

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 11 月 10 日現在

機関番号：34604  
 研究種目：基盤研究(C) (一般)  
 研究期間：2012～2014  
 課題番号：24593343  
 研究課題名(和文)大腸がんOrganized Screeningに向けた受診行動支援プログラムの開発  
  
 研究課題名(英文)Development of the behavior support program to have colorectal cancer Organized Screening  
  
 研究代表者  
 藤原 尚子(FUJIWARA, NAOKO)  
  
 奈良学園大学・保健医療学部・准教授  
  
 研究者番号：90469544  
  
 交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、大腸がん検診の受診行動における課題と支援について明らかにし、検診受診率を増加するためにorganized screening(組織型検診)体制に向けた受診行動支援プログラムを開発する研究を行った。大腸がん好発年齢者と検診に関わる医療従事者を対象に面接調査を行い、その結果を基に質問紙調査を実施した。受診行動支援には便潜血検査の意味や検査・病気に関する正しい理解、子育てや介護への支援、受診しやすい環境の整備と検診内容および結果に関するフォローなど個別対応プログラムが必要であることが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：We conducted a study to develop the behavior support program for colorectal cancer Organized Screening, in order to demonstrate the problems and supports for people to have colorectal cancer screening test in the cause of increasing medical examination rate. We interviewed several persons of predilection age for colorectal cancer and medical stuffs who concern the screening test, and performed inventory survey based on the interview results. This study showed following things to be necessary for the support program. They were right understanding on colorectal cancer and the screening test on occult blood reaction of feces, environment easy to have the screening test including support for parenting and nursing care, and individual correspondence on the results of screening.

研究分野：医歯薬学

キーワード：大腸がん検診 受診行動 支援

## 1. 研究開始当初の背景

世界の先進国において、日本は大腸がん死亡率が上位であり、検診受診率は男女共に諸外国に比べ格段と低い現状である。大腸がんの早期発見に関する調査は主に大腸がん検診の動向や受診行動に影響を与える要因に関するもので、行政補助や自己の健康管理意識の向上の重要性が指摘されている<sup>1)</sup>。また大腸がん予防に関する調査において、大腸がんの成因と危険因子や生活習慣の改善による発癌予防効果が明らかとなり、大腸がんは予防できる生活習慣病の一つである認識を高めた。これにより個別の予防教育や受診者への情報提供のための支援対策の検討の必要性が指摘されている<sup>2)</sup>。米国では、大腸がん検診において18年間にわたる追跡調査の結果、死亡率減少効果を認めた。さらに、がん検診を施策下で行い、受診率を高く死亡率減少が実現できるエビデンスのある organized screening 体制(対象者を中央管理システムより事前に定められたガイドラインに従って組織的に管理する)が運用されている<sup>3)</sup>。しかし日本では、精度管理体制が欠如している現状であり<sup>4)</sup>国際比較をみると日本は韓国や米国と大差<sup>5)</sup>である。したがって、大腸がん検診の受診率増加を実現するために受診勧奨を含めた制度管理体制の整備とし、検診の受診行動を支援するプログラムの開発が急務であると考えらる。

organized screening の骨子は、検診の質に関する品質保証/管理(quality assurance: QA)体制により質の高い検診を提供し、死亡率減少と高い受診率が保持できる受診勧奨体制で行うことである<sup>6)</sup>。これにより大腸がん検診の問題点である検診受診率および精度管理水準の低さを克服し、有効な受診行動への移行が想定される。しかし日本では、予備的研究<sup>7)</sup>のみでエビデンスを創出する研究はなかった。organized screening を整備するためには、受診率と死亡率向上に

有効な科学的根拠を備えた検診受診行動の確立が必要である。

また、医療者側の個人評価や管理ではなく、運用ガイドラインや目標設定など運用体制が重要であり、そのプロセス管理・アウトカム管理に基づくシステムとしての管理不足が指摘されている<sup>8)</sup>。そのため、医療者のみならず受診者に対する適切な情報発信を行い、がん検診の理解を深め、有効な受診行動への移行が可能になるプログラムの確立を目指す。

## 引用文献

- 1) 大島明他(2004): 第2章 日本のがん罹患と推移 厚生労働省がん研究助成金「地域がん登録」研究班 がん・統計白書 - 罹患/脂肪/予後 -, 篠原出版新社, 97□160 .
- 2) 川上ちひろ他(2007): がん検診受診行動に関する市民意識調査, 厚生指針 54(5), 16-24 .
- 3) 濱島ちさと他(2006): がん検診の現状と展望, 総合臨床 55(5), 1416-1422 .
- 4) 祖父江友孝他(2005): 有効性評価に基づく大腸がん検診ガイドライン(普及版), Jpn J Cancer Chemother 32(6), 901-915 .
- 5) Miles A, Cockburn J, Smith RA . et al . (2004) A perspective from countries using organized screening programs Cancer 101, 1201-1213 .
- 6) Hakama M, Hoff G, Kronborg O . et al . (2005) Population screening for colorectal cancer how strong is the evidence Screening for colorectal cancer, Acta Oncol 44, 425-39 .
- 7) 斎藤博他(2009): 標準的検査法と精度管理や医療経済的效果に関する研究班, 総括研究報告書平成20年度厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業所 .
- 8) 鈴木貞夫(2009): 新しい観点からみた大腸癌の疫学, 大腸癌 FRONTIER 2(1), 12-16 .

## 2. 研究の目的

(1)現在実施されている検診内容・フォローシステム、医療従事者が受診行動を支援する上での課題および期待する受診行動における支援内容を明らかにする。

(2)検診受診者が受診に至った体験とその理由、受診における問題、受診における期待する支援内容を明らかにし、受診行動プロセス、受診行動に影響した要因、期待する受診行動における支援内容について身体・心理・社会的側面から総合的に検討する。

(3)上記(1)(2)の結果に基づいて、現在の大腸がん検診における受診行動を支援する上での課題と期待する受診行動支援プログラムを明確化し、大腸がん検診における受診行動支援プログラムの開発と運用体制について検討する。

## 3. 研究の方法

### (1)2012 年度

大腸がん検診受診者に関わる医師・看護師・検査技師 30 名と大腸がん好発年齢者 30 名を対象として、現在実施されている検診内容・フォローシステムの現状と捉え方、受診行動における問題と課題、期待する受診行動における支援内容について、研究者が作成した半構成的質問紙に基づいた面接調査を行った。研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て行った。

### (2)2013 年度

面接調査で得られたデータの内容分析を行い、大腸がん検診受診者に関わる医師・看護師・検査技師と大腸がん好発年齢者を対象として、大腸がんおよび大腸がん検診に関する考え、大腸がん検診の受診行動を促進するために必要な支援内容、大腸がん検診の受診行動に影響する要因について構成的質問紙を作成した。

### (3)2014 年度

近畿圏内の大腸がん検診受診者に関わる医師・看護師・検査技師と大腸がん好発年齢者を対象として、質問紙の郵送・回収を行った。質問紙調査は無記名で回収をもって研究協力の同意が得られたとした。質問紙のデータ解析は、年齢層別に関しては Kruskal Wallis 検定、性別については Mann-Whitney U 検定を行った（有意水準  $p < 0.05$ ）。上記(1)(2)の結果に基づいて、受診行動支援プログラムを考案した。

## 4. 研究成果

### (1)2012 年度研究結果

大腸がん検診の受診行動に影響する要因として4つのカテゴリーに分類された。【便潜血検査の簡便さ】からは、他のがん検診と一緒にまとめて受診できるという簡便さと検診の費用に対する経済的援助が受診行動に影響していることが示された。【大腸がんは早期発見・早期治療すれば治癒できるという認識】からは、検診を受けることで早期にがんを発見し、早期治療を行うことで、安心を得たいという気持ちがある反面、体調不良や症状がない場合には、検診を受ける必要がないという認識をしており、受診の支障になっていることも考えられた。【大腸がんの罹患に対する重大性の認識】からは、病気への恐れが受診行動を高め、早期発見への期待がもてることで受診行動につながる反面、検査によりがんが発見されても治療に対する知識や見通しがはっきりしない状況では、受診の支障となることも考えられた。【大腸がん検診を受けるための周囲のサポート】からは、周囲のサポートにより検診を受ける動機が得られた反面、サポート環境が得られない状況では受診が困難であることが考えられた。受診行動を強化するには大腸がんや検診に関する具体的な知識の提供と生活に密着した継続的な保健行動獲得の必要性が示唆された。

## (2)2013 年度研究結果

医療従事者が考える大腸がん検診の受診行動に影響する要因として6つのカテゴリーに分類された。【検査内容・実施場所に関する知識不足】からは、排便という個人のプライベートな部分ではあるが受診行動を実施できる具体的な行動レベルでの情報提供が不足していることが示された。【便潜血検査の簡便さ】からは、便潜血検査の申し込みから提出までの経路の簡略化と便を採取する方法のデモンストレーションが必要であることが考えられた。【大腸がんに対する希薄な関心】や【大腸がん検診の受診の必要性への理解】からは、疾患の罹患や未治療のまま放置した時に被る重大性に関する脅威を認知させる反面、予防的行動が病気の脅威を軽減してくれる利益があることも広く伝えていく必要が考えられた。【大腸がん検診への抵抗感】からは、健康問題への認識と的確な情報を伝えネガティブな感情を軽減する。【検診者への不十分な個別対応】からは、ルーティンワークではなく個別対応ブースを設けるなど、個人への取り組みが可能になるように医療従事者が役割分担をしていく必要性が考えられた。

## (3)2014 年度研究結果

質問紙調査の回収率は医師・看護師・検査技師で 85%、好発年齢者 94%であった。医師・看護師・検査技師では、大腸がん検診の受診に対する広報活動が少ない、検診の内容・実施場所について知らない、自分は大腸がんにならないと思っているなど看護師以外で意識が高いことが示された。好発年齢者では、大腸がん検診に対して「大腸がん検診を受けた結果で安心できる」「血便があっても大腸がんとは限らない」「大腸がんになると医療費がかさむ」「便秘で検査の便がとれにくい」「他のがん検診の項目と一緒に検査できる」「仕事や家庭の事情で受診する時間

がないから受けない」で年齢層別に有意差が見られた。年齢が高くなるほどそう思うという考えが強くなる傾向が示された。また、「友人が罹ったので自分もなるかもしれない」「大腸がんが増えていると聞いている」「便の異常があるか見ている」「便秘で検査の便がとれにくい」「精密検査(大腸ファイバー・注腸検査)は苦しいと聞いている」「がん検診は無料や補助がある」「大腸がんは高齢者に多いため自分の年齢では関係がない」「他のがん検診の項目と一緒に検査できる」で性別間に有意差が見られた。女性は大腸がんへの罹患に対する意識や経済面での意識が高い反面、便秘傾向、精神的苦痛や否定的な感情を抱きやすいことが課題として考えられた。

## (4)総括

本研究を通じて、大腸がん検診の受診行動に必要な支援として、便潜血検査の意味や検査と病気に対する正しい理解、身近な受診者からの情報提供、子育てや介護への支援など、受診しやすい環境の整備と検診結果に関するフォローを考慮した個別対応アプローチの必要性が示唆されたと考える。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計3件)

1. N. Fujiwara, A Study on the Problems for People to have Colorectal Cancer Screening Tests in Japan -From the Results of Interviews for 30 Adults-, World Congress on Medical Physics and Biomedical Engineering, June 7-12 2015, Toronto, Canada

(Metro Toronto Convention Centre)

2. 藤原尚子、医療従事者が考える大腸がん  
検診の受診行動に影響する要因、第 34 回日  
本看護科学学会学術集会、2014 年 11 月 30  
日、愛知県（名古屋国際会議場）

3. 藤原尚子、大腸がん好発年齢者の大腸が  
ん検診における受診行動に影響する要因、第  
33 回日本看護科学学会学術集会、2013 年 12  
月 6 日、大阪府（大阪国際会議場）

〔その他〕

1. 大腸がん検診の受診行動に関するセミナー  
の開催、研究協力施設の看護師を対象に研  
究成果のフィードバックを行い、受診行動に  
必要な支援についてセミナーを開催した。

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

藤原 尚子 (FUJIWARA NAOKO)  
奈良学園大学・保健医療学部・准教授  
研究者番号：90469544

### (2) 研究分担者

稲垣 美紀 (INAGAKI MIKI)  
梅花女子大学・看護学部・准教授  
研究者番号：60326288

宇佐美 眞 (USAMI MAKOTO)  
神戸大学・保健学研究科・教授  
研究者番号：00193855

川原 靖弘 (KAWAHARA YASUHIRO)  
放送大学・教養学部・准教授  
研究者番号：10422403