

## がん検診受診率向上調査事業 — 報告2

## 秋田県におけるがん検診の受診および関連要因について

張勇 佐藤智子 高山裕子 田中貴子 高階光榮 高橋伸一\*<sup>1</sup>

本県のがんによる死亡率は高く、全死亡者数の約3割を占めている。がんは早期発見、早期治療により治癒が可能なことから、がん検診の推進による死亡率減少への取り組みが必要である。そこで我々は、健康推進課とともに平成19年度に県民のがん検診の現状および受診意識について調査を行った。その結果、がん検診を受診する人では「受診しないと心配」、「通知がきたから」、「確認のため」、「罹りたくない」を多くあげる傾向にあった。一方、がん検診を受診しない人では「死にたくない」、「特にない」を多くあげる傾向にあった。また、勤めている職場の従業員数によってがん検診の受診割合に差が見られた。今後は、未受診者に対する普及啓発や受診勧奨を行い、効率的ながん検診受診の体制の推進を図ることが重要と考える。

## 1. はじめに

本県のがん死亡率は全国的にも高いことが知られており、特に胃や大腸がん等の消化器がんの発生が多く、これらのがん対策の推進が急務となっている。これまでのがん検診による早期発見、早期治療が治癒につながるものが数多く報告がされている。しかし、本県のがん検診受診率の現状はまだ好ましいといえない状況であり、「がん対策推進基本計画」<sup>1)</sup>で掲げる5年以内に検診の受診率を50%以上とする目標を達成するには、さらなる受診率向上の取り組みが必要である。そこで我々は、平成19年度に健康推進課とともに、県民のがん検診の現状および受診意識に関する調査を行った。本調査に係る報告1では、胃がん検診に係る受診状況や検診体制に関する調査検討結果を報告した。

本稿では、胃がんと大腸がん検診の受診状況とその関連要因について検討したので報告する。

## 2. 方法

2.1 調査時期；対象者、方法については報告1と同様である。

## 2.2 調査項目

- ① 性別、年齢、現在の健康状態、飲酒と喫煙状況、仕事と従業員数
- ② 胃がん、大腸がん検診の受診の有無
- ③ 検診に関する知識・考え方、検診を受けない理由
- ④ 検診の受診に関する要望など

## 2.3 解析方法

各質問の回答について記述統計を行い、がん検

診受診の有無または性別にクロス集計を行った。さらに、検診の受診の有無と検診に対する考え方についてはロジステック回帰分析を行った。統計解析にはSPSS13.0を用いた。

## 3. 結果および考察

質問紙の返信があったのは640人、そのうち男性は271人、女性は345人で、有効回答率は40.0%であった。内訳については報告1に記したとおりである。受診状況については、胃がん検診を毎年受診しているが42.3%、受診していないが32.8%で、大腸がん検診を毎年受診しているが36.6%、受診していないが39.7%であった。胃がん、大腸がん検診に対する考え方と受診状況との関連を検証するため、ロジステック回帰分析を行ったところ、がん検診を受診する人では「受診しないと心配」、「通知がきたから」、「確認のため」、「罹りたくない」を多くあげる傾向にあった。一方、がん検診を受診しない人では「死にたくない」、「特にない」を多くあげる傾向にあった。(図1、図2)。この結果から、未受診者に対して、胃がんや大腸がんなどの部位別に、がんやがん検診についての正しい知識を提供することによって過度の不安や、無関心を解消していく必要があると考えられた。また、厚生労働省の平成14年度地域保健・老人保健報告書および患者調査から、本県の地域別ながん検診受診率と入院受療率の関係について検討した(図3)。その結果、秋田県のがん検診受診率と入院受療率は全国値より高い状況であった。ただ、受診率が30%以上の地区をみると、能代・山本などの県北では入院受療率が

\*<sup>1</sup>: 健康福祉部健康推進課

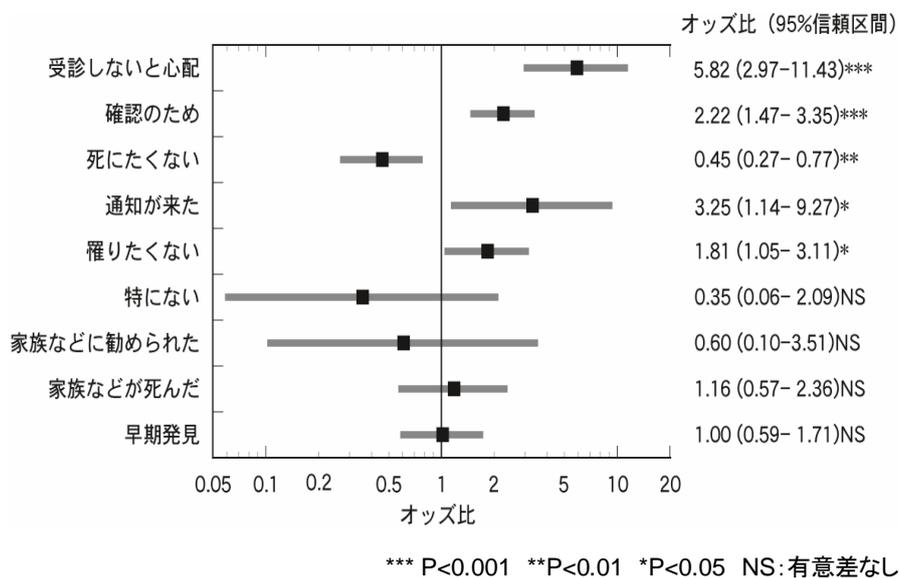


図1 胃がん検診に対する考え方と検診受診状況との関連

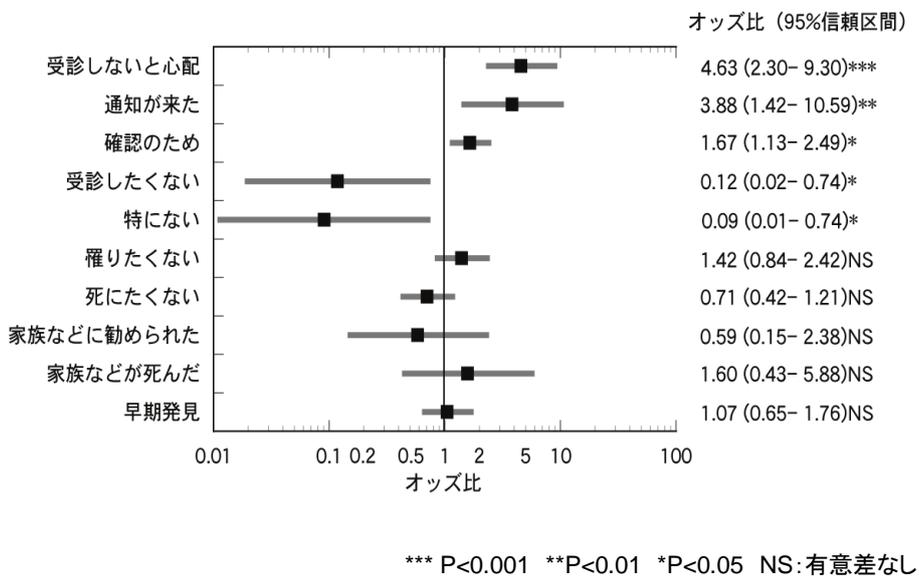
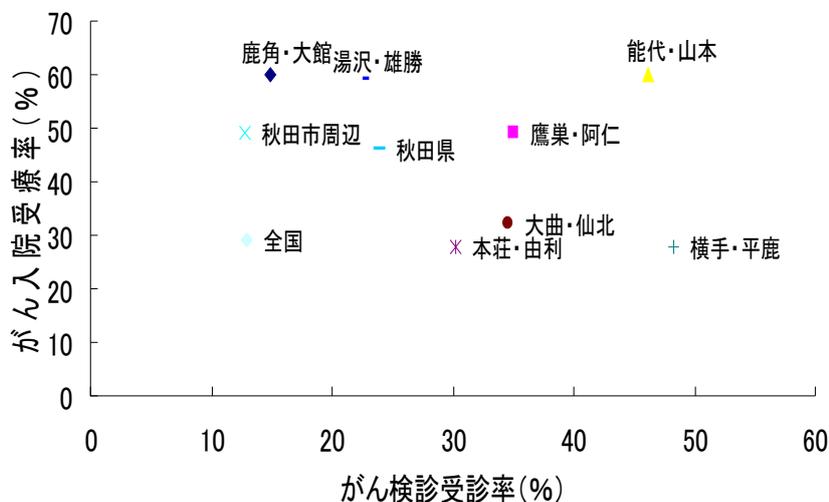


図2 大腸がん検診に対する考え方と検診受診状況との関連



平成14年度地域保健・老人保健事業報告, 2002  
平成14年患者調査, 2002

図3 地域別がん検診受診率と入院受療率

高く、一方、横手・平鹿などの県南地域入院受療率が低い地域も見られた。全体としては地域別のがん受診率とがん入院受療率の明確な相関が見られなかった。今後、がん入院受療状況や検診体制、生活環境におけるリスク要因などについてさらなる調査が必要であると考えられた。

また、本調査では従業員数の1-49人の職場と50人以上の職場に分けて、受診状況を比較した。その結果、昨年度の胃がん検診受診率は前者が48.1%、後者が61.1%であり、大腸がん検診受診率は同様に47.8%、55.3%であった ( $p < 0.05$ )。この結果から、従業員数の少ない職場ではがん検診自体の実施割合も低く、検診の受診率に影響を及ぼしていることが考えられた。今後は職場における体制、特に従業員数の少ない企業における検診体制づくりを推進する必要がある、経営者への積極的な働きかけが必要であると考えられた。また、対象者の性別によって希望する検診の曜日や時間帯が異なることから、個人

のライフスタイルに合わせた多様な検診日程を設定する必要があると思われた。

以上の結果から検診を受けやすい環境づくりや未受診者への取り組み、小規模の職場への積極的な働きかけが検診受診率の向上につながると考えられた。

#### 参考文献

- 1) 厚生労働省, がん対策推進基本計画, 2007.
- 2) 厚生労働省, 平成14年度地域保健・老人保健事業報告, 2002.
- 3) 厚生労働省, 平成14年患者調査, 2002.
- 4) 張勇, 田中貴子, 高階光榮: 秋田県における大腸がん検診受診率向上の要因について, 日本公衆衛生学会雑誌特別付録, 55, 2008, 406.