 ☐ 665食 ☐ 666食 ☐ 667食 ☐ 668食 ☐ 669食 ☐ 670食 ☐ 671食 ☐ 672食 ☐ 673食 ☐ 674食 ☐ 675食 ☐ 676食 ☐ 677食 ☐ 678食 ☐ 679食 ☐ 680食 ☐ 681食 ☐ 682食 ☐ 683食 ☐ 684食 ☐ 685食 ☐ 686食 ☐ 687食 ☐ 688食 ☐ 689食 ☐ 690食 ☐ 691食 ☐ 692食 ☐ 693食 ☐ 694食 ☐ 695食 ☐ 696食 ☐ 697食 ☐ 698食 ☐ 699食 ☐ 700食 ☐ 701食 ☐ 702食 ☐ 703食 ☐ 704食 ☐ 705食 ☐ 706食 ☐ 707食 ☐ 708食 ☐ 709食 ☐ 710食 ☐ 711食 ☐ 712食 ☐ 713食 ☐ 714食 ☐ 715食 ☐ 716食 ☐ 717食 ☐ 718食 ☐ 719食 ☐ 720食 ☐ 721食 ☐ 722食 ☐ 723食 ☐ 724食 ☐ 725食 ☐ 726食 ☐ 727食 ☐ 728食 ☐ 729食 ☐ 730食 ☐ 731食 ☐ 732食 ☐ 733食 ☐ 734食 ☐ 735食 ☐ 736食 ☐ 737食 ☐ 738食 ☐ 739食 ☐ 740食 ☐ 741食 ☐ 742食 ☐ 743食 ☐ 744食 ☐ 745食 ☐ 746食 ☐ 747食 ☐ 748食 ☐ 749食 ☐ 750食 ☐ 751食 ☐ 752食 ☐ 753食 ☐ 754食 ☐ 755食 ☐ 756食 ☐ 757食 ☐ 758食 ☐ 759食 ☐ 760食 ☐ 761食 ☐ 762食 ☐ 763食 ☐ 764食 ☐ 765食 ☐ 766食 ☐ 767食 ☐ 768食 ☐ 769食 ☐ 770食 ☐ 771食 ☐ 772食 ☐ 773食 ☐ 774食 ☐ 775食 ☐ 776食 ☐ 777食 ☐ 778食 ☐ 779食 ☐ 780食 ☐ 781食 ☐ 782食 ☐ 783食 ☐ 784食 ☐ 785食 ☐ 786食 ☐ 787食 ☐ 788食 ☐ 789食 ☐ 790食 ☐ 791食 ☐ 792食 ☐ 793食 ☐ 794食 ☐ 795食 ☐ 796食 ☐ 797食 ☐ 798食 ☐ 799食 ☐ 800食 ☐ 801食 ☐ 802食 ☐ 803食 ☐ 804食 ☐ 805食 ☐ 806食 ☐ 807食 ☐ 808食 ☐ 809食 ☐ 810食 ☐ 811食 ☐ 812食 ☐ 813食 ☐ 814食 ☐ 815食 ☐ 816食 ☐ 817食 ☐ 818食 ☐ 819食 ☐ 820食 ☐ 821食 ☐ 822食 ☐ 823食 ☐ 824食 ☐ 825食 ☐ 826食 ☐ 827食 ☐ 828食 ☐ 829食 ☐ 830食 ☐ 831食 ☐ 832食 ☐ 833食 ☐ 834食 ☐ 835食 ☐ 836食 ☐ 837食 ☐ 838食 ☐ 839食 ☐ 840食 ☐ 841食 ☐ 842食 ☐ 843食 ☐ 844食 ☐ 845食 ☐ 846食 ☐ 847食 ☐ 848食 ☐ 849食 ☐ 850食 ☐ 851食 ☐ 852食 ☐ 853食 ☐ 854食 ☐ 855食 ☐ 856食 ☐ 857食 ☐ 858食 ☐ 859食 ☐ 860食 ☐ 861食 ☐ 862食 ☐ 863食 ☐ 864食 ☐ 865食 ☐ 866食 ☐ 867食 ☐ 868食 ☐ 869食 ☐ 870食 ☐ 871食 ☐ 872食 ☐ 873食 ☐ 874食 ☐ 875食 ☐ 876食 ☐ 877食 ☐ 878食 ☐ 879食 ☐ 880食 ☐ 881食 ☐ 882食 ☐ 883食 ☐ 884食 ☐ 885食 ☐ 886食 ☐ 887食 ☐ 888食 ☐ 889食 ☐ 890食 ☐ 891食 ☐ 892食 ☐ 893食 ☐ 894食 ☐ 895食 ☐ 896食 ☐ 897食 ☐ 898食 ☐ 899食 ☐ 900食 ☐ 901食 ☐ 902食 ☐ 903食 ☐ 904食 ☐ 905食 ☐ 906食 ☐ 907食 ☐ 908食 ☐ 909食 ☐ 910食 ☐ 911食 ☐ 912食 ☐ 913食 ☐ 914食 ☐ 915食 ☐ 916食 ☐ 917食 ☐ 918食 ☐ 919食 ☐ 920食 ☐ 921食 ☐ 922食 ☐ 923食 ☐ 924食 ☐ 925食 ☐ 926食 ☐ 927食 ☐ 928食 ☐ 929食 ☐ 930食 ☐ 931食 ☐ 932食 ☐ 933食 ☐ 934食 ☐ 935食 ☐ 936食 ☐ 937食 ☐ 938食 ☐ 939食 ☐ 940食 ☐ 941食 ☐ 942食 ☐ 943食 ☐ 944食 ☐ 945食 ☐ 946食 ☐ 947食 ☐ 948食 ☐ 949食 ☐ 950食 ☐ 951食 ☐ 952食 ☐ 953食 ☐ 954食 ☐ 955食 ☐ 956食 ☐ 957食 ☐ 958食 ☐ 959食 ☐ 960食 ☐ 961食 ☐ 962食 ☐ 963食 ☐ 964食 ☐ 965食 ☐ 966食 ☐ 967食 ☐ 968食 ☐ 969食 ☐ 970食 ☐ 971食 ☐ 972食 ☐ 973食 ☐ 974食 ☐ 975食 ☐ 976食 ☐ 977食 ☐ 978食 ☐ 979食 ☐ 980食 ☐ 981食 ☐ 982食 ☐ 983食 ☐ 984食 ☐ 985食 ☐ 986食 ☐ 987食 ☐ 988食 ☐ 989食 ☐ 990食 ☐ 991食 ☐ 992食 ☐ 993食 ☐ 994食 ☐ 995食 ☐ 996食 ☐ 997食 ☐ 998食 ☐ 999食 ☐ 1000食 ☐ 1001食 ☐ 1002食 ☐ 1003食 ☐ 1004食 ☐ 1005食 ☐ 1006食 ☐ 1007食 ☐ 1008食 ☐ 1009食 ☐ 1010食 ☐ 1011食 ☐ 1012食 ☐ 1013食 ☐ 1014食 ☐ 1015食 ☐ 1016食 ☐ 1017食 ☐ 1018食 ☐ 1019食 ☐ 1020食 ☐ 1021食 ☐ 1022食 ☐ 1023食 ☐ 1024食 ☐ 1025食 ☐ 1026食 ☐ 1027食 ☐ 1028食 ☐ 1029食 ☐ 1030食 ☐ 1031食 ☐ 1032食 ☐ 1033食 ☐ 1034食 ☐ 1035食 ☐ 1036食 ☐ 1037食 ☐ 1038食 ☐ 1039食 ☐ 1040食 ☐ 1041食 ☐ 1042食 ☐ 1043食 ☐ 1044食 ☐ 1045食 ☐ 1046食 ☐ 1047食 ☐ 1048食 ☐ 1049食 ☐ 1050食 ☐ 1051食 ☐ 1052食 ☐ 1053食 ☐ 1054食 ☐ 1055食 ☐ 1056食 ☐ 1
------------------	---

「大腸がん検診について」

Q.7月の大腸がん検診の講演について

参加した：1票

知っていたが参加していない：9票

知らなかった：25票

Q.矢巾町の大腸がん死亡率について

- ・ 検診は**受けるべき**だ ・ **早期発見**が重要
- ・ もっと多くの人に知ってほしい
- ・ **食生活**が原因

Q.大腸がん検診の予約媒体について

紙媒体：24票 インターネット：13票

大腸がん検診についての質問

Q1. 7月に大腸がん検診についての講演があったことをご存じでしたか？	☐ 参加した ☐ 知っていたが参加していない ☐ 知らなかった
Q2. 矢巾町内では男女ともに大腸がんがなくなる方の原因で2番目に多いという結果が出ています。これを知ってどう思われますか？	
Q3. 大腸がん検診の予約が必要だとしたら紙媒体かインターネットでの予約ではどちらが良いと思いますか？	☐ 紙媒体 ☐ インターネット 理由：

アンケートは以上になります。ご協力ありがとうございました。

3班の提案

1) 検診対策

2) 一次予防（食生活・運動習慣）

1) 検診対策

- ①土日、祝日も検診できるようにする
- ②予約なしでいつでも受けられるようにする
- ③行政や病院からの呼びかけ
- ④CMやSNSなどの広告
- ⑤講演会を行う

矢巾町の現状

対象年齢：40歳以上の町民、1年に1回

検査内容：便潜血検査（2日法）、問診

受付時間(すこや館)：毎週月曜日～金曜日 9時～15時

検査方法：(1)岩手県対がん協会「すこや館」で予約を行う
(電話またはweb)

(2)自宅で検査キットを用いて便を2日間採取

(3)検査容器、問診表、受診表、自己負担額500円を
「すこや館」に持参して提出（郵便不可）

- ①土日、祝日も検診できるようにする
- ②予約なしでいつでも受けられるようにする

Q.検診を受けられない理由は何ですか？

- A. ・ 平日は仕事があり行くことが難しい。
- ・ **時間がない。**
 - ・ **予約が面倒くさい。**

Q.どのようにしたら大腸がん検診を受ける人が増えると思いますか？

- A. ・ **土日(祝日)**も検診できる
- ・ **予約なし**でできる



茨城県常陸大宮市

大腸がん検診の検査容器を

- ・ 市役所総合案内
- ・ 図書情報館
- ・ 市内の薬局に設置

→希望者は自由に取りっていき
容器提出日に健康推進課
まで持参する

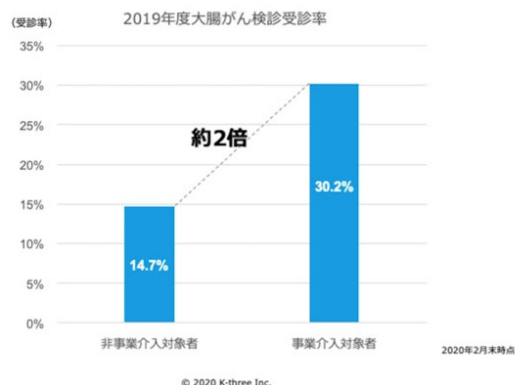


引用元：常陸大宮市公式ホームページ

沖縄県浦添市

- ・ 継続的に大腸がん検診キットを自宅に直接送付
- ・ 行動科学(ナッジ)を活用したショートメッセージを対象者に送信

→大腸がん検診受診率が
2倍に増加



引用元：ケイスリー株式会社

- ③行政や病院からの呼びかけ
- ④CMやSNSなどの広告
- ⑤講演会を行う

Q.検診を受けられない理由は何ですか？

A. ・まだ若いから**大丈夫**
・自分の腸は健康だと思う

Q.どのようにしたら大腸がん検診を受ける人が増えると思いますか？

A. ・検診の**メリット**を発信する
・**病院から推奨**される
・大腸がんとはどういう病気なのか理解する

Q.7月に大腸がんについての講演会があったことをご存じでしたか？

参加した : 1票
 知ってはいたが参加していない : 9票
 知らなかった : 25票

より多くの人に取り組みを知ってもらうことが重要

矢巾町民公開講座

参加費 無料

しっかり治す
大腸がんの話

知っていますか？ 大腸がんは
早く見つかるほとんど治るんです

日時 7 / 6 (土) 14:00～15:30
受付 13:30～

場所 矢巾町公民館 3階大研修室

01 専門医からの講演
02 町のがん検診の紹介
03 大腸がん検診キットも配布します(希望者)

講師紹介

 岐阜医科大学 医学部 外科学講座 講師 八重野隆典 先生

お申し込み・お問い合わせ
矢巾町 健康長寿課

申込締切 7月1日

019-611-2825
ファックス 019-698-1214

メールフォームからもお申し込みできます！
 氏名・電話番号・参加人数を記入し送信ください！



引用元：矢巾町ホームページ

2) 生活習慣(一次予防)

食生活



運動



禁煙



生活習慣について質問した理由



7月6日 大腸がん予防講演会
『しっかり治す大腸がんの話』



**生活習慣と大腸がんには
深い関係がある**

①食生活

「生活習慣に関するアンケート」より

“野菜をとりたいがいつもワンパターンになる”



**野菜を使ったおすすめの
レシピを提案する**





材料 2 人分

- | +

使用量 買い物量 (目安)

鶏むね肉 (皮付き)	160 g
砂糖	小さじ1/2 (1.5 g)
塩	0.6 g
白菜	150 g
しめじ	50 g
白だし	大さじ1 (18 g)

- 1 白菜は3cm幅に切り、しめじは手でほぐします。鶏肉は食べやすい大きさに切り、砂糖、塩を振りかけて5分おきます。



- 2 深めのフライパンまたは鍋に白菜、しめじ、鶏肉の順にのせます。白だしをまわしかけ、中火で熱します。

加熱時間は2人分の目安です。白菜から水分が出るため、水は加えなくても大丈夫です。



- 3 ふつふつとしてきたら蓋をして弱火で10分蒸します。鶏肉に火が通ったら火を消して出来上がりです。



おいしい健康

②運動

地域のスポーツイベントを
開催する

具体例：仙台市

東北楽天ゴールデンイーグルスの
元選手が小中学生に指導



矢巾町では…

バスケットボールチーム

ビックブルズの選手による教室など



引用元：RAKUTEN EAGLES

③禁煙

住民の禁煙をサポートする仕組み

大阪市

「おおさかチャチャッと卒煙」

<特徴>

- ・ 専属のカウンセラーが面談
- ・ 希望者には禁煙補助薬を送付
- ・ 24時間医師監修アプリ内で
チャット相談可



引用元：大阪市ホームページ

参考文献

- ・ 常陸大宮市 予約なしで大腸がん検診が受けられるようになりました。

(参照日：2024/11/29)

https://www.city.hitachiomiya.lg.jp/kurashi_gyousei/iryou_kenkou_fukushi/kensin/news/page009062.html

- ・ ケイスリー、沖縄県浦添市にて行動科学(ナッジ)及びSMSを活用し、大腸がん検診受診者を40%増に(参照日：2024/11/29)

<https://www.k-three.org/post/20201113>

- ・ 岩手県矢巾町 公開講座「大腸がん講演会」(参照日:2024/11/29)

<https://www.town.yahaba.iwate.jp/soshiki/kenkou/kenkoufukushi/171808665010670/>

- ・ RAKUTEN EAGLES 野球塾・ソフトボールクリニック(参照日:2024/12/1)

<https://www.rakuteneagles.jp/csr/local/baseball/>

- ・ 大阪市 禁煙したい方へ「おおさかチャチャッと卒煙」もスタート(参照日:2024/12/1)

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000318295.html>

- ・ おいしい健康 作り置きに 鶏むね肉と白菜の白だし煮(参照日：2024/11/28)

<https://oishi-kenko.com/recipes?q=%E9%B6%8F%E8%83%B8%E8%82%89>

ご清聴ありがとうございました。

大腸がん検診の受診率 向上のための提案

岩手医科大学 地域医療課題解決演習4班

秋元 優志 猫塚 日菜子 三浦 華倫
田村 直也 馬場 悠歌

次第

矢巾町の現状

アンケート調査の結果報告

アンケート結果の考察

提案

まとめ

矢巾町の現状

岩手県のがん死亡率が高い
→矢巾町は岩手県の中でも多い

大腸がん検診の受診率は**30%**と低い

町民にアンケートを行うことにした

矢巾町秋祭りで実施

- ①多肢択一クイズ形式
- ②フリップ形式
- ・矢巾町の案内に期待すること
- ・塩分に気を付けているか
- ・大腸がん検診を受けているか

大腸がんクイズ

現在、岩手医科大学では、「矢巾町における大腸がん検診受診率向上対策」というテーマの実習に取り組んでおり、今回、住民の皆さんのご意見を伺いたく、クイズ形式のアンケート調査を企画いたしました。また、ご回答いただいた内容については、集計および分析を行い、発表や報告資料に活用させていただきます。ご協力いただくと幸いです。

1. 大腸がんは治ると思いますか？
① YES ② NO
2. 矢巾町が案内・実施している大腸がんの検査方法は？
① バリウム ② CT ③ 大腸カメラ ④ 検便
3. 大腸がんの自覚症状が激しく出るのはいつ？
① ステージ0 ② ステージⅠ ③ ステージⅡ
④ ステージⅢ ⑤ ステージⅣ
4. 大腸がんがステージⅣで発見された人の5年後生存率は？
① 17% ② 36% ③ 64% ④ 85%
5. 大腸がんが早期発見(ステージ0/Ⅰ)された人の5年後生存率は？
① 25% ② 48% ③ 76% ④ 99%

岩手医科大学 地域医療課題解決演習 4班

①集計結果

問題	正解	正答率
大腸がんは治る？	YES	90.2
矢巾町が案内している大腸がん 検診方法は？	検便	55.6
症状が出るのはいつ頃？	ステージⅡ	25.1
ステージⅣでの5年後生存率は？	17%	34.4
早期発見での5年後生存率は？	99%	50

②インタビュー結果

- 矢巾町の検診にはおおむね満足している
改善を希望するなら…
 - 検査結果の早期開示
 - 治療費用のさらなる補助
 - 自覚症状と進行度の相関の周知
- 健康意識は家族で高めていた
- 回答者のほとんどは検診受診者

考察①

大腸がん検診の正確な**検査方法**について知らない人が多い

- 検査が時間のかかるものや苦痛を伴うものだと考えているため、検診を受けない人が多いのでは？

考察②

かかりつけ医院で検診を受けている人がいた。会社員・団体職員は健康診断で実施済みの人が多くいた

- 検診を受けていても町の受診率に反映されない場合もある？
- 大腸がんへの**意識が高い**人も多くいるのでは？

考察③

いつ自覚症状がでて、わかるころにはどのくらい進行しているかわからない。

大腸がんと塩分の関連性について知らない人が多くいた。症状がないため面倒だと感じてしまい検診を受けていない人がいた。

➤大腸がんについての**基本的な知識**を得る機会がない、または少ないのでは？

考察③

しかし、大腸がんが治ることを知っている人は9割以上いたため知識が全くないわけではない。

➤大腸がんについての**少し踏み込んだ知識**も必要なのでは？

矢巾町への提案

- ①検診の**重要性**を理解してもらう
- ②検査キットを**郵送**でも届けられるようにする
- ③**小中学校**で、がん教育を行う

検診の重要性を認識してもらう

がん治療費の負担額を示す

- 発見時のステージごとに具体的な負担額の数値を示す
- 発見が遅れると死に至るといわれるよりも、より説得力が増す

生活費や、子どもの学費なども示すとより良いのではないか

検査キットを郵送でも 届けられるようにする

検便を届けるために、直接「すこや館」を訪れるのは面倒！

- 検査キットを郵送することができるようにする



小中学校でのがん教育 の意義

家族の中で検診の大切さを知る人が増える

子どもに説得されれば、親世代も検診に行く可能性が高まる

検査キットを子どもが回収場所に持って行ってくれる

まとめ

- 矢巾町の大腸がん検診受診率は低い
- 町民に正確な基本的知識と少し深い知識の両方を確実に届ける必要がある
- 3つの提案（危機感を煽る案内/キット提出方法の変更/小中学校での教育）

ありがとうございました

矢巾町における大腸がん検診 受診率向上対策

岩手医科大学 医学部 総合診療医学講座

下沖 収

1

この演習の一般目標（GIO）

矢巾町の地域医療（保健行政）課題を通じて、
地域医療で求められる

- **知識**（疾病と医療，保健・福祉・介護のしくみ，
地域医療関連リソースなど）
- **態度**（多職種チーム連携，行政・住民組織との連携）
- **技能**（情報収集とデータ解析，良好なコミュニケーション，
建設的なディスカッション，明快なプレゼンテーション）

を学ぶ

経験目標（SBOs）

1. 医療課題に関する地域の現状と問題点を捉え説明できる
2. 多分野にわたり、幅広く情報収集ができる
3. グループワークやフィールドワークで、立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる
4. 課題解決策を検討する中で、地域医療・健康づくり・介護予防など事業における各医療職の役割が説明できる
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる

3

今年度の課題

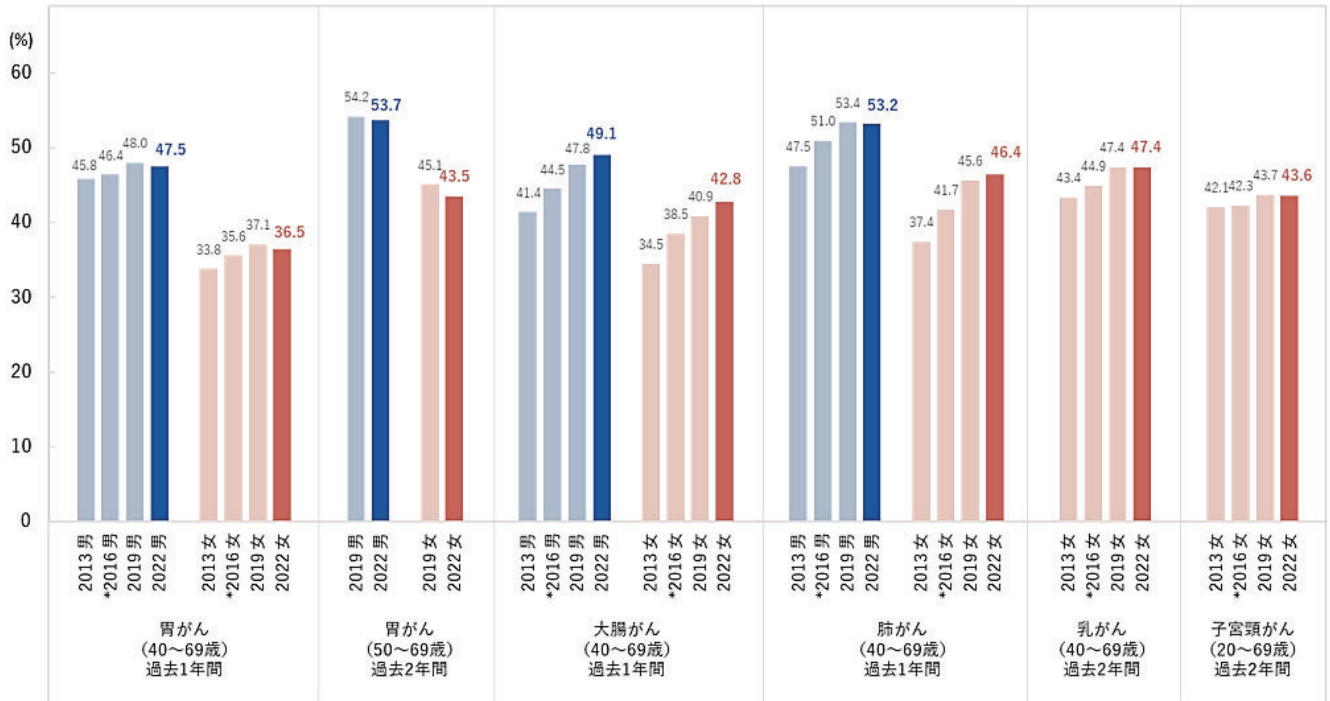
がん検診について理解し、
矢巾町のがん検診の現状と対策を知り、
矢巾町民の大腸がん検診に対する意識を調べ



今後、私たち（矢巾町）は
大腸がん検診受診率向上のために
何をすべきか

各種がん検診受診率

がん情報サービス
ganjoho.jp

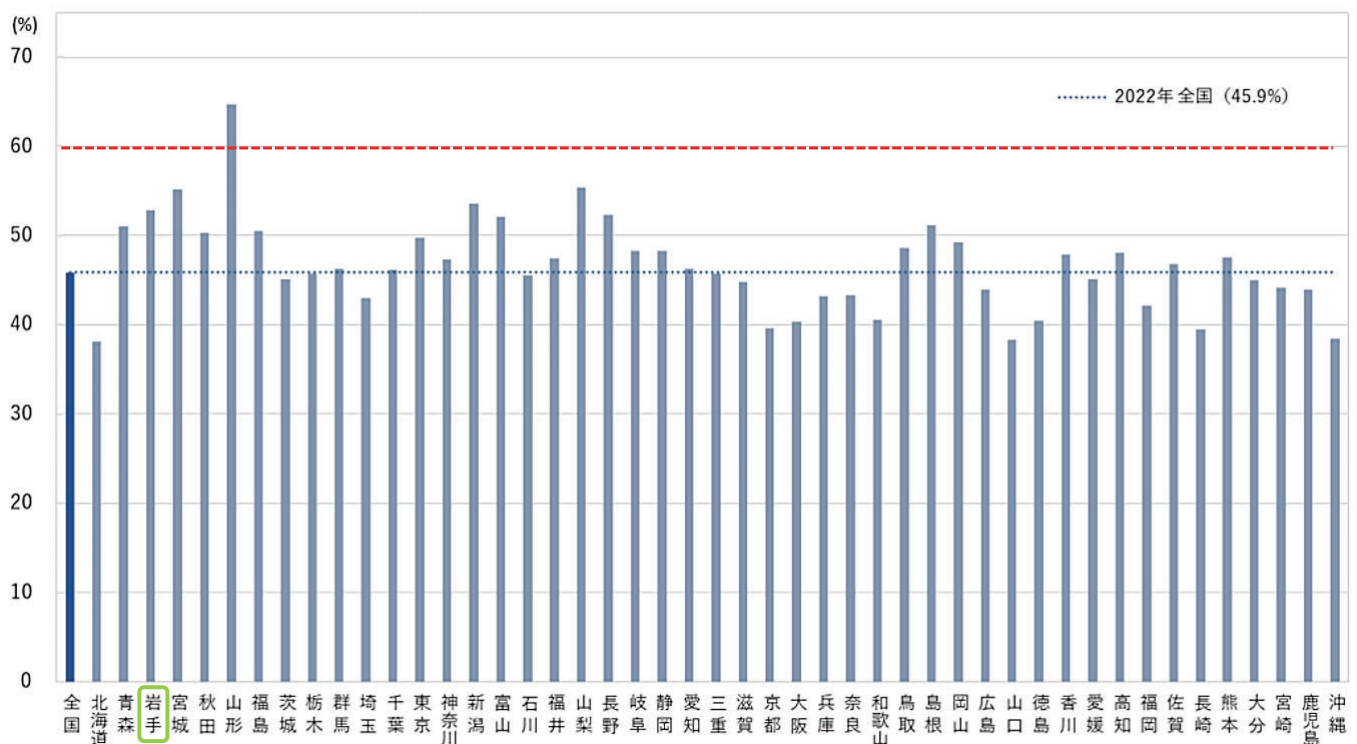


*2016年は熊本県を含まない

元データ: がん検診に関する統計データのダウンロード 4. がん検診受診率(国民生活基礎調査) 5
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/screening.html, 2024/0704

都道府県ごと大腸がん検診受診率

がん情報サービス
ganjoho.jp



元データ: がん検診に関する統計データのダウンロード 4. がん検診受診率(国民生活基礎調査) 6
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/screening.html, 2024/0704

これから、実習がはじまります



7

このコースのおおまかな流れ

日時	コマ	形式	内容
2024/7/6	1, 2	講義 1	「地域医療課題解決演習の概要」 医学部 下沖 収
		講義 2	講演 「しっかり治す大腸がんの話 ～知っていますか？ 大腸がんは早く見つかるほとんど治るんです!!～ 」 外科学講座 講師 八重樫瑞典先生
		講義 3	矢巾町の大腸がん検診の現状と取組み 矢巾町健康長寿課
調整中	3	GW	振り返りと大腸がん検診の課題の整理 住民へのアンケート・インタビュー・意見交換等の計画
10/19, 20	4, 5	FW	住民の皆さんからのアンケート・インタビュー・意見交換 (矢巾町秋まつり)
調整中	6	GW	大腸がん検診受診率向上への提案のまとめ
調整中	7	GW	前回の続き, 発表スライド作成
調整中	8	発表会	矢巾町に対しての提案 (矢巾町ならびに住民 参加)

GW:グループワーク
FW : フィールドワーク

演習における基本的態度

- 能動的に参加, 協働作業
- 学部や立場を離れて自由に活発な意見交換
- 相手の意見も尊重
- 傾聴の態度
- スマホのマナー



9

学外演習時の身だしなみ

- 清潔な服装
- 短パン, 腰パン禁止
- 茶髪・ネイル・鼻ピアス禁止
- サンドル・下駄・雪駄等は禁止
- 華美な装飾品は身につけない
- キーのジャラジャラは禁止
- ポケットからはみ出す長財布は持たない

ひげはそりましたか？



学外演習時の注意事項

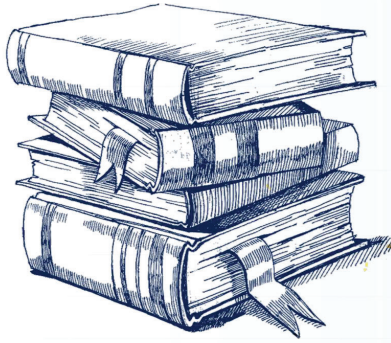
- ・ 住民さん・スタッフ・矢巾町職員へのあいさつ
- ・ 住民さん・スタッフ・矢巾町職員への敬意と感謝を忘れない
- ・ 無駄話をしない
- ・ 個人情報の漏洩は厳禁！
- ・ データ, 画像, 情報は許可なしにSNSアップは厳禁！
- ・ 許可のない写真撮影, 録音は行わない！
- ・ ごみは基本的に持ち帰る
- ・ 汚したら掃除, 使用したら元通りにする
- ・ 施設内では、ご案内者様の指示に従う



11

それでは、地域医療課題解決を
目指して、大腸がん検診について
楽しく学びましょう！



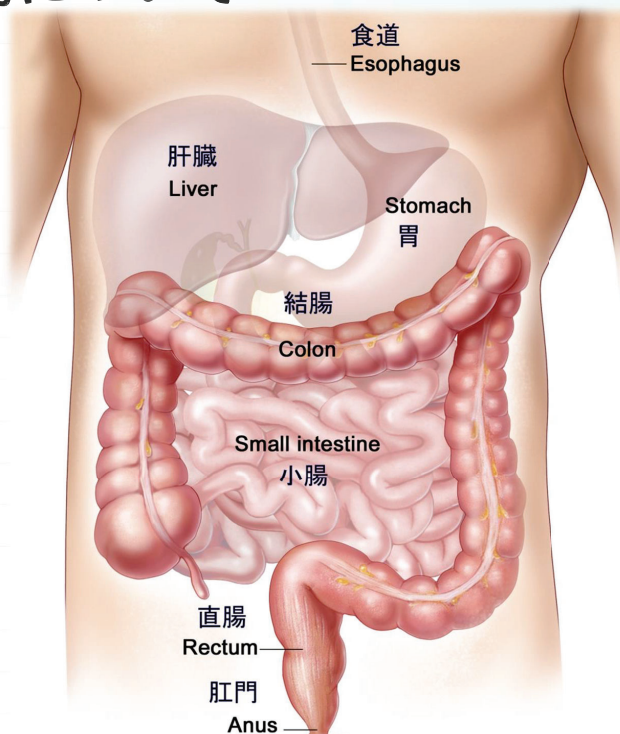


しっかり治す 大腸がんの話

知っていますか?
大腸がんは 早く見つかりとほとんど治るんです!!!

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸について



<https://nagoya-cu-gs.jp/docs/pdf/treatment/lower/explain.pdf>より抜粋

大腸の長さ

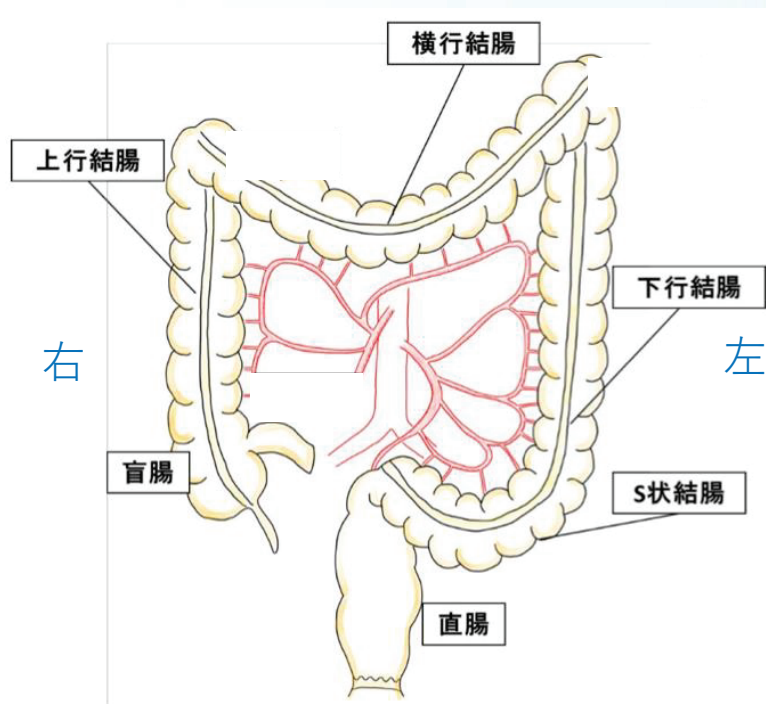
1.5m～2m

大腸の働き

水分の吸収(10%程度)
排便調整

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸について



<https://nagoya-cu-gs.jp/docs/pdf/treatment/lower/explain.pdf>より抜粋

大腸の長さ

1.5m~2m

大腸の働き

水分の吸収(10%程度)
排便調整

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

本日のお話し

治療と予後について

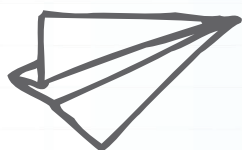
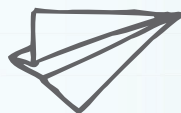
内科・外科治療
進行度毎の予後

大腸がんについて

症状や診断するには？
進行具合について？

検診と予防

早期発見をするために！
大腸がん予防には？



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

この数は・・・？

大腸がん

罹患数 155,625 人 (2019年)

死亡数 51,788 人 (2020年)

罹患数：新たに診断された人数

罹患率：新たに診断される人の割合

死亡数：年間でその疾患で亡くなった人数

死亡率：年間でその疾患で亡くなった人の割合

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がん

罹患数：155,625 人 (2019年)

死亡数： 51,788 人 (2020年)

日本の総人口 (2020)
1億2,615万人

がん全体

罹患数：999,075 人 (2019年)

死亡数：385,797 人 (2022年)

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの情報

罹患数の順位 (2019年)

	1位	2位	3位	4位	5位	
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位
男性	前立腺	大腸	胃	肺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位

死亡数の順位 (2020年)

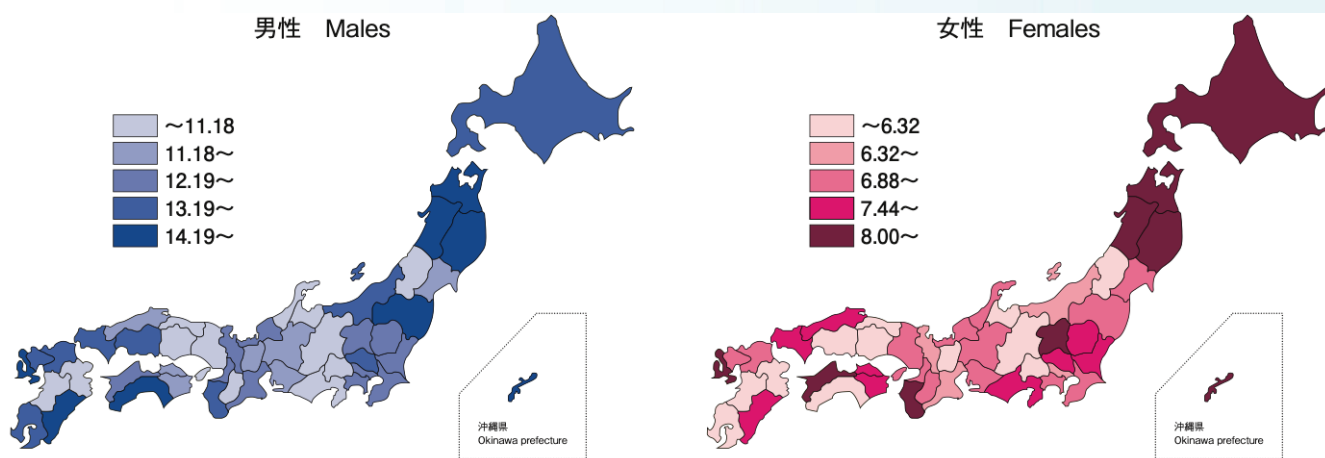
	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸8位
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位

https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html がん情報サービスより

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

がんの都道府県マッピング

「大腸がん」都道府県別75歳未満年齢調整死亡率(2020)



75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)

出典: https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/statistics/pdf/cancer_statistics_2022_fig_J.pdf

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの症状について

写真が出ます

早期
↓
進行

無
症
状

無症状

血便や下血
下痢や便秘

便の狭小化、腹満

腸閉塞や消化管穿孔

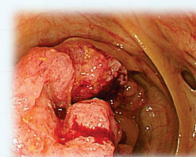
ポリープ



早期がん



進行がん



腸に通常の痛覚はない！！！！

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの症状について

右側結腸

貧血
腫瘍(しこり)

左側結腸

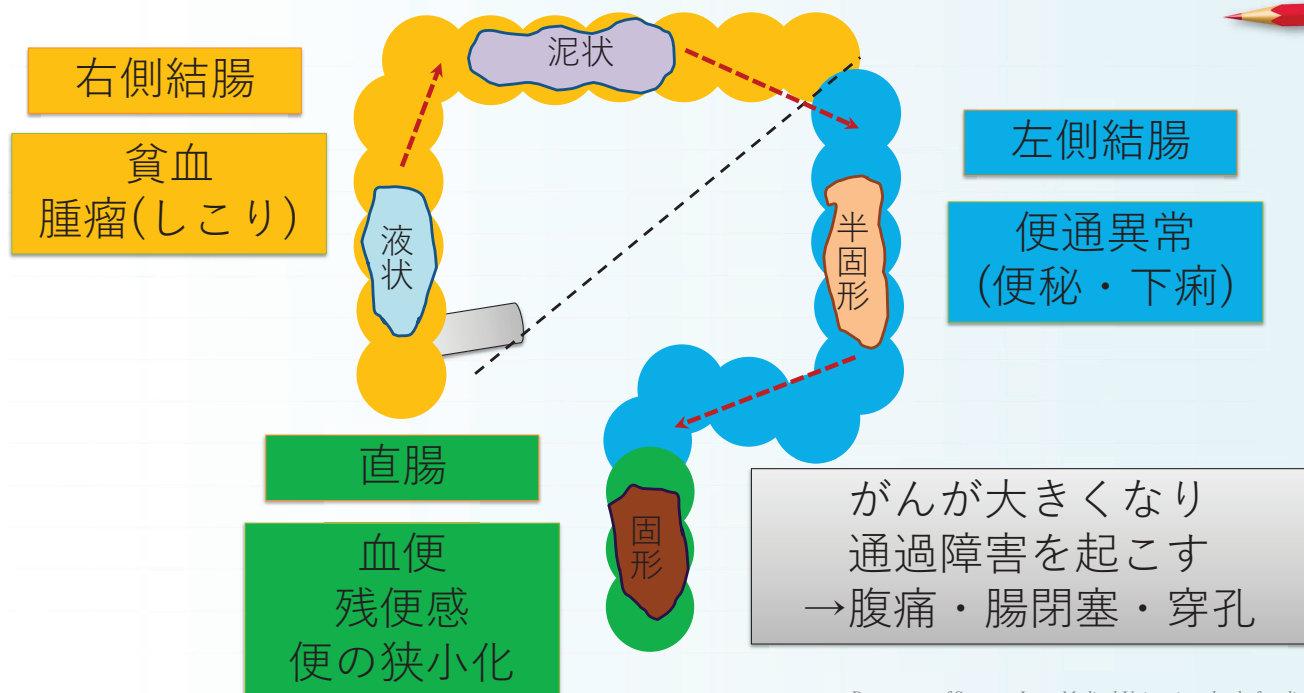
便通異常
(便秘・下痢)

直腸

血便
残便感
便の狭小化

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

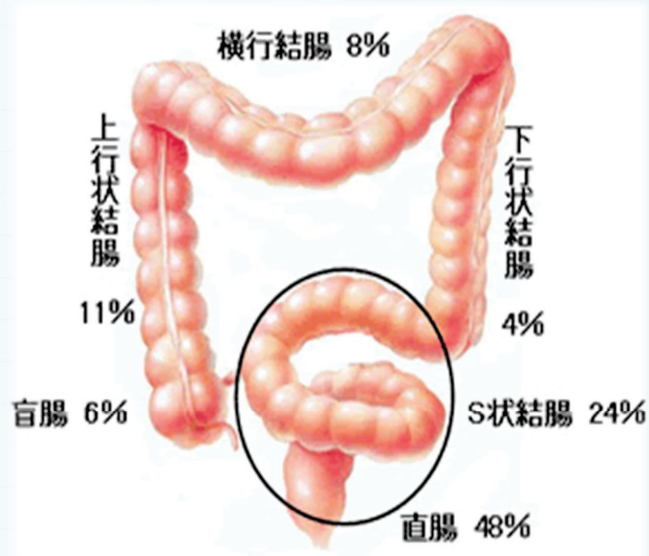
大腸がんの症状について



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんについて

- ◆ 日本人に**増加**傾向が著しいがんです。
- ◆ **罹患数**の多いがんは総数では1位
男性、女性ともに2位
- ◆ 大腸がんによる**死亡数**は、男性では2番目、
女性では1番目。
- ◆ 好発年齢：**60歳代がピーク**
30歳・40歳代の比較的**若い年齢も増加**
- ◆ 好発部位：**直腸**が最も多い



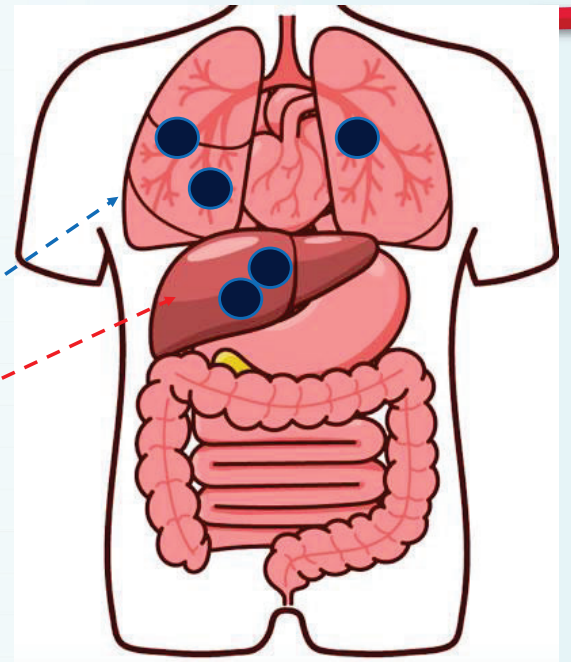
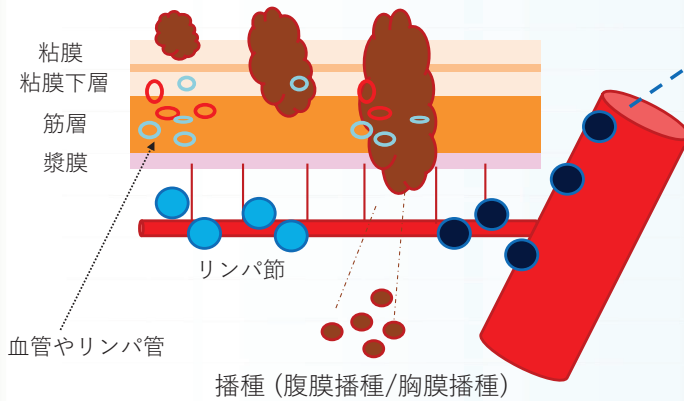
Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

がんについて 良性腫瘍？ 悪性腫瘍？

固形がん = 悪性腫瘍

大腸がん
 膵がん
 卵巣がん
 腎臓がん など

浸潤
 播種性転移
 リンパ行性転移
 血行性転移



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの進行度について

- ステージ0 : がんが粘膜の中にとどまっている
- ステージI : がんが大腸の固有筋層までにとどまり、リンパ節転移がない
- ステージII : がんが大腸の固有筋層の外まで浸潤し、かつリンパ節転移がない
- ステージIII : がんの深達度に関わらず、リンパ節転移がある
- ステージIV : 他の臓器や腹腔内への遠隔転移があるもの



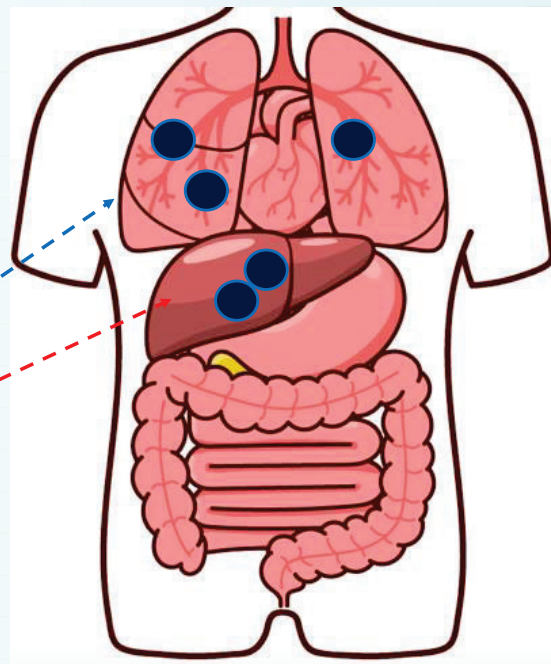
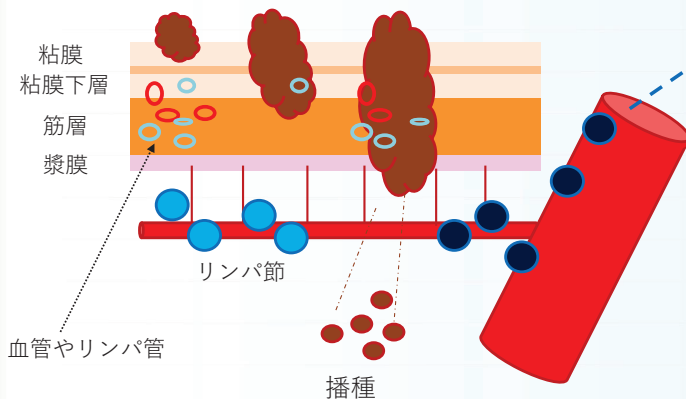
国立がんセンター東病院サイトより: [https://www.ncc.go.jp/jp/nccc/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔\(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82](https://www.ncc.go.jp/jp/nccc/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82)

がんについて 良性腫瘍？ 悪性腫瘍？

固形がん = 悪性腫瘍

大腸がん
胃がん
膵がん
肝臓がん など

浸潤
播種性転移
リンパ行性転移
血行性転移



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの診断について

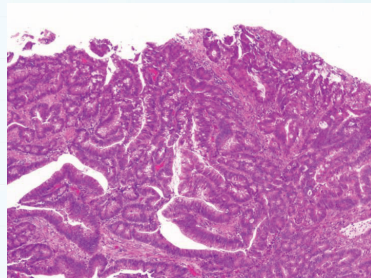
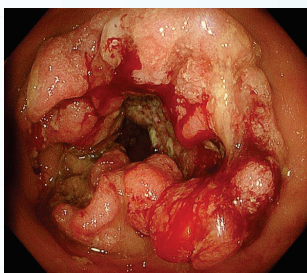
写真が出ます

大腸がんの診断から治療方針の決定までの流れ

大腸がんの
診断の検査

大腸内視鏡検査

組織検査による病理診断

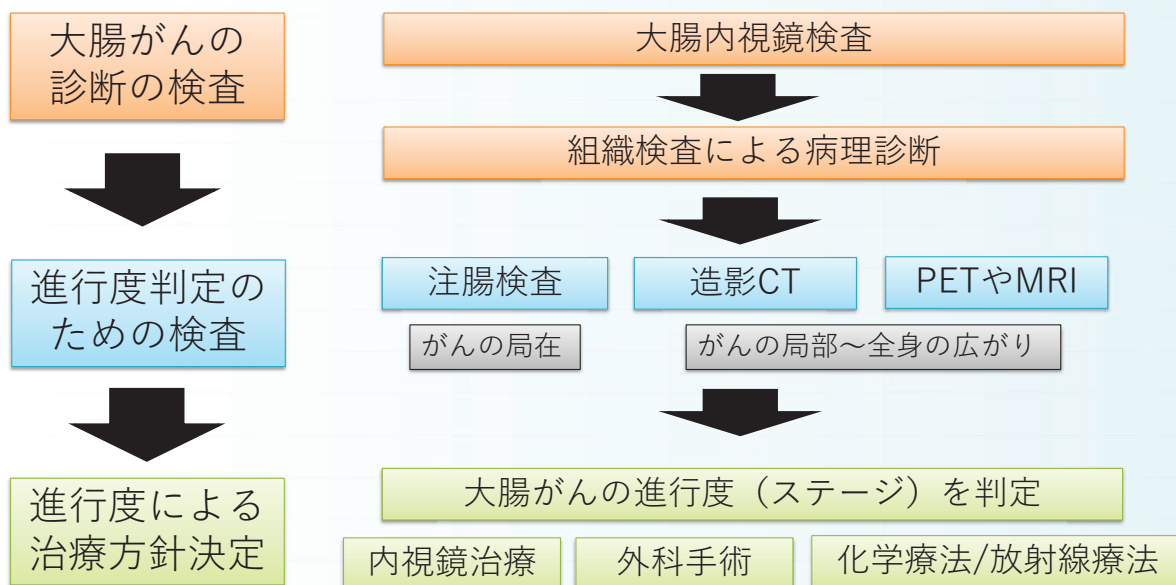


国立がんセンター東病院サイトより: [https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔\(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82](https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82)

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの診断について

大腸がんの診断から治療方針の決定までの流れ



国立がんセンター東病院サイトより: [https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔\(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82](https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82)

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

本日のお話し

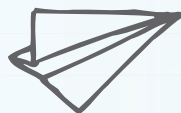
大腸がんについて

症状や診断するには？
進行具合について？



治療と予後について

内科・外科治療
進行度毎の予後



検診と予防

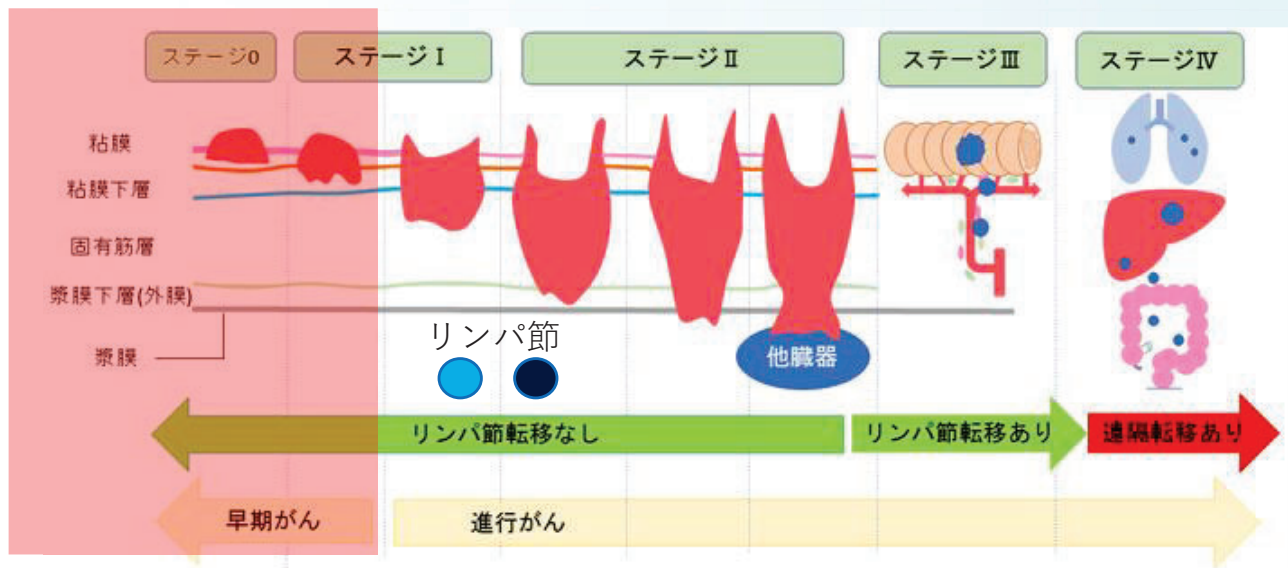
早期発見をするために！
大腸がん予防には？



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの治療について

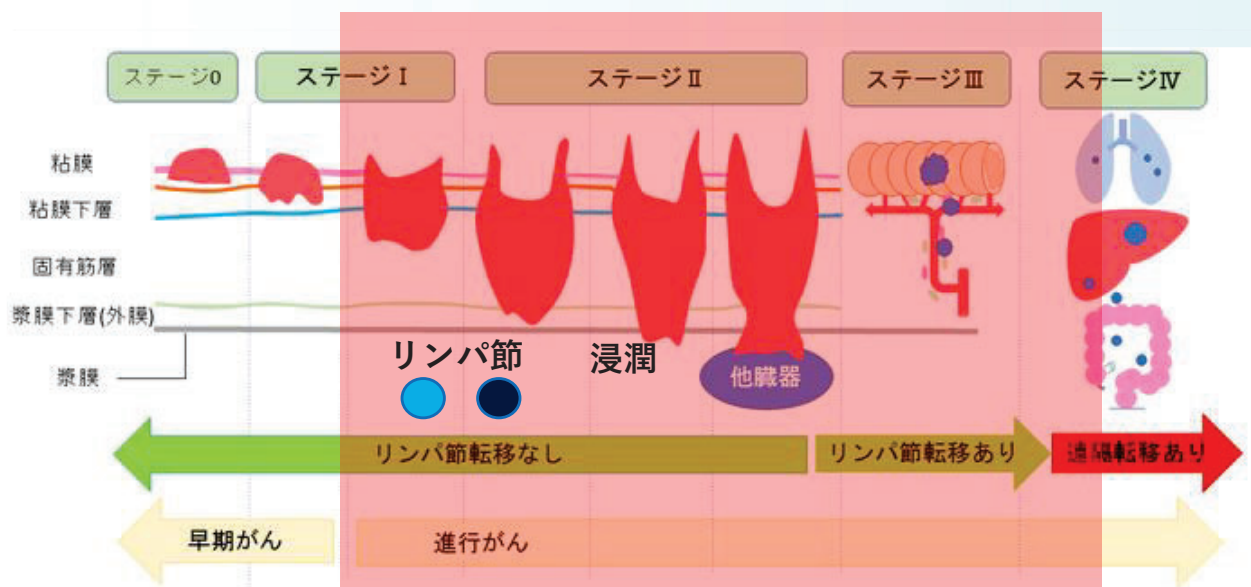
内科的治療（内視鏡）



国立がんセンター東病院サイトより: [https://www.ncc.go.jp/jp/nccce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔\(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82](https://www.ncc.go.jp/jp/nccce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82)

大腸がんの治療について

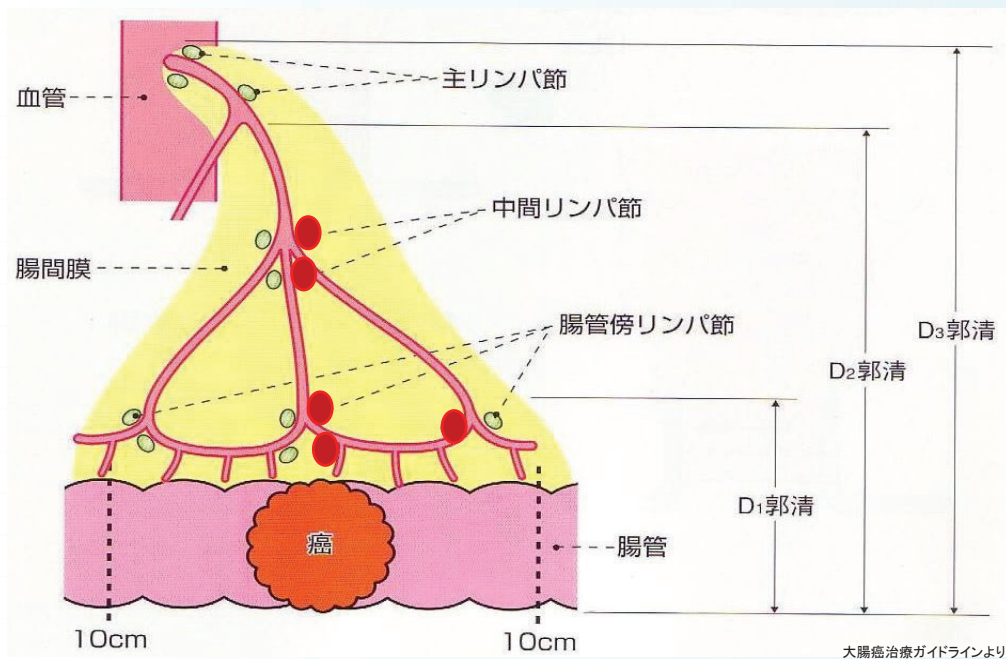
外科的治療（手術）



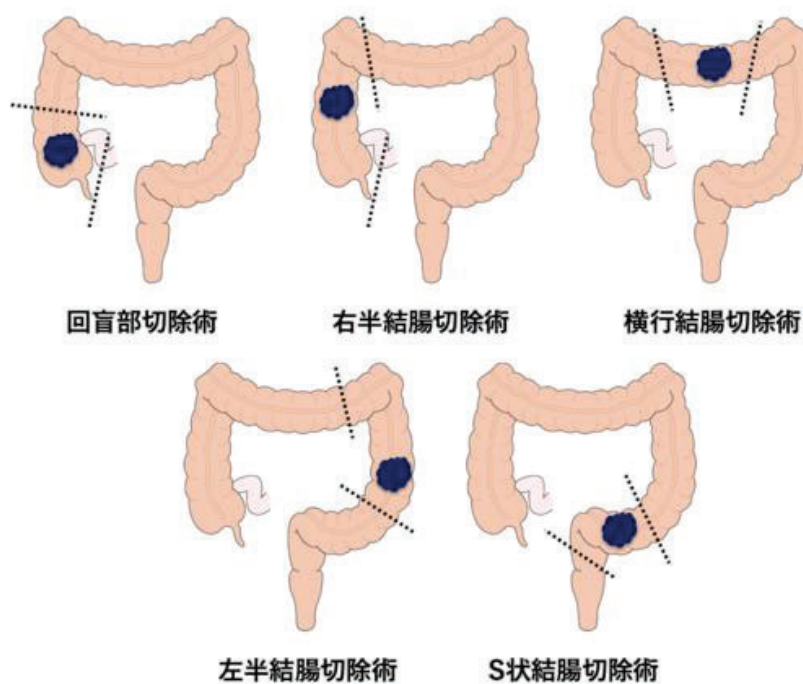
国立がんセンター東病院サイトより: [https://www.ncc.go.jp/jp/nccce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔\(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82](https://www.ncc.go.jp/jp/nccce/clinic/lowerabd_surgery/050/010/index.html#:~:text=がんが大きくなり腸管の内腔(腸,が現れる場合もあります%E3%80%82)

大腸がんの外科治療について

外科的治療（手術）



結腸がんの外科治療の術式について



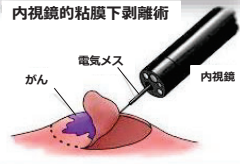
<https://遠隔画像診断.jp/archives/40414>

大腸がんの治療方法について

内視鏡治療

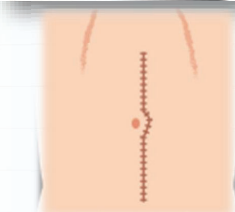
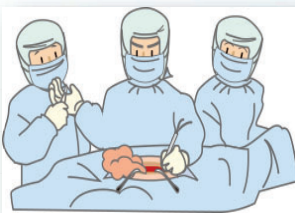


内視鏡的粘膜下剥離術



ポリープや早期がんに対して、主に内科医が行う治療。

開腹手術



20~30cm切開して行う手術。大きいがんや以前に開腹手術をしている癒着が予想される患者さんに適応。

腹腔鏡下手術



ポートからカメラや鉗子を入れて、モニターを見ながら行う低侵襲手術。根治性は開腹手術と同等。

ロボット支援下手術



ポートからロボットのカメラや鉗子を入れて、3Dモニターを見ながら行う低侵襲手術。手振れ補正や多関節機能が搭載。

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

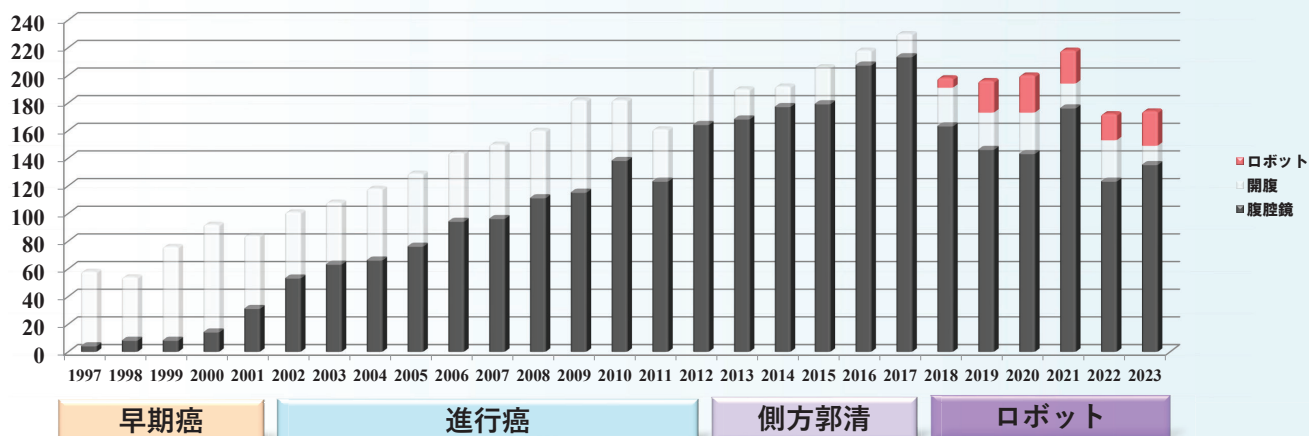
大腸がんの腹腔鏡手術について

岩手医科大学外科の大腸癌手術の年次推移

腹腔鏡下大腸がん手術(ロボット手術含) 3109例

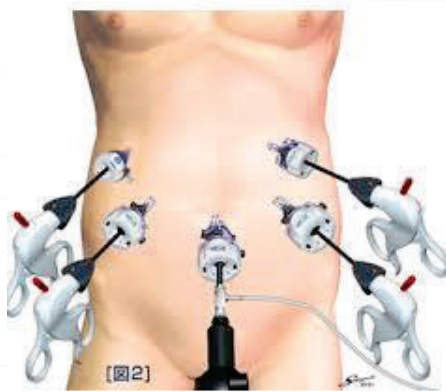
—1997年~2023年12月—

手術の88%が腹腔鏡下手術(2023年)



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

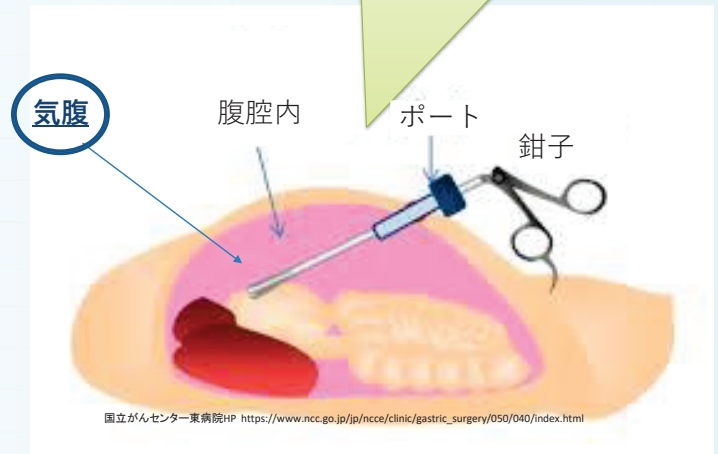
大腸がんの腹腔鏡手術について



気腹とは・・・？

腹腔鏡手術に必要な作業スペースを作るためにお腹を風船のように膨らませること

二酸化炭素(CO2)を使っています！！



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの腹腔鏡手術について

開腹手術



腹腔鏡手術



腹腔鏡手術は傷が小さく、腸の乾燥を防ぐことができる。
体への負担が少なく、整容性にも優れた手術です。

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの生存率について

実測生存率:がんやがん以外でも死亡した測定法

	全体		結腸	直腸
	5年	10年	5年	5年
Stage 1	83.1%	67.5%	82.2%	84.7%
Stage 2	75.6%	57.3%	75.1%	77.0%
Stage 3	68.7%	51.8%	68.6%	68.8%
Stage 4	17.0%	9.8%	14.6%	21.7%

5年生存率：2014-2015

10年生存率：2010-2011

https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2023/0316/slide_seizonritsu2022.pdf

https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp_c/hosp_c_reg_surv/pdf/hosp_c_reg_surv_all_2014-2015.pdf

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの生存率について

相対生存率:がんで死亡した場合の測定法

	全体		結腸	直腸
	5年	10年	5年	5年
Stage 1	94.9%	92.5%	82.2%	84.7%
Stage 2	88.7%	82.1%	75.1%	77.0%
Stage 3	77.9%	69.1%	68.6%	68.8%
Stage 4	18.9%	12.5%	14.6%	21.7%

5年生存率：2014-2015

10年生存率：2010-2011

https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2023/0316/slide_seizonritsu2022.pdf

https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp_c/hosp_c_reg_surv/pdf/hosp_c_reg_surv_all_2014-2015.pdf

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

手術後は定期受診が必要です！

Stage	再発率	術後経過年数別累積再発出現率			術後5年 以降の 再発割合
		3年	4年	5年	
Stage I (1,323)	5.7% (75)	73.7% (42)	80.7% (46)	91.2% (52)	0.4% (5)
Stage II (1,932)	15.0% (290)	86.0% (221)	94.2% (242)	97.7% (251)	0.3% (6)
Stage III (1,848)	31.8% (588)	86.7% (475)	92.0% (504)	96.5% (529)	1.1% (19)
全体 (5,103)	18.7% (953)	85.6% (738)	91.9% (792)	96.5% (832)	0.6% (30)

大腸がん治療ガイドライン2022年より

術後 「5年間」 定期通院をしましょう！

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

本日のお話し

大腸がんについて

症状や診断するには？
進行具合について？



治療と予後について

内科・外科治療
進行度毎の予後



検診と予防

早期発見をするために！
大腸がん予防には？



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの早期発見のために!!

検 診

- 大腸がん検診（二次予防）

便潜血検査（二日法）

陽性
（＊一回でも陽性）



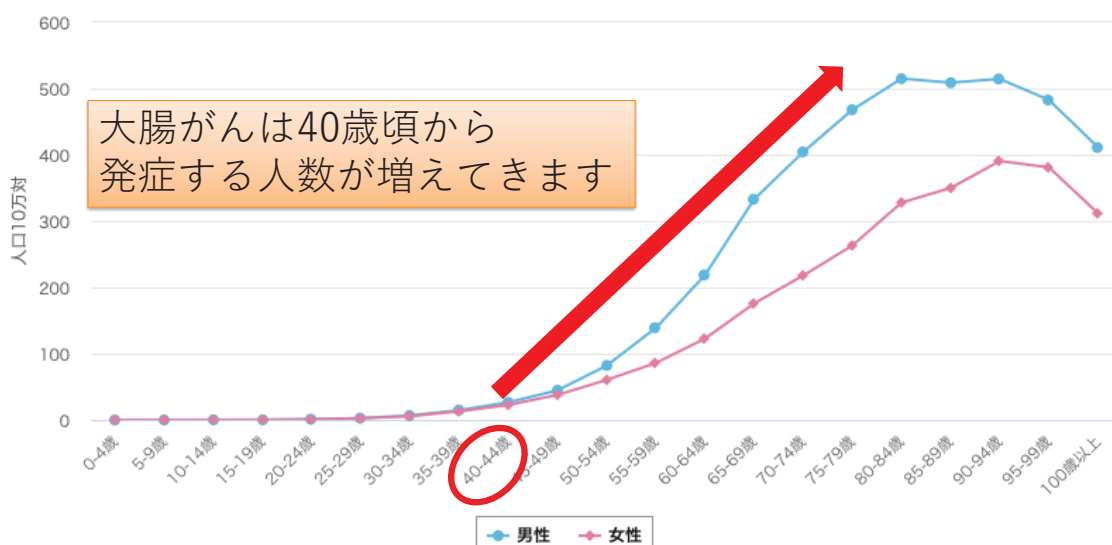
陰性
必ずしもがんがない
わけではない

精密検査：大腸内視鏡検査!!!

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの情報

年齢階級別罹患率
【大腸 2019年】



https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/cancer/67_colorectal.html がん情報サービスより

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの早期発見のために!!

検 診

- 大腸がん検診（二次予防）：40歳以上（500円～1500円）

便潜血検査（二日法）

海外の研究

毎年検診 → 33% 大腸がん死亡リスクが低下

2年に一度の検診 → 13~20% 大腸がん死亡リスクが低下

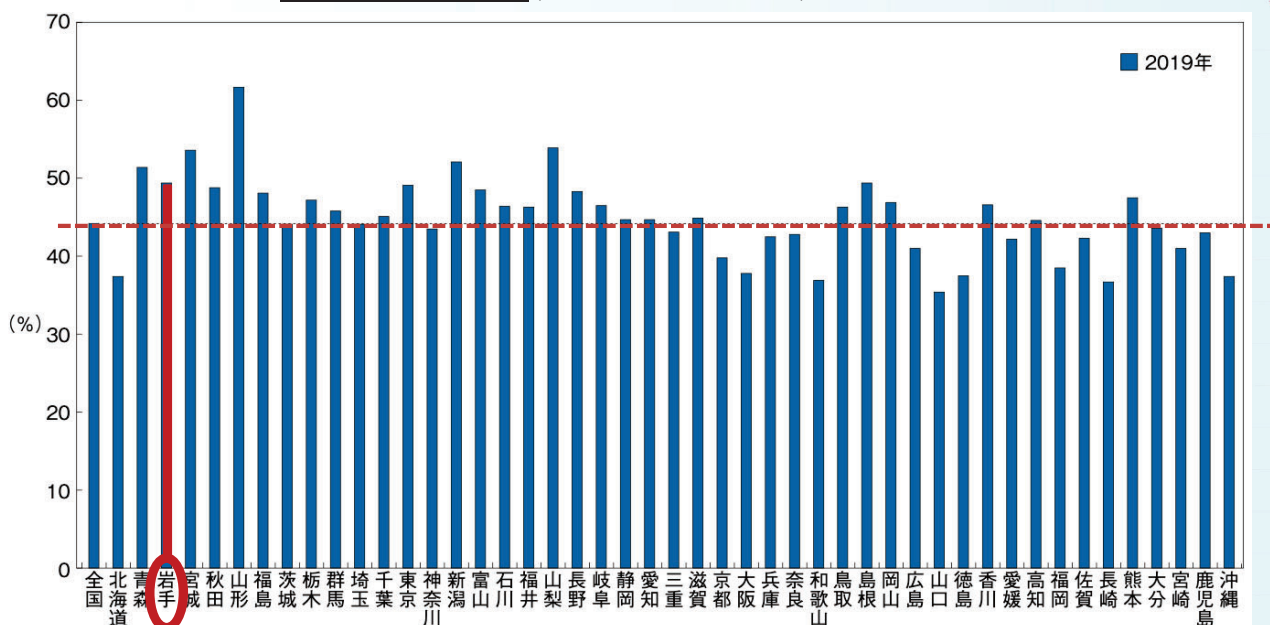
日本の研究

毎年検診 → 60% 大腸がん死亡リスクが低下

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

岩手県の大腸がん検診について

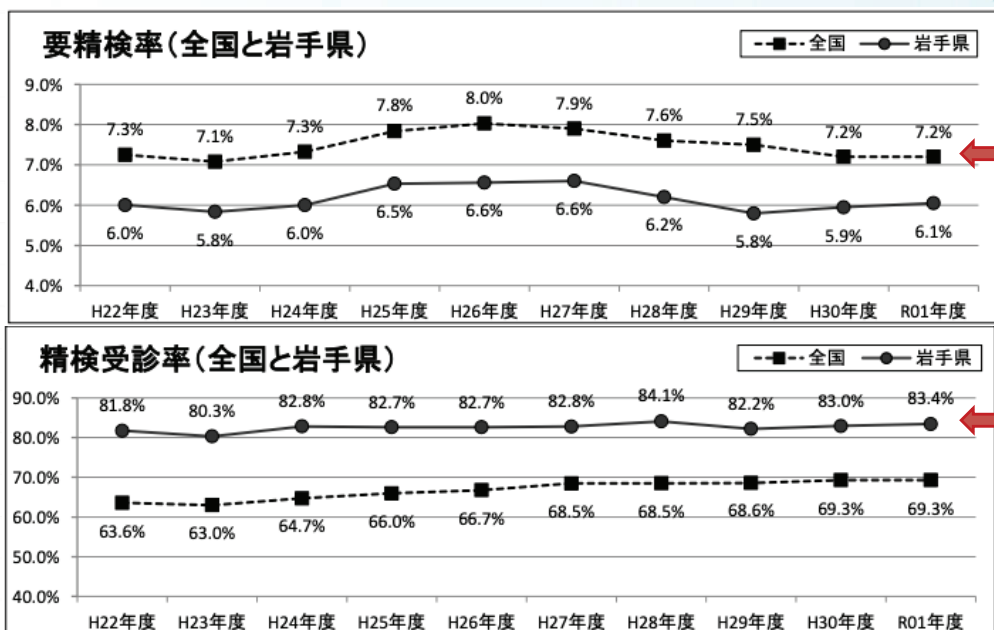
都道府県別大腸がん検診率（40～69歳 男女計）



https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/statistics/pdf/cancer_statistics_2022_fig_1.pdf

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

岩手県の大腸がん検診について



岩手県

岩手県

Good

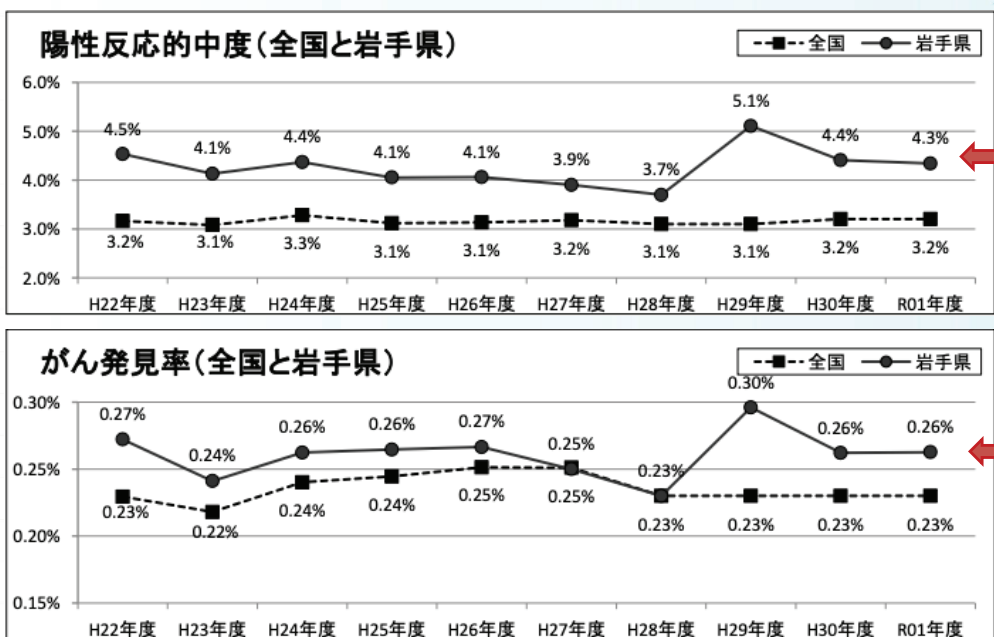
国 4 位

※1 「地域保健・健康増進事業報告(地域保健・老人保健事業報告)」から
 ※2 H25年度からの受診率は、算定対象年齢を40歳から69歳までとして算出している。
 ※3 R02-R03年度の値は、健康国保課調べ

※職域検診受診者については反映されない

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

岩手県の大腸がん検診について



岩手県

岩手県

※1 「地域保健・健康増進事業報告(地域保健・老人保健事業報告)」から
 ※2 H25年度からの受診率は、算定対象年齢を40歳から69歳までとして算出している。
 ※3 R02-R03年度の値は、健康国保課調べ

※職域検診受診者については反映されない

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

矢巾町の大腸がん検診について

検診受診率
(2020)
40~69歳

順位	市町村名	受診率
1	岩手町	28.0
2	葛巻町	27.5
3	西和賀町	24.8
4	九戸村	23.9
5	住田町	22.6
6	平泉町	20.4
7	岩泉町	19.6
8	田野畑村	19.1
9	金ヶ崎町	17.7
10	遠野市	16.3
10	陸前高田市	16.3
12	雫石町	15.4
13	野田村	14.8
14	一関市	14.6
15	一戸町	14.5
16	花巻市	14.2
16	二戸市	14.2
18	洋野町	13.9
19	久慈市	13.1
20	釜石市	12.9
21	大船渡市	12.8
22	滝沢市	12.7
23	矢巾町	12.4
24	八幡平市	12.2
25	奥州市	11.9
26	大槌町	10.0
	岩手県	9.8
27	宮古市	8.6
28	普代村	8.0
29	山田町	7.5
30	北上市	6.8
31	紫波町	6.5
32	軽米町	5.3

精密検査受診率
(2020)
40~69歳

順位	市町村名	精密検査受診率
1	平泉町	90.6
2	軽米町	90.0
3	宮古市	89.6
4	釜石市	89.0
5	花巻市	88.3
6	山田町	88.2
7	紫波町	86.6
8	岩泉町	86.2
9	滝沢市	85.5
10	遠野市	85.3
11	洋野町	84.7
12	葛巻町	84.1
13	矢巾町	83.5
14	一戸町	83.3
15	二戸市	83.1
15	大槌町	83.1
17	奥州市	82.7
17	陸前高田市	82.7
19	金ヶ崎町	81.2
	岩手県	81.1
20	八幡平市	80.7
21	住田町	79.4
21	大船渡市	79.4
23	田野畑村	78.4
23	久慈市	78.4
25	野田村	76.9
26	一関市	75.3
27	岩手町	74.8
28	雫石町	72.7
29	北上市	69.7
30	普代村	63.2
31	九戸村	60.4
32	西和賀町	57.1

※職域検診受診者については反映されない

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

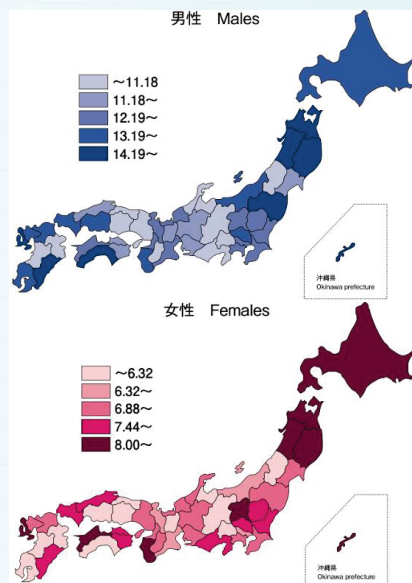
大腸がんの都道府県ランキング

「結腸がん」都道府県別罹患者数(2020)

順位	都道府県	総数	男性	女性
1	秋田	45.0	55.3	36.3
2	青森	41.0	49.4	34.1
3	鳥取	40.8	47.1	35.9
4	沖縄	39.9	47.3	32.9
5	長崎	39.3	48.0	31.9
6	島根	37.5	44.5	31.4
7	北海道	37.0	42.8	32.5
8	富山	36.6	47.8	26.4
9	岩手	36.5	42.9	31.4
10	山口	36.1	41.2	32.3

(注)人口10万人対
データ：全国がん登録(厚生労働省)

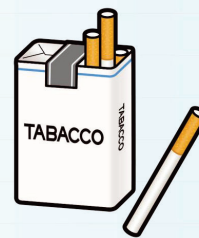
「大腸がん」
都道府県別75歳未満年齢調整死亡率(2020)



出典：https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/statistics/pdf/cancer_statistics_2022_fig_1.pdf

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの予防について



Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの予防について

予防効果

男性
結腸がん ↓



運動
食事
喫煙
飲酒
家族歴

危険因子



動物性蛋白や脂肪

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

大腸がんの予防について

リスクを下げる

食 事

リスクを上げる

食物繊維



穀物類：大麦、小麦、玄米
海藻類
根菜類
フルーツ：キウイ

腸内細菌



硫化水素



大腸がん

ダイエット飲料



加工肉



硫酸還元菌

Bilophila wadsworthia
Erysipelotrichaceae bacterium
Fusobacterium nucleatum

赤身肉

参考：Nguyen LH et al. *Gastroenterology*, 2020
Song M et al. *Gastroenterology*, 2020

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

今日のメッセージ

早期の大腸がんは8 - 9割方治るんです！！

予防

適度な運動を！
食事内容に注意！

早期発見

検診（血便検査）
人間ドッグ



大腸がんになったら

適切な検査を！
適切な治療を！

術後も検査は必要！

5年間の定期検査！
・CT検査
・大腸カメラ

Department of Surgery, Iwate Medical University school of medicine

町のがん検診の紹介

R6.7.6

矢巾町役場健康長寿課

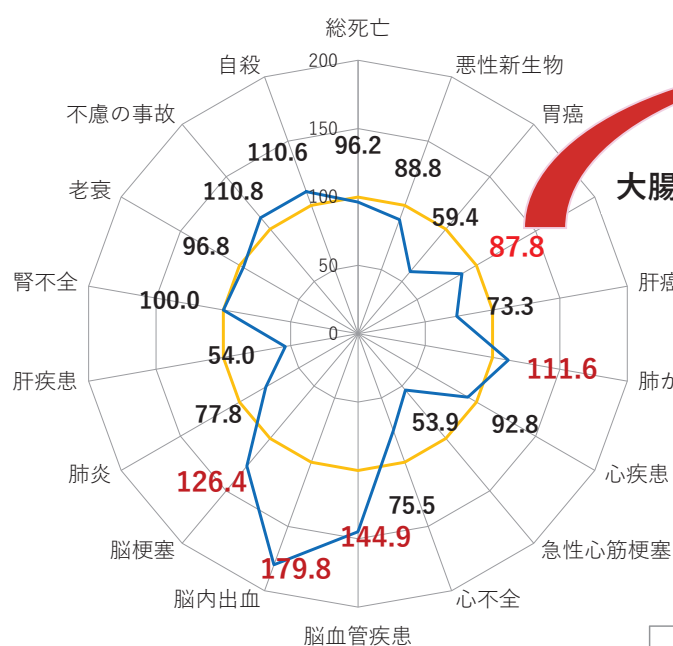


矢巾町の標準化死亡比（男性）

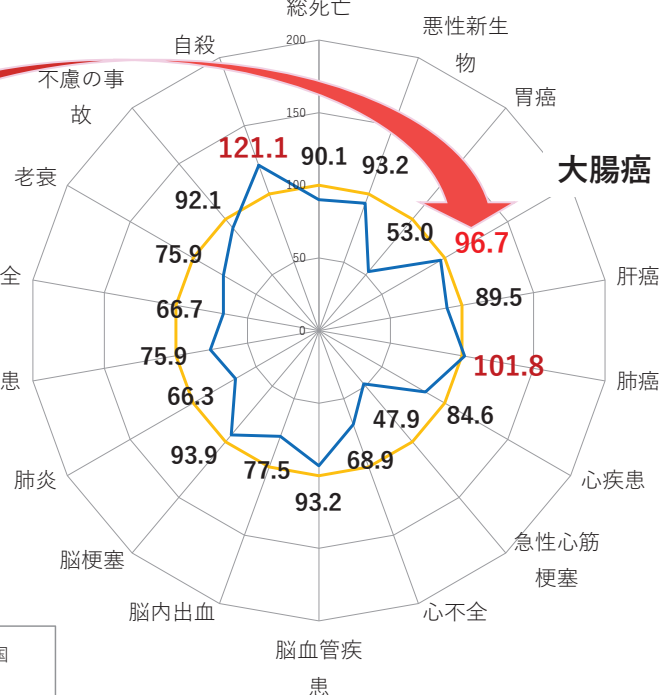
男性は、「自殺」「肺がん」の標準化死亡比が高い

（平成23年～平成27年）

（平成29年～令和3年）



大腸癌



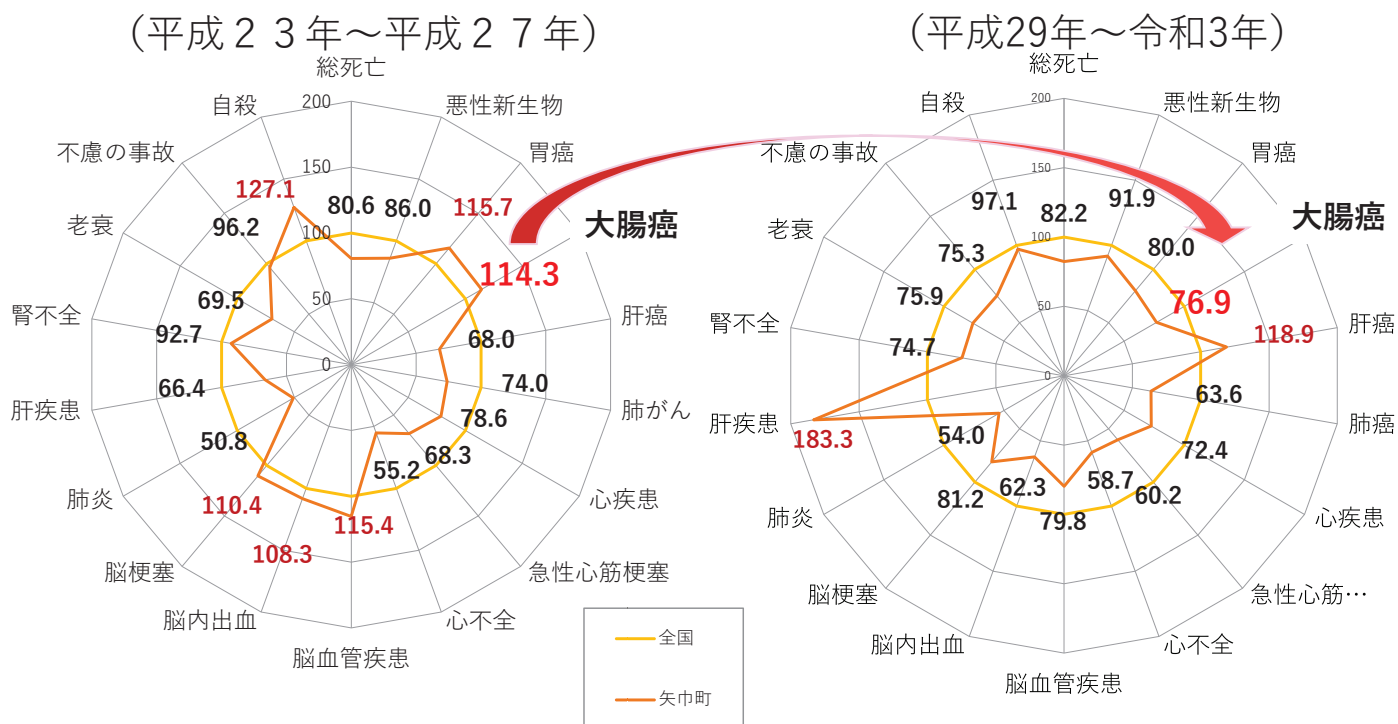
大腸癌



資料：岩手県環境保健研究センター

矢巾町の標準化死亡比（女性）

女性は、「肝疾患」「肝がん」の標準化死亡比が高い



資料：岩手県環境保健研究センター

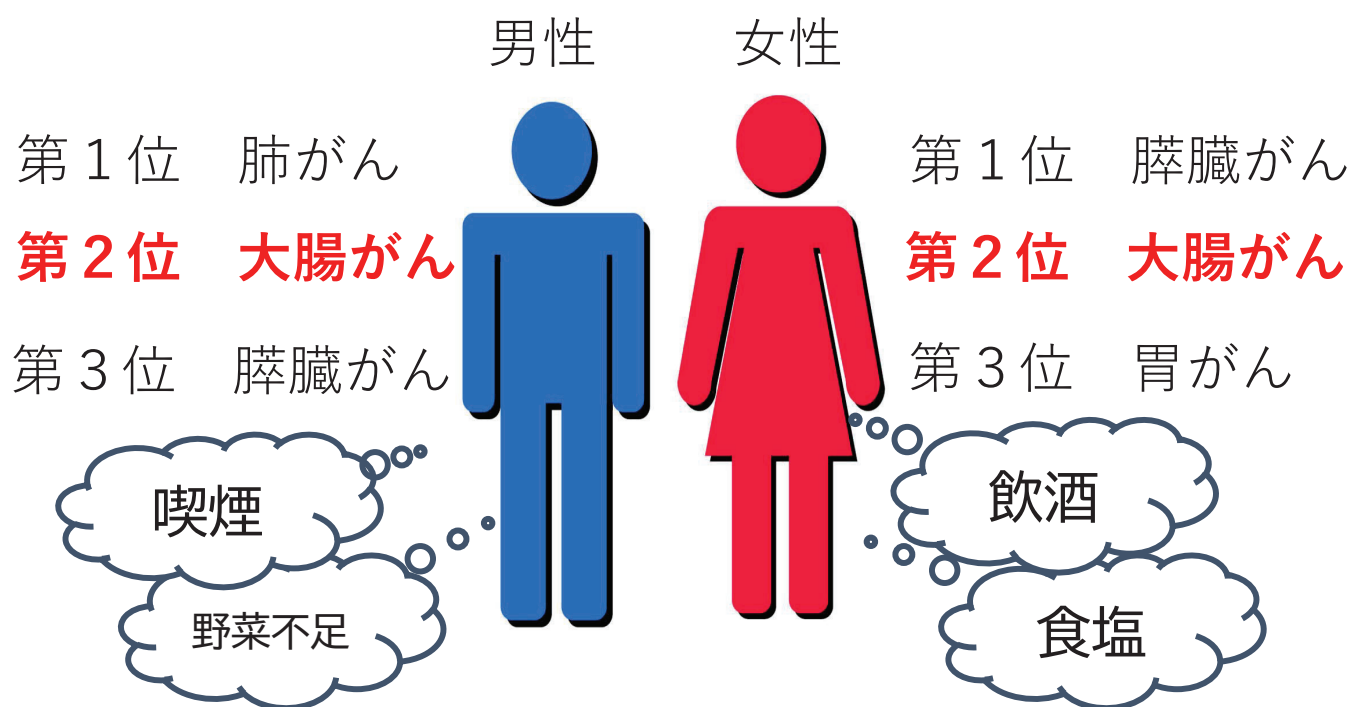
令和5年矢巾町の死因割合

最も多い死因は、**悪性新生物（がん）**

	矢巾町	岩手県
悪性新生物（がん）	55.3%	45.2%
心疾患（心臓病）	27.7%	28.6%
脳血管疾患（脳卒中）	13.8%	18.6%
糖尿病	1.3%	1.8%
腎不全	1.9%	3.8%
自殺	0.0%	1.9%

矢巾町悪性新生物（がん）部位別死亡の順位 （平成30年～令和4年の5年合計）

男女ともに、**大腸がんが2番目に多い**



参考：岩手県保健福祉部 保健福祉年報

令和4年度矢巾町生活習慣の状況

がんの発生予防には生活習慣改善が必要

項目	矢巾町	県平均	全国平均
食塩摂取量	男性9.2 g 女性8.7 g	10.1 g	10.9 g 9.3 g
野菜摂取量	野菜を毎食食べる方の割合 35.3%	280 g	288 g 274 g
習慣喫煙	男性24.3%	30.2%	27.1%
飲酒 (生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合)	男性14.8% 女性10.3%	14.0% 9.9%	14.9% 9.9%

矢巾町：令和4年度町民健康意識調査、県平均：令和4年度県民生活習慣実態調査、
全国平均：令和元年度国民健康・栄養調査

医療費の高い上位5疾病（令和4年度）

順位	細小分類別疾患	総医療費(円)
1	糖尿病	約1億1,778万
2	統合失調症	約7,766万
3	肺がん	約7,620万
4	高血圧症	約7,081万
5	不整脈	約6,719万

糖尿病患者は大腸がんの罹患リスクが1.5～4倍高い

大腸がんの医療費 約1,909万

参考：国保データベース（KDB）システムR4「医療費分析（2）大、中、細小分類」
引用：多目的コホート研究ヘモグロビンA1cとがん罹患の関連について 国立がん研究センター

矢巾町で実施している大腸がん検診

対象年齢	40歳以上の町民、1年に1回
検査内容	便潜血検査(2日法)、問診

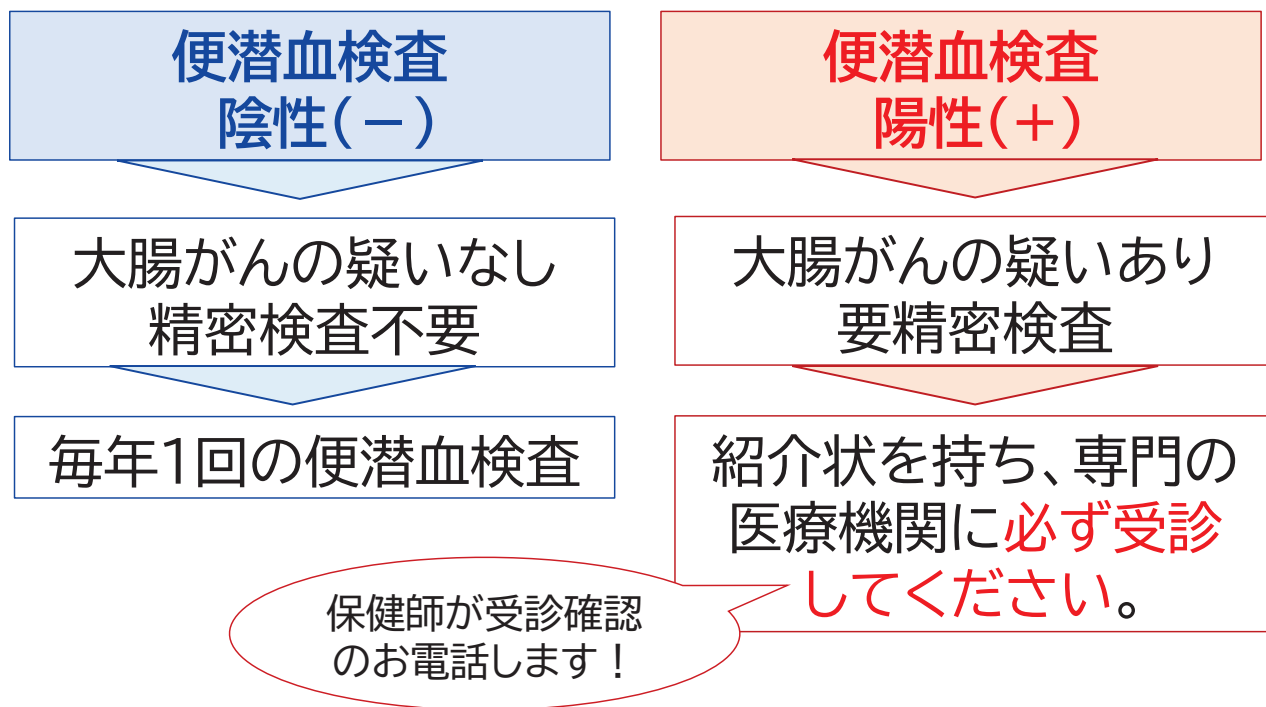
毎年

検診の 受け方	STEP 1
	予約する(電話またはWEB) 岩手県対がん協会「すこや館」 ☎ 019-618-0151 月～金(祝日除く)
	STEP 2
	自宅で便を2日間採取
	STEP 3
	検査容器、問診票、受診券 自己負担額500円を「すこや館」に提出

とても簡単

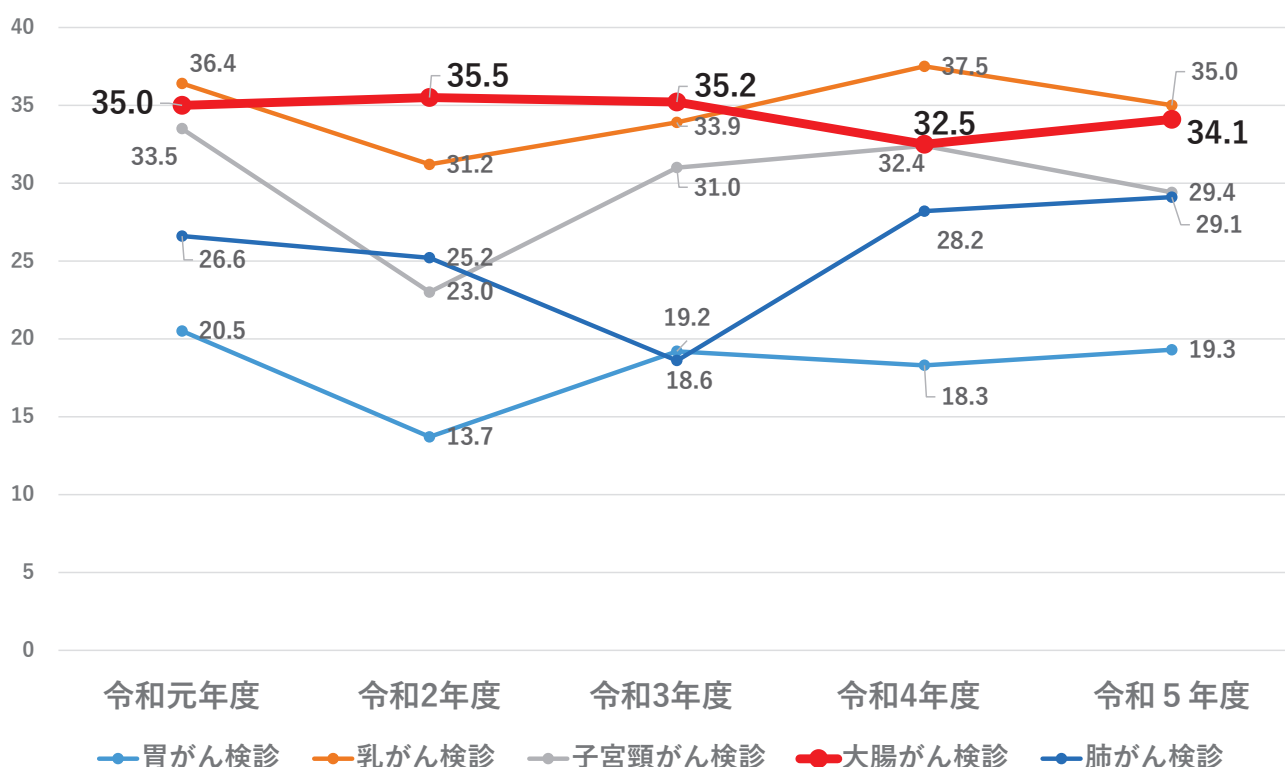
大腸がん検診受診後は結果を確認

検診を受けた約1ヶ月後に結果が郵送



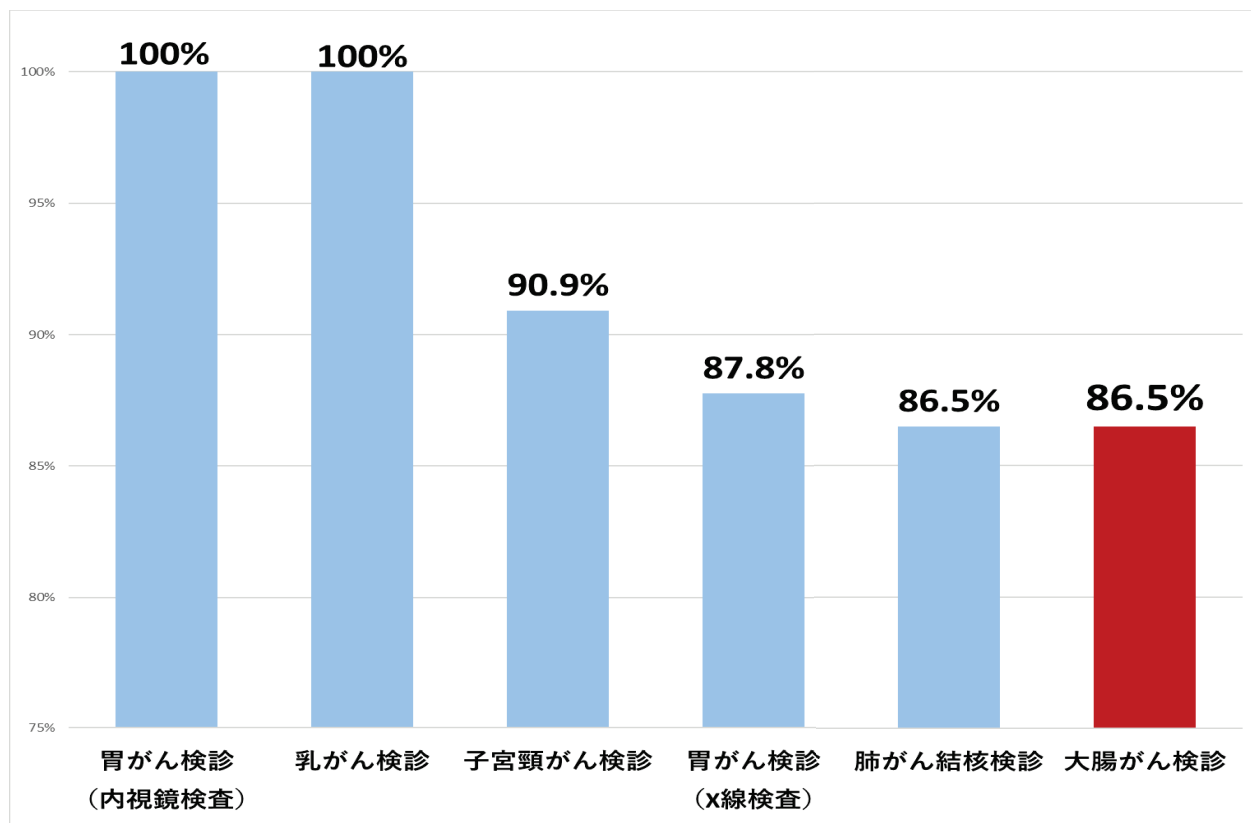
がん検診受診率の推移

受診率の目標値は60%であり、さらなる受診率向上が必要



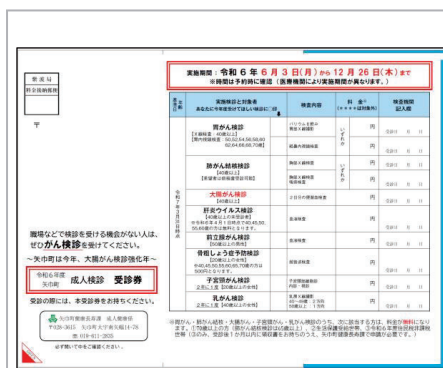
令和4年度矢巾町要精密検査受診率

大腸がん検診の精密検査受診率は、他のがん検診より低い



参考：令和5年度地域保健健康増進事業報告

大腸がん検診受診率向上に向けた町の取り組み



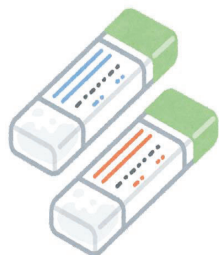
- ・ 5月頃に特定健診・後期高齢者健診・各種がん検診が1枚にまとまった受診券を郵送
- ・ 広報やはば5月号で検診のお知らせ



- ・ 検診を受けていない方にチラシや検査キットの郵送
- ・ 広報、やはらチによる周知
- ・ イベントの場で検査キットの配布
- ・ 精密検査未受診者への電話による受診勧奨

今年度、検診のご予約がお済みでない方は、ぜひ、矢巾町のがん検診を受けてください。

本日、大腸がん検診キットを希望者にお配りしております。



大腸がん検診のみ受診の方

希望者に検査キットと問診票をお渡しします。



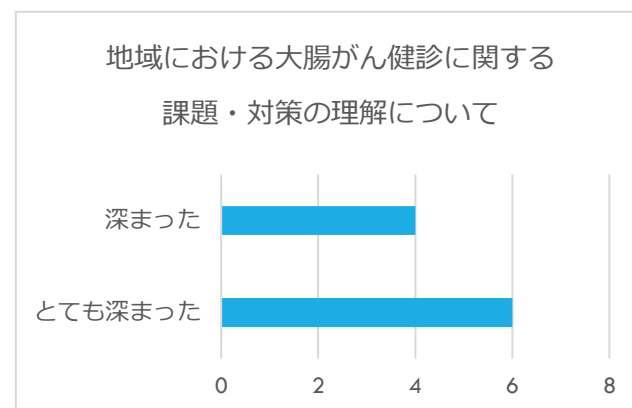
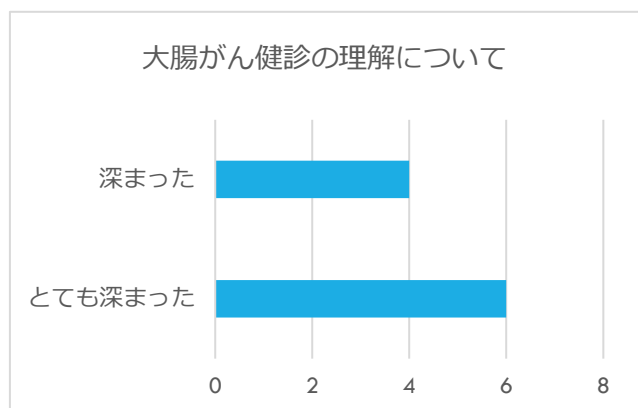
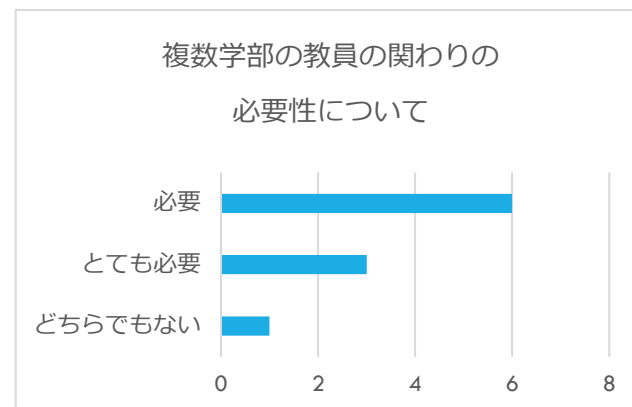
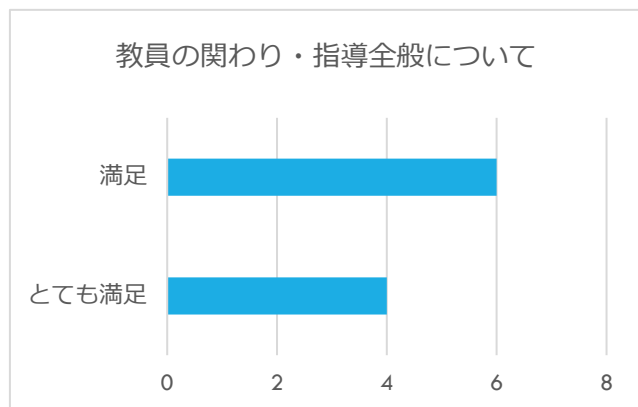
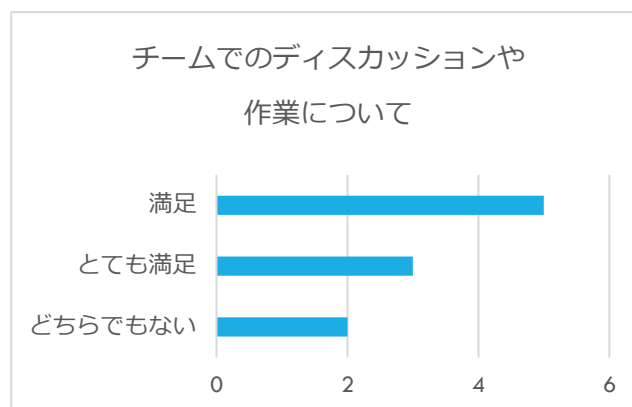
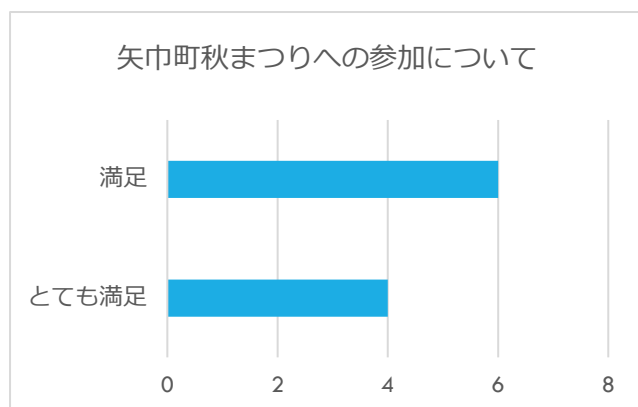
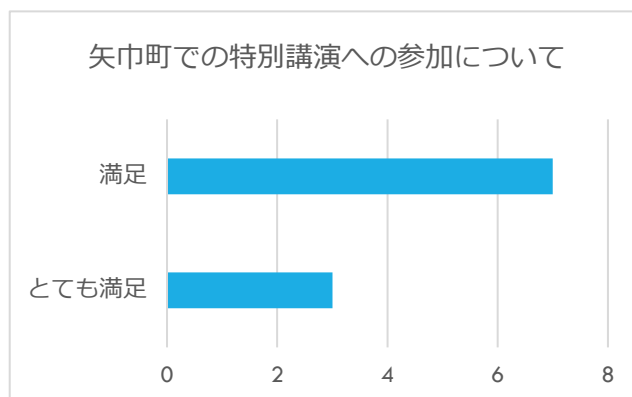
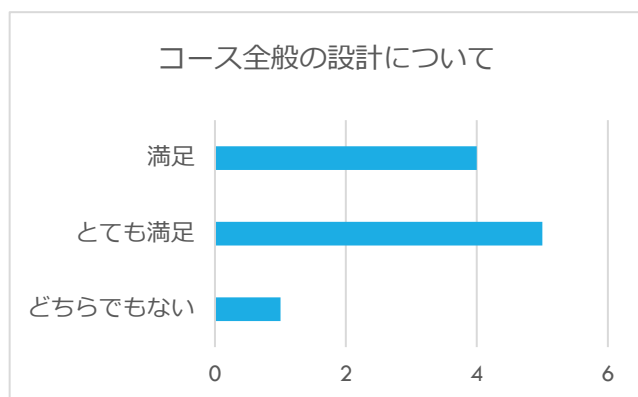
他の検診と一緒に受診希望の方

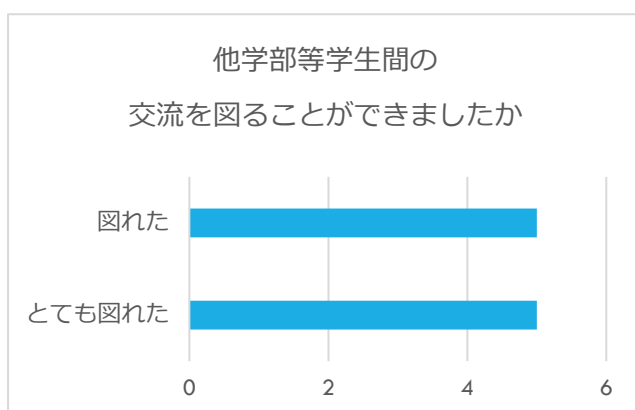
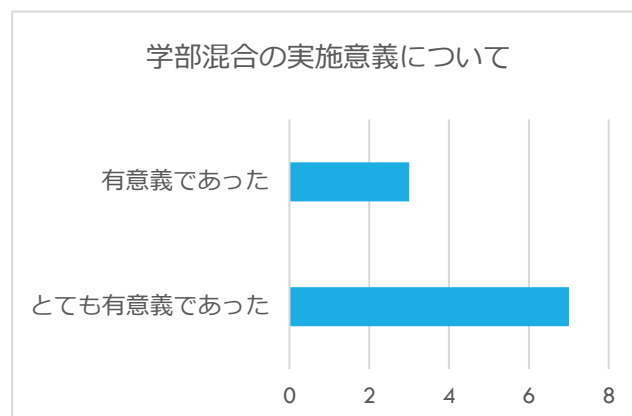
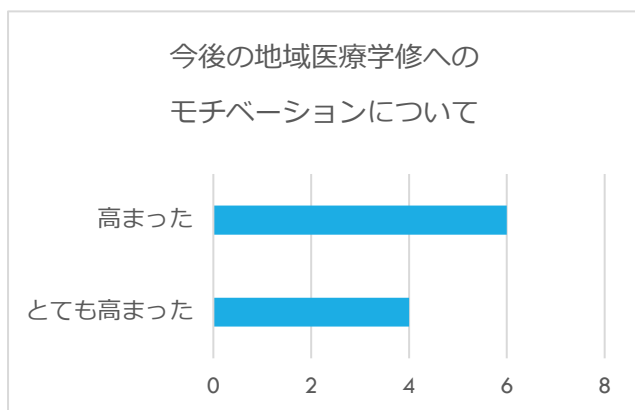
後日、岩手県対がん協会「すこや館」から予約確定のお電話いたしますので本日まで相談ください。



【検診に関するお問い合わせ】
矢巾町健康長寿課 成人健康係
☎ 019-611-2835

ご清聴ありがとうございました





学生ポートフォリオ/アンケートより 感想/意見 一部抜粋

・ 地域の人と話すことでしか得られない情報があると思った。グループでの取り組みは、あまり協力的でない人もいたがやる気のある同士で考え、準備をし、まとめることができたので良かったと思う。
・ 自分の住む地域の課題を深く理解し、そのために何ができるのか自主的に考えられた。また、他学部と合同で行うことで自分には無い発想や意見が多くあり、非常に勉強になった。
・ 大腸がんというあまり私たちには馴染みのない疾患について理解を深めることができ、矢巾町ではどのようにしたらいいかを地域の視点から考えることができ、有意義であったと思う。地域医療について考えたが、もう少し総合診療的な部分もあれば私自身は嬉しかった。
・ とても良い経験になりました。実際に地域の方々と関わったことで矢巾町の課題を見つけて自分たちで考えを深めることができたと思います。
・ アンケートを行い、実際に住民の方の声を聞くことができ、大変貴重な体験になりました。

岩手医科大学 全学教育推進機構

e-mail: zenkyo@j.iwate-med.ac.jp

岩手医科大学

〒020-3694 岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目 1-1 (矢巾キャンパス)

TEL: 019-651-5110 (代表)

URL: <http://www.iwate-med.ac.jp/>