

受賞対象論文

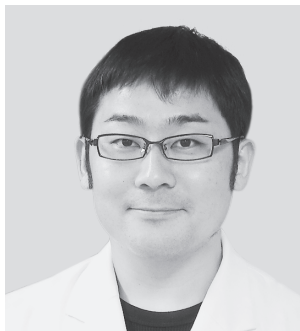
Fujiwara M, Inagaki M, Nakaya N, Fujimori M, Higuchi Y, Kakeda K, Uchitomi Y, Yamada N : Association between serious psychological distress and nonparticipation in cancer screening and the modifying effect of socioeconomic status : Analysis of anonymized data from a national cross-sectional survey in Japan. *Cancer* (2018) 124, 555-562.

藤原雅樹

Masaki Fujiwara

岡山大学病院 精神科神経科

Department of Neuropsychiatry, Okayama University Hospital



<プロフィール>

昭和56年生まれ

平成18年3月 岡山大学医学部医学科卒業

平成18年4月 岩国医療センター 初期・後期研修医

平成22年7月 岡山大学病院 精神科神経科 医員

平成25年4月 岡山県精神科医療センター

平成26年4月 岡山大学病院 精神科神経科 医員

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科博士課程入学

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科博士課程修了

現在に至る

研究の背景と経緯

近年、精神障害者の健康格差は世界的に注目度が高まっている。がんについても、精神障害者は一般住民と比べて治療の遅れやがん死亡率の上昇が報告されており^{1,2)}、その格差是正が課題となっている。

がん検診は重要な二次予防であるが、抑うつや不安等の心理的苦痛を抱える者は受診率が低いことが先行研究で報告されている。気分障害患者はマンモグラフィによる乳がん検診受診率が有意に低いことがメタ解析で示されている³⁾。大腸がん、子宮頸がん検診については、心理的苦痛が未受診と関連するという報告があるが、結果は一致していない。これら先行研究のほとんどは一般住民のがん検診受診率が高い欧米の報告であり、受診率が低いわが国においてもそれらの結果が一致するかは不明である。アジアでの調査はほとんどなく、心理的苦痛と胃がん検診受診との関連を報告した研究は1つのみである⁴⁾。

一方、社会経済的状況の低さは、高い心理的苦痛と低いがん検診受診率の双方に関連することが知られているが、社会経済的状況が心理的苦痛とがん検診受診との関連を修飾するかどうかを検討した報告はほとんどない。心理的苦痛ががん検診受診行動により影響しやすい集団があるかどうかは、今後の介入を考える上で有用な知見である。

そこで、高い心理的苦痛ががん検診未受診と関連するか否かを検討し、併せて心理的苦痛とがん検診受診との関連に対する社会経済的状況の修飾効果を明らかにすることを目的に本研究を実施した。

研究成果の内容

統計法第36条に基づき、厚生労働省より平成22年国民生活基礎調査の匿名データ (n = 93,730) の提供を受けて解析した。大腸、胃、肺がん検診は40~69歳の男女、乳がん検診は40~69歳女性、子宮頸がん検診は20~69歳女性を調査対象とした。調査時点で国が推奨する過去1年間の大腸、胃、肺がん検診、過去2年間の乳、子宮頸がん検診受診を主要アウトカムとした。K6スケール13点以上(重症精神障害相当)を重度の心理的苦痛と定義した。先行研究を参考に、年齢、性、教育歴、就労状況、婚姻状況、健康保険の種類、喫煙状況、身体科への通院有無、日常生活自立度を共変数とした。

重度の心理的苦痛の有無とがん検診受診との関連は、がん検診受診の有無を従属変数とした多変量ロジスティック回帰分析にて検討した。年齢と性で調整したモデル1、全ての共変数で調整したモデル2において、重度の心理的苦痛の無い者と比較した、重度の心理的苦痛を有する者のがん検診受診のオッズ比と95%

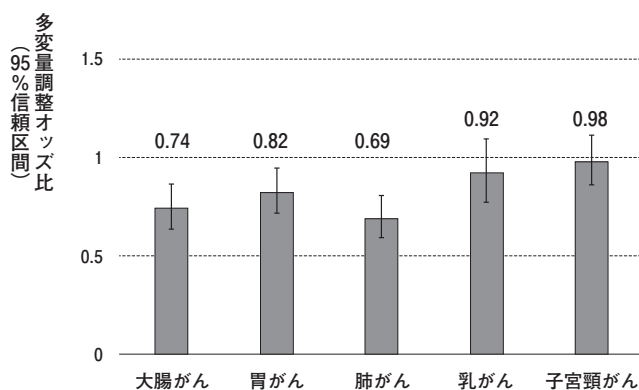


図 重度の心理的苦痛の無い者と比較した、重度の心理的苦痛を有する者のがん検診受診のオッズ比
年齢、性、教育歴、就労状況、婚姻状況、医療保険種別、喫煙状況、身体疾患での通院有無、日常生活自立度で調整。

信頼区間を算出した。また、教育歴、就労状況、婚姻状況それぞれで層別した解析を実施した。層別解析では、就労状況、婚姻状況は2区分変数とした。就労状況による層別解析は、65歳未満を対象として実施した。

主解析の結果を図に示した。重度の心理的苦痛を有する者は、そうではない者と比較して、大腸、胃、肺がん検診を受診した者が有意に少なかった（モデル2のオッズ比OR [95% 信頼区間] が、大腸 OR = 0.743 [0.638–0.866]、胃 OR = 0.823 [0.717–0.946]、肺 OR = 0.691 [0.592–0.807]）。乳、子宮頸がん検診受診は重度の心理的苦痛と有意な関連は認めなかった（乳 OR = 0.922 [0.775–1.096]、子宮頸 OR = 0.980 [0.862–1.113]）。

教育歴が高卒以下の群、及び短大・専門学校卒業群では、重度の心理的苦痛は大腸、胃、肺がん検診の未受診と有意に関連した。一方、大卒以上の群では、有意な関連を認めなかった。事後解析として、大卒未満、大卒以上で2区分した変数を用いて、教育歴と心理的苦痛の交互作用項を含んだロジスティック回帰分析を行ったところ、3つのがん検診のいずれも有意な交互作用が認められた（大腸 $p = 0.003$ 、胃 $p = 0.004$ 、肺 $p = 0.041$ ）。乳、子宮頸がん検診では有意な交互作用を認めなかった（乳 $p = 0.055$ 、子宮頸 $p = 0.473$ ）。一方、配偶者の有無、仕事の有無については、いずれのがん検診においても有意な交互作用を認めなかった。

研究成果の意義

第3期がん対策推進基本計画が平成29年10月に閣議

決定され、がん検診の充実が全体目標として定められている。第2期は目標とした受診率を達成できず、これまでの施策の効果を検証した上で、より効果的な受診勧奨や普及啓発、受診体制の整備などが取り組むべき施策として挙げられている。本研究はわが国の代表性を有した大規模なデータを用いて、重度の心理的苦痛が、大腸、胃、肺がん検診の未受診と関連することを示した。本研究の結果は、重度の心理的苦痛を抱える人はがん検診受診を促進する施策からの恩恵を平等に享受できていない可能性を示唆しており、これらの未受診ハイリスク集団への効果的な受診勧奨が必要である。

今後の展開や展望

わが国では精神科へ通院する患者数は近年増加して約400万人に達している。既に信頼関係が構築されており、多職種によるケースマネジメントを普段の臨床として行っている精神科かかりつけ診療場面は、個別のがん検診受診勧奨を行う理想的な介入の場となり得るかもしれない。今後、精神障害者を対象とした受診勧奨法の開発と効果検証の介入研究への展開が期待される。

文 献

- 1) Kisely S, Crowe E, Lawrence D : Cancer-related mortality in people with mental illness. *JAMA Psychiatry* (2013) 70, 209-217.
- 2) Iglay K, Santorelli ML, Hirshfield KM, Williams JM, Rhoads GG, et al : Impact of Preexisting Mental Illness on All-Cause and Breast Cancer-Specific Mortality in Elderly Patients With Breast Cancer. *J Clin Oncol* (2017) 35, 4012-4018.
- 3) Mitchell AJ, Pereira IE, Yadegarfar M, Pepereke S, Mugadza V, et al : Breast cancer screening in women with mental illness : comparative meta-analysis of mammography uptake. *Br J Psychiatry* (2014) 205, 428-435.
- 4) Shin JY, Lee DH : Factors associated with the use of gastric cancer screening services in Korea : the Fourth Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2008 (KNHANES IV). *Asian Pac J Cancer Prev* (2012) 13, 3773-3779.

平成30年3月20日受稿
〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1
電話 : 086-235-7242 FAX : 086-235-7246
E-mail : fujiwara761222@gmail.com