

令和 2 年 6 月 25 日現在

機関番号：26401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K20862

研究課題名(和文)大腸がん検診精密検査受診行動の促進に向けたケアガイドラインの開発

研究課題名(英文)Development of the care guidelines for the promotion of behavior of undergoing follow-up examinations after colorectal cancer screening

研究代表者

川本 美香(Kawamoto, Mika)

高知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：10633703

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、がん検診に従事する看護職者による大腸がん検診精密検査の受診行動を促進させるケアを明らかにし、その結果から、大腸がん検診精密検査受診行動の促進に向けたケアガイドラインを開発することである。研究の結果として、大腸がん検診で精密検査を受診する人の illness behavior の構造、大腸がん検診で精密検査を受診する人の行動を示すモデルケース、精密検査の受診を促進させる個別支援で行われる保健師によるケア内容、が明らかになった。その結果を活用して、個別支援のなかで行うことができる介入ステップを含んだケアガイドライン(案)を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

大腸がん検診の精検受診率が低いことを受け、職域では、地域検診での取り組みを参考に、独自の方法(島田, 2014)で対象者へ個別にアプローチしている。検診機関では、看護職者による受診勧奨の方法と効果に関する研究が蓄積されているが、系統的な技術体系とはなっていないため、大腸がん検診を含む健診に従事する看護職者が受診勧奨として取り組んでいることを、看護ケアとして確立していくことにつながる。そのことから、大腸がんが早期発見され、死亡リスクを低下させ、人々の健康に貢献できると考える。

研究成果の概要(英文)：The present study aimed to clarify the care that nursing professionals engaging in cancer screening can provide to promote the behavior of undergoing follow-up examinations after colorectal cancer screening and develop the care guidelines for the promotion of behavior of undergoing follow-up examinations after colorectal cancer screening according to the results. The results revealed the following: (1) the structure of illness behavior of those who undergo follow-up examinations after colorectal cancer screening; (2) model cases exemplifying the behavior of those who undergo follow-up examinations after colorectal cancer screening; and (3) the contents of the care provided by public health nurses in individual support for the promotion of behavior of undergoing follow-up examinations. Based on these findings, we developed the (draft) care guidelines including intervention steps that can be taken within individual support.

研究分野：地域看護学

キーワード：大腸がん検診 精密検査受診 個別支援 illness behavior

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

大腸がんが、がん死亡者数のなかで、男性3位、女性1位に位置づく(平成25年度,厚生労働省)なか、働く世代における大腸がんの死亡率は上昇している。大腸がんは、進行するまで自覚症状がなく、検診は、死亡リスク低下への有効な手段である。近年のがん対策により、一次検診(便潜血反応検査)受診率は、男性41.4%、女性34.5%(2013,国民生活基礎調査)まで上昇してきたものの、精密検査(以下、精検)受診率は芳しくない。特に、働く世代が多く受診する職域検診では30%台(2011,日本消化器がん検診学会)に留まっている。検診が早期治療の鍵となるにもかかわらず、多くの者が精検未受診であり、精検受診対策が急務である。対象者が精検を受診しない理由には、「症状がない」「精密検査が大変」「仕事が忙しい」が多い(佐々木,1997)。これは、大腸がんや検査に関する正確な情報を持たないことや環境要因が、受診行動の抑制につながることを意味すると考えられる。

鈴木(1994)は、日常を生きていた人々が、要精査の知らせにより、一気に目の前に見える世界が変化し、生活を一変させる体験(鈴木,1993)と検査結果への激しい心理反応があることを明らかにしている。過剰な情動反応は、行動変容の障害となり得る(Bandura)ことを踏まえ、対象者の結果に対する心理的反応に注意を払い、受診行動に至るプロセスを支えることが重要である。これまで検診機関の看護職者が行ってきた精検受診支援は、受診勧奨、受診確認(島田ら,2014)や、検査可能な医療機関の情報提供(竹内ら,2014)であり、成果として精検受診率の向上が報告されている。一次検診でも有効な call-recall system が精検の場合でも参考になること(佐々木,2011)や、郵送法や電話、結果を直接伝える面接(玉山ら,2009他)という看護職者による受診支援は、多様な手段を用いた個へのアプローチである。つまり、先行研究に、受診支援で活用している具体的技術は示されていないものの、看護職者による受診支援には、受診行動を促進させるケア技術が含まれていると考える。

以上から、検診機関の看護職者による、心理的反応へも対応できる多様な手段を用いた、対象者の状況に応じた個に対する受診支援が、精検受診行動の促進に効果的で、重要であると考えた。大腸がん検診の精検受診率が低いことを受け、職域では、地域検診での取り組みを参考に、独自の方法(島田,2014)で対象者へ個別にアプローチしている。検診機関では、看護職者による受診勧奨の方法と効果に関する研究が蓄積されているが、系統的な技術体系とはなっていない。そこで今回、本研究で解明する看護職者が用いているケア技術を、行動科学的理論をもとに、精検を受診した人の行動特性と合わせて編み直すことで、精検受診行動を促進させるケア技術を組み立てることができる。具体的な介入手段を含めた方法や、内容、支援のタイミングや、検診委託元との協力の仕方等を含め、受診行動を促進する看護ケアとして確立することができる。このことが、検診機関で大腸がんの早期発見に関わる看護職者の看護活動における質の担保と、効果的な受診支援を実現すると考え、本研究に取り組んだ。

2. 研究の目的

本研究の目的は、検診機関の看護職者による大腸がん検診精密検査の受診行動を促進させるケア技術を明らかにすることである。その結果から、大腸がん検診精密検査受診行動の促進に向けたケアガイドラインを開発することである。

3. 研究の方法

本研究方法として、実際に大腸がん検診の精密検査の受診率の向上を目指して大腸がん検診にあたっている健診機関を選定し、大腸がん検診の精密検査を受診促進につながっている看護ケア実践を導き、ガイドラインの開発を目指した。研究の目的を達成するにあたって、次のことに取り組んだ。1)理論的枠組みの作成として、大腸がん検診精密検査受診行動を促進させる支援内容と手段について、整理した。そして、本研究の基盤研究である大腸がん検診で精密検査を受診した Illness Behavior を明らかにした。さらに、インタビュー調査に向けてモデルケースを作成した。(平成28年度)2)1)で作成したモデルケースについて、看護実践にあたっている保健師にヒアリングを行い修正およびケースを追加して作成した。モデルケースからみえてきた、看護実践への示唆について、保健師とともに検討した。(平成29年度)3)健診機関において、個別支援方法を検討・モデル的に展開した。実践から、保健師の実感を整理分析した。4)3)の結果を

ふまえ、大腸がん検診の受診対象者が施設健診を受診する流れのなか、大腸がん検診の精密検査につなぐことを目的とした個別支援を織り込んだ企画に取り組み、実施および評価を行った。保健師へのインタビュー調査から、受診を促進させる可能性があることを受診者の視点から検討、また、受診を促進させる方略を抽出した。(平成30年度、平成31年度)これらより、ガイドライン(案)を作成した。

4. 研究成果

1) 大腸がん検診で精密検査を受診する人の行動と特徴について

本研究の基盤となる研究成果でのカテゴリをもとに、大腸がん検診での精密検査受診につなぐ看護実践にあたっている保健師4名との検討によって、作成、見出したデルケースは、10ケースであり、共通する特徴を持っていた。以下、共通した特徴ごとにケースを示す。

(1)精密検査を受診するという行動について抵抗を示さないケース

あれこれ想いや悩まずに現実的に対応していくケース

精密検査は当然受けるものとして受診するケース

(2)がんと自分の距離の近さを感じることで受診したケース

がんではないと思いつつも受けずにいるのは心配となり受診したケース

自分はがんではないかという心配を持ちながら受診したケース

安心してこれまでのような普通の生活がしたいと受診したケース

結果を受けての動揺が大きかったケース

(3)他の検査と合わせて受診したケース

他の病気で受診した際に受診につながったケース

(4)一度は受診をやめようと思った経験があるケース

受診することから気持ちが遠のきつつも受診につながったケース

労力をかけずに受診に向かうことで受診につながったケース

周囲の人とのかかわりによってがんの身近さを感じ受診を選択したケース

このうち、ガイドラインの作成にあたって、おさえることが重要であると検討されたなかで、2つのケース、(4) 受診することから気持ちが遠のきつつも受診につながったケース、と 周囲の人とのかかわりによってがんの身近さを感じ受診を選択したケースについて、以下に示す。

【 】は基礎研究で見出されたカテゴリ、< >はサブカテゴリである。

◆受診することから気持ちが遠のきつつも受診につながったケース(図1)

【検査結果を気楽な気持ちで受け取る】こと、‘大腸がん検診の結果である’ことを認識したうえで【曖昧な今の状況をはっきりさせたい】と、すぐに【受診に照準を合わせて自分なりに対応する】ことを選択し、<当然の健康管理として速やかに応じる>行動をとった。しかし、<想定どおりに受診の手続きが進まず面倒だ>【受診することから気持ちが遠のく】という気持ちになった。この時に、【周囲の人から受診のきっかけをもらう】ことが、強い後押しとなり、【受診に照準を合わせて自分なりに対応する】ことを再度選択できた。【自分にも受診することができる検査だと位置づく】ことも、【周囲の人から受診のきっかけをもらう】と関係している。【がんが自分と切り離せないものに見えてくる】となってからは、【受診が必要になったことによる周囲の人への影響を考える】ようになり、<周囲の人への影響を考えて検査結果の伝え方を工夫する>配慮をしている。

当初は陽性の結果を受けて、大腸がん検診の結果であることはつながっていても、おそらくがんではないだろうと軽く受け止めていた。しかし、人に話して過ごすなかで、【がんが自分と切り離せないものに見えてくる】に変わり、<すでにがんになっているかもしれない>、<がんであった時の生活が具体的に見えてくる>というように、大腸がんが身近になり、自身の体のことが気になり始めたことがこの行動の特徴である。

◆周囲の人とのかかわりによってがんの身近さを感じ受診を選択したケース(図2)

要精査の結果を、一次検査を提出した当日に保健師から聞き、【検査結果を気楽な気持ちで受け取る】であったにもかかわらず、【周囲の人から受診のきっかけをもらう】ことから、【この検査結果に向き合わなければならない】と思い直し、【がんが自分と切り離せないものに見えてくる】ようになった。その結果、【受診に照準を合わせて自分なりに対応する】ことを選択し、精

密検査の受診に至ったケースである。

このケースでは、結果を受け取った時の最初の受け止め方は、直接受診行動には結びついていなかった。当初は、【曖昧な今の状況をはっきりさせたい】と、＜陽性であることに自分なりの意味づけをする＞という対応をし、【検査結果を気楽な気持ちで受け取る】＜おそらくがんではないだろうと思う＞とい受け止め方であった。しかし、【周囲の人から受診のきっかけをもらう】ことで、【検査結果を気楽な気持ちで受け取る】が、【この検査結果に向き合わなければならない】へと変化した。【この検査結果に向き合わなければならない】捉え方となったことで、【がんが自分と切りは離せないものに見えてくる】＜がんとは自分には接点がある＞のように、がんとの距離が変化していた。がんとの接点に気づいたことで、その後【受診に照準を合わせて自分なりに対応する】行動がうまれた。【自分にも受診することができる検査だと位置づく】ことで受診できたが、＜検査を受けることへの負担感を持つ＞が最後まで消えることはなかったこともこのケースの特徴である。

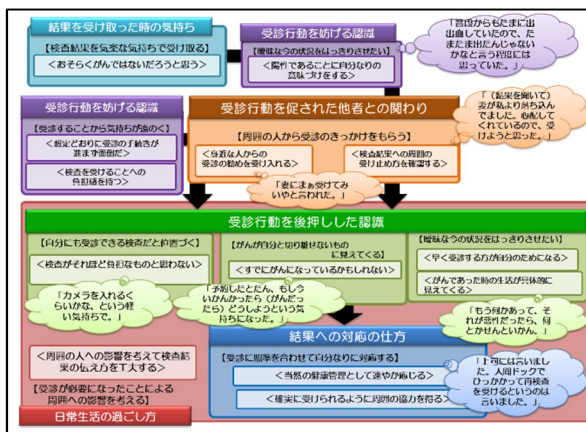


図1) 受診することから気持ちが遠のきつつも最終的に受診したケース

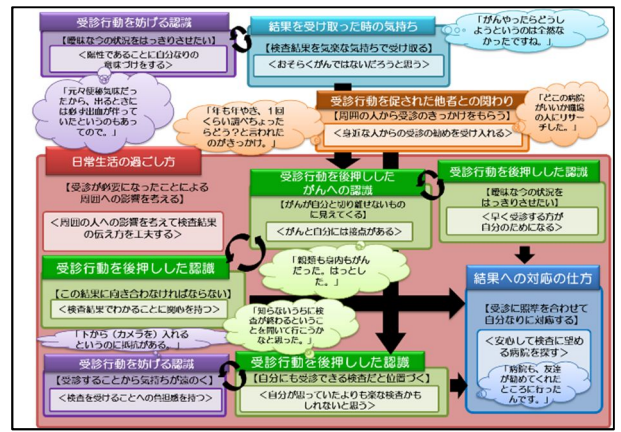


図2) 周囲の人とのかかわりによってがんの身近さを感じ受診を選択したケース

以上の10ケースから、受診を促進させるにあたって共通していたこととして、[結果を受ける以前の日常生活のペースのなかで精密検査の受診に対応できていたこと]、[周囲の人が受診行動に影響を与えていたこと]、[がんという病気と今の自分との距離感の近さ]、[受診の手続きがうまくいくこと]、[本人が持つ負担感を乗り越えること]であると考察した。

2) 受診を促進させるための看護実践について

受診を促進させるための看護実践について、対象者が精密検査を受診するという決断をささえるための方略と、個別支援における課題が見出された。

(1) 対象者が精密検査を受診するという決断を支えるための方略について

健診機関で、大腸がん検診の精密検査の受診の促進への看護実践に取り組んでいる保健師に対するグループインタビュー調査から次の方略が導きだされた。【受診決断後に受診行動に移る準備性の確認】、【対象者の生活に受診を組み入れるための具体的な行動の提案とその決定へのサポート】、【今精密検査を受診するメリットの個別的具體化】、【周囲の人の助けを得た行動の具體化につなぐ声かけ】、【検査を受ける前の負担感の軽減】、【精密検査の結果を受けた後の不安を持ち続ける場合のサポート】であった。

(2) 対象者への個別支援にあたっての課題について

健診機関で、大腸がん検診の精密検査の受診の促進への看護実践に取り組んでいる保健師に対するグループインタビュー調査から次の課題が見出された。大腸がん検診だと思って受診しているとは限らないこと、がんではないという自分なりの理由を探すこと、精密検査受診の手続きがスムーズでないと受診する気持ちにならない人がいること、個別での受診につなげるケアにかかる費用が捻出できないこと、多様な手段を講じたいが他のケアとのバランスを考えて取り組む必要があること、であった。

(3) 健診施設での受診を促進させるための個別支援の展開の実際（概要）

本研究の結果を活用し、これまで大腸がん検診の受診促進を検討してきた健診機関 1 施設に聞き取りを行った。その結果から、大腸がん検診の精密検査の受診を促進させるために行っている施設健診の機会を活用した大腸がん検診の受診を促進させることを目指した個別支援の実際の概要を以下に示す。

取り組みの経緯

平成 30 年 6 月から、リーフレット(既存のもの)を検査結果に同封して受診率を促してきた。受診率の向上に顕著な伸びがみられなかったため、平成 30 年 12 月から施設健診受診者のなかで大腸がん検診の精密検査受診対象者への個別支援方法について、【受診者の受容レベルに応じた支援】として工夫して、取り組んでいる。

実際の支援の流れ

実際の支援の流れについて、述べる。施設健診を受診する受診者の健診終了時に、この日に受診した健診結果(血液検査の結果等、当日検査結果がわかるもののみ)と合わせて、便潜血反応検査の結果を示すことができるよう準備する。具体的には、担当課が便潜血陽性者に対し、受診者へのお知らせ用紙(紙媒体)と医療機関への精密検査依頼書を作成し、準備する。次に、この日に受診した健診結果と合わせて、便潜血反応検査の結果について、医師から検査結果について、説明を行う。この時、医師からも精密検査の受診を促していただく。そして、その後保健師が健診結果にもとづく保健指導(生活習慣病の予防に関する)と合わせて、精密検査の受診勧奨を行う。個別面談終了時に、精密検査依頼書を直接受診者にお渡しする。さらに、健診結果と同時に、受診勧奨用パンフレットを同封し、郵送する。

個別支援の内容

医師から検査結果(便潜血反応検査での陽性)を聞いてどう感じたか、精密検査の受診の意思はどのくらい高まっているのかを把握して、その受け止めの進み具合によって支援内容を検討していた。また、受診する意思の有無にかかわらず、対象者にとって身近な人に結果について話してみることを勧めるという支援を行うようにしていた。個別支援の内容については、今後受診率の変化と合わせてみていくことを検討している。

3)大腸がん検診の精密検査の受診を促進するガイドラインの作成

これまでの調査をもとに、大腸がん検診の精密検査の受診を促進するガイドライン(案)を作成した。ガイドライン(案)は、4つのステップと、そのステップでみられる対象者の行動の特徴を含めて作成した。ステップ1「対象者の健康管理にかかわる保健行動の把握」ステップ2「便潜血陽性反応検査に関する対象者の受け止め方とその理由をおさえる」ステップ3「精密検査の受診行動に伴う本人のメリットと日々の生活への影響(デメリット)を整理しメリットを明確にする」ステップ4「対象者の動機付けに影響を与える周囲の人の力をかりる働きかけ」ステップ5「具体的な受診行動の手続きを共に具体的に決定する」ステップ6「受診にあたっての負担を把握し取り除く」ステップ6「受診に至るまでの手続きを確認する」である。

4)今後の課題

実際に精密検査を受診した人の行動を解明することから、保健師が行う大腸がん検診の精密検査受診を促進させるケアを明らかにすること、そしてその結果からガイドライン(案)の作成を行った。今後は、実際の精密検査の受診率を継続して評価を行い、ガイドラインが完成に向かうことを目指している。また、現在までの結果を活用して、地域の具体的な施設情報等を盛り込んだ地域で使うことのできる対象者の個別支援に活用できるツールも作成している。これらを完成させ、実際の実践現場での活用を目指して研究を継続していきたいと考えている。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 川本美香、時長美希望、森口美奈、朝日和香
2. 発表標題 大腸がん検診精密検査の受診につなぐ看護実践に向けた取り組み
3. 学会等名 第78回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

<p>高知県の働く世代の健康づくりに関する研究事業報告書 平成25年～平成28年度：高知県総合保険協会協働研究事業プロジェクトチーム 「大腸がん検診で精密検査を受診した人の行動に関する研究」, p4-12, 平成29年3月</p>

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----