

平成 29 年度

がん検診受診環境整備事業報告書【簡略版】

公益財団法人宮崎県健康づくり協会

平成 30 年 11 月

目次

1	はじめに	1
2	各市町別事業実施年度と前年度との比較	2
3	勧奨方法別における受診率の比較	4
4	当事業実施歴別の比較	5
5	電話勧奨における実施率と成功率	6
6	まとめ	7

1 はじめに

市町村が実施するがん検診の未受診者に対して個別受診勧奨を実施し、がん検診の受診率向上をはかることを当事業の目的とする。

県内 26 市町村へ当事業参加を募り、申し込みのあった 7 市町において個別の受診勧奨を実施した。

勧奨するがん検診の種類や対象年齢、勧奨内容など各市町と公益財団法人宮崎県健康づくり協会とで協議した。

勧奨内容などは画一的ではないが、勧奨方法別・当事業実施歴別を比較した。また、電話勧奨における実施率と成功率も記した。

文書勧奨よりも電話勧奨をした方が受診率は有意に高かった。

2 各市町別事業実施年度と前年度との比較

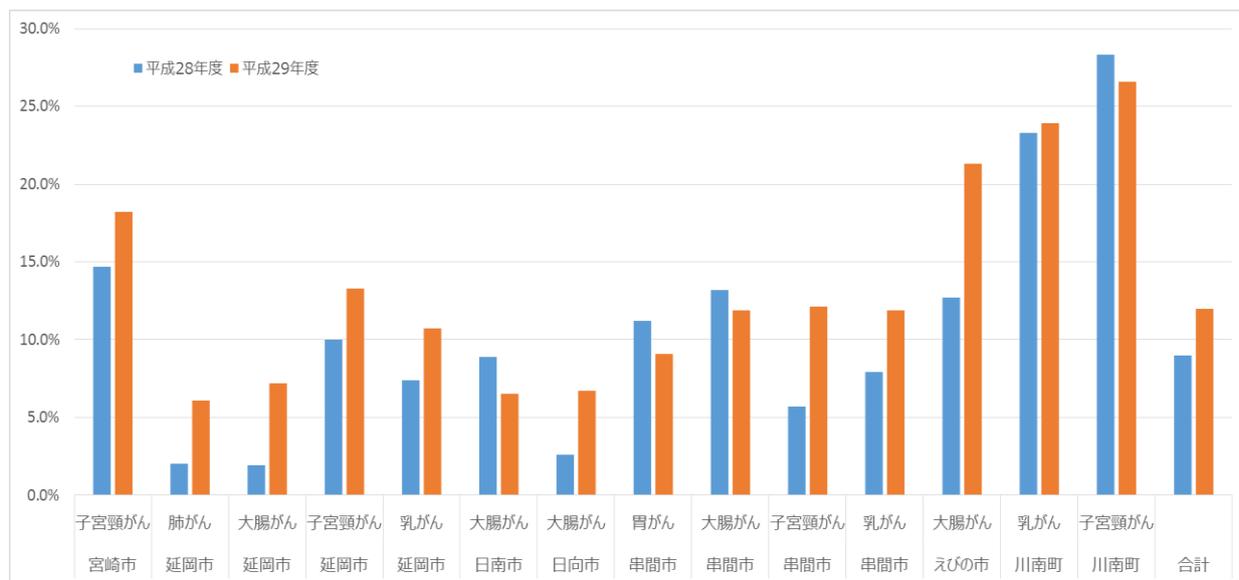
各市町の実施内容と事業実施年と前年度の比較を表 1 に記した。

事情実施前年度に当事業による勧奨を実施したかどうかを左に掲載した。「継続」は前年度も同様の対象者に勧奨し、「初回」は当事業による勧奨を初めて実施した場合である。*

表 1 事業実施年度と前年度の比較及び検定結果

市町村	がんの種類	勧奨方法	平成28年度			平成29年度			P値 (χ^2 検定)	オッズ比	受診率の差 H29-H28	連続事業 実施
			対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率				
宮崎市	子宮頸がん	A	5,755	848	14.7%	5,688	1,034	18.2%	0.35	1.06	3.5%	継続
延岡市	肺がん	A	3,925	78	2.0%	3,915	237	6.1%	P<0.001	3.18	4.1%	初回
延岡市	大腸がん	A	3,925	74	1.9%	3,915	281	7.2%	P<0.001	4.02	5.3%	初回
延岡市	子宮頸がん	A	3,925	391	10.0%	3,915	519	13.3%	P<0.001	1.38	3.3%	初回
延岡市	乳がん	A	3,925	290	7.4%	3,915	419	10.7%	P<0.001	1.50	3.3%	初回
日南市	大腸がん	B	3,577	319	8.9%	3,597	235	6.5%	P<0.001	0.71	-2.4%	継続
日向市	大腸がん	B	5,755	151	2.6%	5,775	387	6.7%	P<0.001	2.67	4.1%	初回
串間市	胃がん	A	1,110	124	11.2%	1,025	93	9.1%	0.01	0.79	-2.1%	継続
串間市	大腸がん	A	1,110	146	13.2%	1,025	122	11.9%	0.38	0.89	-1.3%	継続
串間市	子宮頸がん	A	822	47	5.7%	742	90	12.1%	P<0.001	2.28	6.4%	継続
串間市	乳がん	A	555	44	7.9%	488	58	11.9%	0.03	1.57	4.0%	継続
えびの市	大腸がん	B	1,384	176	12.7%	1,290	275	21.3%	P<0.001	1.86	8.6%	初回
川南町	乳がん	B	1,478	344	23.3%	1,442	345	23.9%	0.68	1.04	0.6%	初回
川南町	子宮頸がん	B	1,623	459	28.3%	2,114	562	26.6%	0.25	0.92	-1.7%	継続
合計			38,869	3,491	9.0%	38,846	4,657	12.0%	P<0.001	1.34	3.0%	

* ※ えびの市は前年度実施しているが対象地域が異なるため、「初回」となる。延岡市・日向市・川南町(乳)はH27・28年度実施しているが対象者が異なるため「初回」となる。



3 勧奨方法別における受診率の比較

勧奨方法は2種類であった。(表2)

この種類別に、受診率を比較するために実施市町のそれぞれの対象者数・受診者数を合計し、AとBの受診率を算出した。さらに、その受診率の変化が有意であったか比較した。(表3) A・Bともに有意な変化を認めた。

また、事業実施年度における方法別について有意であったか比較した。(表4) Bの方法がAよりも有意に高かった。

表2 勧奨方法別実施市町一覧

	勧奨方法	実施市町 (がん検診の種類)
A	文書勧奨2回	宮崎市 (子宮頸)、延岡市 (肺・大腸・子宮頸・乳)、串間市 (胃・大腸・子宮頸・乳)
B	文書勧奨+電話勧奨	日南市 (大腸)、日向市 (大腸)、えびの市 (大腸)、川南町 (子宮頸・乳)

表3 勧奨方法別受診率の比較と検定結果(年度比較)

	H28年度			H29年度			P値 (χ^2 検定)	オッズ比
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率		
全体	38,869	3,491	9.0%	38,846	4,657	12.0%	P<0.000	1.33
A	25,052	2,042	8.2%	24,628	2,853	11.6%	P<0.001	1.48
B	13,817	1,449	10.5%	14,218	1,804	12.7%	P<0.001	1.24

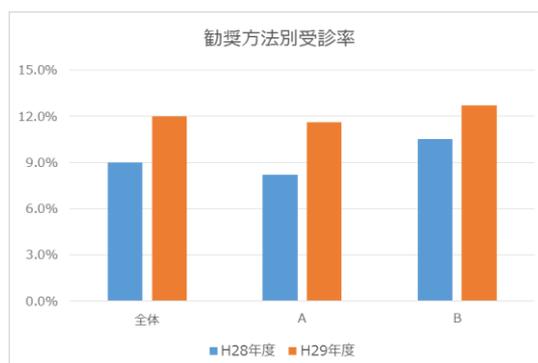


表4 勧奨方法別受診率の比較と検定結果(方法別)

	H29年度			P値 (χ^2 検定)	オッズ比
	対象者数	受診者数	受診率		
A	24,628	2,853	11.6%	P<0.001	1.24
B	14,218	1,804	12.7%		

4 当事業実施歴別の比較

表 1 に事業実施前年度に当事業を実施したかどうかを記しており、初回と継続での受診率の比較をした。

(表 5)

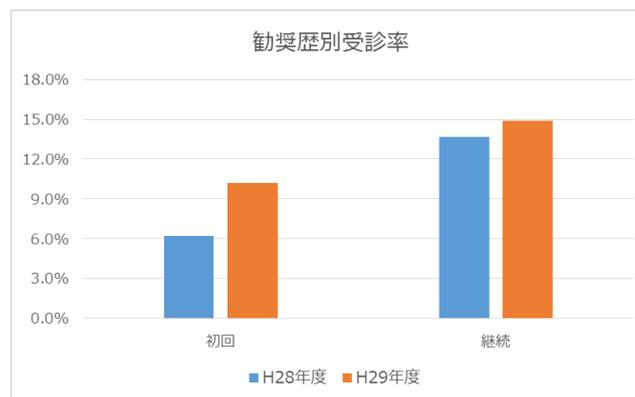
初回における受診率は、前年度と比べると 4.0%増加しており、有意であった。

継続における受診率は、前年度と比べると 1.2%増加しており、有意であった。

初回と継続を比べると、継続の方が受診率は高かった。

表 5 当事業実施歴別の比較

	H28年度			H29年度			P値 (χ^2 検定)	オッズ比
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率		
初回	24,317	1,504	6.2%	24,167	2,463	10.2%	P<0.001	1.72
継続	14,552	1,987	13.7%	14,679	2,194	14.9%	P<0.01	1.11



5 電話勧奨における実施率と成功率

電話勧奨の実施率とは、電話勧奨の対象となった者のうち電話勧奨をした者（＝電話番号把握できた者）の割合とした。

電話勧奨の成功率とは、電話勧奨では受診状況を確認するが、その確認ができた者の割合とした。確認をした相手は、本人または家族（同居者を含む）とした。

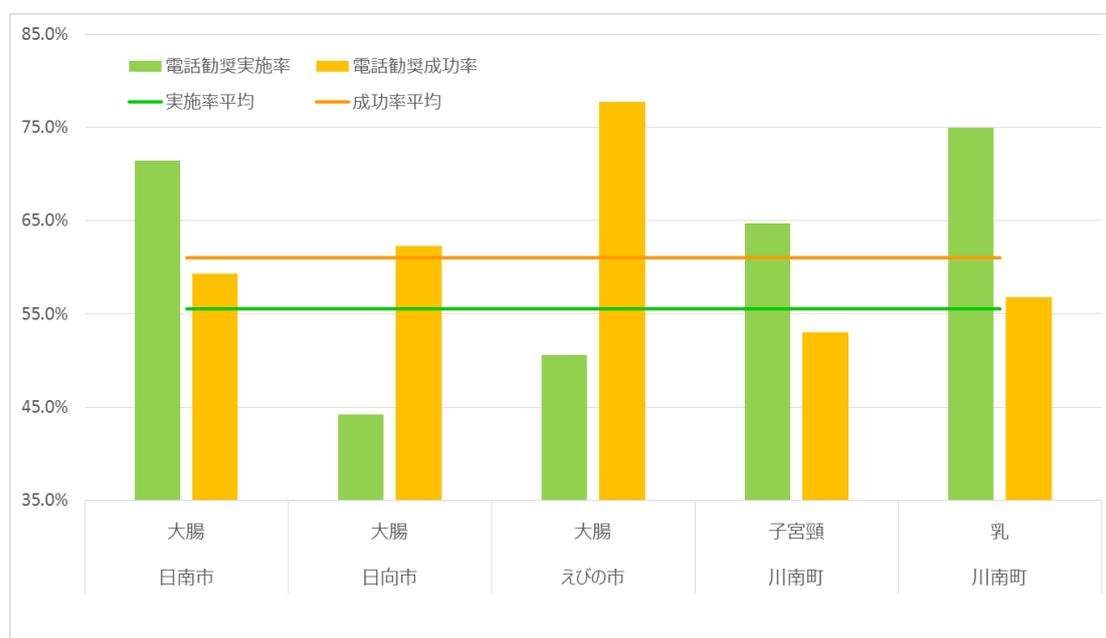
電話勧奨を実施した4市町（勧奨方法：B）の実施率と成功率を表6に記した。

実施率は、44.3～74.9%と市町間でばらつきがみられ、平均は55.5%であった。

成功率は、53.0～77.8%であり、平均は61.0%であった。

表6 電話勧奨の実施率及び成功率

	日南市 大腸	日向市 大腸	えびの市 大腸	川南町 子宮頸	川南町 乳	平均
電話勧奨実施率	71.5%	44.3%	50.6%	64.7%	74.9%	55.5%
電話勧奨成功率	59.3%	62.3%	77.8%	53.0%	56.8%	61.0%



6 まとめ

本事業は、対象者数を健康づくり協会が示し、それ以外については市町村の希望に応じた内容を協議しながら実施した。そのため、勧奨効果を市町村間で評価するには、条件の異なる部分が多いため、勧奨方法別と勧奨歴別に効果を検証した。

勧奨方法別は2種類(A・B)であった。事業実施年度と前年度との受診率比較をしたところ、A・Bともに受診率は前年度と比べ有意に高かった。また、事業実施年度において方法別に比較をするとBの方がAよりも受診率は有意に高かった。勧奨歴別では、初回・継続ともに受診率は前年度と比べ有意に高かった。また初回と継続の受診率を比べると、継続の方が受診率は高かった。(表 1～5)

電話勧奨の際に、勧奨するがん検診の受診状況(平成 29 年度)を確認した。未受診の者には、その理由を確認した。その結果、「日程や時間が合わない」「健康に自信がある」「必要ならばいつでも受診できる」「面倒くさい」が上位を占めていた。

今回の未受診理由の調査で上位を占めていた「健康に自信がある」や「必要ならばいつでも受診できる」との回答であれば、無症状のうちに、がんを初期の段階で発見するために有用な方法が検診ということを伝え、がん検診についての理解を深める必要があると考える。

また、「日程や時間が合わない」との理由については、どのような日程等であれば受診可能なのかを確認し、弊害となっていることを除去し、利便性の高い検診を設定していく必要があると考える。例えば、大腸がん検診を勧奨した日向市や日南市は、平日の夜間や休日に検診日程の一部を設定した。また、本人が受診できない場合は、代理提出^{※2}であっても受診できた。このように、がん検診によっては、受診しやすい環境調整が重要と考える。

さらに、電話勧奨では、検診の重要性を伝え、意識の向上に働きかけることができた。また、市町が実施している検診日程等を詳細に伝える等対象者が必要としている情報を伝え、障害の除去に努めた。これらが受診行動への一助となっていると考える。

文書・電話勧奨ともに利点・欠点があるためそれを考慮したうえで受診勧奨について事業計画し取り組む必要があると考える。

^{※2} 検診受診に必要なものがそろっていれば、本人が検診会場に行かなくとも受診可能である。

本事業による勧奨は、受診率に一定の効果を認めた。これまで3年間の勧奨効果を考えると、市町村別で勧奨効果を確認できない場合であっても、事業を実施した市町村すべてを勧奨方法別や勧奨歴別で検証すると、集団規模が大きくなり効果を確認することができた。今後の課題として、どのような手法であれば更に受診率に効果的か対象者の特徴を踏まえて検証する必要がある。