

40歳未満の就労者の胃がん検診受診希望への影響要因

(40歳未満の就労者／胃がん検診)

河内亨介¹⁾・矢田昭子²⁾・佐藤美紀子²⁾

Impact Factors of Workers Under the Age of 40 Who Hope to Consult Gastric-Cancer Screening

(worker under the age of 40 / gastric-cancer screening)

Kyosuke KOCHI, Akiko YATA and Mikiko SATO

Abstract A questionnaire survey was conducted for the knowledge and awareness of gastric-cancer screening for 59 workers belonging to Group A from 25 to 39 years of age. The 47 people in the whole has responded to the questionnaire (response rate: 79%). We were assayed in a group of people who do not try to undergo cancer screening with those who try to do it by the chi-square (χ^2) and Fisher's exact tests. There were significant correlations of the subjects to undergo screening between those groups, "the presence or absence of children", and "the presence or absence of knowledge of cancer mortality" ($p < 0.05$). We were also asked to them about necessary support to spread the cancer knowledge, and the subjects were extracted from the answers: [the innovation of the screening system] such as the reduction of screening fees, and [environment in which the information can be obtained at any time] including information of cancer at workplace. It was suggested that it was necessary to create an environment that the correct information about cancer could be obtained.

【要旨】 40歳未満の就労者の胃がん検診に関する知識や意識が受診希望にどのように影響するのか明らかにすることを目的として、A団体に所属する25～39歳の就労者59名に質問紙調査を実施した。調査用紙の回収数は47名（回収率79%）であった。検診を受診しようと思う人と思わない人において χ^2 検定, Fisherの直接確率検定を行った結果, 有意な関連が認められたのは「子どもの有無」「がん死亡率についての知識の有無」($p < 0.05$)であった。また, がんの知識を普及させるために必要とする支援についての自由記述を質的帰納的に分析した結果, 検診費用の負担軽減などの【検診制度の改革】, 職場でのがん情報の獲得などの【いつでも情報収集が可能な環境】が抽出された。検診対象年齢になる前からがんに関する正しい知識が得られるような環境づくりを行うことの必要性が示唆された。

I. はじめに

現在日本では, 国民の2人に1人ががんになり, 3人に1人ががんで死亡している。がんは日本の死因の

第1位であり, その中でも胃がんは, がんの部位別死亡数の第2位である¹⁾。胃がんの死亡率を低下させるためには, 検診を受け, 早期発見, 早期治療を行うことが重要であるが, 2010年の胃がん検診受診率は10.2%と, 他のがん検診受診率と比較しても低値である¹⁾。また, 検診対象年齢に達した年に受診する者の割合は1割に満たず²⁾, 受診行動には, 過去の受診経験が大きく関与している³⁾との報告もあることから, 検診対象年齢に達した年に速やかに受診することが課題である。検診を受診しない理由については, 時間がない, 面倒,

¹⁾ 島根大学医学部附属病院看護部

Department of Nursing, Shimane University Hospital

²⁾ 島根大学医学部臨床看護学講座

Department of Clinical Nursing, Shimane University Faculty of Medicine

受診方法を知らない³⁾と報告されている。加えて、成人期は自分の意思よりも、会社や職場といった組織の目標や役割を優先させる特徴があることや⁴⁾、時間的制約があることから、就労者は特に受診が困難であることが推察される。これらのことから、検診対象年齢になった年に速やかに受診するために、胃がん検診対象年齢前である40歳未満の就労者の胃がん検診受診希望や、その影響要因を知る必要があるが、先行研究では明らかにされていない。

そこで、本研究では、胃がん検診の対象年齢になった年に速やかに受診行動をとるために必要な支援への示唆を得るため、40歳未満の就労者の胃がん検診受診希望および、その影響要因を明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

就労者とは、雇用主・非雇用者、常勤・非常勤などの雇用形態は問わず、何らかの職業に就いている者とする。

III. 研究方法

1. 研究対象

A団体に所属する25～39歳の就労者59名

2. 研究期間

平成24年4月～平成24年12月

3. データ収集方法

A団体の責任者に文書と口頭で研究依頼を行い研究実施の許可を得た。A団体の責任者から、月1回行われる集会で、対象者に研究の目的・方法・倫理的配慮等について説明した文書と調査用紙を配布していただいた。調査は無記名自記式質問紙調査とした。調査用紙は集会場に設置した回収箱で回収した。

4. 調査内容

1) 個人属性

性別、年齢、運動習慣の有無、喫煙習慣の有無、飲酒習慣の有無。

2) 胃がん検診の受診希望

検診対象年齢である40歳になった時に、受診を希望するか否かと、その理由。受診を希望する理由については、①自分の健康が気になる、②知人に胃がんの人がいた、③家族に胃がんの人がいた、④勧められた、⑤胃に不快感がある、⑥何事にも気になる性格、⑦そ

他の7項目から複数回答とした。また、受診を希望しない理由については、①面倒、②仕事が忙しい、③検査が苦痛、④受診方法が分からない、⑤健康に自信がある、⑥自分ががんになると思わない、⑦費用がかかる、⑧時間がかかる、⑨その他の9項目から複数回答とした。なお、その他には、自由記載欄を設けた。

3) 日常生活での健康管理の意識

宗像⁵⁾による「生活行動に対する保健行動の優先性」尺度を用いた。質問項目は、1. 病気になると他のことを犠牲にしても、休養するほうである、2. いくら仕事があっても健康のためには無理はしないほうである、3. 生活の中で最も注意していることは、健康のことである、4. ちょっとした病気でも休養をとり、まず治すことを考えるほうであるの4項目であり、選択肢は、大いにそうである、まあそうである、あまりそうでない、そうでないの4段階である。

4) がん・胃がん・胃がん検診に関する知識

がんの知識に関する13項目の質問と、胃がん・胃がん検診の知識に関する11項目の質問を独自に作成し、○×の2項選択法を用いた。

5) がん検診受診率を高めるための支援ニーズ

がんの知識を普及させたり、がん検診の受診率を高めるため、対象者が保健医療関係者に求める支援ニーズについて、自由記述を用いた。

5. 分析方法

統計ソフト PASW Statistics 18を用いて、胃がん検診を受診希望ありと受診希望なしで、性別、既婚・未婚、子どもの有無、喫煙・飲酒・運動習慣の有無といった個人属性との関連性について、 χ^2 検定、Fisherの直接確率検定を行った。また、保健信念モデル⁵⁾をもとに、がんになることによる脅威を感じているか否かは受診希望に影響を及ぼすと推察されるため、がん死亡率の知識の有無（知識を問う質問項目に対する正解者・不正解者）と受診希望との関連性についても、 χ^2 検定、Fisherの直接確率検定を行った。「生活行動に対する保健行動の優先性」尺度については、大いにそうであると答えた場合を1点として、4項目を加算し、胃がん検診を受診しようと思う人と思わない人でt検定を行った。いずれも有意水準は0.05%とした。

がんの知識を普及させるための支援ニーズについての自由記述は、記載されている内容をコード化し、類似性に従ってカテゴリー化した。

6. 倫理的配慮

A団体の責任者に研究の目的、方法、研究への協力は自由意思に基づくこと、研究の参加不参加により不利益はないこと、プライバシーの保護、データは目的以外に使用しないこと、統計処理を行った上で公表することを文書と口頭で説明し、研究実施の承認を得た。対象者には、前述の倫理的配慮について記載した依頼文と調査用紙を、A団体の責任者から配布していただき、調査用紙の提出により同意が得られたとした。調査用紙は無記名とし、個人の特定ができないように配慮した。データは鍵のかかる部屋で厳重に管理し、研究終了後、一定期間経過した後に廃棄することとした。

IV. 結果

調査用紙の配布数は59で、回収数は47であった（回収率79%）。有効回答率は100%であった。

1. 個人属性

性別は47名全員男性であった。平均年齢は33歳であった。既婚者は36名（76.6%）、未婚者は11名（23.4%）で、子どもいる者は29名（61.7%）、いない者は18名（38.3%）であった。運動習慣のある者は8名（17.0%）、ない者は38名（80.9%）、喫煙習慣のある者は18名（38.3%）、ない者は29名（61.7%）、飲酒習慣のある者は33名（70.2%）、ない者は14名（29.8%）であった（表1）。

表1 対象者の個人属性 n = 47

項目	選択肢	人数 (%)	
結婚の有無	既婚	36 (76.6)	
	未婚	11 (23.4)	
子どもの有無	いる	29 (61.7)	
	いない	18 (38.3)	
生活習慣	喫煙習慣	ある	18 (38.3)
		ない	29 (61.7)
	飲酒習慣	ある	33 (70.2)
		ない	14 (29.8)
	運動習慣	ある	8 (17.0)
		ない	38 (80.9)
無回答		1 (2.1)	

2. 胃がん検診受診希望

検診対象年齢になった年に、検診を受診しようと思う者は31名（66%）、思わない者は14名（29.8%）、無回答2名（4.3%）であった。受診しようと思う理由は、

「自分の健康が気になるから」が23名と最も多かった。受診しようと思わない理由は、「仕事が忙しいから」が9名と最も多かった（表2、3）。

表2 胃がん検診受診希望 n = 47

項目	選択肢	人数 (%)
胃がん検診の受診希望	あり	31 (66)
	なし	14 (29.8)
	無回答	2 (4.3)

表3 胃がん検診受診希望の有無に対する理由（複数回答）

項目	選択肢	人数
受診希望あり (n=31)	自分の健康が気になるから	23
	知人に胃がんの人がいたから	5
	家族に胃がんの人がいたから	4
	何事にも気になる性格だから	1
受診希望なし (n=14)	仕事が忙しいから	9
	受診方法がわからないから	7
	時間がかかるから	5
	面倒だから	4
	自分ががんになるとは思わないから	2
	検査が苦痛であるから	2

3. 日常生活での健康管理の意識

胃がん検診を受診しようと思う者の「生活行動に対する保健行動の優先性」尺度得点の平均値は 0.13 ± 0.56 点であった。胃がん検診を受診しようと思わない者の平均値は 0.71 ± 0.27 点であり、有意な差は認められなかった ($p=0.45$)。

4. がん・胃がん・胃がん検診の知識に関する正答率

がんについての質問で正答率が最も低かった項目は、「日本国民の5人に1人ががんで死亡している」（正答率30.4%）であった。胃がん・胃がん検診についての質問で正答率が最も低かった項目は、「胃がんの原因の1つはピロリ菌である」（正答率58.7%）であった。（表4）。

5. 受診希望への影響要因

受診希望の有無と有意な関連が認められたのは、子どもの有無、「日本国民の5人に1人ががんで死亡している」という問題に対する正解者と不正解者（以後、がん死亡率の知識の有無とする。）であった ($p<0.05$)（表5）。

6. がん検診受診率を高めるための支援ニーズ

対象者が保健医療関係者に求めるニーズは、検診対象年齢である40歳以上での〈検診の義務化〉、〈検診費用の負担軽減〉などの【検診制度の改革】であった。また、対象者自身で〈学校でのがん情報の獲得〉、〈身

近な職場でのがん情報の獲得〉、〈マスメディアからのがん情報の獲得〉ができるように、保健医療関係者には【いつでも情報収集が可能な環境】をつくることを望んでいた（表6）。

表4 がん・胃がん・胃がん検診に関する知識についての質問項目

		正答率
がんについての質問	①がんは誰でもなりうる病気である。	97.90%
	②がんは日本の死因の第3位である。	73.90%
	③がんによる死亡数は減少傾向である。	61.70%
	④日本国民の2人に1人ががんになる。	37.00%
	⑤日本国民の5人に1人ががんで死亡している。	30.40%
	⑥がんの発生に食生活が関係している。	89.40%
	⑦がんの発生に喫煙は関係ない。	91.50%
	⑧がんの発生に飲酒は関係ない。	91.50%
	⑨前立腺がんの早期発見には検尿が重要である。	41.30%
	⑩大腸がんの検査は採血が重要である。	34.80%
	⑪乳がんの早期発見には自己検診が重要である。	87.20%
	⑫子宮頸がんの予防にはワクチンが存在する。	60.90%
	⑬アスベストは肺がんを引き起こす危険因子である。	91.50%
胃がん・胃がん検診に関する質問	①塩分の多い食品の摂取は胃がんと関係がある。	76.60%
	②喫煙と胃がんは関係がない。	78.70%
	③胃がんの原因の1つはピロリ菌であると言われている。	58.70%
	④胃がんの死亡率はがんの中でも低いほうである。	76.60%
	⑤胃がん患者は女性のほうが多い。	89.10%
	⑥早期胃がんでは無症状のことが多い。	85.10%
	⑦胃がんの治療法には、手術によって胃を切除する方法がある。	95.70%
	⑧胃がんでは抗がん剤による薬の治療は行われない。	87.20%
	⑨胃がん検診の対象年齢は45歳からである。	72.30%
	⑩胃がん検診ではバリウムを飲まずに胃のレントゲンを撮る。	70.20%
	⑪胃がん検診は無料で受診することができる。	68.10%

表5 胃がん健診受診希望への影響要因

		受診希望あり (人)	受診希望なし (人)	有意確率
子ども	いる	22	9	0.025
	いない	5	9	
結婚	既婚	26	8	0.1
	未婚	5	6	
運動習慣	あり	8	0	0.14
	なし	23	13	
喫煙習慣	あり	12	6	0.5
	なし	19	8	
飲酒習慣	あり	21	10	0.62
	なし	10	4	
日本国民の5人に1人ががんで死亡している	正解	13	17	0.019
	不正解	1	13	

V. 考 察

受診希望には子どもの有無、がん死亡率の知識の有無が関連していることが明らかになり、子どものいる者、がん死亡率の知識のある者が受診を希望することが示された。保健信念モデルでは、病気に伴う結果の重大性の認知が保健行動をとる心理的準備状態を高めると言われている⁵⁾。子どもがいる者は、親としての役割を遂行できなくなるなど、がんになる影響を認知していることが受診希望に結びつuitとと考えられる。また、がんの死亡率を認知し、脅威を感じていることにより、受診への動機づけが行われたと考えられる。これらのことから、がんに関する正しい情報の提供、動機づけへの支援が求められる。

受診を希望する者は約7割であり、その理由で最も多かったのは「自分の健康が気になるから」であった。なお、「生活行動に対する保健行動の優先性尺度」の測定結果においては、受診を希望する者と希望しない者で有意差はなく、いずれも得点が低かったことから、対象集団は、保健行動を優先している集団ではなく、成人期の就労者の特徴である、会社など組織の目標や役割を優先している⁴⁾ 集団であると考えられる。それにも関わらず、受診を希望する者が約7割いたことは、受診希望理由に示されていた通り、自己の脆弱性を認知していることが影響していると考えられる。このことから、がんに関する一般的な情報提供のみならず、個人の身体・心理・社会的特徴を踏まえた教育など、各人が自分自身のこととして考えることができるような支援が必要である。

受診を希望しない者は約3割であり、受診を希望しない理由については、「仕事が忙しい」「検診は時間がかかる」「受診方法がわからない」ということが示された。この結果は、40歳以上の者を対象とした川上ら³⁾の研究結果と一致する。40歳未満から、このような認識を持っている場合は、検診対象年齢になった時にも

受診行動に結びつきにくいと推察されるため、検診対象年齢になる前の早期から周知・啓発活動を行う必要がある。職業をもち、時間的な制約がある中でも、受診率を高めるためには、対象者の支援ニーズを踏まえ、職場での情報提供や、定期的な受診機会の提供などの受診しやすい環境を整えることが必要である。

VI. 結 論

1. 受診希望の有無と有意な関連が認められたのは「子どもの有無」「がん死亡率についての知識の有無」であった ($p<0.05$)。
2. 受診を希望する者は約7割であり、その理由は「自分の健康が気になるから」が最も多かった。また、受診を希望しない者は約3割であり、その理由は「仕事が忙しい」が最も多かった。
3. がん知識を普及させるための支援ニーズは【検診制度の改革】【いつでも情報収集が可能な環境】であった。
4. 胃がん検診対象年齢になる前の早期から、身近な職場等でのがんに関する正しい情報提供、受診行動への動機づけの支援が必要である。

文 献

- 1) 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター：がん情報サービス、<http://ganjoho.jp>、平成26年8月8日。
- 2) 草野 健、洪江 正、他：がん検診における受診率拡大の基本的考え方、日本消化器がん検診学会雑誌、48、(4)、404-418、2010。
- 3) 川上ちひろ、岡本直幸、大重賢治、朽久保修：が

表6 がん検診受診率を高めるための支援ニーズ

カテゴリー	サブカテゴリー
検診制度の改革	検診の義務化
	検診費用の負担軽減
	定期健康診断への胃カメラの導入
いつでも情報収集が可能な環境	学校でのがん情報の獲得
	身近な職場でのがん情報の獲得
	マスメディアからのがん情報の獲得

- ん検診受診行動に関する市民意識調査, 厚生指標
54, (5), 16-23, 2007.
- 4) 小林寛伊, 坂本すが, 他:看護学入門8成人看護I,
メヂカルフレンド社, 7, 2012.
- 5) 宗像恒次:行動科学からみた健康と病気, メヂカ
ルフレンド社, 96, 125, 2005.

(受付 2014年8月11日)