

農村における癌検診受診の実態

— 高岡市太田地区(厚生連健康モデル地区)における調査から —

厚生連本所健康管理課

大浦 栄次

高岡市農協太田支所

横越太美雄

はじめに

昭和58年2月に老人保健法が施行されてより、40才以上の者に対して成人病検診が公的補助により実施されることになった。癌検診については、胃癌、子宮癌、乳癌が対象となっている。この間、癌検診受診をすすめるための各種の健康教育等の努力がなされているが、老健法対象者の受診率は必ずしも高くない。しかし、この老健法に基づく検診受診率は必ずしも地域住民全体の真の受診率とは言えない。つまり、職場における検診や、他の検診機関での受診、あるいは「医療」として受診した胃の透視等は検診受診者はカウントもれとなり、実際の受診より低く示される。

現在の真の癌受診率を知る一助とするため、昭和63年高岡市太田地区在住の成人全てを対象に癌検診の受診状況について調査したので、その結果について報告する。また、昭和62年度において開催された農協婦人組織協議会の地区別分科会参加者にも、癌検診受診状況並びに癌検診未受診者にはその理由について調査したので合わせて報告する。

調査方法

高岡市太田地区の成人全てを対象に、昭和62年度における胃癌、子宮癌、乳癌の各検診の受診の有無についてアンケート調査をした。また、昭和62年度に、富山県農協婦人組織協議会が主催する地区別分科会のうち氷見、高岡、西砺波、東砺波の各地区の分科会参加者に約300名に昭和61年度における癌検診受診

の有無、並びに未受診の場合はその理由について調査した。

結果と考察

昭和60年の国勢調査に基づく高岡市太田地区の人口は、男1,677人、女1,788人、計3,466人であるが、20才以上の人口の記載はない。そこで、高岡市全体の20才以上の人口比率(男70.12%、女73.66%)に基づいて太田地区の20才以上の人口を推計すると、男1,176人、女1,317人、計2,493人となる。今回の調査で、男の胃癌検診受診の有無の回答者数は657人であり、これは先の20才以上の人口に対しての割合は55.8%である。つまり、地区全体の成人男子の回答率は55.8%であったと言える。同様に女の胃癌の回答者数は780人、回答率59.2%、子宮癌739人、56.1%、乳癌757人、57.5%であった。

次に、各検診の検診受診率は胃癌検診では男の受診者が325人、未受診者332人であり検診受診率49.5%、女では受診者298人、未受診者482人、受診率38.2%、子宮癌検診の受診者226人、未受診者513人、受診率30.6%、乳癌検診の受診者141人、未受診者616人、受診率18.6%(女のみ)であった。

ところで、太田地区の真の癌検診受診率を推定するため、各検診について未回答者が全て癌検診を受診していなかったと仮定すると、男の20才以上の胃癌受診者は325人であるので、20才以上の人口1,176人に対する検診受診率は、最低でも26.7%と言える。逆に、未

回答者が全て胃癌検診を受診していたと仮定すると、受診率は最高で71.5%であると推定できる。つまり、太田地区の昭和62年度における男の胃癌検診受診率は、26.7%～71.8%の範囲にあり、今回の調査結果の検診受診率49.5%はその数値の中位にあり大いに参考となる数値と言える。同様に、女の胃癌受診率の範囲は、22.6%～63.4%（今回の調査結果38.2%）、子宮癌17.1%～61.0%（30.6%）、乳癌10.7%～53.2%（18.6%）であったと推定できる。

以上の数値を全国の健康マップ数値表に基づく昭和62年度における老人保健法に基づく癌検診受診率と比較すると、いずれも老健法に基づく検診受診率より5～10倍高い。

次に年齢別に各検診受診率を比較すると、男の胃癌検診受診率では50才代の受診率が最も高く68.3%、最も低いのは20才代の36.4%

であった。女では、胃癌検診受診率のもっとも高いのは60才代の53.7%であり、低いのは20才代の18.4%であった。子宮癌、乳癌とも40才代をピークとして若年層、高齢者とも受診率が低かった。これは、年齢が高くなるに従い、これらの癌になる危険性が少なくなると思うのか、あるいは恥ずかしいためかは、今回の調査では分からなかった。（表1、2）

以上の調査とは別に、農協婦人組織協議会が主催する地区別分科会の参加者（女性のみ）に対する調査では、胃癌受診率48.2%、子宮癌38.7%、乳癌25.2%でありいずれも太田地区における受診率より約10%高かった。これは、若年者が多く参加していたためとも考えられる。（表3）

この農協婦人部の調査結果から類推すると、今回の太田地区における癌検診受診率は、「当たり前とも遠からず」の数値と考えられる。

表1 胃癌検診受診率(太田地区)

	男			女		
	受診	未受診	受診率	受診	未受診	受診率
20～	28	49	36.4	16	67	18.4
30～	59	86	40.7	37	133	21.8
40～	65	71	47.8	74	72	50.7
50～	82	38	68.3	74	90	45.1
60～	52	54	49.1	66	57	53.7
70～	39	34	53.4	31	59	34.4
合計	325	332	49.5	298	482	38.2

表2 子宮癌、乳癌検診受診率(太田地区)

	子宮癌検診			乳房検診		
	受診	未受診	受診率	受診	未受診	受診率
20～	5	75	6.3	3	78	3.7
30～	51	114	30.9	25	140	15.2
40～	73	70	51.0	50	87	36.5
50～	56	96	36.8	38	116	24.7
60～	35	84	29.4	22	90	19.6
70～	6	74	7.5	3	105	2.8
合計	226	513	30.6	141	616	18.6

表3 胃、子宮、乳癌検診受診率(農協婦人部分科会参加者)

	胃癌検診			子宮癌検診			乳房検診		
	受診	未受診	受診率	受診	未受診	受診率	受診	未受診	受診率
20～	0	5	0.0	0	5	0.0	0	5	0.0
30～	18	43	29.5	19	42	31.1	13	48	21.3
40～	64	74	46.4	67	71	48.6	39	98	28.5
50～	57	37	60.6	30	54	35.7	23	58	28.4
60～	10	2	83.3	5	13	27.8	3	15	16.7
70～	1	0	100.0	0	7	0.0	0	7	0.0
合計	150	161	48.2	121	192	38.7	78	231	25.2

ところで、この農協婦人部員を対象とした調査では、未受診者に対して未受診の理由について質問した。回答は、複数回答も認めた。(表4, 5, 6)

その結果、各検診とも「元気だから」受診しなかったが最も多く、未受診理由回答者実

表4 胃癌検診未受診理由

理由	人数	%
元気なので	70	43.5
時間がない	42	26.1
バリウムを飲むのがつらい	23	14.3
癌と言われるのが怖い	20	12.4
前に受診したので	4	2.5
その他	10	6.2
実回答者数	161	

表5 子宮癌検診未受診理由

理由	人数	%	%*
元気なので	75	43.4	47.8
時間がない	38	22.0	24.2
手術済み	28	16.2	—
恥ずかしい	26	15.0	16.5
受診機会なかった	6	3.5	3.8
前に受診したので	6	3.5	3.8
癌と言われるのが怖い	4	2.3	2.6
その他	6	3.5	3.8
実回答者数	173		145

※ 手術済みのぞく

表6 乳癌検診未受診理由

理由	人数	%
元気なので	108	53.5
時間がない	51	25.2
恥ずかしい	15	7.4
自己検診している	8	4.0
癌と言われるのが怖い	8	4.0
受診機会なかった	7	3.5
前に受診したので	5	2.5
その他	15	7.4
実回答者数	202	

数に対する比率は、胃癌で43.5%、子宮癌47.8%、乳癌53.5%で約4～5割あった。次いで、「時間がない」が胃癌で26.1、子宮癌24.2%、乳癌25.2%で約1/4あった。上記に次ぐ理由は、胃癌で「バリウムを飲むのがつらい」14.3%、「癌と言われるのが怖い」12.4%、「以前に受診した時異常なしと言われたので」等を理由に挙げている。子宮癌では、「恥ずかしい」15.0%、「受診機会がなかった」、「以前に受診したので」、「癌と言われるのが怖い」を挙げ、乳癌では「恥ずかしい」、「自己検診している」、「癌といわれるのが怖い」、「受診機会がなかった」、「以前に受診したので」を挙げている。

以上の理由の内、「元気だから」が最も多かった訳であるが、癌検診は、元気な時に受診してこそ、早期発見、早期治療につながることの教育を徹底する必要がある。また、「以前に受診したので」なども一度受けた「効力」が何年も続くとの意識があり、癌検診に対する教育が必要と考えられる。「癌と言われるのが怖い」との考えも、「早期癌が発見できて助かった」と考えられるような癌そのものの教育が必要である。これらは、いずれも健康教育等の課題である。その他、「恥ずかしい」等との考えも、進行癌の恐しさを知ることにより、また総合検診などで全体の検診メニューに入れたり、農協婦人部やその他各種組織で互いに誘い合わせるなどする機会を多く作る必要があるであろう。

以上、今日における癌検診の実態、並びに未受診者の実態について報告したが、今後は、何れの医療機関で受診しても、癌検診受診が登録されるようなシステムや、受診者に但する癌検診受診の重要性を伝える教育啓蒙がさらに強化されなければならないと考えられた。