

胃がん検診受診者の居住期間と受診行動に関する研究

金子 仁子

(国立公衆衛生院公衆衛生看護学部)

Study on the Behavior of the Participants in Gastric Cancer Screening with Relationship to Their Residential Term

Masako KANEKO

(from Department of Public Health Nursing, The Institute of Public Health)

M. KANEKO *Study on the behavior of the participants in gastric cancer screening with relationship to their residential term*, Bull. Inst. Public Health, 42(2), 206-218, 1993.

The rate of participation in gastric cancer screening is lower in urban communities. Thus a survey was conducted in the suburbs of Tokyo to reveal the relationship between the residential term and the participating behavior and motivation. Subjects were 989 participants of 50 year-old and over who were divided into 3 groups according to the residential term: long-term residents (more than 22 years), middle-term residents (7-22 years), and new residents (6 years or less). The following results were obtained:

- (1) The rates of new participants in long-term, middle-term and new residents were 20 %, 22 %, 48 %, respectively.
- (2) The rates of repeaters who had participated for more than 5 consecutive years in long-term and middle-term residents were 21 % and 16 %, respectively.
- (3) The postcard notification was revealed to be the strong motivation in new participations in every residential group.
- (4) It was also indicated that personal relationship of residents and their participation in community activities were related to their participation in screening.

Key Words cancer screening, participating behavior in screening, community activity, motivation of participation in screening, residential term

(Accepted for publication, May 7, 1993)

I 研究目的

老人保健法施行後、市町村を中心に40歳以上の住民を対象とした老人保健活動が活発に行われている。このような保健活動では、住民の健康への関心を喚起するための働きかけを、毎年繰り返し重ねる方式が採られている。したがって、住民にとっては、居住期間が長くなるほど、居住する市町村による働きかけを受ける機会が多くなるはずである。また、居住期間が長い

[キーワード] 胃がん検診, 受診行動, 保健活動, 受診動機, 居住期間

[平成5年5月7日受理]

と、近隣住民同士の関係も密接になると考えられ、このことが、各個人の保健行動にも影響すると考えられる。保健行動の代表的なものとして検診の受診行動が重要視され、これに関する研究調査業績はある^{1)~7)}が、居住期間と検診受診との関連をみた業績は見当たらない。

検診に関する業績のうち、市町村実施の胃がん検診の受診行動については、比較的短期間のデータによる検討⁸⁾⁹⁾はなされているものの、長期間にわたる受診行動と居住期間との関連は検討はなされていない。

そこで、本研究は、住民の保健行動評価指標の一つであるがん検診、特に胃がん検診をとりあげ、受診率

の低い都市部¹⁰⁾¹¹⁾に着目して、居住期間と胃がん検診受診行動との関連を検討する。すなわち、居住期間によって、長期群と短期群を区分し、初回受診者率、連続受診者率を比較検討する。また、これらの受診行動に受診の必要性の認識状況や、個人の日常サークル活動などの地域内の活動への参加状況が関連するかにについても検討する。

II 方 法

1) 調査対象

人口16万、65歳以上の高齢人口割合7%の東京都下K市における平成元年秋期(10~11月)実施の胃がん検診受診者を対象として、アンケート調査は問診時に全員に保健婦による面接法で、受診歴調査は50歳以上の男女を対象に個人票から情報を収集した。

K市は、東京のベットタウンであり、胃がん検診は昭和42年から開始し、国民健康保険加入者を対象にしていたが、昭和58年の老人保健法施行後は、職場で検診を受けているものは除き35歳以上の全住民を対象としている。平成元年度までの受診者は、表1の通りで

表1 胃がん検診実施状況

年 度	受診者数	要精検者数	精検受診者数	胃がん発見者数
42~44	924	158	152	3
45~49	2,570	376	370	3
50	670	87	87	0
51	644	72	72	1
52	722	82	80	2
53	718	85	81	4
54	737	112	110	0
55	781	98	97	1
56	812	125	123	3
57	994	176	174	1
58	1,975	286	282	1
59	2,583	414	408	1
60	2,928	517	509	6
61	3,062	639	637	5
62	3,281	527	522	6
63	3,536	719	710	7
平成1	3,479	505	496	6
合計	30,416	4,978	4,910	50

延べ3万人を越えている。これらの受診結果は当初から個人票に記録し保存している。

なお、胃がん検診は、年間に春秋2回実施し、検診のエックス線撮影は対がん協会及び地域公立病院に委託している。通知は、広報と個別通知(40才から5才間隔)を併用している。

2) 調査地域の概況

人口は、昭和20年代から30年代に都営住宅、昭和30年代後半から40年代には住宅公団・分譲住宅及び、大手メーカーの工場も2つ建設され急増した。人口を国勢調査で見ると¹²⁾、昭和20年は13,568人で、昭和30年に29,175人、昭和40年105,353人、昭和50年156,181となっている。人口増加率は国勢調査で見ると¹²⁾、最も高率なのは昭和40年の99.1%であり、以後漸減し、昭和60年では2.6%増である。現在の人口の流入流出は約15,000人づつであり、この動きについては、市内に3大学、1短大があることと工場の存在のため、比較的若い年齢層の動きであると考えられている¹³⁾。

3) 調査方法

平成元年の検診問診時に保健婦による面接法によるアンケート調査を実施した上に、市に保存されている個人票からも過去の受診行動の情報を加えた。

- (1) 面接法によるアンケート調査では、受診動機、検診への考え、周囲の人と検診についての話題の有無、地域内の公民館のサークル活動参加状況(以下サークル活動とする)、健康教育の参加経験の有無、胃がんにかかわる既往歴、自覚症状、家族歴、胃がん検診の受診経験の有無などを調査した。
- (2) 前記個人票の調査では、アンケート調査を行った個人のうち、過去のK市の胃がん検診事業の開始年(昭和42年)等を考慮して、現在50歳以上のものを対象として、当該自治体の胃がん検診初回受診年、現在までの受診回数、平成元年前直近の5年間の連続受診の状況を調査した。
- (3) 居住期間はK市の胃がん検診の実施状況を考慮して、以下の3区分とした。
 - ①胃がん検診が全く行われていない時期から居住している群。すなわち、居住開始が昭和41年以前で22年以上の居住していた群。(以下、長期居住群という)。但し、地域内活動(サークル活動や健康教育活動参加経験の有無など)の項目に

については、この群を居住期間別に34年以上、22～33年間の2つに区分し、集計整理した。

- ②胃がん検診の対象を国民健康保険加入者にして、ぼっていた時期に居住開始した群。すなわち居住開始が昭和42年～昭和57年で7～21年間居住していた群。(以下、中間居住者群という)。
- ③老人保健法による胃がん検診開始後に居住開始した群。すなわち、居住開始が昭和58年以降で6年以下居住していた群。(以下、短期居住者群という)。
- (4) 検定は、 χ^2 (2)検定を用いた。

III 結 果

全受診者を対象とした面接法によるアンケート調査は1435人、全員の協力を得られ、このうち50歳以上の個人票調査を完了した対象者は最終的には989人であった。

居住期間3群の分布は長期居住者群は585人、中間居住者群は331人、短期居住者群78人で、性別は、全体で男300人、女689人であり、居住期間別については表2に示した。居住期間別の年齢は、長期居住者群が70歳以上が高くなり有意差があった(表2参照)。職業は居住期間別の差はなかった(表2)。

胃に関する既往歴のあるもの全体で393人(39.7%)、

消化器系の自覚症状は全体で492人(49.7%)で、がんの家族歴ありは全体で488人(49.3%)で、居住期間別では有意な差はみとめられなかった。

1. 居住期間別、受診行動

①受診回数

居住期間別に受診回数を見たのが表3である。長期居住者群は初回受診者(今回始めて市の検診を受診した者)が119人(20.3%)で2回以上受診している受診経験者は残り466人(79.7%)であり、その内訳は2～6回が51.8%、7～10回が20.9%、11回以上が7.0%である。中間居住者群の初回受診者は73人(22.1%)で、長期居住者群とほとんど同じであった。短期居住者群では初回受診者が半数であった。

②連続受診回数

居住期間別に平成元年前直近の5年間の連続受診状況を見たのが表4である。5回以上受診している連続受診者は長期居住者群では125人(21.4%)で、中間居住者群では52人(15.8%)で、やや長期居住者群に連続受診者が多い傾向がみられた。短期居住者群では連続受診者は2人(2.7%)となった。連続受診0回とは、昨年受診していないことであり、このなかに初回受診者も含まれる。

なお、受診者の構成は初回受診者は23%、間欠受診者は58.9%、連続受診者は18.1%であった。受診者の

表2 居住期間別 性・年齢・職業

		長期居住者群	中間居住者群	短期居住者群	全 体
性別	男	183(31.3)	102(30.8)	15(20.5)	300(30.33)
	女	402(68.7)	229(69.2)	58(79.5)	689(69.67)
年齢*	50歳代	265(45.3)	171(51.7)	40(54.8)	476(48.1)
	60歳代	250(42.7)	139(42.0)	28(38.4)	417(42.1)
	70歳以上	70(12.0)	21(6.3)	5(6.3)	96(9.7)
職業	主婦	313(53.5)	176(53.2)	41(56.2)	530(53.6)
	自営業	77(13.2)	44(13.3)	9(12.3)	130(13.1)
	会社員	40(6.8)	37(11.2)	9(12.3)	86(8.7)
	農業	7(1.2)	0(0.0)	0(0.0)	7(0.7)
	無職	100(17.0)	47(14.2)	11(15.1)	158(16.0)
	その他	44(7.5)	22(6.6)	2(2.7)	68(6.9)
	不明	4(0.7)	5(1.5)	1(1.4)	10(1.0)
合計		585(100.0)	331(100.0)	78(100.0)	989(100.0)

* P<0.05

表3 居住期間別 受診回数

	1回(%)	2～6回(%)	7～10回(%)	11回以上(%)	合計(%)
長期居住者群	119(20.3)	303(51.8)	122(20.9)	41(7.0)	585(100.0)
中間居住者群	73(22.1)	190(57.4)	60(18.1)	8(2.4)	331(100.0)
短期居住者群	35(47.9)	37(50.7)	1(1.4)	0(0.0)	73(100.0)
合計	227(23.0)	530(53.6)	183(18.5)	49(5.0)	989(100.0)

表4 居住期間別 連続受診回数

連続受診回数	0回(%)	2～4回(%)	5回以上(%)	合計(%)
長期居住者群	252(43.1)	208(35.6)	125(21.4)	585(100.0)
中間居住者群	162(49.1)	116(35.2)	52(15.8)	330(100.0)
短期居住者群	45(61.6)	26(35.6)	2(2.7)	73(100.0)
合計	459(46.5)	350(35.4)	179(18.1)	988(100.0)

表5 居住期間別 受診の構成

受診者構成	初回受診者	間欠受診者	連続受診者	合計
長期居住者群	119(20.3)	341(58.3)	125(21.4)	585(100.0)
中間居住者群	73(22.1)	206(62.2)	52(15.7)	331(100.0)
短期居住者群	35(47.9)	36(49.3)	2(2.7)	73(100.0)
合計	227(23.0)	585(58.9)	179(18.1)	988(100.0)

()内%, $P < 0.01$

間欠受診者 (初回受診者と連続受診者を除く受診者)

連続受診者 (平成元年よりふりかえて連続受診5回以上の受診者)

構成は居住期間との関連はみられた ($P < 0.05$)。しかし、長期居住者群、中間居住者群の2群間比較では関連はみられなかった。全初回受診者のうち長期居住者群が119人で54%をしめた。(表5参照)

③居住期間別、初回受診年別連続受診状況

居住期間が6年以上の長期居住者群および中間居住者群について初回受診年別に、連続受診回数を明らかにしたのが表6である。長期居住者群では、初回受診年が昭和42～57年(国保加入者のみに対象者を限っていた時代)から受診している者のうち、連続受診者は47人で、この2期間の平均は40.9%であった。中間居住者群では、初回受診年が昭和42～57年の連続受診者は14人でこの2区間の平均は37.9%である。また、長期・中間群とも、初回受診年が昭和42～51年にひときわ連続受診者の割合が高かった。

初回受診年が昭和52～57年、昭和58～60年の2つの群で居住期間別に連続受診回数をみると、長期居住者群では、昭和52～57年は36.5%、昭和58～60年が33.3%で3割を越し、中間居住者群では、昭和52～57年は25.9%、昭和58～60年27.5%で3割を下回っている。

初回受診年が昭和61年～63年の人でも連続受診回数が0回(昨年受診していない群)が、長期居住者群26.7%、中間居住者群34.7%、各居住期間とも2割を越えた。

2. 居住期間別・地域内活動参加状況および居住期間別・地域内活動と受診行動

①居住期間別の地域内活動参加状況

地域内の活動として胃がん検診に係わるものでは、「胃がん検診について周囲と話をしたか」、「胃がん検診に誘い合っ来て来たか」について調べた。その他、「地域

表6 居住開始年別 初回受診年別 連続受診回数

居住開始年		昭和41年以前 (長期居住者群)				昭和42-57年 (中間居住者群)			
連続受診回数		0回	2-4回	5回以上	計	0回	2-4回	5回以上	計
初 回 受 診 年	昭和61-63年	31 (26.7)	85 (73.3)	0 (0.0)	116 (100.0)	27 (34.2)	52 (65.8)	0 (0.0)	79 (100.0)
	昭和58-60年	74 (31.6)	82 (35.0)	78 (33.3)	234 (100.0)	54 (39.1)	46 (33.3)	38 (27.5)	138 (100.0)
	昭和52-57年	16 (25.4)	24 (38.1)	23 (36.5)	63 (100.0)	6 (22.2)	14 (51.9)	7 (25.9)	27 (100.0)
	昭和42-51年	12 (22.6)	17 (32.1)	24 (45.3)	53 (100.0)	3 (21.4)	4 (28.6)	7 (50.0)	14 (100.0)
合 計		252 (43.1)	208 (35.6)	125 (21.5)	585 (100.0)	162 (49.1)	116 (35.2)	52 (15.8)	330 (100.0)

()内%

表7 居住期間別 地域内活動参加状況

		長期居住者群		中間居住者群	短期居住者群
		34年以上	22~33年	7~21年	6年以下
一緒に 来たか	一緒に来た	5(4.3)	28(6.1)	31(9.4)	7(9.6)
	一人で来た	112(95.7)	433(93.9)	299(90.6)	66(90.4)
周囲と 話した	話した	80(69.6)	298(65.1)	220(67.9)	53(74.6)
	話さない	35(30.4)	160(34.9)	104(32.1)	18(25.4)
健康* 教育	参加	22(19.0)	95(20.7)	42(12.9)	9(12.5)
	不参加	94(81.0)	363(79.9)	284(87.1)	63(87.5)
サークル 参加*	参加	41(34.5)	142(30.9)	78(23.9)	14(20.0)
	不参加	78(65.5)	317(69.1)	248(76.1)	56(80.0)

* P<0.05 不明を除く

のサークルに参加しているか]の有無、「健康教育の参加経験」の有無について調べた。

表7に示すように「胃がん検診についての話したか」、「検診に周囲と誘いあって来たか」は居住期間によって差がみられなかった。「健康教育の参加経験」の参加経験者割合は長期居住者群の34年以上と33~22年の2区間では20%程度であり、中間居住者群・短期居住者群とも12%程度であり、居住期間との関連は見られた(P<0.05)。「サークル活動の参加」の有無では、サークル参加者は長期居住者群の34年以上と33~22年の2区間とも31%程度であったが、中間居住者群・短期居住者群では20%程度で、長期居住者群の参加者の割合が1割近く多く有意差があった。(P<0.05)。

②地域内活動参加状況と受診行動の関連

地域内活動活動に参加しているグループと参加していないグループそれぞれについて、居住期間別に5年間の連続参加状況を調べた。分析に際し、居住期間が6年以下の短期居住者群については、居住期間が5年間以下の者もふくまれるので、分析からは除いた。

胃がん検診に関する事項で、「誘いあって来た」「一人で来た」別、「周囲と検診の話をしたか」の有無別のそれぞれのグループ別の居住期間によって連続受診回数についてを調べた。「検診に誘いあって来た」「一人で来た」別では、「誘いあって来た」群の連続受診者は各居住期間平均で23%、「一人で来た」群は19%であった。また、居住期間別に比較すると両群とも、居住期間が長くなるほど連続受診者の占める割合が多い傾向はみられが、有意差はなかった。(図1参照)

「周囲の人と検診の話をしたか」の有無別では、話した群では連続受診者の割合は各期間平均は19%、話さない群の連続受診者の割合の平均は22%で、両群とも居住期間が長期群の方が連続受診者の占める割合が多い傾向はみられたが両群とも有意差はなかった。(図2参照)

「サークル活動の参加」の有無別の2つのグループについて、居住期間別に連続受診状況について分析を行った。サークル活動参加有り群では連続受診者の各居住期間の平均は19%、話さない群の平均は18%であり、両群とも居住期間が長い群の方が連続受診者の占める割合が多い傾向がみられたが、有意差はなかった。(図3参照)

「健康教育の参加経験」の有無別の2つのグループに

ついて、居住期間別に連続受診状況を調べた。連続受診者の割合は参加経験有り群の各期間の平均は23%、無し群の平均は19%であった。両群とも、居住期間が長くなるほど連続受診者の割合が増加傾向がみられたが、健康教育参加群のみ有意差有りとなった。(P<0.01)(図4参照)

地域内活動に係わりの状況の違いによって検診受診状況を検討するために、「胃がんの検診の話を周囲としてサークル活動に参加した」群と、「周囲にも話さない、サークル活動していない」群について、居住期間別に連続受診回数について調べたのが図5である。両群とも連続受診者の割合はほとんど同じで、長期居住者群の方が高い傾向はみられが検定では有意差はなかった。

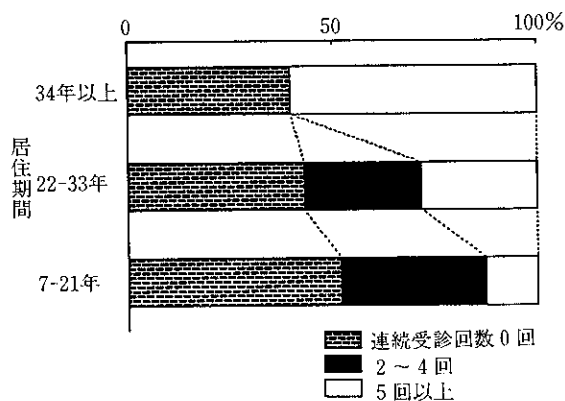


図1-1 周囲と誘いあう群居住期間別連続受診回数

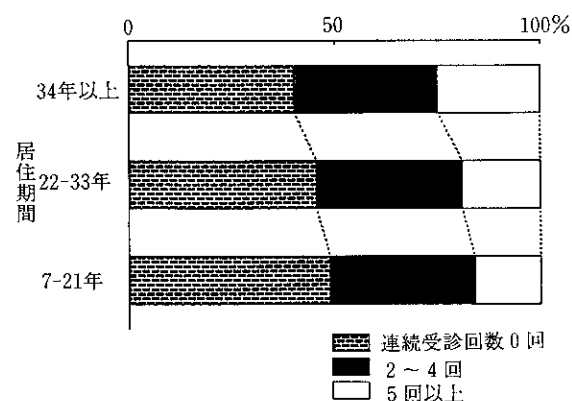


図2-1 周囲と検診の話をした群居住期間別連続受診回数

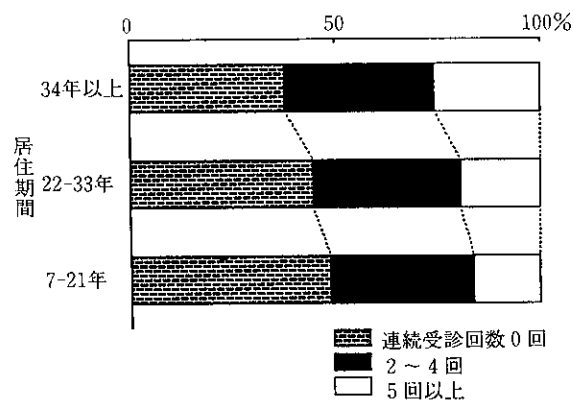


図1-2 一人できた群居住期間別連続受診回数

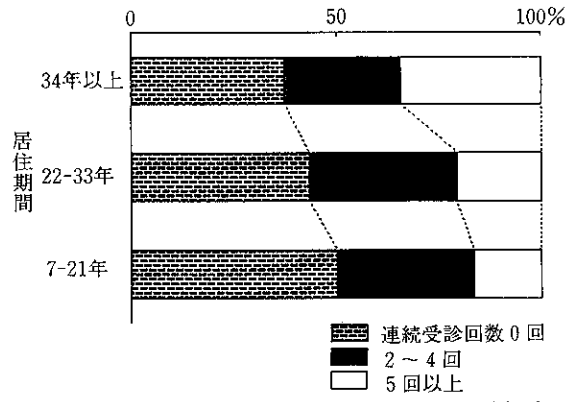


図2-2 周囲と検診の話をしていない群居住期間別連続受診回数

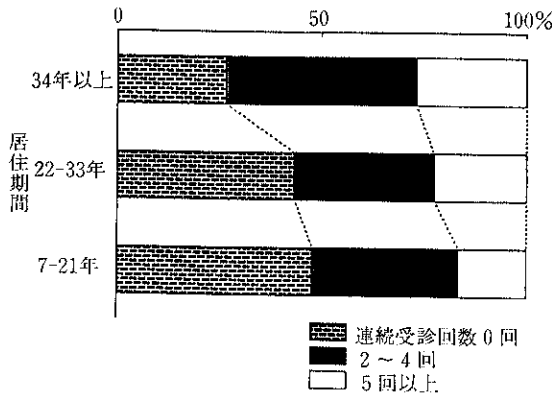


図 3-1 サークル参加者群の居住期間別連続受診回数

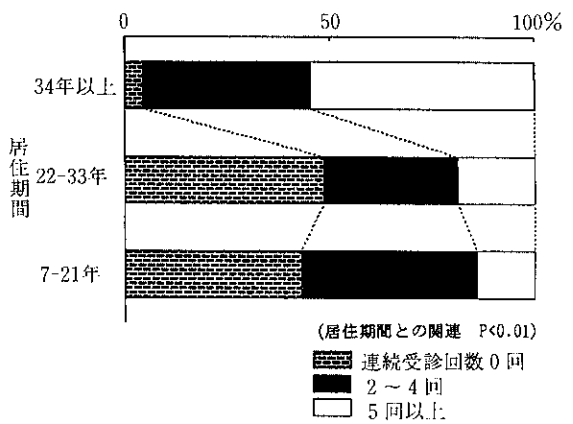


図 4-1 健康教育受講経験あり群の居住期間別連続受診回数

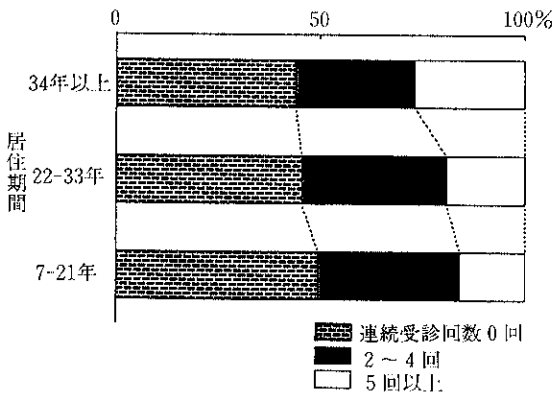


図 3-2 サークル非参加者群居住期間別連続受診回数

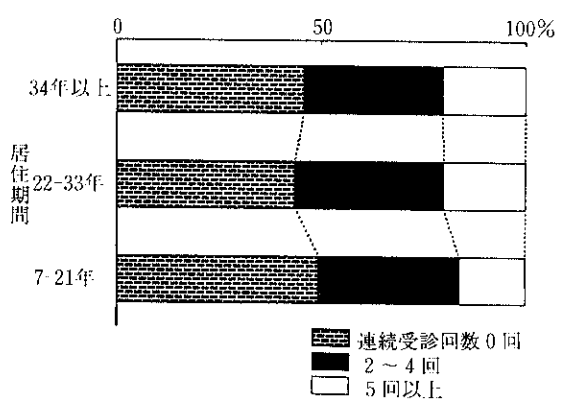


図 4-2 健康教育受講経験なし群の居住期間別連続受診回数

また、同様に「健康教育参加，サークル参加」群と、「健康教育不参加，サークル不参加」群との連続受診回数について調べたのが図6である。連続受診者は両方参加群の方が22年以上の群のみで多くなった。居住年数による比較では、両方参加群、両方不参加群とも、居住期間が長くなればなるほど連続受診者の占める割合が多くなる傾向はみられたが、両方参加群のみ有意差あり (P<0.01) となった。

3. 居住期間別、初回受診者と連続受診者の職業・年齢、受診動機等

居住期間による受診行動の特徴を明らかにするため、初回受診者、連続受診者の居住期間別分析を行った。連続受診群の6年以下は2人しかいないため分析からは除き、初回受診者では3群間の比較、継続受診

群では2群間の比較とした。

1) 職業，年齢，性，交通手段

職業では、初回受診者では有意差はみられなかったが、表8に示すように短期居住者群は主婦が5割以上で他群に比し1割以上多かった。長期居住者群では、無職が25%で他群に比し5%程度高く、会社員は10%で他群に比し1割程度少なかった。

年齢は、初回受診者では、長期居住者群で70歳以上が11人(9%)で他群に比しやや高めであったが有意差はなかった(表8参照)。

性別は、初回受診者では、男は全体平均30%であったが、長期居住者群では男43人(36%)、中間居住者群で37人(51%)で、短期居住者群9人(26%)であり、居住期間によって有意差がみられた (P<0.05)。

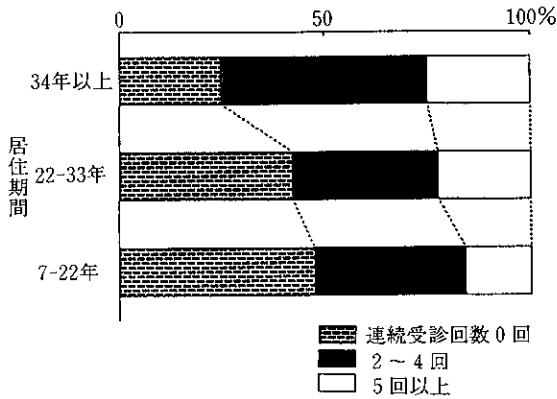


図5-1 胃癌検診の話した*サークル活動参加居住期間別連続受診回数

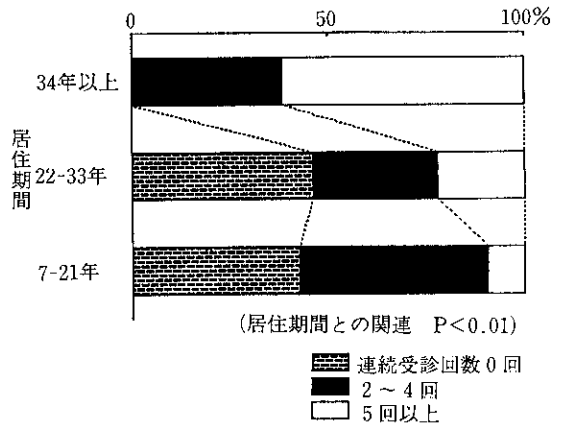


図6-1 健康教育参加*サークル参加群居住期間別連続受診回数 (居住期間との関連 P<0.01)

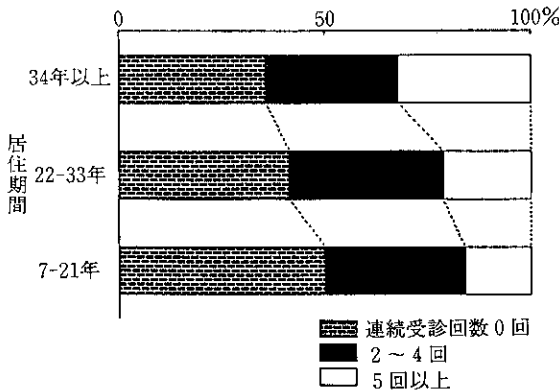


図5-2 胃癌検診の話さない*サークル参加無居住期間別連続受診回数

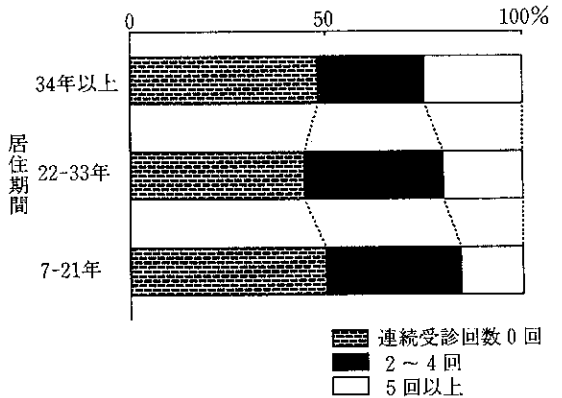


図6-2 健康教育参加無*サークル参加無群居住期間別連続受診回数

居住地から検診会場までの手段では、初回受診者では有意差がみられた ($P < 0.01$)。検診会場までの手段は表8に示したように、長期居住者群では徒歩が多く、短期居住者群では、鉄道やその他が多くなった。

連続受診者の職業は全対象者の傾向と同じで居住期間ごとの有意差は見られず、なんの特徴も明らかにならなかった。性別では、2群間の比較では長期居住者群で男43人(34%)、中間居住者群で10人(19%)で有意差ありとなった ($P < 0.05$)。年齢は、70歳以上が長期居住者群で26人(20.8%)、中間居住者群5人(9.6%)で、60歳代は両群とも30%程度であり、50歳代は、長期居住者群で59人(47.2%)、中間居住者群30人(57.7%)で有意差はなかった。連続受診者では、居住地、検診会場への手段では居住期間による差はみられ

なかった。

2) 受診動機および受診の意志

全体の受診動機は「自分の意志による受診」が749人(78%)、次が「葉書通知」で130人(14%)順に「家族歴、自覚症状があるから」42人(4.4%)「周囲に勧められて」が36人(3.7%)であった。

全初回受診者の受診動機は、「自分の意志による受診」115人(58%)で、対象者全体に比較し約3割少ない傾向であった。また全初回受診者では「葉書通知」が70人(32%)みられた。居住期間別の初回受診者の受診動機は(図7参照)有意な差がみられ ($P < 0.05$)、長期居住者群では「自分の意志による受診」が6割近くを占め、「葉書通知」が3割であった。これらは全初回受診者の傾向より「自分の意思による受診」がやや

表8 初回受診者の居住期間別、年齢・職業・検診会場までの交通手段
長期居住者群(%) 中間居住者群(%) 短期居住者群(%) 合計(%)

		長期居住者群(%)	中間居住者群(%)	短期居住者群(%)	合計(%)
年 齢	50歳代	44(37.0)	31(42.5)	18(51.4)	93(41.0)
	60歳代	64(53.8)	39(53.4)	15(42.9)	118(52.0)
	70歳代	11(9.2)	3(4.1)	2(5.7)	16(7.0)
職 業	主婦	51(42.9)	23(31.5)	18(51.4)	92(40.5)
	自営業	13(10.9)	13(17.8)	3(8.6)	29(12.8)
	会社員	13(10.9)	16(21.9)	7(20.0)	36(15.8)
	無職	30(25.2)	15(20.5)	6(17.1)	51(22.5)
	その他	12(10.1)	4(5.5)	1(2.9)	17(7.5)
	不明	0(0.0)	2(2.7)	0(0.0)	2(0.9)
会 場 へ の 手 段	徒歩	26(21.8)	7(9.6)	5(14.3)	38(16.7)
	自転車	58(48.7)	40(54.8)	10(28.6)	108(47.6)
	自家用車	22(18.5)	18(24.7)	5(14.3)	45(19.8)
	バス	4(3.4)	4(5.5)	5(14.3)	13(5.7)
	鉄道	9(7.6)	3(4.1)	9(25.7)	21(9.3)
	その他	0(0.0)	1(1.4)	1(2.9)	2(0.8)
	合 計	119(100.0)	73(100.0)	35(100.0)	227(100.0)

**P<0.01

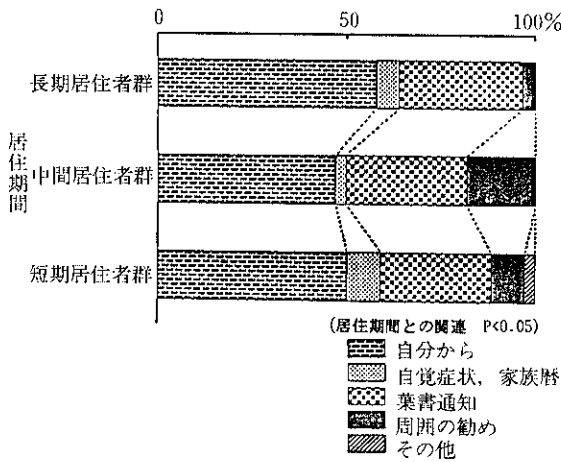


図7-1 初回受診者の居住期間別受診動機

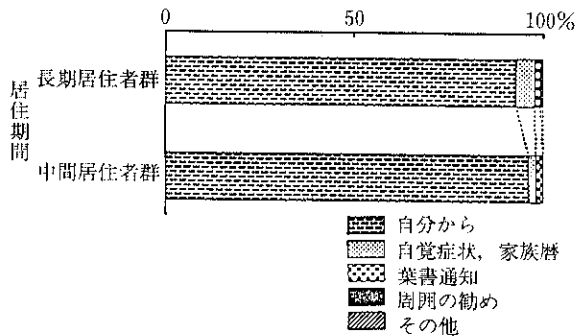


図7-2 連続受診者の居住期間別受診動機

多かった。また、中間居住者群では周囲の勧めによる受診が2割近くになった。

次に、全連続受診者では、「自分の意志による受診」165人(93%)をしめ、居住期間に別の受診動機には差がみられなかった。

受診の意志では、全初回受診者は「毎年受診」110人(48.9%)「時々でよい」83人(36.9%)「1回で安心」

21人(9.3%)であり、居住期間別には差はみられなかった。全連続受診者は「毎年受診」169人(96%)「時々でよい」と「1回で安心」合せ6人(3.4%)であったが、居住期間によって差は見られはみられなかった。

IV 考 察

1. 受診者の居住期間別の構成

市の検診の初回受診年とその後の受診行動について分析を試み、特に初回受診者、連続受診者に注目し、居住期間別に受診者の構成を考察した。

1) 長期居住者群 (22年以上)

初回受診と言う観点からみると、市の検診の初回受診者が、この群では119人 (20%, 全調査対象者12%) を占めた。したがって、都市近郊地域で居住期間が長く、保健活動の働きかけを受けていても、今まで受診していない人も、なんらかのきっかけで受診行動をおこすことが明らかになった。

この群では、連続受診者は21%を占めた。初回受診年別の分析では、昭和42~57年の国保時代から受診を開始した人の内、連続受診者はこの期間に受診を始めた人の40%をしめた。したがって、ある限られた人では、長期間同じ地域に住み、長年にわたって1年に1回の定期受診が定着していることが確認された。

2) 中間居住者群 (7~21年)

初回受診者は22%, 連続受診者は16%であった。この群でも初回受診者の割合は長期居住者群と同様な傾向であり、なんらかのきっかけによって初めて受診に結びついている人がいることが判明した。

連続受診者は、やや長期居住者群より少なくなり、また国保時代から受診している人 (昭和42~57年) の内、連続受診者は14人で2区間の平均は38%をしめた。

3) 短期居住者群 (6年以下)

初回受診者は48%, 連続受診者は約3% (2人) であった。

この群では、転居などで新住民になり、転居後、初めて検診の存在を知った人が、受診することも多く含まれると考えられる。

また、この群の連続受診者が2人となったのは、今回の分析では最近5年以上の連続受診者をまとめたが、この群の初回受診年は昭和61年以降が8割をしめているため、少なくなるのも当然である。

4) 居住期間と受診行動の関連

K市の現在の人口流入流出は約1.5万人づつであり、比較的若い年齢層の移動と考えられている¹³⁾。今回の分析対象者は50歳以上なので、人口の流入はほとんど影響しないと考えられる。このK市のような大都市近郊の住宅地域で壮年層の流出が少ない地域では、

今後ますます、高齢化がすすみ、高齢者の検診受診率が問題となると考えられる。そこで、50歳以上を対象に、居住期間別に受診者の構成を明らかにした。居住期間が長くなると初回受診者の割合は少なくなり、連続受診者の割合が多くなって、居住期間と受診者の構成は関連性がみられた。この関連性の要因には、短期居住者群の初回受診者が多いことが影響していると考えられるが、他の土地から転入してきた人がなんらかの働きかけの結果によって受診し、初回受診者の割合が高くなるのは当然である。長期居住者群と中間居住者群とを比較すると、初回受診者は長期居住者群の方が少なくなる傾向を示したが、明らかな有意差はなかった。したがって、K市における個別通知などの繰り返しの保健活動の影響を確認するにはいたらなかった。

K市の50歳以上の人口は、3万6千人であり、三浦方式¹⁴⁾によって胃がん検診の対象者人口を求め (ただし国保加入率は対全人口の割合を用いて概数をもとめた)、受診率を算出すると7%に相当する。居住期間にかかわらず、胃がん検診の受診者の層がまだまだ非常に限られていることは明らかである。したがって、調査対象者は、受診者であるという点から検診全対象者の特徴とは異なることが予測される。しかし、受診者の受診行動を保健活動との関連で検討することによって、検診全対象者への働きかけの手がかりを得たいと考えた。

2. 初回受診につながる保健活動の影響

居住期間によって受診者の構成に違いがみられた。そこで、受診行動に繰り返しの保健活動が影響しているかをさらに明らかにするため、初回受診者の居住期間別の特徴を明らかにしたいと考えた。

初回受診者に着目したのは、胃がん検診では、その初回受診者に胃がん発見率が高い¹⁵⁾¹⁶⁾こと、また初めて受診することは働きかけの一つの効果であると考えたからである。

1) 初回受診者の居住期間別特徴

長期居住者群では無職が多く、年齢も高めで検診会場に徒歩で来る人が多く、検診会場が居住地に近い人が多く含まれていると考えられた。長期居住者群では他の群と比較すると無職がやや多いので、退職などによって検診の機会を失った人達に個人通知が来て受診

へ結び付いたケースもあると考えられる。また、退職者などの高齢者では、会場への至便性が受診行動に影響すると考えられる。

中間居住者群の初回受診者は男性が多く自営業や会社員がやや多い傾向が見られた。受診の動機では「周囲の勧め」が多く、胃がん検診の機会にめぐまれない夫が、毎年受診している妻など家族から受診を勧められて受診していると考えられる。

短期居住者群では、主婦が多く検診までの手段は鉄道などで比較的遠くから来ているように考えられる。転入してまもない比較的若い住民では、葉書通知が来たので、せっかくの機会を利用したいと考え、鉄道を利用してまで受診していると考えられる。

2) 保健活動の繰り返しによる影響

初回受診者の受診動機は、長期居住者群では「自分の意志による受診」が6割近くを占め、「葉書通知」が3割であった。これらは全初回受診者の「自分の意志による受診」とほとんど同じ傾向であった。中間居住者群では、他群に比較して「周囲の勧めによる受診」が2割と多くなったが、「葉書通知」も3割近かった。連続受診者群では、「葉書通知」による受診が各群とも数%にとどまっているので、初回受診を促す方法に「葉書通知」は有効であると確認された。居住期間の比較的短い群に、「葉書通知」が検診の存在を知らせる意味で有効であることは当然である。菅原ら¹⁷⁾は「計画検診」(厄年などに葉書通知)が受診率向上へ寄与している。長期居住者群、中間居住者群に「葉書通知」が有効なのは、退職などの状況の変化に、葉書が影響して、受診に結びついていると考える。

初回受診者の「受診の意志」は居住期間別に差はなく、「毎年受診」が半数で、「時々」が4割近く、「1回受ければ安心」が1割をしめた。連続受診者では「毎年受診」が9割以上を占めているので、初回受診の時点では、「受診の意志」は居住期間に関係なく低いことが明らかになった。

初回受診者の中間居住者群の受診動機では「周囲の勧めによる受診」が2割をしめた。安武¹⁸⁾の調査でも健診に価値を認めなくても、すすめや誘いのあった人との人間関係を重視して健診に赴くと考えている。著者ら¹⁹⁾が行った農村部の調査でも受診にパーソナル援助が有効であった。これらのことから、初めて受診する

行動を起こさせるには個人個人に迫るパーソナルな働きかけが有効と考えられる。しかし、今回の分析からは、「周囲からの勧めによる受診」が居住期間の延長によって増加するなど、直接的な関連がみられなかった。

これらから、居住期間が長くなるほど、市の個別通知などを含めた健康教育などの保健活動に影響されて、住民の意識に変化がおり受診行動に結び付いているとは考えにくく、その時の住民の状況に何等かの働きかけが影響していると考えられた。この結果はK市では、胃がん検診にむけての働きかけは、広報および個別通知のみであることも一要因であると考えられる。

3. 連続受診者の特徴

今回、過去5年間以上連続受診している者を連続受診者として注目して分析した。この人達は受診が定着しているものであり、検診活動の目標が達成された人として重要である。

この人達の受診動機は、居住期間に関係なく「自分の意志による受診」が9割以上をしめ、「検診受診の意志」でも、居住期間に関係なく「1年に1回」が9割以上を占めた。

居住期間別の分析では、長期居住者群で男が多いという特徴があったが、他の項目では居住期間によって特徴は明らかでなかった。

したがって、この連続受診者は、胃がん検診の受診は毎年必要であると言う認識が明確な人と推察された。

また、初回受診年が古い方が連続受診者の占める割合が多い傾向を示したので、受診時の繰り返しの働きかけが受診態度に変化をもたらしていると考えられる。

4. 住民のサークル等地域内活動と受診行動との関連

保健活動では、健康教育などで地域内の人と人をつなぎ付け、例えば検診に誘いあって受診するなどの様々な保健行動に影響することを重要視している。そこで、居住期間の延長によって、このような住民同士の交流活動が活性化しているかを調べ、地域内活動と受診行動の関連を居住期間で検討した。まず、住民のサークル活動等の地域内活動参加と居住期間との関連を分析した。地域のサークル活動に参加する群は居住期間が長くなるほど多くなった。しかし、この参加群の胃がん検診受診行動との関連を分析したところ、特

にこの参加群に検診の連続受診者が多くなるとは限らなかった。したがって、サークル活動等地域内の活動は居住期間との関連が示唆されたが、そのことが直接的に受診行動に結びついて考えることはできなかった。

しかし、サークル参加かつ健康教育経験あり群では、居住期間が長くなるにつれ検診活動に熱心に参加している人が増加していることが明らかになった。高齢者のサークル活動参加者では3年以上経過した群で互い同志の交流が活発になるといわれている²⁰⁾。また友人が多い者では、保健サービスを利用する機会が家族関係が密な者より多いという報告もある²¹⁾。したがって、サークル活動および健康教育という違った種類の地域内活動に参加している人では、長年のつきあいのなかで住民同志が影響しあって、検診受診行動に徐々に結びついていることも考えられる。

地域内活動と受診行動等の保健活動との関連については、現在まであまり検討されていないが、居住期間の延長と地域内活動との関連があり、住民の地域内活動と保健行動の関連の可能性が示唆された。しかし、胃がん検診の受診者の過去に振返っての受診行動と、サークル活動などの限られた地域内活動との分析にとどまり、地域活動の様々な要因を分析するに至らなかったと考えられる。保健活動が地域に根づいたものとなるためには、この地域内活動と保健活動に関する様々な要因について分析を、さらに行うことが課題であると考えられる。

V ま と め

1. 居住期間別の受診者の構成は、長期居住者群は初回受診者20%、連続受診者(最近5年以上連続受診)21%であった。中間居住者群では、初回受診者が22%、連続受診者16%であった。短期居住者群では初回受診者48%、連続受診者2%で、受診者の構成は居住期間によって違いがみられた。
2. 居住期間別に初回受診者の受診動機を分析したことから、各群とも「自分の意志による受診」が6割程度、「葉書通知」が3割程度であったが、中間居住者群のみ「周囲の勧め」が2割と他群に比し多くなり、各群間の差がみられた。連続受診者の受診動機分析では各群とも「自分の意志による受診」が9割

をこえ相違はみられなかった。これらから、居住期間が延長したことで保健活動に影響され、受診行動が変化するとは考えにくく、住民のその時の状況に保健活動がたまたま影響することと考えられた。また、連続受診者では受診の意志が固いことが明らかになった。

3. サークル活動など住民の地域内活動は、居住期間が長くなると参加者が多くなる傾向がみられた。健康教育とサークル両方参加群では、居住期間が長くなるにつれて連続受診者の占める割合が多くなった。居住期間の延長によって地域内活動が盛んになり、そのことが受診行動に関連する可能性が示唆された。

本研究は、居住期間の延長による保健活動の受診行動への影響を受診者を対象にした横断的に調査によって明らかにしたいと考え、居住期間別で初回受診者・連続受診者の受診動機等を検討した。しかし、対象が受診者であり横断調査であるため、居住期間の延長による保健活動の受診行動への直接的な影響を明らかにすることができなかったと考える。今後さらに、居住期間の延長による保健活動の積み重ねが受診行動に影響するかを明らかにするためには、未受診者をふくめた特定地域の縦断研究を行うことが必要と考える。

稿を終るに当たり、本研究の計画の段階から細部にわたってご指導を賜りました昭和大学医学部公衆衛生学教室安西定先生に深く感謝いたします。また、ご校閲頂きました、千葉大学看護学部地域看護学講座平山朝子先生や、調査にご協力いただきました市役所職員の皆様と住民の方に心から感謝致します。

文 献

- 1) 柏崎浩他：人々の受診行動と関連する要因は何か、日本公衆衛生雑誌, 29(9), 365-391, 1982.
- 2) 菅原伸之：胃がん検診における地域検診への依存性に関する調査研究, 厚生学の指標, 37(1), 23-28, 1990.
- 3) 小川浩他：胃がんに対する態度の医学的・心理学的研究(第3報), 日本公衆衛生雑誌, 25(8): 428-436, 1978.
- 4) 富永祐民他, がん検診受診率と社会心理的要因, 総合臨床, 33(1), 13-18, 1984.
- 5) 加藤育子他：胃がん検診受診群の特徴, 日本公衆衛生雑誌, 33(12), 749-753, 1986.
- 6) 森尾真介他：地域住民のがん検診参加に関する研究,

- 日本公衆衛生雑誌, 37(8), 559-567, 1990.
- 7) 安西将也他: 某町におけるがん検診複数受診者の検討, 厚生指標, 37(15), 22-27, 1990.
 - 8) 吉田貞利: 川崎市における胃がん検診の現状と評価, 公衆衛生, 51(3), 190-196, 1987.
 - 9) 菅原伸之他: 胃がん検診における地域検診への依存性に関する調査研究, 厚生指標, 37(1), 23-28, 1990.
 - 10) 小野寺伸夫他: 都市における老人保健事業の推進方策に関する研究, 公衆衛生情報, 17(4), 25-30, 1987.
 - 11) 園田恭一: 東京都民の健康診査の受診行動, 厚生指標, 35(13), 3-10, 1988.
 - 12) 統計書(昭和63年版), 小平市役所総務部庶務課統計係, 1988.
 - 13) 郷土こだいら, 小平市教育委員会, 1986.
 - 14) 三浦宜彦: 老人保健の健康診査対象者の推計式に関する研究, 昭和医師会雑誌, 47(5), 633-647, 1987.
 - 15) 平岡力他: 初回及び追跡集検における胃がん発見率, 胃癌と集団検診, 37, 40-48, 1977.
 - 16) 宮治真: 愛知県下の市町村における胃がん検診実施内容に係わる調査, 日消集検誌, 80, 74-79, 1988.
 - 17) 菅原伸之他: 胃がん検診における計画検診の効果に関する調査研究, 消化器集団検診, 70, 20-27, 1986.
 - 18) 安武繁: 高齢者の保健行動に関する研究(第2報), 広島大学医学雑誌, 37(1), 1-13, 1990.
 - 19) 金子仁子他: 胃がん検診受診をうながすパーソナルな働きかけの効果, 保健婦雑誌, 46(2), 149-155, 1990.
 - 20) 湯田彰夫他: 地域コミュニティセンターを拠点とした高齢者の対人関係について, 老年社会学, 11, 64-83, 1989.
 - 21) Salloway, J.C. and Dillon, P.B.: A comparison of family networks and friend networks in health care utilization. *Journal of Comparative Family Studies*, 4, 131-142, 1973.