
**全国市区町村を対象とした
胃がんの検診に関するアンケート調査
集計報告書**

2011年6月

NPO法人 胃がん予知・診断・治療研究機構

調査概要

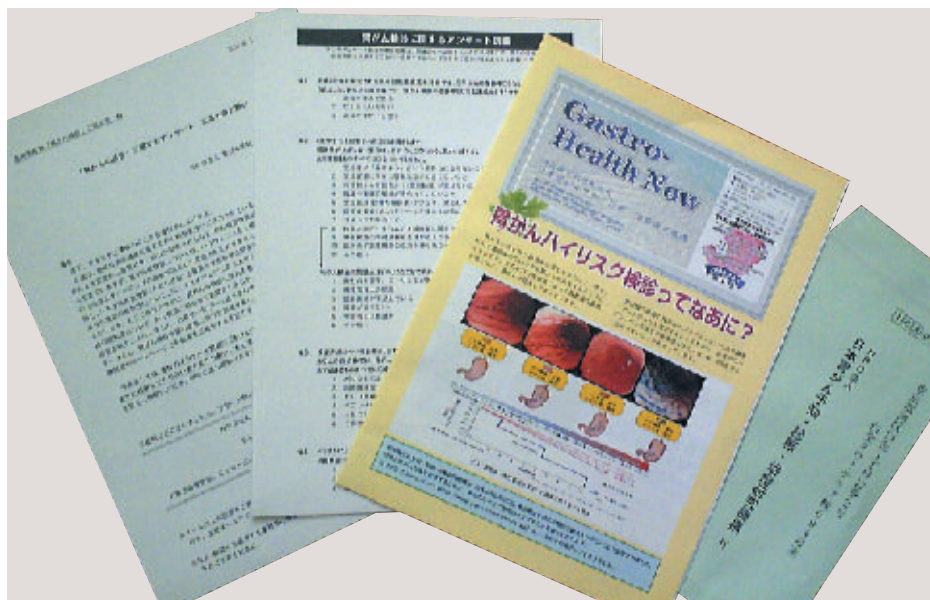
- 調査目的： ①地方自治体が実施している胃がん検診の実態・課題を把握すること
- ②ABC検診の認知度を把握すること
- ③ABC検診にどの程度関心を示していただけるか、確かめること
- ④説明資料を同封、ABC検診に対する理解を深めていただく

対 象： 全国1750の地方自治体（市区町村）のがん検診担当者（厚生労働省のホームページよりリストアップ）

調査主体： NPO胃がん予知・診断・治療研究機構

調査方法： 郵送によるアンケート調査

調査時期： 2011年3月（3月10日投函）



送付資料

- 挨拶状
- アンケート用紙
- ABC検診説明資料
Gastro Health Now (vol.1)
- 返信用封筒

回収結果

回収数

860件

このうち、メールでの回答は7件。
ほとんどが、同封した返信用封筒に
よるものだった。

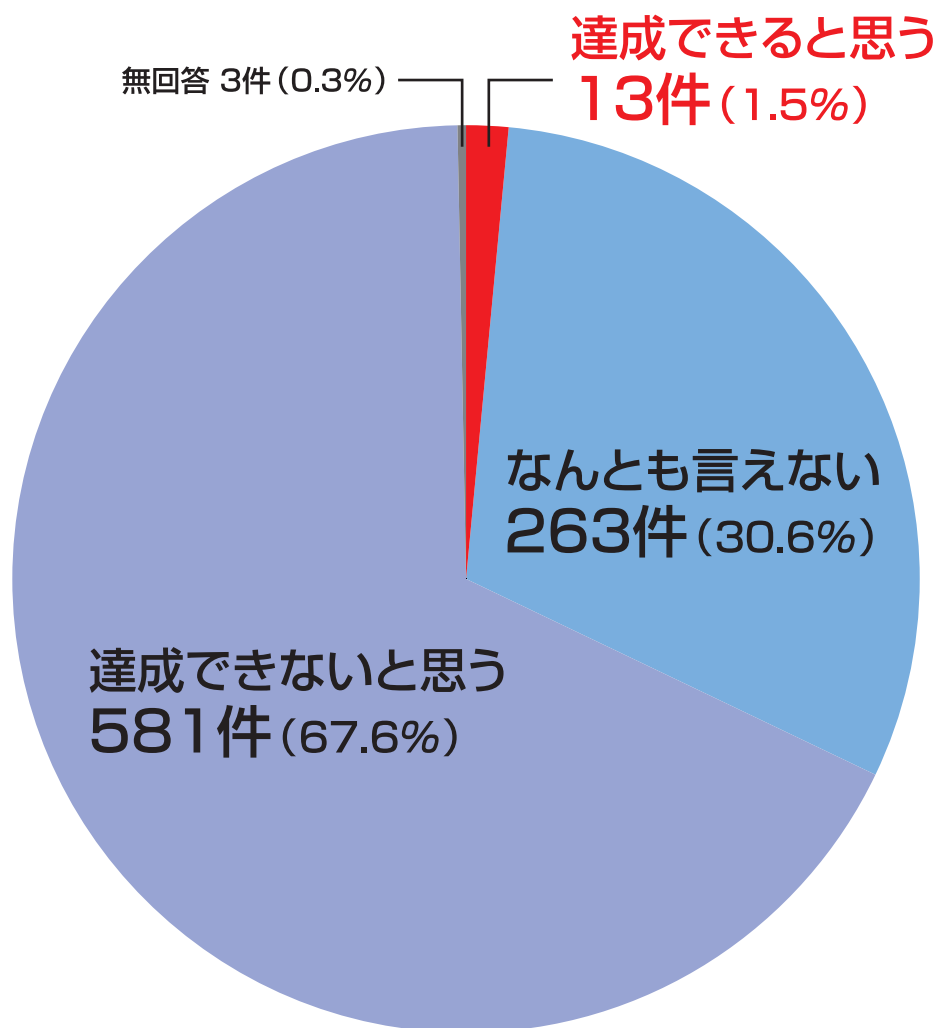
回収率

49.1%

集計結果「Q1」

Q1 平成19年に制定されたがん対策推進基本計画では、5年以内に受診率50%という数値目標が掲げられました。あなたの自治体では、胃がん検診の受診率50%を達成できそうですか。

- ①達成できると思う
- ②なんともいえない
- ③達成できないと思う

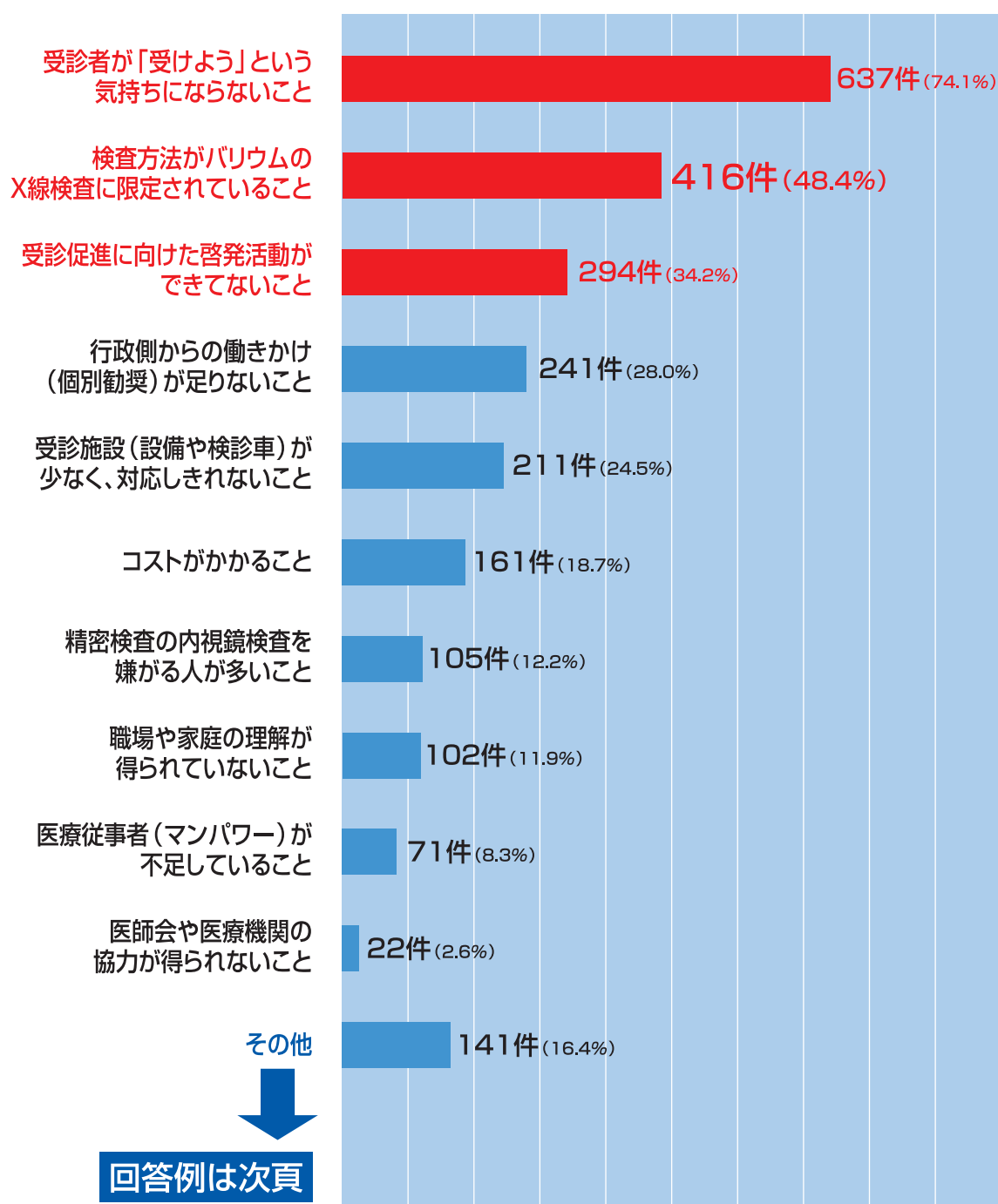


集計結果「Q2」—①

Q2 Q1で2・3と回答された方にお聞きします。

受診率が上がらない要因は、どういうところにあると思われますか。

(あてはまるものすべてに○をつけてください)



集計結果「Q2」—②

その他の主な意見

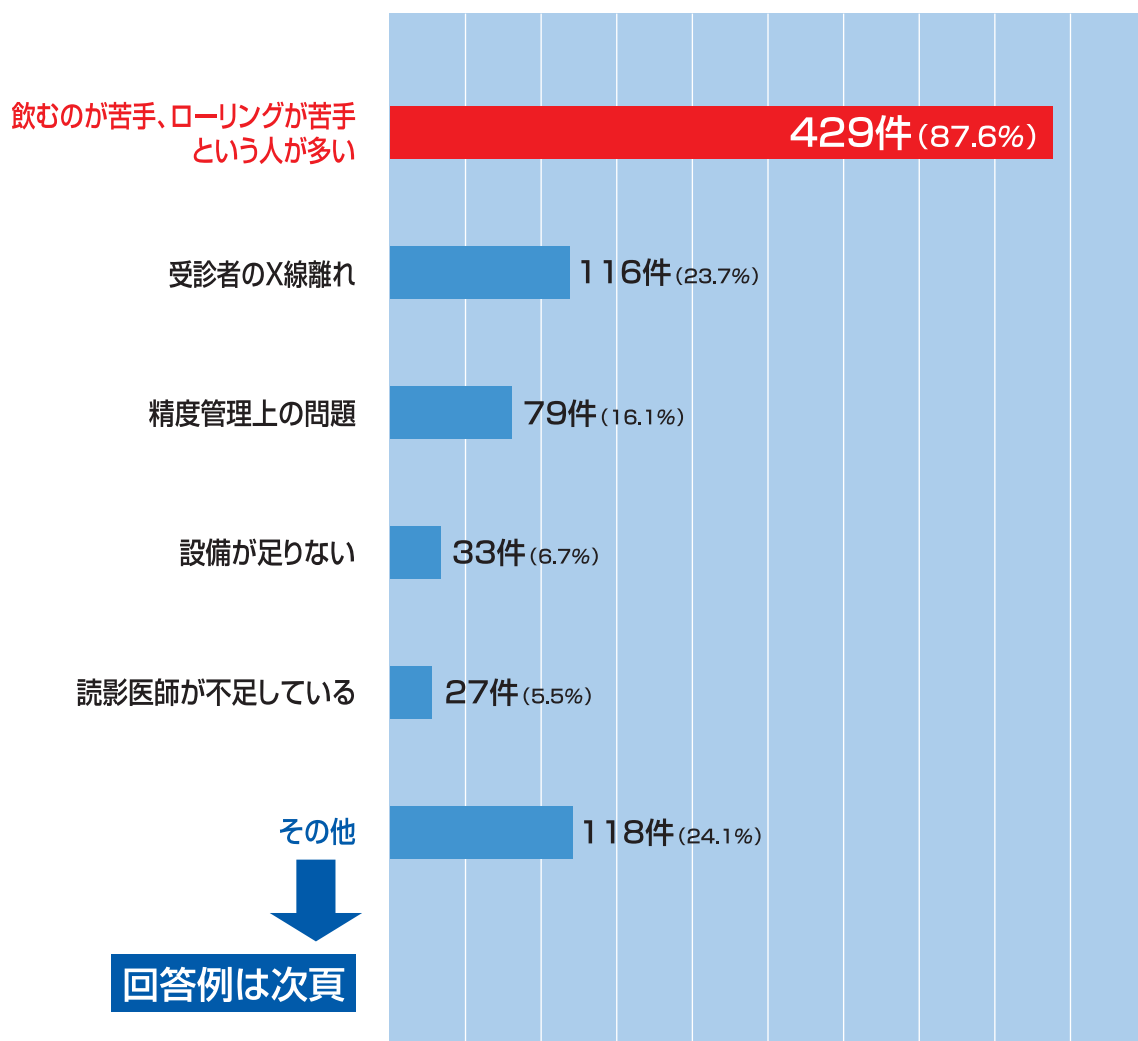
- 受診率の算定方法に問題がある。個人的に検診を受けた人や職場で検診を受けた人の把握ができないので受診率は低いままで推移している。
- 町独自で内視鏡によるがん検診を選択できることとしているが、内視鏡を受けたがん検診は、胃がん検診として計上できないため。
- 委託機関の高齢化に対する対応が悪いため。
- 検査できる医療機関が少なすぎる。
- 検診日程に都合が合わない人が多いこと。
- 高齢だからもう受けなくてよいだろうという意識の人が多くいる。
- 胃がん検診の大切さを認識できていないこと。
- 症状がなければ大丈夫、自分は大丈夫という意識。
- 個別通知(勧奨通知)を行っていない。
がんが見つかるのが怖いといって検診を受けない人がおられる。
- 医療機関から内視鏡検査をすすめられている人が多い。
バリウム検査は握力がないと受診が難しい。
- バリウムが苦手という人が多い。個人で医療機関で実施している人が増えている。

集計結果「Q2」—③

バリウム限定が問題と答えた方へ…
バリウム検査の問題点はどのようなことですか。

回答者数490名(回答者割合:57.0%)

この設問は、「バリウム限定が問題」を選択した人を対象としたものだったが、「バリウム限定が問題」を選択していない人たち」からの回答もあり(74件)、バリウム検査の問題点を指摘したのは回答者全体の過半数に及んだ。



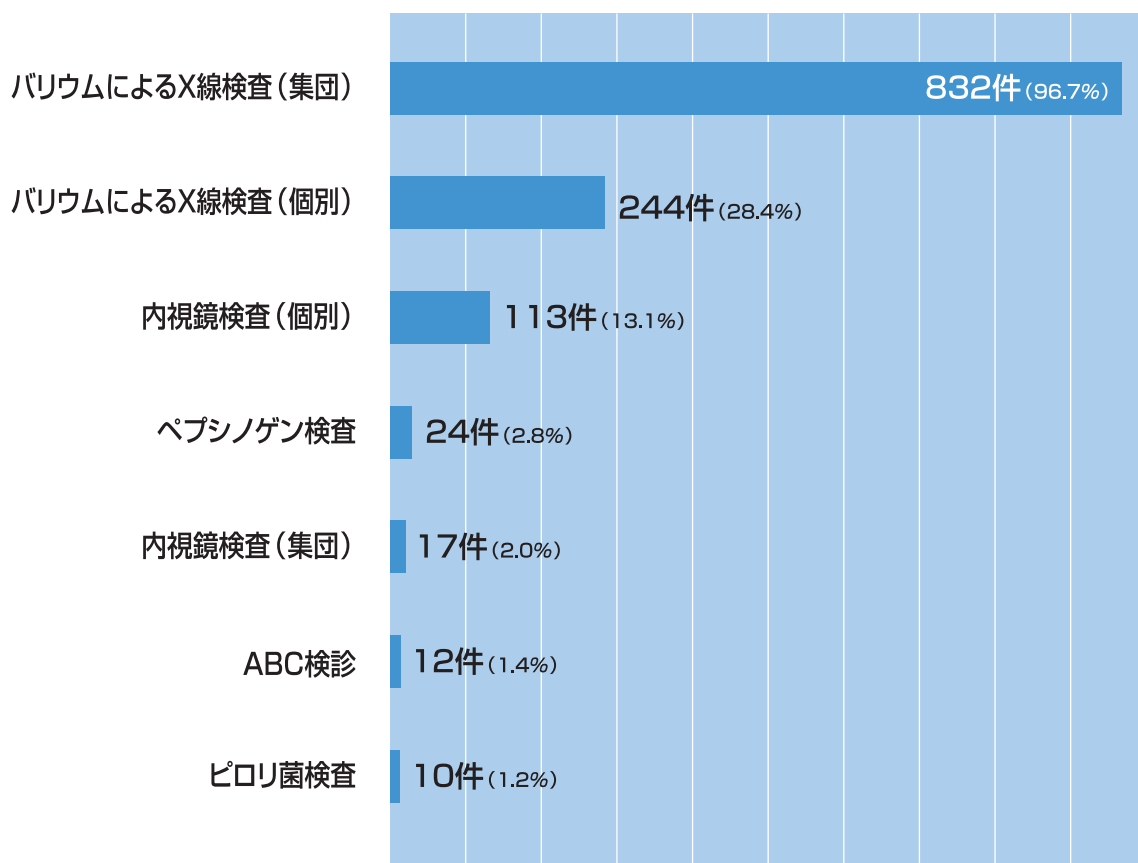
その他の主な意見

- 検査後、バリウムの排泄が上手くいかない方が多い。
- 精検で内視鏡を飲むなら最初から内視鏡を受ける、との声あり。
- 毎年精検になる方もおり精検率が高い。
バリウムか内視鏡か選択できれば受診率は向上する。
- 内視鏡検査を好む人が増えているように思う。
- 最初からカメラ（内視鏡）を希望し、医療機関を受診する方も多い。
- バリウムのトラブルが多くなっているためか、医療機関が問診などで実施者を選定している。
- 高齢化。誤嚥の問題もあるため安易に高齢者に勧奨できない。
- 高齢者には身体的負担が大きい。
- 高齢者や腸疾患の既往がある人には危険が伴う。
- 高齢化によりX線検査が不適となるケースが増加。飲み込み、ローリングに耐えられないなど。
- 検診後、何かあっても対応できない（バリウムがつまるなど）
- バリウムを飲んだあと水分をとってもらうが、嘔吐する人がいる。
また、検査後、排便が出ず、受診を要する人がいる。

集計結果「Q3」

Q3 検査方法についてお聞きします。

あなたの自治体では、胃がんの検診にどの検査方法を採用していますか。(あてはまるものすべてに○をつけてください)

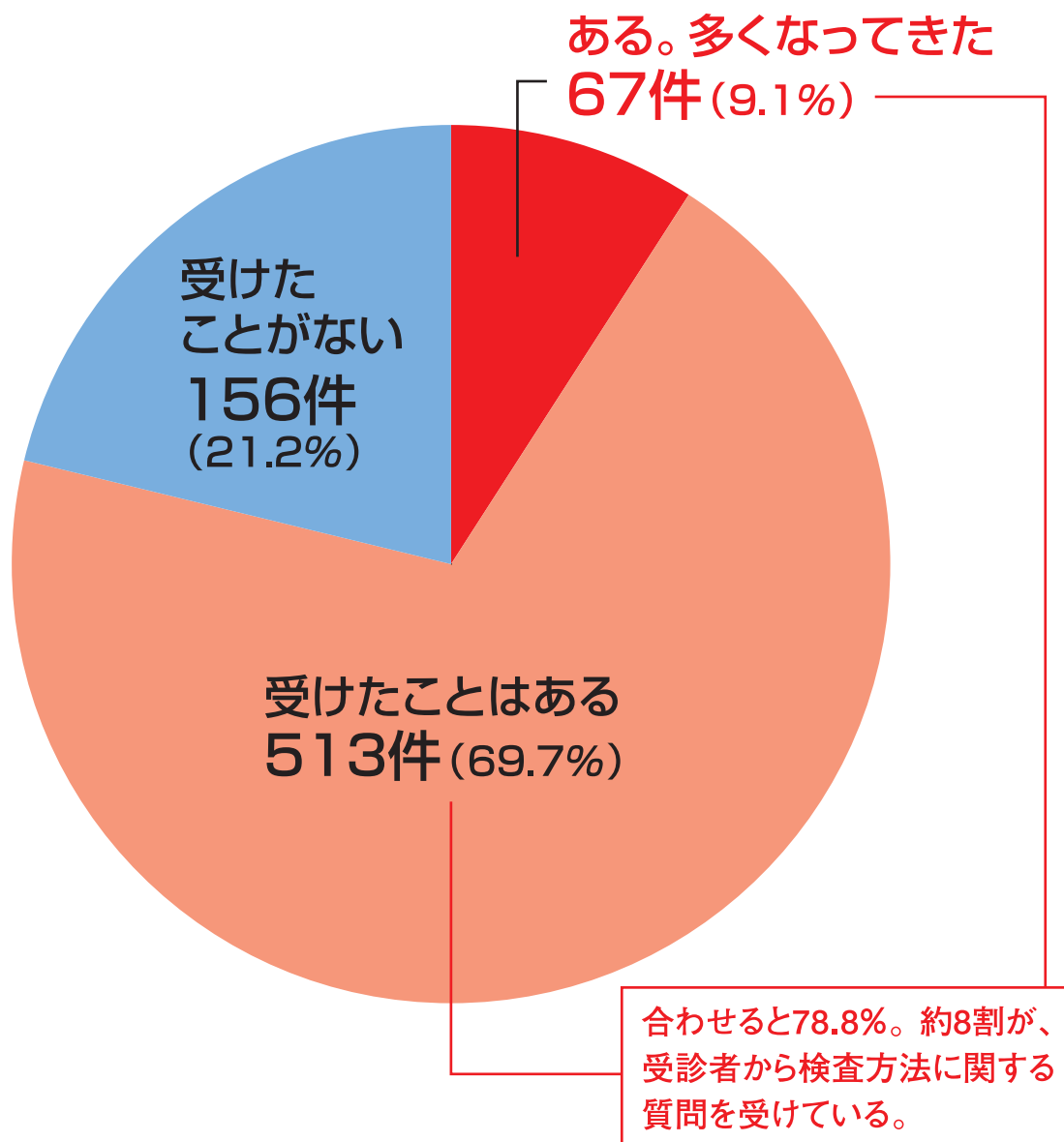


ちなみに、検査方法がバリウムによるX線検査(集団個別を問わず)に限定されている自治体は691件(80.3%)だった。

集計結果「Q4」

Q4 バリウムによるX線検査のみ採用している自治体の方にお聞きします。
住民の方から内視鏡検査やピロリ菌検査など、バリウム以外の検査方法に関する問い合わせはありますか。

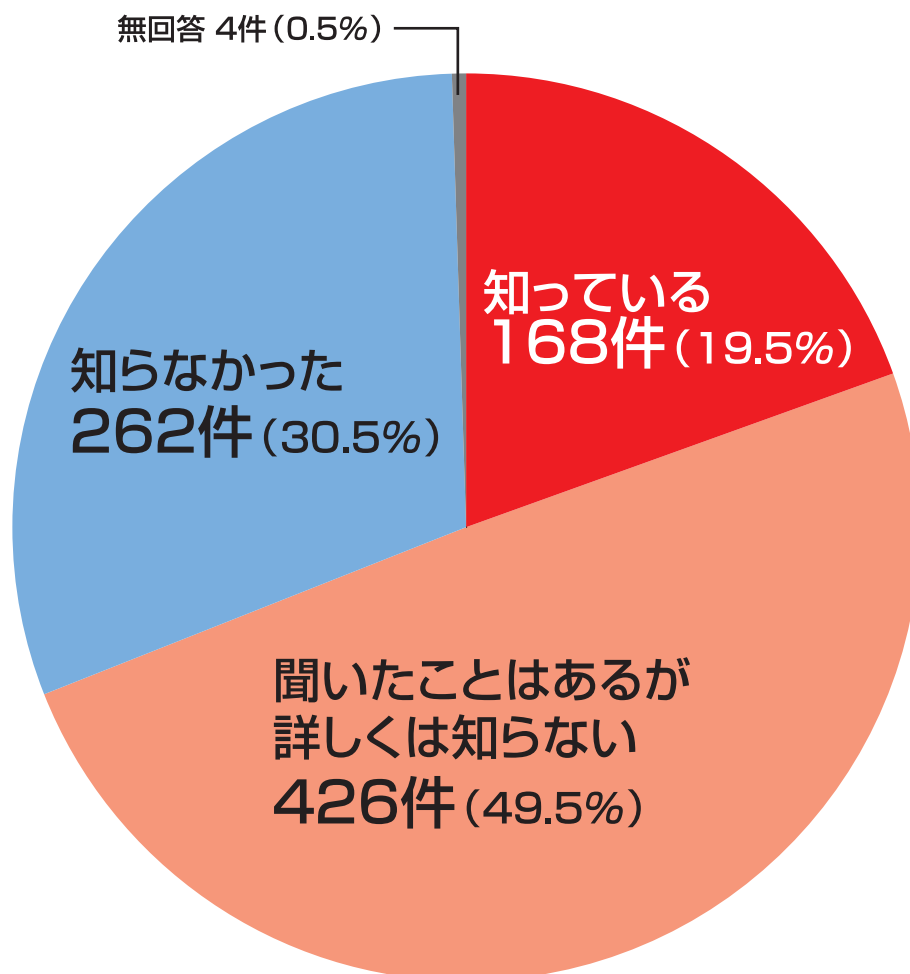
- ①ある。多くなってきた
- ②受けたことはある
- ③受けたことがない



集計結果「Q5」

Q5 胃がん撲滅に向けた胃がんの検診の新しい形として、ピロリ菌検査とペプシノゲン検査を組み合わせたABC検診（胃がんリスク検診）という検査方法が徐々に広がっています。このABC検診という検査方法をご存じですか。

- ①知っている
- ②聞いたことはあるが詳しくは知らない
- ③知らない



集計結果「Q6」

Q6 Q5で2・3と回答された方にお聞きします。

この検査の場合、食事制限もなく血液検査だけで済むため、受診する人も増えるのではないかと考えていますが、どう思いますか。

- ①上がると思う
- ②何とも言えない
- ③あまり変わらないと思う

あまり
変わらないと思う
21件 (2.4%)

無回答 138件 (16.1%)

上がると思う
326件 (37.9%)

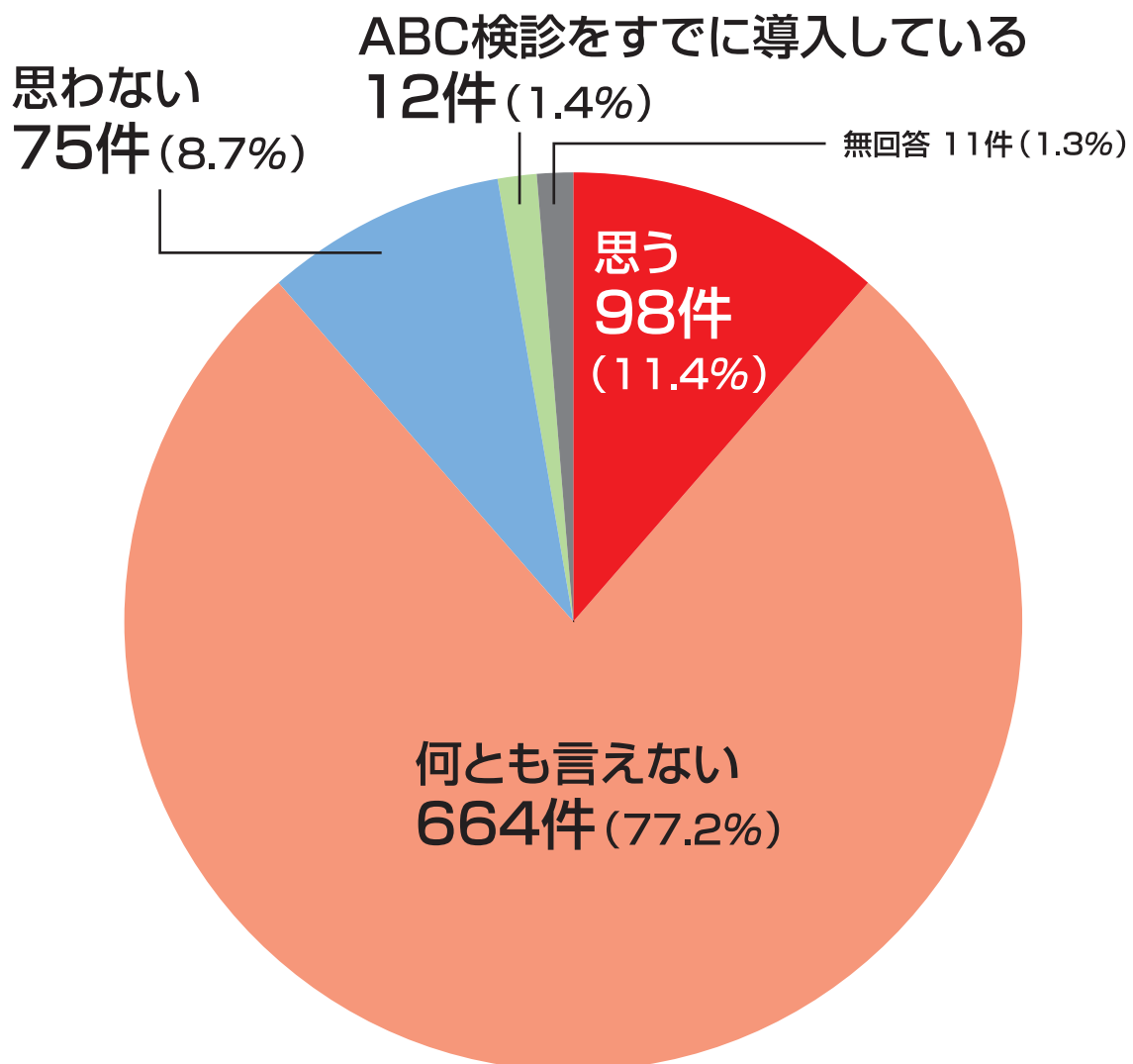
何とも言えない
375件 (43.6%)

「変わらないと思う」とする否定的な意見は、わずか2.4%。何とも言えないとする意見が半数近くだが、「受診率が向上すると思う」が4割近くを占め、期待する意見が多いことがうかがえる。

集計結果「Q7」—①

Q7 ABC検診をあなたの自治体における胃がん検診の検査方法として検討してみたいと思いますか。

- ① 思う
- ② 何とも言えない
- ③ 思わない
- ④ ABC検診をすでに導入している



「検討してみたい」とする積極的な自治体が98件。「何とも言えない」とする意見が圧倒的に多いものの、ここでも否定的な意見は少なく、条件が整えば検討したい、とする意見が多いことがうかがえる。(具体的なコメントは次頁)

集計結果「Q7」—②

「検討してもいい」と答えた主な理由

- 苦痛が少なく発見率が上がるのであれば有効と思う。
- 体への負担が少ないのは魅力的です。
- 空腹に限定することなく、いつでも受けられるということがメリット。
- 短時間で処理でき、待ち時間が短縮できる。
食事制限は意識の高い方に限定されるが、血液は特定健診と併用できる。
- バリウムを受ける人が年々減少しているので、代わる検査方法で簡易なものであれば検討してみたい。またその検査方法の精度が高いということであればさらに検討してみたいと思う。
- 受診者の高齢化にともない、バリウムによる検査では誤飲の危険性があり、積極的に勧められない。血液検査で受診者の負担が軽減されるのであれば、検査方法に取り入れていきたい。
- これまで胃がん検診を避けてきた方も血液検査から始められることで敷居が低くなり、新たな受診者が増えることが期待できる。市として重点的に取り組むべきハイリスク者を明確に把握できる。
- 簡単に検査ができてリスク度が判定できるというのは、受診者にとっても予測しながら検診できるので良い方法だと思う。
- リスクの高い者に的を当て、苦痛も緩和できるし、1日も早く導入できる体制を望みたい。そのためには医師会との協力のもと、個別検診ができる体制がほしい

集計結果「Q7」—③

「何とも言えない」と答えた主な理由

- 国が推奨しているのはバリウム検査だから。
- 現時点では、県の検診ガイドラインがバリウムによりX線検査となっているため。
- 住民への説明と周知がどの程度浸透するかがわからない。
まず、こちら側が検査内容や方法について研修を受ける必要がある。
- 私自身、ABC検診における知識不足のため。
- 集団検診としての有効性、実施可能な医療機関、費用等がわからないため。
- まだその段階ではないとお聞きしている。(検診機関より)
- 予算的なこと、設備的なこと(検査ができる機関があるのか)、近隣市町村との足並みをそろえていることなどから、調整がつくかどうか。
- 受診者と自治体の両面で負担軽減できるよいスクリーニング方法だと思います。個別検診を主体に実施している本市では医療機関側の検査体制や制度の整備にかなりの検討が必要です。
- コストがどのくらいかかるのか、医師会の意向、国の意向などがわからない。検診機関の体制がすぐ整備できるのか。
- 医師会の胃がん検診担当医師からもABC検診を提唱されているが、国のがん検診指針で有効性が示されていないため何とも言えません。

集計結果「Q7」—④

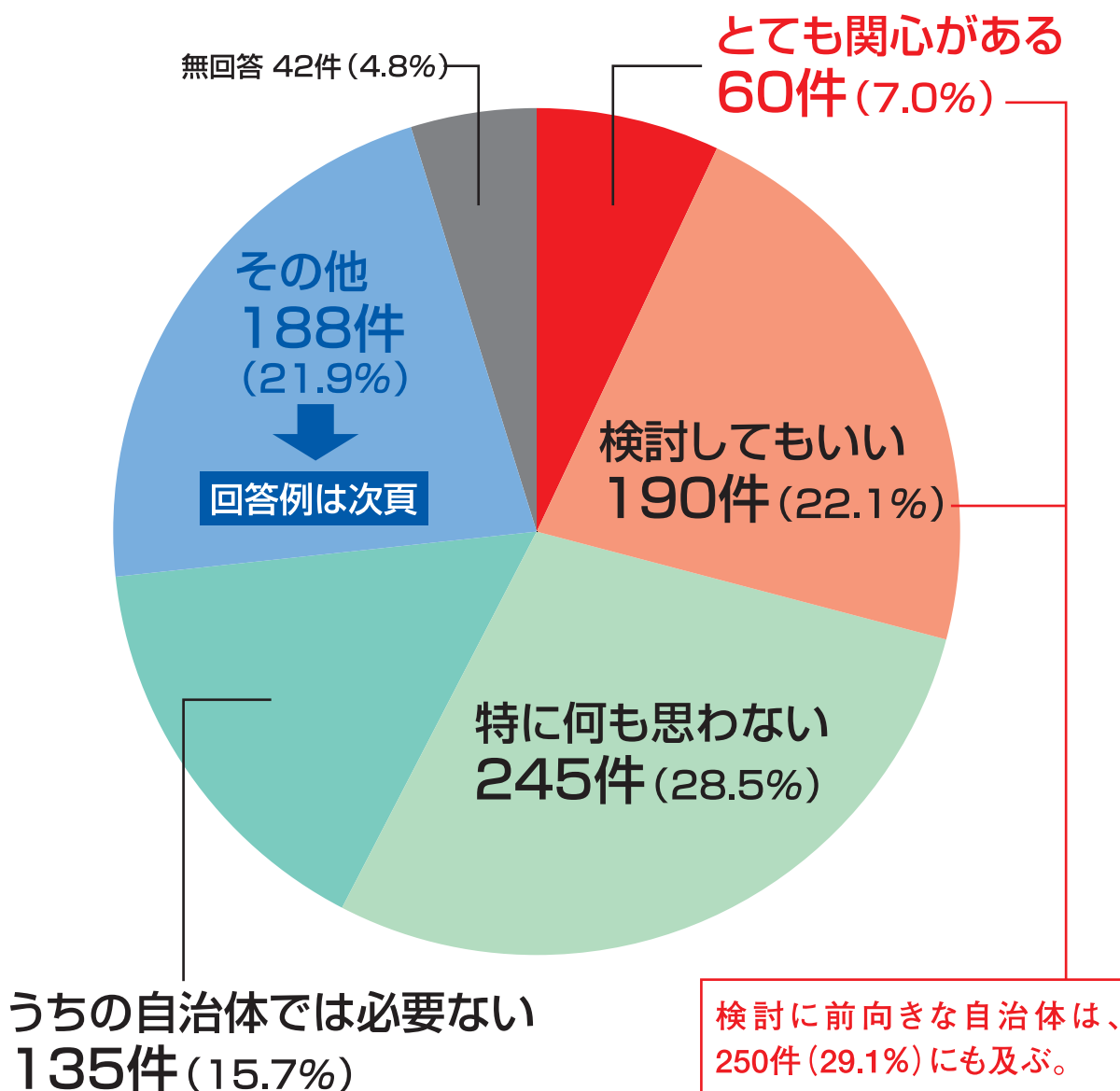
「検討したいと思わない」と答えた主な理由

- 厚労省がん研究助成金による「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」をもとに検査方法を考えているため。
- ABC検診導入の自治体が少なく、胃がん発見の科学的根拠があるか不明のため。
- 集団検診としての有効性がまだ明確でないため。
- 国の指す有効性評価や指針に基づいてがん検診を実施しています。市での予算確保の困難さもあり、エビデンスが明確に出され、国の指針に導入されれば実施に向けて検討したいと思います。
- まだ一般的でないことや、委託検診機関からの情報提供もないため、現段階での検討は考えていない。

集計結果「Q8」—①

Q8 ABC検診実施を前向きに考えてくださる自治体や団体に講演会やセミナーを開催しています。この活動についてどう思われますか。

- ①とても関心がある
- ②検討してもいい
- ③特に何も思わない
- ④うちの自治体では必要ない
- ⑤その他



集計結果「Q8」—②

「その他」の主な意見

- この方法を良く理解していなかったなので、どれくらい効果があるのか等、興味があります。
- ABC検診自体、内容がよくわからないので、開催ではなく、逆に講演を聴いてみたい。
- 関心はあるが、その前に担当部署でABC検診の理解を深めたい。
- 保健師等を対象にした研修会を行っていただき、検査に対する理解を深めたい。
- ぜひ、厚生労働省の動きとして広めてほしい。
- 単一市町村向けではなく、県内全体を対象とするなら参加しても良い。
- 町単独では規模も小さいので成立しないように思います。広域で講演を受ける機会があれば勉強したいです。
- 検診機関向けの講習を先にしてください。受け皿がないのにできない。
- どの団体がどのような活動をしているのか、知りたい。
- 医師会を含めた県内開催はどうでしょうか。
- 県や健診センター等の研修に組み込まれると多くの市町村が聴講できると思う。

集計結果「Q8」—③

講演会やセミナーなどのご希望がある方は、こちらにチェックをお入れください。

「希望する」 34件

希望のあった都道府県と市町村数は下記の通り

北海道	1件	静岡県	1件
青森県	1件	愛知県	1件
福島県	1件	京都府	1件
栃木県	3件	島根県	1件
群馬県	1件	広島県	1件
埼玉県	2件	徳島県	1件
千葉県	2件	香川県	1件
東京都	1件	宮崎県	1件
山梨県	2件	鹿児島県	1件
長野県	1件	沖縄県	4件
岐阜県	4件	(市町村不明)	2件)
			計34件

集計結果「Q9」

「胃がん検診」に関する意見(抜粋)－ 1 / 2

- 国の指針でのバリウム検査のみでは、受診者を増やすことに限界があると思う。
- 現在バリウムによるX線検査を行っているが、バリウムが苦手という方が多い。今後もバリウムによるX線検査を実施する予定だが、住民のニーズに合わせて検査内容を検討する必要があると思う。
- 「もはや、胃バリウムの時代ではない」と、町内医療機関医師より意見が出されている。今後に向けて他の検診方法に興味がある。
- 様々な検診方法がありますが、これが一番と確立したものがないため全国の状況を見て進めていく方向です。
- 検診車でバリウムという手段は現代に合っていないな、とは感じています。他のがん検診に比べても特に低い胃がん検診の受診率も問題です。今すぐに自ら動く自信はありませんが、近い将来、国や県からの流れで胃がん検診が改善されることは期待しています。
- 現行のバリウムのみの検査方法しか受診率に反映されないのは疑問です。ケースによっては内視鏡フォローが必要なことも多く、開業医のドクターからも、胃の個別はカメラでという声が多く聞かれます。検討課題と考えます。
- 年々バリウムでの検査を受ける人が少なくなっています。胃カメラ1600名に対してバリウム300名という状況ですが、報告にはバリウム受診しか上げられません。矛盾を感じています。
- 自分の受診している医療機関で何時でも受診できる受診券を発行するなどして、日程に拘束されずに身近なところで受診できるように体制を変えて、住民が受診しやすい方法にしていきたい。
- 検診車による集団検診の実施希望時期が他市町村と重なり、実施できる設備が不足しているため、希望する季節での実施が年々困難となってきた。

集計結果「Q9」

「胃がん検診」に関する意見(抜粋) - 2/2

- ABC検診のエビデンスが知りたい。本当に意味があるのか? 費用対効果の面でどうか? 現行のバリウム検査はすべてなくなるのか? 医師会や検査機関はどう考えているのか? いろいろ考えてみたいと思いました。
- ABC検診については、国のガイドライン(マニュアル)等でも、死亡率等減少のための集団向け対策型検診に向かないという説明を見ると、実施を迷ってしまいます。そういった点の情報や実施を試みている(または検討されている)自治体情報が今回のような調査で明らかになると有難いです。
- ABC検診という名称ではありませんが、すでにペプシ+ピロリ菌抗体検査を導入しています(国の報告には含めることができません)。受診された方は結果によって各々指導内容が異なるので個別の指導が大変重要です。まだまだ手さぐりの状況です。国の報告に含めてもよいように早く認めてほしいと思います。
- 当市では、H19年度よりABC検診を実施しています。しかし、市民のABC検診に関する認知度は、まだまだ低いと思われます。そのため、市民に効果的に周知する方法やわかりやすい啓発チラシなどがあれば教えていただきたいです。ABC検診の効果的な対象年齢が知りたいです。20歳代から実施した方が良いか? 高齢の方でも検診としての意味があるか? など。
- 胃がん検診を受けてもそう死亡は減少しないと言われる説やかえって放射線の影響のデメリットの方が高いという説や胃がん検診の有効性を否定する説もさまざまあります。国が指針として出しているから行っているのであって、ほんと、なにがほんとなのかよくわかりません。
- 鼻腔胃カメラ検診の普及と、挿入技術の向上を求める。

集計結果のまとめ

胃がん検診の受診率50%を達成するのは難しい状況にあり、受診率が上がらないのは、大きく下記の3点に集約できます。

- ①受診者の意識不足
- ②検査方法が限定されていること
- ③啓発活動や個別勧奨が足りない

この中で印象的だったのは②の検査方法。受診率が上がらない理由のひとつに「検査方法がバリウムに限定されていること」をあげた人は48.4%、約5割にも及びました。高齢化の影響もあり、受診勧奨ができないケースも多いことがうかがえました。

こういった状況の中、ABC検診については、血液検査でリスク分類ができるという点が評価され、4割近くの方から「受診率向上にもつながりそう」という意見をいただきました。

一方、厚生労働省の指針に反映されていない点、エビデンスや費用対効果が理解できていないため具体的に検討できない、というご指摘も多く、ご担当者をはじめ、皆さまにご検討いただくには、既に取り組んでいる事例の紹介、ご担当者はもちろん、検診機関や医師会への情報提供も欠かせないことがわかりました。

ご回答いただきました方々の過半数(65%)から、調査結果報告書のご希望があったことから、皆さまの関心の高さを実感しております。

これを励みに、さまざまな啓発活動に取り組んでいきたいと考えます。

