

資料

子宮がん検診の受診行動に関わる因子の検討

河合晴奈¹ 高山紗代² 今井美和³

概要

この調査の目的は、子宮がん検診の受診の実態を把握し、受診行動に関わる因子を明らかにすることである。そこで石川県 A 市に勤務する 20 - 60 歳の事務系女性職員 293 名を対象に無記名の自己記入式質問紙調査を行った。その結果、有効回答数は 228 名で、子宮がん検診の受診経験率は 64.5% であった。受診動機は、職場検診、自分の健康管理が多く、受診しない理由は、まだ検診を受ける年齢ではない、恥ずかしい、忙しい、関心がないが多かった。受診経験率は、年齢、婚姻状況、出産経験、閉経、子宮がんに関する知識と関連しており、若年齢、未婚、出産未経験、閉経前、子宮がんに関する知識不足の女性ほど子宮がん検診を受診していなかった。子宮がん検診の受診率を向上させるためには、特に若年齢女性に対して羞恥心を減らす配慮や、受診機会の拡大、子宮がんに関する知識の普及を図ることが必要であると考えられた。

キーワード 子宮がん、検診、受診行動、意識、知識

1. はじめに

国立がんセンターがん対策情報センターの統計によると、子宮頸がんの罹患率（人口 10 万対）は 1975 年 15.5、2003 年 13.3 と軽度減少し¹⁾、子宮頸がんの死亡率（人口 10 万対）は、1958 年 3.4、2007 年 3.8 と平衡状態にある²⁾。これらは、一般に子宮頸がんに対してのみ検査が行われている子宮がん検診、いわゆる子宮頸がん検診の普及により、子宮頸がんの早期発見、早期治療が可能になったためと考えられる。特に 0 期の子宮頸がんは、適切な治療を受ければ 100% 治るがんといわれており、早期発見のためには定期的ながん検診を怠らないことが必要とされる³⁾。受診勧奨は、広報・講演会・がん検診週間の設置等、種々な形で行われているが、国立がんセンターがん対策情報センターの統計で 2007 年の子宮がん検診受診率は、全国では 21.3%、石川県では 19.8% と低いのが現状である²⁾。

また、子宮頸がんの罹患要因の一つにヒトパピローマウイルス (human papilloma virus: HPV) 感染が報告されており、性行為の若年化に伴い 20 代の発症率の明らかな上昇が問題となっている⁴⁾。この状況から厚生労働省は 2004 年 4 月に子宮がん検診の開始年齢を「30 歳以上」から「20 歳以上」に引き下げており、がん好発年齢以前か

らの定期的な受診が必要である。

受診率が低い原因として、子宮がん検診に対する関心の無さ^{3,6,7)} や羞恥心^{3,5,8)} が報告されているが、石川県の住民を対象とした受診の実態や受診行動に関する調査データは十分にそろっていない。そこで本調査では、石川県における子宮がん検診の受診の実態を把握し、受診行動に関わる因子を明らかにすることを目的とした。

2. 調査方法

2.1 対象・方法・期間

石川県 A 市に勤務する 20 - 60 歳の事務系 (医療系職員は除外) 女性職員 293 名を対象とし、2008 年 8 月 18 日 - 9 月 19 日に、無記名の自己記入式質問紙調査を実施した。研究代表者が事前に職場責任者に調査の趣旨と内容を説明した。その後研究代表者が事務系女性職員に依頼文、子宮がん検診に関する質問調査用紙、返答用封筒を封筒に入れ送付した。回答は返答用封筒で返送され、研究代表者が回収した。

2.2 調査項目

調査項目は、先行研究での調査内容^{5,8)} を参考に (1) 子宮がん検診の受診経験の有無、(2) 属性、(3) 子宮がんへの罹患、(4) 受診経験者に対しての質問、(5) 非受診者に対しての質問、(6) 子宮がんに関する知識とした。

(1) 子宮がん検診の受診経験の有無: 「子宮がん

¹ 岐阜大学医学部附属病院

² 独立行政法人 国立病院機構 金沢医療センター

³ 石川県立看護大学

検診を受けたことがありますか」と質問し、回答は「ある」、「なし」とし、「ある」場合を「受診経験者」、「ない」場合を「非受診者」の2群とした。

(2) 属性

①年齢は、空欄に記述する方法をとった。それらを「20 - 29歳 (20代)」「30 - 39歳 (30代)」「40 - 49歳 (40代)」「50 - 60歳」の4群とした。

②婚姻状況は、現在既婚あるいは以前既婚の場合を「既婚」、それ以外を「未婚」の2群とした。

③出産経験は、出産経験が「ある」と「ない」の2群とした。

④月経状況は、月経周期が「順調」「不順」あるいは「閉経している」の回答とした。「順調」「不順」を「閉経前群」、「閉経している」を「閉経後群」の2群とした。さらに、月経前群の月経状況は「順調」と「不順」の2群とした。

(3) 子宮がんへの罹患：「あなたは子宮がんになると思いますか」と質問し、「非常に思う」「まあ思う」を「思う」、「あまり思わない」「全く思わない」を「思わない」の2群とした。

(4) 受診経験者に対する質問：初めて子宮がん検診を受診したときについて質問した。①初回受診年齢、②受診動機（複数回答）、③受診方法、④今後の受診意識（子宮がん検診を今後も定期的に受けようと思うか）を調査した。①-④の項目は選択肢を設け、②、③の項目は回答が選択肢にない場合は空欄に記述する方法をとった。④の項目は「非常に思う」「まあ思う」を「思う」、「あまり思わない」「全く思わない」を「思わない」の2群とした。

(5) 非受診者に対する質問：①受診しない理由（複数回答）、②今後の受診意識（子宮がん検診を今後受けてみようと思うか）を調査した。①、②の項目は選択肢を設け、①の項目は回答が選択肢にない場合は空欄に記述する方法をとった。②の項目は「非常に思う」「まあ思う」を「思う」、「あまり思わない」「全く思わない」を「思わない」の2群とした。また、「思う」群に対して、③いつ頃受診しようと思うかと質問し、「1年以内」「2, 3年以内」「10年以内」「20年以内」の4群とした。

(6) 子宮がんに関する知識：「あなたは子宮がんの知識がどの程度あると思っていますか」と

質問し、「十分ある」「ある程度ある」を「ある」、「あまりない」「全くない」を「ない」の2群とした。また、子宮がんに関する①[子宮がんの種類]②[子宮がんの予後]の2項目、子宮頸がんに関する③[子宮頸がんの原因]④[子宮頸がんの発症年齢]⑤[子宮頸がんの好発年齢]の3項目、子宮体がんに関する⑥[子宮体がんの原因]⑦[子宮体がんの好発年齢]の2項目、子宮がん検診に関する⑧[子宮がん検診の対象年齢]⑨[子宮がん検診の種類]の2項目の計9項目を質問し、「知っている」と「知らない」の2群とした。さらに、知っている質問項目の総数を調査した。

2.3 倫理的配慮

質問調査用紙には協力依頼状を添付し、調査への協力は任意とした。また、依頼状に本調査以外には使用しないこと、プライバシーを厳守すること、常時どの質問にも回答を拒否しても構わないことを明記した。質問調査用紙は無記名で調査用番号を付け匿名化を行い、プライバシーを保護した。

2.4 分析方法

(1) 子宮がん検診受診経験の有無と(2)、(3)、(6)の調査項目との関連については、 χ^2 検定を行った。なお、セルが5未満の場合はFisherの直接法を行った。さらに、(1)と(2)の①年齢との関連については、t検定も行った。(4)の①②③、(5)の①②③、(6)については%で比較検討を行い、(4)の④、(5)の④、(6)と(2)の①年齢との関連については、t検定を行った。さらに、(1)と(6)の知っている質問項目総数との関連については、t検定を行った。統計解析にはSPSS13.0 J for windowsを使用した。有意水準5%未満を有意差ありとした。

3. 結果

3.1 対象の属性

質問調査用紙は293名に配布し、228名から回答・同意が得られ回収された(回収率77.8%、有効回答率100.0%)。対象の平均年齢は35.7歳で、年齢分布は表1に示した。

3.2 子宮がん検診の受診経験と年齢 (表1)

子宮がん検診の受診経験率は、対象者全員の

表1 子宮がん検診の受診経験と各調査項目 (n=228)

調査項目	20-60歳(対象者全員)		受診経験者		非受診者		p値 χ^2 検定
	総数	(%)**	人数	(%)***	人数	(%)***	
子宮がん検診の受診経験の有無	228	(100.0)	147	(64.5)	81	(35.5)	
年齢群							
20-29歳(20代)	66	(28.9)	23	(34.8)	43	(65.2)	0.000 **
30-39歳(30代)	95	(41.7)	61	(64.2)	34	(35.8)	
40-49歳(40代)	41	(18.0)	38	(92.7)	3	(7.3)	
50-60歳	26	(11.4)	25	(96.2)	1	(3.8)	
年齢							t検定
mean \pm SD	35.7 \pm 9.8		39.4 \pm 9.5		29.1 \pm 6.3		0.000 **
婚姻状況							
未婚	112	(49.1)	47	(42.0)	65	(58.0)	0.000 **
既婚	116	(50.9)	100	(86.2)	16	(13.8)	
出産経験							
あり	94	(41.2)	84	(89.4)	10	(10.6)	0.000 **
なし	134	(58.8)	63	(47.0)	71	(53.0)	
月経状況							Fisherの直接法
閉経前群	203	(89.0)	123	(60.6)	80	(39.4)	0.001 **
閉経後群	24	(10.5)	23	(95.8)	1	(4.2)	
未回答	1		1		0		
閉経前群の月経状況(n=203)		(%)***					
順調	175	(86.2)	108	(61.7)	67	(38.3)	0.413
不順	28	(13.8)	15	(53.6)	13	(46.4)	
子宮がんへの罹患							
罹患すると思う	55	(26.1)	37	(67.3)	18	(32.7)	0.356
罹患しないと思う	156	(73.9)	94	(60.3)	62	(39.7)	
未回答	17		16		1		

*: 総数における% (未回答数を除く); **: 調査項目あるいはその細目における%; ***, 月経前群における%; **, p<0.01

64.5%で、年齢群が低いほど受診経験率は低かった。 χ^2 検定で受診経験と各年齢群の間に有意差があった(p<0.01)。t検定で、受診経験者と非受診者の年齢の間には有意差がみられ(p<0.01)、若年齢で受診経験がない人が多かった。

3.3 子宮がん検診の受診経験と婚姻状況、出産経験、月経状況 (表1)

婚姻状況については、未婚の42.0%、既婚の86.2%が受診経験者で、両者の間には χ^2 検定で有意差があり(p<0.01)、未婚者で受診経験がない人が多かった。出産経験については、出産経験ありの89.4%、出産経験なしの47.0%が受診経験者で、両者の間には χ^2 検定で有意差があり(p<0.01)、出産未経験者で受診経験がない人が多かった。月経状況については、閉経前群の60.6%、閉経後群の95.8%が受診経験者で、両者の間には χ^2 検定で有意差があり(p<0.01)、閉経前群で受診経験がない人が多かった。閉経前群において、順調の61.7%、不順の53.6%が受診経験者で、両

者の間には χ^2 検定で有意差はなかった。

3.4 子宮がん検診の受診経験と子宮がんへの罹患 (表1)

子宮がんへの罹患すると思うについては、思うの67.3%、思わないの60.3%が受診経験者で、両者の間には χ^2 検定で有意差はなかった。

3.5 子宮がん検診受診経験者について (表2)

- (1) 初回受診年齢: 30-34歳が39.3%と最も多く、次に25-29歳(21.4%)であった。各年齢群では、20代では20-24歳(56.5%)、30代では30-34歳(66.7%)、40代では35-39歳(36.8%)、50-60歳では40-44歳(33.3%)が最も多く見られた。
- (2) 受診動機: 職場検診が61.2%と最も多く、次に自分の健康管理(33.3%)であった。その他には、妊娠をきっかけに、子宮筋腫になってから等の記載があった。年齢群別では、どの年齢群も職場検診が最も多く、次に自分の

表2 受診経験者における年齢群別各調査項目 (n=147)

調査項目	対象者全員		20代		30代		40代		50-60歳		年齢 mean ± SD
	人数	(%)**	人数	(%)**	人数	(%)**	人数	(%)**	人数	(%)**	
受診経験者数	147		23		61		38		25		
初回受診年齢											
20-24歳	19	(13.1)	13	(56.5)	5	(8.3)	1	(2.6)	0	(0.0)	
25-29歳	31	(21.4)	10	(43.5)	13	(21.7)	7	(18.4)	1	(4.2)	
30-34歳	57	(39.3)	0	(0.0)	40	(66.7)	12	(31.6)	5	(20.8)	
35-39歳	22	(15.2)	0	(0.0)	2	(3.3)	14	(36.8)	6	(25.0)	
40-44歳	11	(7.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(7.9)	8	(33.3)	
45-49歳	3	(2.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.6)	2	(8.3)	
50-54歳	2	(1.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(8.3)	
未回答	2		0		1		0		1		
受診動機(複数回答)											
職場検診	90	(61.2)	13	(56.5)	38	(62.3)	24	(63.2)	15	(60.0)	
自分の健康管理	49	(33.3)	7	(30.4)	21	(34.4)	11	(28.9)	10	(40.0)	
市町村の広報	5	(3.4)	2	(8.7)	3	(4.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	
身内・知人の勧め	4	(2.7)	1	(4.3)	2	(3.3)	1	(2.6)	0	(0.0)	
身内や知人のがん	3	(2.0)	1	(4.3)	2	(3.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	
自覚症状	2	(1.4)	1	(4.3)	0	(0.0)	1	(2.6)	0	(0.0)	
新聞やテレビ	2	(1.4)	0	(0.0)	2	(3.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	
講義・講演会	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
その他	15	(10.2)	4	(17.4)	5	(8.2)	6	(15.8)	0	(0.0)	
受診方法											
職場検診	84	(57.5)	15	(65.2)	38	(62.3)	17	(44.7)	14	(58.3)	
人間ドック	28	(19.2)	0	(0.0)	5	(8.2)	16	(42.1)	7	(29.2)	
私費	26	(17.8)	6	(26.1)	13	(21.3)	4	(10.5)	3	(12.5)	
市町村検診	7	(4.8)	2	(8.7)	5	(8.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	
その他	1	(0.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.6)	0	(0.0)	
未回答	1		0		0		0		1		
今後の受診意識											
受診しようと思う			χ^2 検定 p=0.316				t検定 p=0.092				
思う	137	(93.8)	23	(100.0)	58	(95.1)	35	(92.1)	21	(87.5)	38.9 ± 9.2
思わない	9	(6.2)	0	(0.0)	3	(4.9)	3	(7.9)	3	(12.5)	44.3 ± 11.3
未回答	1		0		0		0		1		

** , 受診経験者における% (未回答数を除く)

健康管理が多かった。

- (3) 受診方法：職場検診が57.5%と最も多く、次に人間ドック(19.2%)であった。年齢群別では、どの年齢群も職場検診が最も多く、次に20, 30代では私費が、40代, 50-60歳では人間ドックが多く見られた。
- (4) 今後の受診意識：子宮がん検診を今後も定期的に受けようと思うが93.8%と圧倒的に多く、思わないは6.2%であった。 χ^2 検定で今後の受診意識と各年齢群の間に有意差はなかった。またt検定でも今後の受診意識と年齢の間に有意差なかった。

3.6 子宮がん検診非受診者について (表3)

- (1) 受診しない理由：まだがん検診を受ける年齢ではないからが30.9%と最も多く、次に恥ずかしい(22.2%), 忙しくて時間がない(22.2%)であった。その他には、受診の機会を逃

すため、痛そうで怖い、抵抗がある等の記載があった。年齢群別では、20代ではまだ検診を受ける年齢ではないから(34.9%), あまり関心がない(27.9%)が多くみられ、その他には、きっかけがない、機会がない、痛そうで怖い等の記載があった。30代では恥ずかしいからが最も多く(41.2%), 次にまだ検診を受ける年齢ではないから(29.4%)であった。その他には、検診の機会を逃すため、妊娠時に異常がなかったのもまだ大丈夫だと思う、検診方法に抵抗がある、面倒である等の記載があった。

- (2) 今後の受診意識：子宮がん検診を今後受けようと思うが81.5%と圧倒的に多く、思わないは18.5%であった。 χ^2 検定で今後の受診意識と各年齢群の間に有意差がみられ(p<0.01), t検定でも今後の受診意識と年齢の間に有意差がみられ(p<0.05), 若年齢は

表3 非受診者における年齢群別各調査項目 (n=81)

調査項目	対象者全員		20代		30代		40代		50-60歳		年齢 mean ± SD
	人数	(%)**	人数	(%)**	人数	(%)**	人数	(%)**	人数	(%)**	
非受診者数	81		43		34		3		1		
受診しない理由(複数回答)											
まだ検診を受ける年齢ではない	25	(30.9)	15	(34.9)	10	(29.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	
恥ずかしい	18	(22.2)	3	(7.0)	14	(41.2)	1	(33.3)	0	(0.0)	
忙しくて時間がない	18	(22.2)	9	(20.9)	9	(26.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	
あまり関心がない	16	(19.8)	12	(27.9)	2	(5.9)	1	(33.3)	1	(100.0)	
健康だから	13	(16.0)	5	(11.6)	7	(20.6)	1	(33.3)	0	(0.0)	
結果を知るのが怖い	8	(9.9)	2	(4.7)	5	(14.7)	1	(33.3)	0	(0.0)	
お金がかかるから	3	(3.7)	2	(4.7)	1	(2.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	
その他	21	(25.9)	12	(27.9)	9	(26.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	
今後の受診意識											
受診しよう			χ^2 検定 p=0.000 **						t検定 p=0.033 *		
思う	66	(81.5)	39	(90.7)	26	(76.5)	1	(33.3)	0	(0.0)	28.1 ± 5.0
思わない	15	(18.5)	4	(9.3)	8	(23.5)	2	(66.7)	1	(100.0)	33.7 ± 9.1
未回答	1		0		0		0		1		
受診しようと思う群(n=66)											
いつ頃受診予定		(%)***									
1年以内	15	(23.1)	7	(18.4)	7	(26.9)	1	(100.0)			
2,3年以内	35	(53.8)	20	(52.6)	15	(57.7)	0	(0.0)			
10年以内	14	(21.5)	10	(26.3)	4	(15.4)	0	(0.0)			
20年以内	1	(1.5)	1	(2.6)	0	(0.0)	0	(0.0)			
未回答	1		1		0		0		0		

** , 非受診者における% (未回答数を除く); *** , 受診しようと思う群における% (未回答数を除く); **, p<0.01; *, p<0.05

今後受診しようと思っていた。いつ頃受診しようと思っているかについては、2、3年以内が53.8%と最も多く、次に1年以内(23.1%)であった。1年以内と2、3年以内を合わせると76.9%が3年以内に受けようと考えていた。年齢群では、20代は71.0%、30代は84.6%、40代は100%でいずれの年齢群も3年以内に受けようと考えていた。

3.7 子宮がんに関する知識

(1) 年齢群別子宮がんに関する知識 (表4)

子宮がんに関する知識があると思うは対象者全員の18.8%で低かった。年齢群での内訳は20代が3.1%と最も低く、30代、40代、50-60歳と順次高くなった。さらに、子宮がんに関する知識があると思うかと年齢の関連については、t検定で有意差があり(p<0.01)、若年齢は知識がないと思っていた。

子宮がんに関する知識の①-⑨の質問項目については、知っているのは16.7-59.6%の範囲内であった。約60%が知っている項目は①、④であった。①では20代でのみ20%台で他の年齢群では60%以上であり、年齢との間にはt検定で有意差があり(p<0.01)、若年齢に知らないが多かった。④では全年齢群で50%以上であり、年齢

との間にはt検定で有意差はなかった。30%台が知っている項目は②、⑨、③、⑧であった。②では20代で20%台と低く、年齢との間にはt検定で有意差があり(p<0.01)、若年齢に知らないが多かった。⑨では20代で10%台と低く、年齢との間にはt検定で有意差があり(p<0.01)、若年齢に知らないが多かった。③では20代と50-60歳で10%台と低く、年齢との間にはt検定で有意差はなかった。⑧では50-60歳で20%台と低く、年齢との間にはt検定で有意差はなかった。30%未満が知っている項目は⑤、⑥、⑦であった。いずれも全年齢群で30%未満であり、年齢との間にはt検定で有意差があり(p<0.01)、若年齢に知らないが多かった。

(2) 子宮がん検診の受診経験と子宮がんに関する知識 (表5)

子宮がんに関する知識があると思うは、あると思うの90.2%、ないと思うの56.5%が受診経験者で、両者の間には χ^2 検定で有意差があり(p<0.01)、子宮がんに関する知識がないと思う者に受診経験が少なかった。

子宮がんに関する知識の①-⑨の質問項目のどの項目も、受診経験者の知っているの割合は知らないの割合より多かった。 χ^2 検定で受診経験と①、②、③、⑤、⑦の各項目の間(p<0.01)、④、

表4 年齢群別子宮がんに関する知識 (n=228)

調査項目	対象者全員		20代		30代		40代		50-60歳		年齢 mean ± SD	p値 t検定
	人数	(%) [*]	人数	(%) [*]	人数	(%) [*]	人数	(%) [*]	人数	(%) [*]		
対象者数	228		66		95		41		26			
子宮がんに関する知識												
あると思う	41	(18.8)	2	(3.1)	17	(18.9)	13	(31.7)	9	(40.9)	42.4 ± 8.8	0.000 **
ないと思う	177	(81.2)	63	(96.9)	73	(81.1)	28	(68.3)	13	(59.1)	33.8 ± 9.0	
未回答	10		1		5		0		4			
① 子宮がんには、子宮頸がんと子宮体がんの2種類ある [子宮がんの種類]												
知っている	136	(59.6)	19	(28.8)	59	(62.1)	35	(85.4)	23	(88.5)	39.3 ± 9.4	0.000 **
知らない	92	(40.4)	47	(71.2)	36	(37.9)	6	(14.6)	3	(11.5)	30.4 ± 7.8	
② 子宮がんは早期発見・早期治療により、ほぼ100%治る [子宮がんの予後]												
知っている	85	(37.3)	15	(22.7)	31	(32.6)	21	(51.2)	18	(69.2)	40.0 ± 10.2	0.000 **
知らない	143	(62.7)	51	(77.3)	64	(67.4)	20	(48.8)	8	(30.8)	33.2 ± 8.6	
③ 子宮頸がんの原因の一つにヒトパピローマウイルス感染がある [子宮頸がんの原因]												
知っている	80	(35.1)	13	(19.7)	40	(42.1)	22	(53.7)	5	(19.2)	35.0 ± 10.6	0.105
知らない	148	(64.9)	53	(80.3)	55	(57.9)	19	(46.3)	21	(80.8)	37.1 ± 7.9	
④ 子宮頸がんの発症年齢が若年化している(20代からの発症が増加) [子宮頸がんの発症年齢]												
知っている	135	(59.2)	38	(57.6)	56	(58.9)	28	(68.3)	13	(50.0)	35.8 ± 9.4	0.940
知らない	93	(40.8)	28	(42.4)	39	(41.1)	13	(31.7)	13	(50.0)	35.7 ± 10.4	
⑤ 子宮頸がんの好発年齢は40-50歳である [子宮頸がんの好発年齢]												
知っている	47	(20.6)	10	(15.2)	14	(14.7)	14	(34.1)	9	(34.6)	39.2 ± 10.8	0.006 **
知らない	181	(79.4)	56	(84.8)	81	(85.3)	27	(65.9)	17	(65.4)	34.8 ± 9.3	
⑥ 子宮体がんの原因として女性ホルモン(高エストロゲン状態)が関係している [子宮体がんの原因]												
知っている	56	(24.6)	8	(12.1)	23	(24.2)	15	(36.6)	10	(38.5)	39.0 ± 9.6	0.004 **
知らない	172	(75.4)	58	(87.9)	72	(75.8)	26	(63.4)	16	(61.5)	34.7 ± 9.6	
⑦ 子宮体がんの好発年齢は50-60歳(閉経後)である [子宮体がんの好発年齢]												
知っている	38	(16.7)	3	(4.5)	15	(15.8)	10	(24.4)	10	(38.5)	41.8 ± 9.3	0.000 **
知らない	190	(83.3)	63	(95.5)	80	(84.2)	31	(75.6)	16	(61.5)	34.5 ± 9.5	
⑧ 子宮がん検診は20歳以上が対象である [子宮がん検診の対象年齢]												
知っている	78	(34.2)	23	(34.8)	31	(32.6)	17	(41.5)	7	(26.9)	35.5 ± 9.7	0.782
知らない	150	(65.8)	43	(65.2)	64	(67.4)	24	(58.5)	19	(73.1)	35.9 ± 9.9	
⑨ 子宮がん検診では一般に子宮頸がんに対してのみ検査が行われている [子宮がん検診の種類]												
知っている	81	(35.5)	10	(15.2)	32	(33.7)	23	(56.1)	16	(61.5)	40.7 ± 8.8	0.000 **
知らない	147	(64.5)	56	(84.8)	63	(66.3)	18	(43.9)	10	(38.5)	33.0 ± 9.3	

* , 対象者における% (未回答数を除く); **, p<0.01

⑥の各項目の間 (p<0.05) に有意差があった。また、Fisher の直接法で受診経験と⑨の項目の間に有意差があった (p<0.01)。

(3) 子宮がん検診の受診経験と子宮がんに関する知識 一知っている質問項目総数一 (表6)

対象者全員の①-⑨の9個の質問項目のうち知っている総数の平均値は3.2個 (35.6%) で、20代、30代は40代、50-60歳と比較すると低かった。また、受診経験者では3.9個 (43.3%)、非受診者では1.9個 (21.1%) であった。t検定で対象者全員、20代、30代における子宮がん検診の受診経験と子宮がんに関する知識-知っている質問項目総数-の間に有意差があり (p<0.01)、非受診者は知っている質問項目総数が少なかった。

4. 考察

4.1 子宮がん検診の受診経験

本調査での子宮がん検診の受診経験率は対象者全員の64.5%で、2007年の全国受診率21.3%、石川県の受診率19.8%よりかなり上回っていた²⁾。これは、職場で検診の受診を促される環境にあること、本調査での質問内容が今までの受診経験の有無をきいており、受診率ではなく受診経験率であることが関係していると考えられる。

4.2 子宮がん検診の受診経験と年齢

受診経験率は20代が34.8%と低く、年齢群が低いほど受診経験率が低かった。また、年齢の比較では、若年齢で受診経験者が少なかった。これは瀬戸、志賀らの20代の若年女性で受診率が低い^{5,7)}というこれまでの報告に一致する。

表5 子宮がん検診の受診経験と子宮がんに関する知識 (n=228)

調査項目	受診経験者		非受診者		p値 χ ² 検定
	総数	人数 (%) ^{**}	人数 (%) ^{**}	人数 (%) ^{**}	
子宮がんに関する知識					Fisherの直接法
あと思う	41	37 (90.2)	4	(9.8)	0.000 **
ないと思う	177	100 (56.5)	77	(43.5)	
未回答	10	10	0		
① 子宮がんには、子宮頸がんと子宮体がんの2種類ある [子宮がんの種類]					
知っている	136	110 (80.9)	26	(19.1)	0.000 **
知らない	92	37 (40.2)	55	(59.8)	
② 子宮がんは早期発見・早期治療により、ほぼ100%治る [子宮がんの予後]					
知っている	85	64 (75.3)	21	(24.7)	0.008 **
知らない	143	83 (58.0)	60	(42.0)	
③ 子宮頸がんの原因の一つにヒトパピローマウイルス感染がある [子宮頸がんの原因]					
知っている	80	62 (77.5)	18	(22.5)	0.003 **
知らない	148	85 (57.4)	63	(42.6)	
④ 子宮頸がんの発症年齢が若年化している(20代からの発症が増加) [子宮頸がんの発症年齢]					
知っている	135	96 (71.1)	39	(28.9)	0.012 *
知らない	93	51 (54.8)	42	(45.2)	
⑤ 子宮頸がんの好発年齢は40-50歳である [子宮頸がんの好発年齢]					
知っている	47	39 (83.0)	8	(17.0)	0.003 **
知らない	181	108 (59.7)	73	(40.3)	
⑥ 子宮体がんの原因として女性ホルモン(高エストロゲン状態)が関係している [子宮体がんの原因]					
知っている	56	43 (76.8)	13	(23.2)	0.027 *
知らない	172	104 (60.5)	68	(39.5)	
⑦ 子宮体がんの好発年齢は50-60歳(閉経後)である [子宮体がんの好発年齢]					
知っている	38	32 (84.2)	6	(15.8)	0.005 **
知らない	190	115 (60.5)	75	(39.5)	
⑧ 子宮がん検診は20歳以上が対象である [子宮がん検診の対象年齢]					
知っている	78	56 (71.8)	22	(28.2)	0.096
知らない	150	91 (60.7)	59	(39.3)	
⑨ 子宮がん検診では一般に子宮頸がんに対してのみ検査が行われている [子宮がん検診の種類]					Fisherの直接法
知っている	81	77 (95.1)	4	(4.9)	0.000 **
知らない	147	70 (47.6)	77	(52.4)	

^{**}, 調査項目あるいはその細目における%; ^{**}, p<0.01; *, p<0.05

表6 子宮がん検診の受診経験と子宮がんに関する知識 - 知っている質問項目総数 - (n=228)

年齢群	対象者全員		受診経験者		非受診者		p値 t検定
	項目総数 mean ± SD	(%) ^{**}	項目総数 mean ± SD	(%) ^{**}	項目総数 mean ± SD	(%) ^{**}	
対象者全員	3.2 ± 2.4	(35.6)	3.9 ± 2.4	(43.3)	1.9 ± 1.8	(21.1)	0.000 **
20代	2.1 ± 1.6	(23.3)	2.9 ± 1.8	(32.2)	1.7 ± 1.4	(18.9)	0.003 **
30代	3.2 ± 2.6	(35.6)	3.7 ± 2.6	(41.1)	2.2 ± 2.1	(24.4)	0.003 **
40代	4.5 ± 2.5	(50.0)	4.6 ± 2.5	(51.1)	3.3 ± 2.5	(36.7)	0.394
50-60歳	4.3 ± 2.2	(47.8)	4.4 ± 2.2	(48.9)	2.0	(22.2)	0.311

^{**}, 9項目における%; ^{**}, p<0.01

4.3 子宮がん検診の受診経験と婚姻状況, 出産経験, 月経状況

受診経験率と婚姻状況については、木村ら⁸⁾の報告と同様に受診経験者で有意に既婚が多かった。これは結婚を機に妊娠を考える者が多く、健康に対する関心が高まること、妊娠時の内診の際に子宮がん検診を実施する場合があること、妊娠

をして産婦人科で内診台にあがる経験をするにより羞恥心への抵抗がいくらか軽減することが関係していると考えられる。これは受診経験率と出産経験について、受診経験者で出産経験がある者が有意に多かった要因とも考えられる。

受診経験率と月経状況については、受診経験者で有意に閉経後の者が多かった。木村らは、非受

診者に閉経後の女性が有意に多い⁸⁾と報告している。本調査では対象者の中で閉経後の女性が24名と少なく、受診経験率と閉経との関連性が見出せたとはいえ切れない。しかし、受診経験率と年齢との間に有意差があり、高年齢女性は受診経験があることから、閉経後においても健康への関心を持ち、子宮がん検診を受診する必要性を感じて受診していると考えられる。

4.4 子宮がん検診の受診経験と子宮がんへの罹患

受診経験率と子宮がん罹患すると思うの間に有意差はなかった。これは、受診経験者は自分が子宮がんになるかもしれないと思いつ診しているのではなく、単に自分の健康管理として受けているのではないかと考えられる。非受診者の中には罹患すると思いつ診していない者もあり、受診しない理由として挙げられていた恥ずかしい、忙しくて時間がない等の理由により受診したくても受診できない状況にあると考えられる。

対象者全員の70%以上が自分は罹患しないだろうという認識を持っていた。近年日本における子宮頸がんの罹患率は軽度減少し、子宮頸がん死亡率は平衡状態にある²⁾が、これは子宮がん検診の普及により早期発見、早期治療が可能になったためと考えられる。そのため、がん罹患しないという認識ではなく、がん罹患した場合においても早期発見、早期治療により治そうという意識を持ち、今後検診を受診することが望まれる。以上のことから子宮がんは早期発見、早期治療によりほぼ100%治るという知識を普及させることが必要である³⁾。

4.5 子宮がん検診受診経験者について

初回受診年齢は、30代からの受診者が多いことから、子宮がんへの関心が30代前後から高まるのではないかと考えられる。また、2004年4月以前には子宮がん検診の開始年齢は30歳以上であったことが関係していると考えられる⁹⁾。

受診動機は、瀬戸らの報告では、自主的30.1%、職場検診27.4%、自覚症状23.3%の順に多く⁷⁾、梶谷らの報告では、自分の健康管理56.2%、妊娠(出産後)などの受診したとき医師に勧められて35.1%であり³⁾、中村らの報告では、広報、定期的な受診の必要性を感じたから、保健師の勧めなどが多かった⁶⁾。本調査では、職場検診が最も多く、次いで自分の健康管理であった。職場検診は

子宮がん検診を受診するよい機会になっていると考えられる。また、自分の健康管理として受診する者も多く、健康への関心の高さが受診行動を高める要因となっていると考えられ、望ましい姿と言える。

受診方法では、本調査ではどの年齢群も職場検診が最も多いことから、働く女性にとって職場検診が自分の健康を把握できる場であり、うまく活用されていると考えられる⁷⁾。

今後の受診意識については、本調査では9割以上が今後も受診する意向で、中村らの60%⁶⁾を上回っていた。子宮がん検診を経年的に受診するという方式は子宮がん死亡率の減少に寄与していると位置づけられており¹⁰⁾、子宮がんを早期発見するためにも今後も定期的に受診することが大切であり、職場検診を利用してもらうなど受診を促していくことが必要である。

4.6 子宮がん検診非受診者について

受診しない理由については、20代では、まだ検診を受ける年齢ではない、あまり関心がないが多く、梶谷ら³⁾の報告と一致している。子宮頸がんにおいては、HPV感染が要因の一つと報告されており、性行為の若年化に伴い20代の明らかな発症率の上昇が問題となっている⁴⁾。そのため若年層からの受診が必要であると言えるが、本調査の結果からは受診する必要性を感じていないことが懸念される。この要因として、20代でHPV感染が子宮頸がんに関与していることを知っているのは19.7%と低く、知識が十分でないことが関係していると考えられる。そのため、20代の受診率を向上させるためには健康教育の充実により知識を普及させ、自分たちにも関係があるという健康管理への意識化を図ることが必要であると考えられる。30代では、恥ずかしい、まだ検診を受ける年齢ではない、忙しくて時間がない、その他では検診の機会を逃すためが多かった。恥ずかしいはこれまでも多く報告されている³⁵⁻⁸⁾。これに対しては、羞恥心に配慮することや女医による検診などの工夫が必要である。また武田らは、何が羞恥心を起こすか社会価値や習慣によっても左右されるが、本人がそれを妥当と認めているかどうかにより異なると報告している¹¹⁾。このことから、検診することを妥当だと感じ、認めることで羞恥心はいくらか軽減できると言え、受診する必要性を理解してもらえようアプローチが必要であると考えられる。また、忙しい、検

診の機会を逃すという意見に対しては、受診したいという思いがあるができない状況にあるため、本調査で受診のきっかけ、方法で多かった職場検診の機会を増やすことや検診時間を考慮するなどの対策が必要であると考えられる。

今後の受診意識については、81.5%が今後受診しようと思うと答え、そのうち若年齢が特にそう思っていた。また受診しようと思う者の76.9%が3年以内に受診する意向を示した。本調査では、非受診者が受診しようという思いに至った理由を聞いていないため、明確な要因は不明であるが、非受診者の多くが子宮がん検診を受診する必要性を感じていながら今まで受診していなかった、あるいは子宮がん検診を受診する必要性を感じ始めたと考えられる。子宮がん検診の受診者を増やすためにも、非受診者が感じている必要性を今後の受診行動へつなげられるような対策が必要である。また、受診する必要性を感じていない非受診者に対しては検診の必要性が理解できるような働きかけが必要である^{3,7)}。

4.7 子宮がん検診受診経験と子宮がんに関する知識の関係

知識がないと思う者は対象者全員の80%以上で、特に若年齢、非受診者で多かった。9個の質問項目のうち知っている項目総数の割合は、対象者全員において約36%と少なく、特に20代は約23%と少なかった。また、非受診者は知っている質問項目総数が少なかった。志賀らは、健康診断を受診している意識の高い集団でも子宮頸がんとうつがんの違いや子宮頸がんの初期には自覚症状がないことなどがよく理解されていないので、各医療機関で啓発に努める必要であると報告している⁵⁾。本調査の医療系職員でない女性にとっては、子宮がんに関する情報は身近なものではないので、受診のきっかけのために情報提供などの啓発に努める必要がある。

知識があると思う者は受診経験者で有意に多く、子宮がんに関する知識の9個の質問項目に対しては、⑧以外はどの項目も受診経験者の方が有意に知っていた。これらのことから、受診経験者は子宮がんに関する知識が豊富なため受診している、あるいは子宮がんに関心があるため知識を持っていると考えられる。一方、非受診者は子宮がんについての知識が不足しているため、まだがん検診を受ける年齢ではないと思うなど、受診の必要性を感じておらず、受診できていないと考えら

れる。知識不足は受診率を低下させる要因と考えられるので、子宮がんに関する知識を身につけることは自分の健康管理に役立たせることができ、子宮がん検診の受診率を上げることにつながると考えられる^{5,7)}。

笹川らは、10 - 20代では子宮頸がんの名前や疾患についてほとんど知識がなく、10 - 50代の対象者全体の73.7%がHPVについて初めて知ったと回答し、年代が下がると子宮頸がん検診の認知度は低く、20代の受診経験者は15.8%であり、子宮頸がん検診の受診率を上げるためには、HPV感染と子宮頸がんの関連性、検診の重要性を認識させること、自治体などからの葉書や広報誌による案内、検診費用の補助などが必要であると報告している。錦織らも、HPVの認知度は10%前後と低く、知識を有する年代は40代と毎年受診者に多かったことから、HPVに対する関心の差が検診受診率に大きく影響しており、今後は若年者に対する「HPVと子宮頸がん」の啓発、受診し易い受け入れ体制整備、HPV持続感染者を検診対象とする効率性を考えた検診が必要であると報告している。

本調査の各々の質問項目を検討すると、若年齢および非受診者に知らないが有意に多かった項目は、①[子宮がんの種類]、②[子宮がんの予後]、⑤[子宮頸がんの好発年齢]、⑥[子宮体がんの原因]、⑦[子宮体がんの好発年齢]、⑨[子宮がん検診]の7項目であった。年齢との間に有意差はなかったが、非受診者に知らないが有意に多かった項目は、③[子宮頸がんの原因]、④[子宮頸がんの発症年齢]の2項目であったが、③については、性行為の若年化が進行し特に現在20代に重要な知識なので、さらに20代へ普及する必要がある^{4,9)}。年齢および受診経験との間に有意差がなかった項目は、⑧[子宮がん検診対象年齢]の1項目であったが、この質問も特に現在20代に重要な知識なので、さらに20代へ普及する必要がある^{4,9)}。

5. まとめ

子宮がん検診受診経験率は64.5%で、若年齢で受診経験がない人が多かった。受診経験者は30代から受診した者が多く、受診動機、受診方法は職場検診が多かった。年齢に関係なく受診経験者の93.8%が今後も受診する意向であった。非受診者が受診しない理由は、まだ検診を受ける年齢ではない、恥ずかしいが多かった。非受診者の81.5

%が今後受診する意向で、若年齢が受診しようと思っていた。また、受診意向者の76.9%が3年以内に受診するとした。受診経験率は、年齢、婚姻状況、出産経験、閉経、子宮がんに関する知識と関連しており、若年齢、未婚、出産未経験、閉経前、子宮がんに関する知識不足の女性ほど子宮がん検診を受診していなかった。一方、閉経前群における月経状況、自分が子宮がん罹患すると思うかについては関連がなかった。

今後子宮がん検診の受診率を向上させるためには、特に若年齢女性に対して羞恥心を減らす配慮や受診機会の拡大などの工夫をし、子宮がんに関する情報提供を充実させることにより子宮がんに関する知識を普及させ、子宮がん検診の必要性が理解できるような働きかけを行うことが必要であると考えられた。

謝辞

本調査を行うにあたり、ご協力頂きました皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) Matsuda T, Marugame T, Kamo K, et al.: Cancer incidence and incidence rates in Japan in 2002: based on data from 11 population-based cancer registries. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 38, 641-648, 2008.
- 2) 人口動態統計（厚生労働省大臣官房統計情報部編）
- 3) 梶谷久美, 鎌田明子: 子宮がん検診に関する意識調査—当院看護職員に対するアンケート調査より—。島根県中病医誌, 24 (1), 64-67, 1996.
- 4) 石渡勇, 石渡千恵子, 岡根夏美, 他: 若年者の子宮頸がん検診とその意義。産婦人科治療, 89 (3), 296-302, 2004.
- 5) 志賀朋子, 三浦信彦, 武山恒男, 他: 子宮がん検診に関する意識調査。人間ドック, 21 (3), 72-75, 2006.
- 6) 中村好一, 北村邦夫, 原徳寿, 他: 検診車による子宮がん検診受診者の意識調査, 地域特性による違いについて。産婦人科の世界, 38 (8), 93-101, 1996.
- 7) 瀬戸山綾子, 加田律子, 先崎圭子, 他: 子宮癌検診に対する意識調査。鹿児島県母性衛生学会誌, 3, 21-23, 1995.
- 8) 木村祐子, 白井かほる: 女性健康診断受診者における子宮頸がん検診の非受診者要因についての検討。第34回日本看護学会論文集—地域看護—, 85-87, 2004.
- 9) 今野良, 鈴木光明, 大和田倫孝, 他: 子宮頸がん検診の30歳未満若年層への拡大。産科と婦人科, 71(12)

, 1907-1913, 2004.

- 10) 久道茂: 新たながん検診手法有効性の評価。厚生労働省新たながん検診手法有効性の評価報告書, 161-164, 2001.
- 11) 武田敏: 性的羞恥心と看護の課題, 看護技術, 30, 24-29, 1984.
- 12) 松浦祐介, 柏村正道: 子宮癌診療の現況, 治療, 83 (12), 107-111, 2001.
- 13) 笹川寿之, 井上正樹: 子宮頸癌に関する一般女性の認知度調査, 日本医事新報, (4401), 68-72, 2008.
- 14) 錦織二三枝, 米山美幸, 勝部恭恵, 他: 子宮頸がん検診 島根県各市町村の取り組み, 日本臨床細胞学会中国四国連合会会報, (22), 67-71, 2007.

(受付: 2009年10月9日, 受理: 2010年1月29日)

Cervical Cancer Screening Behavior and Related Factors

Haruna KAWAI, Sayo TAKAYAMA, Miwa IMAI

Abstract

The objective of this study was to investigate the current cervical cancer screening rate and related behavioral factors. A self-administered questionnaire survey was administered to 293 women (age, 20-60 years) doing office work in the City of Ishikawa Prefecture. The number of completed questionnaires was 228, and the cervical cancer screening experience rate was 64.5%. The main reasons for screening were routine occupational disease screening and personal health care, while the reasons for not undergoing screening were age (too young), embarrassment, lack of free time and indifference. Screening experience rates were assessed based on age, marital status, history of pregnancy, menopause and knowledge of uterine cancer, and it was found that younger women, unmarried women, nulliparous women, premenopausal women, and women lacking knowledge of uterine cancer were less likely to undergo screening. To improve the cervical cancer screening rates, steps such as reducing embarrassment, expanding consultation opportunities, and increased education about uterine cancer are thus necessary for especially younger women.

Keywords cervical cancer, screening, behavior, consciousness, knowledge