盛岡赤十字病院紀要　Vol. 27, No. 1, 76－78, 2018

技 術・実 践

健診で内視鏡検査が選択可能となった現状と今後の展望

盛岡赤十字病院　健診部
佐々木志津子

はじめに

健診で行われる上部消化管検査は胃透視が主流であったが，受診者のニーズや高齢化等を踏まえ胃内視鏡検査を取り入れる施設が多くなっている。当健診部でも平成27年７月より一泊二日ドック受診者に対し胃内視鏡検査が選択できるようになった。検査後，苦しかった，眠らせてやってほしい，鼻からのカメラにしてほしい等の要望が多く聞かれ，私たちは受診者がどの程度内視鏡の苦痛を受容できているのか，内視鏡のメリットを理解し，今後も内視鏡による検診を望んでいるのか等を探るため，人間ドックで内視鏡を選択した受診者に対しアンケート調査を行った。

Ⅰ：方　　法

調査期間：平成28年10月～12月
調査方法：紙面によるアンケート調査。胃内視鏡検査終了後1時間以内に記入
対象と年齢：一泊二日ドック受診者31名（男性17，女性14）年齢40～69歳

Ⅱ：結　　果

図1 胃カメラは何回目ですか

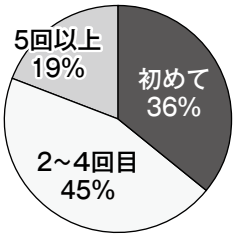
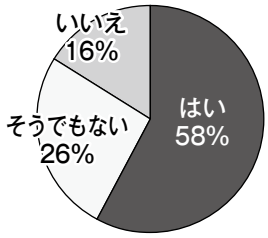


図2 胃カメラは大変でしたか



①胃カメラの経験回数は，今回が初めてという人が36％(11名)，２～４回目が45％(14名)，５回以上の経験があるが19％(６名)だった。(図１)

②胃カメラの検査が大変だったと答えたのは全体の58％(18名)でそうでもなかったが26％(８名)，大変ではなかったが16％(５名)だった。(図２)
大変だったと答えた18人の経験回数をみると，初めてが44％(８名)，２回目28％(５名)，３回目17％(３名)，６回目11％(２名)だった。大変だった項目は，とにかく苦しかった13名(複数回答)カメラが太い６名，げっぷが出て辛かった５名，喉の麻酔が不十分だった３名であった。その他，１名ずつの回答は次のとおりである。
・何度やっても苦しい
・１回目の麻酔が不十分だったのか喉の違和感が強く，カメラが動くたびに苦しかった
・胃にカメラが入っている時，重苦しく感じた
・麻酔の量が少ないのか，苦しかった
・麻酔から検査開始までが早かった
・呼吸ができない感じでびっくりした等があげられた。

③今後の希望，意向については，大変でもカメラを希望すると21名が答えており，鼻からのカメラを希望するが15名，眠らせてやってほしいが７名だった。
その他)
・医師のカメラ操作がスムーズだった
・鼻からの方が楽で違和感がない
・是非，鼻からのカメラを選択肢にいれてほしい
・もう少し，カメラを細くしてほしい
・内視鏡スタッフの声掛け，配慮がとても丁寧

だった
・事前に体位や注意点などの説明があり，その通りにしたらそんなに苦痛ではなかった

Ⅲ：考　　察

1981年より我が国の死亡原因第１位は常にがんであり，がん検診はがん対策の重要な施策の一つとされている。2014年に国立がん研究センターのガイドラインが更新され，胃内視鏡検診の有効性が確立したことから，胃がん検診における検査項目は「胃部Ｘ線検査又は胃内視鏡検査とする」と提言された[1)]。これにより2016年から市町村などで行われる対策型胃がん検診において内視鏡検査を選択できるようになった[2)]。対策型検診は，がん死亡率の減少を目的として導入され，対象となる人々が確実に利益を得るために，不利益を最小化し，利益が不利益を上回ることが条件となる[2)]。内視鏡は基本的に侵襲性が高く，受診者にとっては負担の多い検査であり，特に無症状者を対象とする検診においては，偶発症に格別の注意を払う必要がある。当健診部では2015年より，内視鏡検査を希望する受診者のニーズ，また高齢化に伴うバリウムの誤嚥，検査中の体勢保持困難等の安全性を考慮して内視鏡検査を取り入れた結果，せっかくの機会なので思い切ってやってみようという人が内視鏡希望者全体の36％もおり，この点はサービス向上につながっているといえる。反面，胃カメラの検査が大変ではなかったと答えた16％を除く84％の受診者が何らかの苦痛を感じていたことになり，それでもなお，大変でも今後もカメラを希望すると68％の人が答えていることから，ある程度の苦痛は仕方がないと受容し内視鏡のメリットも理解されているが今後は苦痛の軽減や検査方法への改善などが必要だといえる。

現在，消化器科の看板を掲げている開業医では苦痛の軽減を図るために経鼻内視鏡や，鎮静剤の使用を取り入れて集客に努めているが当健診部で提供できる内視鏡検査には現在，そのような選択肢がない。健診を専門に行っている施設ではない一般の総合病院で行う内視鏡検査は，消化器科を受診する患者の検査や治療，他科依頼も含めた緊急対応，外科の手術前検査も含め，消化器科の担当医師が行うため健診ドック受診者全てのニーズに応じることは難しい。しかしながら，健診で内視鏡検査を選択できるようになってから現在まで，消化器科医師，内視鏡室スタッフの努力と健診部スタッフとの連携によって事故もなく内視鏡検査に最も大切な安全を提供できている現状はこれからも自信をもって内視鏡検査希望者に勧められる大きな要因となっている。一日の検査可能人数に限りがあるため，内視鏡希望者には事務スタッフが検査可能日を提示し，受診者の希望に添うよう日程を調整するなどして対応している。また，内視鏡検査の不安を軽減するために，検査前には健診部の看護師が内視鏡室での一連の流れをシミュレーションし，初めてのこと，知らない事への不安軽減に努めている。経鼻内視鏡については，アンケート結果を添えて購入検討を依頼している。現在，厚生労働省は我が国の低いがん検診受診率30～40％を鑑み，「がん検診受診率50％以上」を目標に掲げ，その達成に向けての取組を進めている[3)]。高齢や既往歴の有無を理由に任意検診にも受診制限の多い中，当健診部では受診者の安全を第一に考え，希望者がん検診を受けられるよう，対象の見直しと検査方法について日々，検討を重ね工夫している。このことが，がん検診受診率向上という処理能力拡大に繋がる事を願う。今後も選ばれる病院，健診部となるために受診者の声に耳を傾けながら希望に添うよう努力していきたい。

Ⅳ：まとめ・今後の展望

・内視鏡検査に対してニーズの高いことから麻酔，経鼻内視鏡の導入を検討
・内視鏡スタッフとのコミュニケーションの絶え間ない改善
　（内服薬や既往歴，受診者の不安等の伝達の工夫）
・処理能力の拡大をめざすことが必要

（本論文の要旨は平成29年１月　部署内発表した）

文　献

1）国立がん研究センター「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」2014年度版
https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2015/0420/index.html
2）日本消化器がん検診学会　対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版
jsgcs.or.jp/files/uploads/inaishikyokenshin_manual.pdf
3）平成29年度がん検診受診率50％達成に向けた集中キャンペーン
http://www.gankenshin50.mhlw.go.jp/campaign_29/about/index.html#header