

作成番号:0195

一般社団法人 日本侵襲医療安全推進啓発協議会 「会員向けメールマガジン」

号数:2024-195

内容:大腸がん検診での検査方法の選択肢を与えと受診率が向上する。

出典:A Randomized Trial of Choice Architecture and Mailed Colorectal Cancer Screening Outreach in a Community Health Setting.

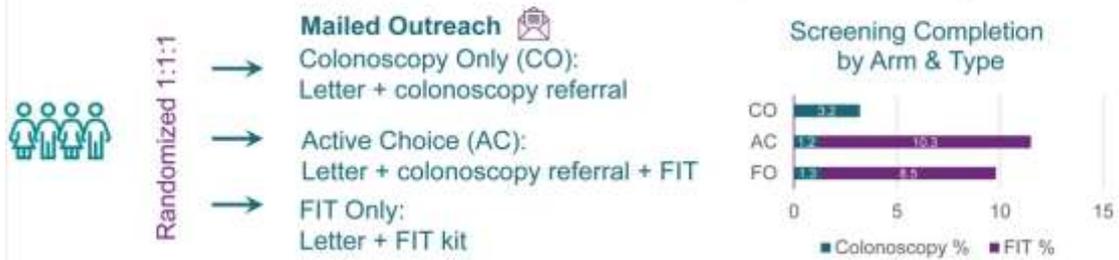
Clinical gastroenterology and hepatology 2024 Apr 30; pii: S1542-3565(24)00390-2.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38697235/>

大腸がん検診で使われる大腸内視鏡検査(コロノスコーピー)は、侵襲的ではあるが時間とともにがん化する可能性のある前がん性のポリープを除去することができる。便検体の中に血液が含まれていないかどうかを調べる免疫学的便潜血検査(FIT)で陽性と判定された場合は大腸内視鏡検査を受けるという選択肢もある。検査方法の選択肢を与えることで、受診率が向上するか、米ペンシルベニア大学医学部の研究者らがランダム化比較試験を実施し、その結果は、「Clinical Gastroenterology and Hepatology」に4月30日掲載された。

対象者は、大腸がん検診を推奨通りに受けていない、ペンシルベニア州の地域医療センターの患者738人(平均年齢58.7歳、48.6%がメディケイド受益者)。大腸がん検診の方法として、1)大腸内視鏡検査のみを提示される群、2)大腸内視鏡検査かFITのどちらかを患者が選択できる(アクティブチョイス)群、3)FITのみを提示される群の3群に1対1対1の割合でランダムに割り付けられた。その結果、試験開始から6カ月後の時点で大腸がん検診を受けた患者の割合は、大腸内視鏡検査のみの群で5.6%、アクティブチョイス群で12.8%、FITのみの群で11.3%であることが明らかになった。大腸がん検診の検査方法の選択肢を与えることで、検診を受ける数が2倍以上に増えたのである。

A Randomized Trial of Choice Architecture and Mailed Colorectal Cancer Screening Outreach in a Community Health Setting



Conclusion: Both choice of testing and FIT alone increased response and may align with patient preferences.

Clinical Gastroenterology
and Hepatology