

第4章

考察

Summary

「4.1.調査結果の考察」…当地域の状況として「職域」におけるがん検診受診者が一定数存在すること、及び「職域」における受診者数は「地域」のそれと比べて増加傾向にあることについて数値で確認できた。また、当報告の意義として「データの有用性の高さ」「がん検診対策指標」「受診者数把握方法の提示」「がん検診のあり方の考察のきっかけ」を挙げた。

「4.2.課題」…「今回調査で捕捉不能であった受診者」「受診率の把握の有効性」「事業所勤務者のがん検診について」の三点を課題として提示した。

4.1. 調査結果の考察

■ 検診実施主体等への調査による把握

○平成22年度受診者数

【総括】

・「地域」「職域」を合わせた受診者総数は、胃がんで74,344人、大腸がんで83,711人、子宮がんで35,694人、乳がんで28,495人であり、いずれの部位においても過去3年間において増加傾向にある。

⇒がん検診受診者総数は増加していることが確認できる。

・胃がん、大腸がんは、「地域」と「職域」の受診者数が同程度となっており、過去3年間において「職域」の受診者数の増加傾向が大きい。

・子宮がん、乳がんは、「地域」に比べて「職域」の受診者数が4~5割程度となっており、子宮がんについては過去3年間において「職域」の受診者数の増加傾向が大きい。

⇒「職域」受診者数の増加ペースが「地域」受診者数の増加ペースを上回っていることが確認できる。

【部位別】

・胃がんは、「地域」で36,184人（対H20比+1.4%）、「職域」で38,160人（同+9.3%）である。「職域」で大きな伸びとなっているが、特に労働基準協会受付分と協会けんぽ分の計（不可分）が22,833人（同+20.2%）であり、大きく伸びた。

・胃がんの内視鏡検査は、死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分である¹⁾として、国の基準²⁾では対策型検診として実施することは勧められていないが、鶴岡市をはじめ一次検診で実施しているケースがあるため、実施数を調査し、これを受診者数に含めた。その結果、「地域」ではX線検診の約27%相当、「職域」ではX線検診の約15%相当の受診者数が確認できた。なお、「職域」の内視鏡検査受診者4,936人のうち1,239人は、自己負担による任意型検診の受診者である。

⇒諸調査では確認されていない内視鏡検査受診者が、一定数存在することが確認できる。

・大腸がんは、「地域」で42,638人（対H20比+4.7%）、「職域」で41,073人（同+12.8%）である。「職域」で大きな伸びとなっているが、特に労働基準協会受付分と協会けんぽ分の計（不可分）が26,018人（同+25.0%）であり、大きく伸びた。

・大腸がんの内視鏡検査は、死亡率減少効果を示す根拠はあるものの無視できない不利益がある¹⁾として、国の基準²⁾では対策型検診として実施することは勧められていない。実施数を調査したところ、「職域」の人間ドックにおいて218人の受診があった（p.15の表には内訳を記載しない）。

・肺がんについては、「地域」で49,798人（対H20比△2.2%）、「職域」で81,340人（同+2.3%）であり、「地域」に比べて「職域」の受診者数は約1.6倍となっている。ただし、国の基準²⁾では二重読影を求めているが、「職域」では一般的な健康診断によるX線検査の内容に留まることが考えられる。

⇒「職域」における肺がん検診受診者数は量的に大きいことが確認できるが、「地域」の検査基準に適合しているとは限らないことに留意が必要となる。

・子宮がんは、「地域」で25,055人（対H20比+8.1%）、「職域」で10,639人（同+26.2%）である。「地域」に比べて「職域」の受診者数が少ないが、これは子宮がんは、集団として実施される機会が比較的少

ないことによると考えられる。「地域」における検診受診者においても医療機関での受診が43.0%（管内市町間取りによる数値）を占める現状にあり、受診者の心理として集団での受診より個人としての受診を志向する傾向にあることが考えられる。また、自己負担による任意型検診が2,308人と他の部位に比較して多い。なお、「職域」の対象年齢については「地域」と同じく「20歳以上」としているケースが多いことから、対象年齢による差異は考えにくいことを付記する。

⇒「職域」における子宮がん検診受診者数は少ない。これは、他の部位を「職域」で受診する人が、子宮がんは「地域」や「任意型検診」により医療機関で受診している傾向にあるためと考えられる。

・乳がんは、「地域」で18,312人（対H20比+12.7%）、「職域」で10,183人（同+12.3%）である。「地域」に比べて「職域」の受診者数が少ないが、これは乳がんのマンモグラフィ検査が、子宮がんほどではないが集団として実施される機会が比較的少ないことによると考えられる。「地域」における検診受診者も医療機関での受診が30.4%（管内市町間取りによる数値）を占め、子宮がん同様に受診者の心理として集団での受診より個人としての受診を志向する傾向にあることが考えられる。なお、「職域」の対象年齢については比較的不揃いであるが、これは「地域」においても同様の状況であることから、対象年齢による差異の有無については不明である。

⇒「職域」における乳がん検診受診者数は少ない。これは、他の部位を「職域」で受診する人が、子宮がんは「地域」や「任意型検診」により医療機関で受診している傾向にあるためと考えられる。

・乳がんの検診方法内訳は、マンモグラフィと視触診の併用は26,432人（「地域」17,135人「職域」9,297人）、視触診のみは1,561人（「地域」1,177人「職域」384人）であり、また「職域」の1検診機関よりエコー検査による人数を報告があり、502人であった（p.15の表には内訳を記載しない）。

【実施主体別】

- ・「職域」の対象年齢は各保険者で設定されており、統一されていない。
- ・「職域」被扶養者の検診受診状況を見ると、被保険者に占める被扶養者について、胃がん6,103人中612人（10.0%）、大腸がん5,835人中576人（9.9%）、子宮がん1,409人中472人（33.5%）、乳がん1,146人中342人（29.8%）である。（組合健保、国保組合、共済組合のうち把握できた限りで算出／p.15の表には内訳を記載していない）
（なお、協会けんぽ山形支部の取組みとして、被扶養者に対して地域検診での受診を勧奨するため、県内市町村のがん検診の実施情報を基に、年度当初に特定健診の受診券を送付する際に当該情報を案内している。また前年度未受診者に対しては被保険者の住所地の地域検診の実施情報を案内している。）

【把握方法】

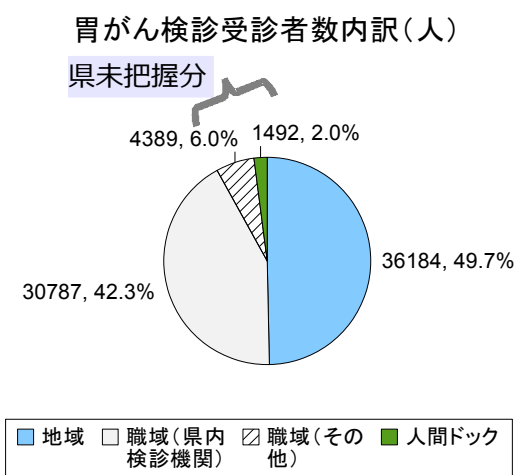
- ・内視鏡による胃がん検診の受診者数を照会するなど、通常の把握方法では表れないデータを入れ込んだ。
- ・労働基準協会受付によるがん検診と協会けんぽ加入者分については、検診実施機関に照会した。また、他県組合健保加入者分については、巡回バスで特定健診を実施している検診実施機関に照会したところ、2機関においてがん検診を実施していた。
- ・県内組合健保、国保組合、共済組合加入者分については、保険者に照会した。
- ・人間ドック等の自費による任意型検診受診者分については、管内の人間ドック実施医療機関（全17

機関)に照会したところ、13機関においてがん検診を実施していた。

・管内2検診機関については、「職域」検診全体数を照会し、上記と重複する受診者数を差し引いて「分類不能分」として算定した。

・山形県の調査で把握対象としている「地域」「職域(県内検診機関分)」だけでは把握できない分として、例えば胃がん検診では5,881人(全体の7.9%)を把握することができた(右図参照)。

⇒一地域の「職域」におけるがん検診受診者数の算出としては、細部に渡り最大限の情報を収集できたと考えられる。



■ 市町の意向調査申込書による把握

- ・胃がんについては、4市町の職場受診者が27,362人、職場受診者数全体概算が46,345人(対H20比+7.9%)である。(用語についてはp.16参照)
- ・大腸がんについては、4市町の職場受診者が27,412人、職場受診者数全体概算が46,275人(同+8.7%)である。
- ・肺がんについては、4市町の職場受診者が30,238人、職場受診者数全体概算が47,826人(同+0.4%)である。
- ・子宮がんについては、4市町の職場受診者が10,638人、職場受診者数全体概算が19,535人(同+25.3%)である。ただし、大幅に増加しているのは鶴岡市で、職場受診者の提出が大幅に増加したことによる。鶴岡市を除いた3市町では8.8%増加である。
- ・乳がんについては、4市町の職場受診者が7,296人、職場受診者数全体概算が15,399人(同+27.7%)である。ただし、大幅に増加しているのは、鶴岡市で申込み提出数の算出に変更があったことによる。鶴岡市を除いた3市町では10.7%の増加である。

⇒いずれの部位においても、「職域」におけるがん検診受診予定者数は増加している。

⇒これは、検診実施主体等への調査による受診者数の動向と、同様の結果であったといえる。

・胃がん、大腸がん、肺がんの職場受診者数全体概算はほぼ同様であり、それぞれ子宮がん、乳がんに比べて多い。

⇒子宮がん検診及び乳がん検診については、「職域」で受診する人が少ない。

⇒これは、検診実施主体等への調査による受診者数の動向と、同様の結果であったといえる。

・当把握による『職場受診者数全体概算』と『検診実施主体等への調査による受診者数』との差異は、胃がん+8,185人、大腸がん+5,202人、肺がん△33,514人、子宮がん+8,896人、乳がん+5,216人である。

⇒肺がんをのぞく部位においては、当把握による『職場受診者数全体概算』は『検診実施主体等への調査による受診者数』に比べて多い。これは以下の点が考えられる。

- ①職場受診の予定と自己申告しているが、実際は受診していない
- ②職場受診者はそれ以外と比べて調査書提出状況が良く、全体概算が過大に算出されている
- ③『検診実施主体等への調査』では、受診者の全体が把握しきれていない

⇒また、肺がんにおいては、同比較で少ない。これは、職場における胸部X線検査受診者が、肺がん検診

を兼ねていることを知らないことが考えられる。

■ 検診受診率について（参考提示）

今回の調査は庄内地域におけるがん検診受診者総数の把握を目的としているが、検診受診率を算定した（表1参照）。また、働き盛り世代（～65歳）の受診率を併せて算定した（表2参照）。（双方とも参考資料としての提示）

（表1） がん検診受診率（「地域」「職域」の計）（H22）

	庄内地域			山形県			【参考】H22地域検診の受診率 (出典:山形県がん検診成績表 ³⁾)
	対象年齢人口	受診者数	受診率	対象年齢人口	受診者数	受診率	
胃	188,320	74,344	39.5	718,690	207,096	28.8	庄内:28.0% 山形県:27.9%
大腸	188,320	83,711	44.5	718,713	248,235	34.5	庄内:38.1% 山形県:35.0%
子宮	131,033	35,694	27.2	508,763	96,603	19.0	庄内:40.4% 山形県:34.8% (※)
乳	102,805	28,495	27.7	386,813	76,250	19.7	庄内:38.7% 山形県:36.9% (※)

(単位 対象者数、受診者数:人、受診率:%)

【留意を要する事項】

以下により、受診率としては不完全な数値であり、また山形県との単純な比較はできないことに留意を要する。

- (1) 対象者年齢について: 国の基準による(胃・大腸・肺: 40歳以上男女、子宮: 20歳以上女性、乳: 40歳以上女性)
- (2) 対象年齢人口について: 22.4.1 現在(山形県がん検診成績表³⁾による)
- (3) 受診者年齢について: 庄内⇒各機関による(対象者年齢以外も含むため、受診率の数値が過大となる)
山形県⇒国の基準による
- (4) 受診者数について: 庄内⇒今回調査による
山形県⇒山形県保健業務課資料による
- (5) 照会先について: 庄内⇒今回調査のとおり照会(p.9参照)
山形県⇒県内6検診機関に「職域」分として照会
- (6) 対象検査について: 庄内⇒胃がん(X線、内視鏡)、大腸がん(便潜血、内視鏡)、肺がん(胸部X線)、子宮がん(頸部細胞診)、乳がん(視触診・マンモ併用、視触診のみ、エコー)
山形県⇒国の基準による(胃がん(X線)、大腸がん(便潜血)、肺がん(胸部X線)、子宮がん(頸部細胞診)、乳がん(視触診・マンモ併用))
- (7) 肺がん検診について: 今回調査での職域においては、国の規定²⁾及び県の規定⁴⁾により算出していないため、除外する。

※. 子宮がん、乳がんは2年に1度の受診となるため、山形県がん検診成績表においては以下により受診者数を算定している。

$$\text{受診者数} = \text{前年度受診者} + \text{当該年度受診者} - \text{2ヵ年連続受診者}$$

（表2） 庄内地域の働き盛り世代（64歳まで）のがん検診受診率（「地域」「職域」の計）（H22）

	対象者年齢	対象年齢人口	受診者数	受診率
胃	40～64歳男女	102,405	52,255	51.0
大腸	40～64歳男女	102,405	60,434	59.0
子宮	20～64歳女性	79,158	28,201	35.6
乳	40～64歳女性	50,930	21,441	42.0

(単位 対象者数、受診者数:人、受診率:%)

【留意を要する事項】

以下により、受診率としては不完全な数値であることに留意を要する。

- (1) 対象年齢人口について: 市町聞取りによる
- (2) 受診者数について: 「地域」と「職域」の計
地域⇒市町聞取りによる
職域⇒今回調査により把握した人数
(対象者年齢以外も含むため、受診率の数値が過大となる)
- (3) 肺がん検診について: 今回調査での職域においては、国の規定²⁾及び県の規定⁴⁾により算出しないため、除外する。

■ 総括

今回の調査は、通常把握される地域検診受診者数のほかに、職域検診と自己負担による任意型検診の受診者数を把握することで、当地域におけるがん検診受診者総数を確認することを目的として実施した。その結果、当地域の状況として「職域」におけるがん検診受診者が一定数存在すること及び「職域」における受診者数は「地域」と比べて増加傾向が大きいこと、について数値で確認することができた。

この報告の意義は、①これまで実践的研究が少ないため、本研究が示した基礎資料にそれ自体の有用性が高いこと、②今後の当地域におけるがん検診対策について、各機関が指標の一つとして活用できる、③詳細な受診者数の把握方法についての一手法としての提示、④がん検診のあり方の考察のきっかけの面から活用できることである。

なお、④については、次項「4.2. 課題」で詳述する。

-
- 1) 平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業がん検診受診向上アドバイザーパネル委員会、かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック、36（平成22年3月）
 - 2) 厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（厚生労働省健康局長通知）
(<http://www.mhlw.go.jp/>)
 - 3) 山形県「山形県基本健康診査・がん検診成績表」 (<http://www.pref.yamagata.jp/>)
 - 4) 山形県「山形県健康審査実施要領」 (<http://www.pref.yamagata.jp/>)
-

4.2. 課題

■今回調査で捕捉不能であった受診者

今回の調査は、通常把握される地域検診受診者数のほかに、職域検診と自己負担による任意型検診の受診者数を把握することで、当地域におけるがん検診受診者総数を確認することを目的として実施した。試行を経る中で調査方法の見直しを重ね、関係機関の協力を得ながら調査を行い、相応の成果を示すことができたが、それでもなお捕捉できなかった受診者が存在する。

- ①他県健保組合で他県からの巡回バスによる検診で、把握できなかった機関
- ②他県健保組合の人間ドック等医療機関受診者
- ③人間ドックを実施していない医療機関における検診
- ④管外医療機関における人間ドック等受診者
- ⑤簡易な検診や郵送によるがん検診

これらは、今回の調査における限界であるとともに、今後の課題として、把握必要性和捕捉方法の両面から検討を要するものである。

特に把握が困難であると考えられるのは①②で挙げた点で、これは被保険者居住地と保険者所在地との差異がある場合の完全把握が事実上不可能であることが要因となる。一地域での調査としての限界であり、この点では、より広い括り、詰まるところ国においては対象把握の容易性の観点から障壁は低いと考えられる。

■受診率の把握の有効性

当調査において生じた課題として、受診率を算定する際の対象年齢に関する照会が不足していた点が挙げられる。これは「地域」の対象年齢は国の基準¹⁾に則しているケースが多いが、「職域」の対象年齢は個別に定められていることによる。基準に則した照会を併せて行うことも可能であるが、調査の複雑化による回答可能性の低下が見込まれる。

そもそも受診率の意義について考える。

がん検診の目的はがんの早期発見、早期治療にある。目的の達成のために、科学的根拠による有効性が確立したがん検診が対策型検診として設定され、対象年齢の国民に提供されている。

他方、その目的を達成する手段としては、がん検診はその一つに過ぎない。山形県のがん実態調査によれば、平成19年におけるがん罹患発見経緯として、がん検診や人間ドックが契機となった割合は、胃がん

25.9%、大腸31.1%、肺がん24.1%、乳房がん32.1%、子宮頸がん47.8%である²⁾。

早期発見を期待できる手段として、疾病などにより医療機関受診者でがん検診相当の検査受診が挙げられる。山形県の同調査によれば、平成19年におけるがん罹患発見経緯として、他疾患の経過観察中に発見された割合は、胃がん26.1%、大腸がん21.3%、肺がん27.6%、乳房がん7.4%、子宮頸がん10.0%である²⁾。

また、身体的もしくは精神的にがん検診を受診できる状況にない人、更に換言すれば「がん検診で受ける利益より不利益が多い人」が一定数いると推測され、その多くは高齢者と考えられる。

受診率を数値で表すためにはそれらを勘案することが望まれるのであって、その意味では、従来の算定方法及び当調査における方法による受診率、また受診率を目標の指標として設定することに、有効な意義を期待できるのか疑問が生じる。完全に有効性が確保できる受診率とは、全国民の悉皆調査による状況把握のみであるが、これは不可能なことが自明である。

公衆衛生の観点では、がん検診の受診が本来必要な対象者の把握とその人に対するアプローチが重要な事項となるが、「がん検診未受診率」の算定は困難である。「がん検診受診率」というポジティブな指標を提示することは、あくまでも目標として使用する意味では有用であると考えられるが、本分は他にあると考えるべきである。

■事業所勤務者のがん検診について

がん検診の実施は、市町村では健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として実施されているが、事業所にとっては任意となっていること、また特定健診と異なり参酌基準による罰則がないことを鑑みれば、「職域」におけるがん検診は福利厚生の一部としての意味合いで行われている状況にあると考えられる。

その現状で、相当数の受診者数が存在したことは、事業所や保険者、職域機関の努力として非常に評価できるものと考えられる。そして「職域」で実施されることで、特定健診と同時に実施されることにより、事業所勤務者ががん検診を受診しやすい環境醸成となっているため、今後とも検診実施が継続して増加することが望ましい。

ただし、がん検診を実施していない事業所が中小企業に多い現状にあり、引き続き、行政や保険者から事業所や事業所勤務者に対して、「職域」検診の実施や「地域」検診受診の配慮を求める働きかけを行うとともに、がん検診が保険者ではなく行政に対して実施が求められている観点から、市町村においては、がん検診対策における対象者は事業所勤務者を含む全ての住民であることを前提として、受診向上施策を展開していく必要がある。

1) 厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（厚生労働省健康局長通知）

(<http://www.mhlw.go.jp/>)

2) 山形県健康福祉部、山形県のがん2007（平成19年）（山形県がん実態調査報告）. 27（平成23年3月）

庄内地域における地域・職域がん検診受診者数
把握調査報告

平成24年3月

発行

山形県庄内保健所保健企画課（健康企画・調整担当）

〒997-1392

山形県東田川郡三川町大字横山字袖東 19-1

TEL 0235-66-5476

庄内保健所HP

[http://www.pref.yamagata.jp/regional/syonai_bo/
living/health/7337021s-hokenjyo.html](http://www.pref.yamagata.jp/regional/syonai_bo/living/health/7337021s-hokenjyo.html)