研　究　業　績

農村部夜間婦人検診の成果と今後の問題点

城端厚生病院　寺中　正昭　山秋　義人
松井　亮　中林　智之
戸嶋　雅宏　米道　昌代
杉山　春美

癌による死亡は年々増加の一途をたどり，昭和56年度の統計[1]より，死亡順位は脳卒中を抜きついに第一位におどり出た。癌対策として早期発見・早期治療は今や常識であるにもかかわらず，現状ではしばしば癌検診の受診率の低さに驚かされることがある。私達は，過去3年間にわたり，城端・五箇山地区に婦人癌検診を実施してきたが，このたびその結果をまとめ，その問題点について考察してみた。

I．従来の婦人検診の反省と夜間検診の試み

表1-1　婦人科・乳房検診受診状況（城端町）

検診スタイル／受診状況		従来の検診		夜間検診		
		S54年	S55年	S55年12月～S56年3月 ※※	S56年10月～11月 ※	S57年10月～11月 ※
対象者数		2,191人	2,183人	1,272人	2,427人	2,424人
婦人科	受診者数	187人	195人	438人	256人	229人
	受診率	8.5%	8.9%	34.4%	10.5%	9.4%
乳房	受診者数	67人	77人	453人	171人	196人
	受診率	3.1%	3.5%	35.6%	7.0%	8.1%

※※　35才～65才の農村婦人のみ
※　健康増進センターの婦人検診を受けなかった35才～65才の女性

表1-2　婦人科・乳房検診受診状況（上平村）

検診スタイル／受診状況		従来の検診		夜間検診	
		S54年	S55年	S56年	S57年
対象者数		265人	263人	204人	253人
婦人科	受診者数	70人	67人	107人	86人
	受診率	26.4%	25.5%	52.5%	34.0%
乳房	受診者数	40人	42人	103人	84人
	受診率	15.1%	15.9%	50.5%	33.2%

表1-1・表1-2でみるように，従来県の増進センターに委託した検診の受診率は，城端町は3％台，上平村は15％台と低かった。

1. 城端・五箇山地区の成人婦人層の特色として，農村婦人が多く，しかも時間給労働者の比率が高い。その為昼間ことに農繁期には，いかなる検診でも，高受診率を得ることは困難であると予想される。
2. 農協婦人部より，癌検診実施に対し強い要望があった。

以上のことにより，婦人検診の受診率を上げる目的で，農閑期の夜間検診とし，初年度は検診料の本人負担をゼロとした。

II．夜間検診の方法及び内容

1. 検診の時期及び時間

検診の開始時期として，農繁期を避ける意図から，城端町は稲の刈り入れが終わった10月末より開始し，昭和55年度は豪雪のため3月まで，昭和56年度は12月初旬まで，昭和57年度は11月下旬までとした。上平村は比較的農作業の少ない7月に実施し，

表2　夜間検診の受診者数

城端町

受診者数＼年度	S55年度	S56年度	S57年度
検診回数	14回	13回	7回
受診者数	455人	268人	245人
1回平均受診者数	32.5人	20.6人	35人

上平村

受診者数＼年度	S56年度	S57年度
検診回数	4回	6回
受診者数	108人	86人
1回平均受診者数	27人	14.3人

表3　検　診　内　容

- 問診
- 婦人科検診
  - 内　診
  - 細胞診
- 乳房検診
  - 触　診
  - 超音波診断（必要者のみ）
- 集団指導
- 個別指導
- 内科診察
  - 尿検査
  - 血圧測定
  - 聴打診
  - 便検査（S55年度城端町）
  - 貧血検査（Hb）（S56・57年度城端町）

それぞれの検診回数は表2の如くであった。

受付時間は午後6時30分より7時までとしたが，城端町では外来終了後準備し，一方上平村については，午後5時半にマイクロバスで病院を出発して検診会場に向った。検診終了時間は，ほぼ午後9時30分頃であった。

2.検診内容

検診の流れは，受付・尿検査（蛋白・糖・ウロビリノーゲン・潜血）・問診・婦人科診察（内診・細胞診）・乳房診察（触診・必要者のみ超音波）・内科診察（血圧測定・聴打診）・便潜血（昭和55年度城端町のみ実施）・貧血検査（昭和56年度・57年度城端町で血色素量のみを測定）・個人指導（城端町は全員）・集団指導（上平村は全員）の順で行った。

年度により，また地域により，内容の少々の違いはあるが，婦人科の細胞診以外の結果は，医師及び保健婦が説明に当った。

3.検診スタッフ

4.　検診スタッフ

スタッフ＼地区	城　端	上平村
婦人科医師	1	1
外科医師	1	1
内科医師	1	0
検査技師	2	1
助　産　婦	1	1
看　護　婦	1	0
保　健　婦	3	3
事　務　員	3	2
計	13人	9人

検診に要したスタッフは表4の如くで，地域の保健婦・役場の事務員・農協や当病院からの職員が3～4時間の超過勤務を行い当番制として1人にあまり負担がかからないよう考慮した。

4.検診場所

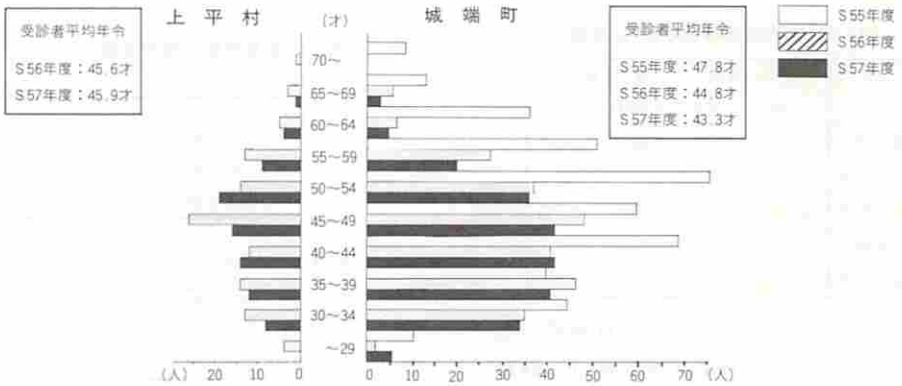
城端町では，当病院の外来診察室・処置室・待合室などを利用し，上平村では，西赤尾診療所及び公民館を利用した。

5.検診の対象

従来の検診は35才から65才までの婦人を対象として実施されたもので，乳房と婦人科は別々に検診車が健康増進センターより来て行っていたものである。

我々の行った夜間検診は，昭和55年度の城端町では，農村部の婦人全員を対象とし，年令制限はもうけなかったが，昭和56年度・57年度は，健康増進センターの婦人癌検診

5.　年令別受診状況



を受けなかった者で，35才から65才までの女性を対象とした。上平村の夜間検診は，全村の35才から65才の婦人全員を対象としたものである。

6.広報活動

昭和55年度の城端町は，農協婦人部員に限られたため，それぞれの地区役員が中心となって住民の連絡に当った。しかし，56年度・57年度は，旧町部を含め城端地区全域を対象としたため，回覧板と申し込み者への葉書通知に止まった。上平村は，役場と農協が共同実施という形をとった。

Ⅲ．夜間検診の結果

1.表1-1，表1-2に見られるように，従来の検診より夜間検診の方が高い受診率を得ることが出来た。ことに南砺農協婦人部(城端町)を対象としたものでは，綿密な呼びかけや検診料の無料などが原因とも考えられるが，35.6%という高受診率を認めた。又上平村では役場と農協の協力一致により50.5%，次年度33.2%という高受診率を認めている。

2.図1の如く，受診者の年令構成をみると，城端町では年毎に受診者層の低年令化がみられた。これは55才から65才までの受診者が，毎年減少していることが原因と考えられる。一方上平村では，45才から49才を中心に，毎年ほぼ正規分布を示している。

3.有所見状況は表5・6・7・8・9に見られるように，婦人科疾患の有所見率は40から20%弱。乳房のそれは20から10%。城端町の高血圧者は年々減少し10%弱で，上平村の高血圧者は7%で，尿異常所見は表9の如くであり，城端町の貧血者は5%みられた。

4.有所見者の受療状況は表10・11の如く，婦人科も乳房も，城端町の再受診率は70から80%，上平村は50%である。57年度は観察期限がきていないため低率な集計となった。

表5　婦人科所見状況

所見＼地区		城端町			上平村	
		S55年度	S56年度	S57年度	S56年度	S57年度
受診者数		438人	256人	233人	107人	87人
有所見者数		73人	103人	56人	32人	16人
有所見率		16.7%	40.2%	24.0%	29.9%	18.4%
有所見内容	要治療	29	14	5	10	0
	要精査	44	98	27	20	3
	要再検	0	0	14	0	
	要観察	7	7	18	2	13
	延件数	80	119	64	32	16

表6　乳房検診結果

所見＼地区		城端町			上平村	
		S55年度	S56年度	S57年度	S56年度	S57年度
受診者数		453人	210人	196人	103人	84人
有所見者数		86人	30人	18人	18人	9人
有所見率		19.0%	18.6%	9.2%	17.5%	10.7%
有所見内容	要治療	0	0	0	0	0
	要精査	20	0	4	4	0
	要再検	1	1	4	2	1
	要観察	65	29	10	12	8
	延件数	86	30	18	18	9

表7　血圧測定結果

所見＼地区	城端町			上平村	
	S55年度	S56年度	S57年度	S56年度	S57年度
正常血圧	256人	174人	169人	79人	69人
〃（率）	56.8%	64.9%	70.1%	76.7%	82.2%
境界血圧	109人	59人	51人	17人	9人
〃（率）	24.2%	22.0%	21.2%	16.5%	10.7%
高血圧	86人	35人	21人	7人	6人
〃（率）	19.1%	13.1%	8.7%	6.8%	7.1%
計	451人	268人	241人	103人	84人

Ⅳ．夜間検診の利点と今後の問題点

この検診を通じて考えられた利点と問題点を列記してみると，

1.利　　点

- 農閑期でしかも夜の時間帯のため，特に農家の主婦には受診しやすい。
- 婦人科も乳房も内科も一度の検診ですむ。
- 検診時，適切な個人指導がその場ですぐに受けられる。
- 婦人科の細胞診以外は当日結果が出る。

表 8　尿検査結果

尿検査＼地区		城端町 S55年度	城端町 S56年度	城端町 S57年度	上平村 S56年度	上平村 S57年度
蛋白	(−)	385(88.3)	214(80.1)	222(91.0)	88(85.5)	78(95.1)
	(±)	32(7.3)	41(15.4)	17(7.0)	9(8.7)	3(3.7)
	(+)〜(⊞)	19(4.4)	12(4.5)	5(2.0)	6(5.8)	1(1.2)
糖	(−)	431(98.9)	267(100.0)	244(100.0)	102(99.0)	82(100.0)
	(±)	2(0.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(+)〜(⊞)	3(0.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.0)	0(0.0)
ウロビリノーゲン	(正常)	410(94.0)	232(86.9)	230(94.3)	83(80.6)	82(100.0)
	(+)	26(6.0)	35(13.1)	14(5.7)	20(19.4)	0(0.0)
潜血	(−)	332(76.2)	214(80.1)	209(85.7)	88(85.4)	69(84.2)
〃	(±)	15(3.4)	3(1.1)	4(1.6)	5(4.9)	2(2.4)
〃	(+)〜(⊞)	89(20.4)	50(18.8)	31(12.7)	10(9.7)	11(13.4)
計		436(100.0)	267(100.0)	244(100.0)	103(100.0)	82(100.0)

表 9　貧血検査結果(城端町)

Hb＼年度	S56年度	S57年度
Hb 12.0g/dℓ以上	249人(93.3)	229人(93.9
Hb 11.0〜11.9g/dℓ	12人(4.5)	6人(2.4)
Hb 11.9g/dℓ以下	6人(2.2)	9人(3.7)
計	267人(100.0)	244人(100.0)

Hb：ヘモグロビン濃度

表10　婦人科有所見者の再受診状況

再受診＼地区	城端町 S55年度	城端町 S56年度	城端町 S57年度	上平村 S56年度	上平村 S57年度
有所見者数	81人	119人	58人	32人	16人
当院再受診	40人	44人	18人	16人	3人
他院再受診	9人	13人	0人	4人	4人
検診再受診	11人	27人	0人	(1)人	0人
追跡確認計	60人	84人	18人	(52)人	(23)人
〃　率	74.0%	70.6%	31.0%	65.6%	43.8%
放置	14人	9人	0人	6人	2人
状況不明者	7人	26人	20人	3人	0人
その他	0人	0人	20人	2人	7人
計	21人	35人	40人	11人	9人

※S57年度の検診後のFollow upについては，集計が1月であったため観察期限がきていない者をその他に含めた。

表11　乳房有所見者の再受診状況

再受診＼地区	城端町 S55年度	城端町 S56年度	城端町 S57年度	上平村 S56年度	上平村 S57年度
有所見者数	82人	30人	15人	18人	9人
当院再受診	34人	16人	4人	4人	0人
他院再受診	7人	2人	0人	1人	0人
検診再受診	20人	6人	0人	4人	0人
追跡確認計	61人	24人	4人	9人	0人
〃　率	74.4%	80.0%	26.7%	50.0%	0.0%
放置	17人	5人	0人	4人	0人
状況不明者	4人	1人	3人	2人	0人
その他	4人	0人	8人	3人	9人
計	25人	6人	11人	9人	9人

※S57年度の検診後のFollow upについては，集計が1月であったため観察期限がきていない者をその他に含めた。

◦再受診を当院で行った場合は，同じ検査を二重に受けなくてもよい。

などが考えられた。

2.問題点

◦冬期の検診は着脱に手間がかかり，時間がかかりすぎた。

◦細胞診の結果通知が遅れた。

◦夜のため，また慣れない検診のためか，血圧が高値を示しやすい傾向がみられた。

◦当日全員の個別指導を行ったが，夜遅いために時間が制限され，機械的で真の相談にならなかったのではと考えられる。

◦集団指導を行っている場所が病院の待合室であったため，受診者の出入りが激しく，中途半端だったりマンネリ化したのではと考えられる。

◦超過勤務する職員にかかる負担が大きい。

◦潜在の有所見者を少なくするためには，検診率をできるだけ上げねばならない。しかし，広報活動が未熟な点もあり，住民の認識を高める努力が不足していると思われる。

◦検診後の有所見者のフォローが不充分である。

また，この検診実施中に実際に検診するもの，あるいは受診者から出された“声”として以下のものがあげられる。

(検診者側より)

◦昼の「受診率が低いから夜に…」という姿勢は，住民を甘やかすことにつながり，住民自身の健康管理に対する認識を弱めるものではないか。

(受診者側より)

◦夜の検診で助かる。

◦良く説明してもらえて良かった。他所の検診は検査するだけである。

◦農協婦人部を卒業した婦人から,「対象の年代をはずれてしまっているので受けられない」と受け取られたり，婦人部の回覧板だったため「関係ない」として回覧を見なかった人があった。
◦嫁の帰りが遅いため，孫を家に残して受けられない。
◦婦人科の手術を受けたので必要ないと思った。
◦病院が予防医学をやるなんてびっくりした。
などなどであった。

V．考　　察

昭和55年度の城端町及び56年度の上平村は，従来にない高い受診率を得た。住民にとっても，時期的・時間的に好都合で，無料であることも加わり大好評であった。また一方では，積極的な広報活動の重要性がクローズアップされた。なるほど一部には，病院が予防医学を行うことに戸惑いを覚えた役場の職員とか住民もあった様である。しかしこの検診を通して感じたことは，検診の支持母体が病院であれ，農協であれ，役場であれ，少なくとも地域住民の健康管理に与る立場にある者としては，成人病に対する予防的保健指導を検診の１つの大切なテーマとみなし，地域住民に対して検診への積極的な参加をすすめる呼びかけと綿密で効果的な検診になるよう，常に検診の内容を吟味していく努力が大切であることを痛感させられた。この様な癌検診では，今後さらに受診率を高めて潜在有所見者をできるだけ多く拾いあげ，成人病をはじめ癌の早期発見，早期治療に結びつけていくという姿勢は最も大切なことがらであり，行政及び地域社会の代表者の率先的努力が望まれる。また，農協に止まらず，多くの時間給労働者をかかえる中小企業や商工会などの協力も大切であろう。ことに婦人検診に関しては，夫や家族の理解協力が最も大切であろうと考える。年令や地域にこだわらず自主的に受診できる様に制約をなくする事も今後の改善策として考えていかなくてはならない。また，検診を実施する側の今後のもう１つの問題点として，検診のやりっぱなしでなく，きちんと追跡調査する事が主要な課題と思われる。そのため今後は定期的に有所見者との連絡や，地域保健婦との連携を今まで以上に密にしていきたいと考える。

文　　献

1）国民衛生の動向　昭和57年　厚生統計協会
2）第21回地域医療学会　全国国保医学会