

総合(分担)研究報告書

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
がん検診における‘Shared Decision Making’推進と利益不利益バランスに
基づく受診意思決定支援ツール開発のための研究

— 受診者情報に関する質的研究 —

研究分担者:山崎恭子
帝京大学医療技術学部看護学科

研究要旨

がん検診受診全般において受診行動に関連する要因は、個人背景として入院歴¹⁾、単身や同居など世帯構成²⁾、喫煙・飲酒習慣の有無¹⁾、雇用形態・就労状況^{1),3),4)}や医療保険の加入状況¹⁾などが報告されている。また、知識面ではがん検診の意義や必要性、検査方法などの正しい理解^{5),6),7)}があげられ、未受診の理由には、面倒、時間がない⁸⁾、忘れていた、優先順位が低い⁹⁾などが報告されている。ここでは、対策型がん検診である大腸がん検診に焦点をあて、大腸がん検診受診に関するインタビュー調査から得られた受診者のがん検診受診に至る要因を明らかにし、受診者の利益不利益を考慮した支援について検討する。

A. 研究目的

本邦では大腸がん検診・要精密検査受診の未受診者に焦点をあて、その理由を明らかにした報告は少ない。さらに、大腸がんは、便潜血検査による一次スクリーニングは簡便であるものの、陽性となった場合の精密検査は大腸内視鏡検査など受診者の負担が大きくなる。また、60歳代以降の罹患率が高く、検診の必要性が示唆されているが、退職後の大腸がん検診受診に関する未受診理由を報告している研究は見当たらない。一方、職域におけるがん検診に法的根拠がないことから、がん検診実施に関する情報が把握しきれしていない。そこで、本研究では、大腸がん検診受診率・精検受診率に着目し、地域・職域の大腸がん検診対象者について大腸がん検診の未受診者の未受診理由および精検受診に至るための要因や必要な支援について把握し、受診者の利益不利益を考慮した支援について検討する。

B. 研究方法

- ① 地域住民における大腸がん検診(便潜血検査)の未受診の要因について、便潜血検査を過去2年間未受診であった地域住民7名を対象に、電話もしくはWebによるインタビュー調査を行った。
- ② 単一健康保険組合に所属する従業員で、健康診断で実施する便潜血検査の要精密検査対象となった16名について、精密検査受診までの受診支援を通して得られた不安や疑問などの情報を得た。
インタビュー内容及び受診支援の内容は逐語録

を作成し、一つの意味内容になるように単純化(コード)し、類似するコードを集め類型化(カテゴリー)し表を作成した。

(倫理面への配慮)

研究参加者には、研究に関する説明を口頭と書面で説明し、同意の署名を得たうえで、実施した。また、インタビュー内容は個人を特定可能な内容は削除し分析を行った。

本調査は帝京大学医学系研究倫理委員会からの承認(帝倫19-222号)および(帝倫20-208号)を得て実施した。

C. 研究結果

- ① 便潜血検査未受診理由について(表1)
大腸がん検診未受診の理由には、大腸がんの症状として言われている自覚症状がないことにより検診の必要性を感じていないこと、便の採取が難しいイメージや大腸がん検診を誤って認識している可能性があること、大腸がん検診に関する意識が低く、市の案内に関心が向かないことなど、複数の理由が重なっていた。
- ② 大腸内視鏡精密検査受診について(表2)
精密検査受診対象者は、大腸がん検診としての潜血検査の意義や精密検査に関する知識はまだ不十分であった。また、受診先やどのような検査を受けるべきか戸惑いがあった。

表 1. 便潜血検査未受診理由について

カテゴリー	フレーズの例
大腸がんの自覚症状がない	便の状態を自身で確認 自分で便を確認して大丈夫 早期に症状がでたときに早めに行けばなんとかなるから (大腸がんは) 出血や痛みとかが出るイメージ 異常もないので受けなくて大丈夫
大腸がん検診検査方法に関する誤った認識	お尻からカメラをいれて苦しい 便潜血検査が大腸がん検診とむすびついていない 胃カメラのようにお尻からカメラを入れる 便をとることでどのくらいがんが分かるのか疑問
便の採取が大変である	2回の採取が面倒 便器に座って採取が大変 大便を取るという作業があまり良くないイメージ マッチ箱に便を採取するイメージ
便潜血検査容器の受け取り提出が面倒	提出するときの臭いが心配 足が悪いため出歩くのがおっくう (夫の健保から) 事前に容器が送られてくるがめんどくさい 容器の申し込みで行ったりきたりに、提出時に持っていけないことがある 容器をもらってきて、中身を入れて出すことに抵抗
大腸がん検診に関する意識が低い	検診の案内は縦読みで把握できていない 市の大腸がん検診に関する案内などについて覚えていない 市からの案内はあまり読んでいない 検診に関する情報がなかった 大腸がん検診に関する知識はない
大腸がん検診は検診・健診の優先順位が低い	異常がないと検診の優先順位が低くなる 子育て(子ども5人)が大変だった 前立腺がんや特定健診は毎年でないが、自分なりに受診していた

D. 考察

がん検診は、検査受診から精密検査受診終了をもって完結する。とくに大腸がん検診は便採取によって実施され容易であることから、要精密検査となった場合、受診行動への障壁が高くなる。一方で、便採取による検診方法はほかの対策型がん検診のように疾患部位を直接診断する方法と異なるため、大腸がん検診であるということに結びついていない可能性もあり、医療者が想像しているより受診者側は大腸がん検診に関する知識や関心が低いことが推察される。今後、受診者の受診行動を促すには、検診の意義を正確に伝えるとともに受診者の不安や疑問を根拠に基づき情報提供をし、受診者が理解し納得したうえで受診できるような支援を行うことが望ましい。また、受診行動に結びつくきっかけ、例えば、便潜血検査キットを郵送で送付回収する、精密検査の受診先を紹介・予約するなどによって、大腸がん検診受診率・精密検査受診率向上につながると考える。

表 2. 大腸がん検診精密検査受診の疑問や不安について

カテゴリー	例
精密検査受診の必要性	1回でも陽性であれば精密検査が必要か 健康診断で便潜血検査が陽性となり、再度、近医で便潜血検査を行ったが陰性 精密検査が必要なことは知っている
便潜血陽性の原因	体の不調もなく、自覚症状もないため、潜血が出ているのか不思議に感じている 痔でもないのに陽性になったので原因を調べたい 陽性の意味とどのような病気がある可能性があるのか
精密検査の内容	精密検査の内容については知らなかった 会社から精密検査を受けてくれと言われていたから、受けなくてはいけいない 精密検査についてよくわからないので、言われたように精密検査を受ける病院もみつけない 精密検査は受けたいが、かかりつけ医は相談できるところがない
精密検査が受けられる受診先	検査できる場所を紹介してもらえるのであれば紹介してほしい 自宅近くでの検査機関を知りたい ポリープがあれば一度で検査を済ませることを希望 ポリープ切除については、すぐには休みの調整ができないので希望しない 仕事の休みの日を受診日として希望 休みの日に合わせて予約してもらえたら保健会館クリニックを希望 自宅に近い方が良いと思っていた
休暇やアクセス良好な場所を優先した受診先	前日の下剤の服用時間について 始めてなので緊張している 大腸内視鏡検査では、下剤を飲んだりするのが大変だと聞いている 下剤でお腹が痛くなって途中で電車を降りなくてはならないから心配 検査中の痛みについて
検査内容に関する不安	検査費用について クレジットカードの使用について
費用や支払い	

E. 結論

地域住民の大腸がん検診に関する意義や知識はまだ不十分であり、知識のある医療者などによる受診者勧奨や受診方法について支援する必要がある。

参考文献

- 濱秀聡, 田淵貴大, 伊藤ゆり, et al. 喫煙習慣と肺および胃、大腸がん検診受診の関連. 日本公衆衛生雑誌. 2016.03 2016;63(3):126-134.
- 谷垣静子, 乗越千枝, 仁科祐子. 在宅高齢者の検(健)診行動に関連する要因. 日本看護研究学会雑誌. 2007.09 2007;30(4):67-73.
- Maeda M, Filomeno R, Kawata Y, et al. Association of employment and company size with lung cancer screening participation among Japanese based on the socioeconomic conditions using the Comprehensive Survey of Living Co

- nditions. Int J Clin Oncol. Apr 2020;25(4):670-680.
4. Fukuda Y, Nakamura K, Takano T, Nakao H, Ima H. Socioeconomic status and cancer screening in Japanese males: Large inequality in middle-aged and urban residents. Environ Health Prev Med. Mar 2007;12(2):90-96.
 5. 加藤清司, 菅野聖子. がん検診の受診率に影響を及ぼす要因の検討 只見町健康調査2003年から. 福島県立医科大学看護学部紀要. 2009.03 2009(11):29-37.
 6. 藤原尚子. Examination on the Reliability and Factorial Validity of Indices for the Evaluation of Colorectal Cancer Screening Behavior. インターナショナルNursing Care Research. 2017.11 2017;16(4):131-136.
 7. Ryan M, Marlow L, Waller J. Socio-demographic correlates of cervical cancer risk factor knowledge among screening non-participants in Great Britain. Prev Med. Aug 2019;125:1-4.
 8. 笠原美香, 吉池信男. A地区のパチンコ店およびホームセンター来訪男性のがん検診の受診行動に関する調査. 保健の科学. 2020.11 2020;62(11):777-783.
 9. Hall NJ, Rubin GP, Dobson C, et al. Attitudes and beliefs of non-participants in a population-based screening programme for colorectal cancer. Health Expect. Oct 2015;18(5):1645-1657.

F. 健康危険情報
該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) 山崎恭子, 濱島ちさと. 市区町村における大腸がん検診受診率向上への取り組みー便潜血検査キット配布方法と保健師活動状況ー. 日本がん検診診断学会, 30巻(1):37-45, 2022
2. 学会発表
 - 1) 山崎恭子, 大高のぶえ, 山岸貴子, 濱島ちさと. 大腸がん検診における便潜血検査陽性者の抱える不安. 日本消化器がん検診学会雑誌59巻・666・2021.10
 - 2) 山崎恭子, 山岸貴子, 濱島ちさと. 大腸がん検診受診率向上にむけた市区町村の取り組み. 日本消化器がん検診学会雑誌, 59:666, 2021.10
 - 3) 山崎恭子, 濱島ちさと, 池田絹代, 大高のぶえ. 子育て中の母親の子宮頸がん検診およびHPV検査に関する捉え方について. 日本公衆衛生学会総会抄録集81回, 313, 2

022.9

- 4) 山崎恭子, 濱島ちさと, 齋藤洋子, 石田理. 地域住民を対象とした大腸がん検診受診歴とがん検診に関する知識との関連について. 日本消化器がん検診学会雑誌, 60:1051, 2022.10

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし