

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 8 日現在

機関番号：14202
 研究種目：研究活動スタート支援
 研究期間：2011～2012
 課題番号：23890086
 研究課題名（和文） 就労女性の子宮がん検診未受診要因の検討と包括的子宮がん検診啓発プログラムの開発
 研究課題名（英文） Examination of Pap smear the unconsulted factor of a working woman, and development of a comprehensive Pap smear education program
 研究代表者
 寺崎 友香（TERAZAKI YUKA）
 滋賀医科大学・医学部・助教
 研究者番号：50612371

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、就労女性を対象に、子宮頸がん検診未受診に関連する要因を明らかにするとともに、効果的な子宮頸がん検診包括的啓発プログラムを開発することである。子宮がん検診受診経験率は年齢、配偶者の有無、出産経験の有無、月経の有無等と関連していた。子宮頸がん検診未受診理由はどの年代でも「自覚症状がなく健康だから」が多かった。子宮頸がん検診の必要性を認識できるような働きかけが重要である。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this research is developing an effective cervix-of-uterus examination-for-cancer comprehensive education program while targeting a working woman the factor relevant to cervix-of-uterus examination-for-cancer un-consulting. The Pap smear consultation experience rate was connected with age, a spouse's existence, the existence of delivery experience, and the existence of menses. Since not every age had subjective symptoms and that of the reason for cervix-of-uterus examination-for-cancer un-consulting was healthy, there were. [many] Influence which can recognize the necessity for a cervix-of-uterus examination for cancer is important.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2011年度	700,000	210,000	910,000
2012年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,200,000	360,000	1,560,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：子宮がん検診・未受診者・就労女性

1. 研究開始当初の背景

現在我が国では、がんが原因で年間 30 万人以上が死亡している。男女別の死亡率・死亡数割合・年齢調整死亡率の年次推移をみると、がんの部位によって傾向に差異がみられる。そのなかで、女性特有のがんとして子宮

がんがあるが、子宮がんの年齢調整死亡率は昭和 55 年には人口 10 万対 9.5 であったが、平成 20 年には 5.2 となっており低下傾向にある。子宮がんの年齢調整死亡率低下の要因としては、1 次予防である衛生環境の改善による子宮頸がん罹患の減少や、2 次予防であ

る早期発見・早期治療による進行がんの減少が考えられている。

子宮がんの中でも子宮頸がんは、先に述べた早期発見・早期治療により進行がんおよびそれによる死亡を防ぐことができるがんとしてされており、生命予後の改善に対する検診の有効性が明らかにされている。子宮頸がんの初期は自覚症状がないことが多いため検診での発見が重要であること、問診・視診・細胞診の簡便な検査で済むため、検診自体の身体的負担は大きくないことから、諸外国をみると英国や北欧、米国での子宮がん検診受診率は約80%と高い受診率を維持している。一方、我が国では昭和58年から老人保健法による保健事業として子宮頸がん検診が実施されており、受検が促されているにも関わらず、子宮がん検診受診率は平成19年度の国民生活基礎調査によると21.3%と低く、子宮がんの受診率向上のための未受診者対策はわが国の女性の健康を考える上で極めて重要な課題である。

検診の未受診理由としてこれまで報告された研究によると、「健康だから」、「恥ずかしい」、「受診する機会がない」、「知らない」、「時間がない、忙しい」などが挙げられている。先述の通り、子宮頸がんの初期は無症状のことが多く、自己では病気に気付かず健康だと思っていること、子宮がんのリスクが高い中高年期の40～59歳の女性1658万人の約7割を占める1165万人は就労しており（平成21年総務省「労働力調査」）、現在行われている住民検診による子宮頸がん検診では日時や時間の設定があり、就労女性には受診しにくい状況にあること、子宮頸がん検診に関する知識がないことなどが未受診を促進していると考えられる。子宮がん検診受診行動に関する他の研究では、受診に影響する要因として、年齢、家族形態、閉経、子宮がんに関する知識などが関連したと報告されている。しかしながら、これらの研究は健康に対する意識や関心が高いと推察される健診受診者や地区婦人会の会員、比較的若年の集団である大企業の事務系就労女性を対象とした報告であり、わが国の子宮頸がんの未受診者の実態を十分反映しているとは言いがたい。また、未受診関連要因や未受診理由の特定だけでなく、これらを変容するための教育・啓発のあり方および具体的な情報提供の方法の提示こそが重要であるにも関わらず、これまでの研究ではその点が十分に言及されていない。

2. 研究の目的

本研究はわが国の子宮がんリスク集団である中高年女性の約7割を占める就労女性を対象に子宮がんに関する知識、受診行動および未受診理由に関する調査を行い、子宮頸

がん検診未受診に関連する要因を明らかにするとともに、効果的な子宮頸がん検診包括的啓発プログラムの開発を目的とした。

3. 研究の方法

【調査対象】

1企業（121事業所）に勤務する20～60歳代の女性、約5000人とした。

【調査方法】

同意の得られた対象者に対し、定期健康診断時に子宮がん検診受診行動、子宮がんに関する知識等についての自記式調査を実施した。

【調査内容】

- ・基本属性（年齢・婚姻歴・出産歴・月経状況・子宮がん罹患への心配の有無など）
- ・子宮がん検診受診状況（過去の子宮がん検診受診歴・未受診理由など）
- ・子宮がんへの知識や関心（子宮がんの罹患歴や危険要因に関する知識・子宮頸がん予防のワクチンの存在・子宮がんに関する情報の入手についてなど）

【子宮がん検診受診啓発ツールの開発】

自記式調査から抽出された子宮がん検診未受診理由を明らかにし、子宮がん検診未受診者を対象に、リーフレット等の古典的な啓発手段やマスメディアによる啓発に加えて、IT技術を活用した包括的啓発プログラムの開発をした。

4. 研究成果

自記式調査票は4413名から回収できた（回答率92.1%）。本研究の分析対象者は3749名（85.0%）であった。

このうち、子宮がん検診を過去に一度でも受診した経験がある（以下、受診経験者とする）と回答した者は2080名（55.5%）、受診した経験がない（以下、未受診者とする）と回答した者は1669名（44.5%）であった。年代別で見ると、受診経験者は20歳代が91名（4.4%）、30歳代が205名（9.9%）、40歳代が472名（22.7%）、50歳代が1030名（49.5%）、60歳代が282名（13.6%）であった。未受診者は20歳代が308名（18.5%）、30歳代が369名（22.1%）、40歳代が334名（20.0%）、50歳代が488名（29.2%）、60歳代が170名（10.2%）であった。

子宮がん検診受診経験は年齢、配偶者・パートナーの有無、出産経験の有無、月経の有無等と関連していた（表1）。

子宮頸がん検診未受診理由は「特に自覚症状もなく健康だから」「内診が嫌だから」「男性医師が嫌だから」などが多かった。年代別で見ると「特に自覚症状もなく健康だから」はどの年代でも50%を超えていた。しかし、自覚症状がない場合でも検診は重要であるため、必要性を示す必要がある。「内診が嫌だから」は年代が高いほうが割合が高かった。「男性

医師が嫌だから」は年代が低いほうが割合が高かった（表2）。子宮頸がん検診は女性特有の検診であるため、心理的負担を軽減する必要がある。

子宮がんに関する知識については、30歳代以降が40%以上知っている知識は、「子宮頸がんは予防のためのワクチン接種ができるようになった」「子宮頸がんは若年層に急激に増えている」であった。20歳代は「子宮頸がんは若年層に急激に増えている」が最も知られており30.6%であった。「どれも知らない」は20歳代が39.1%と最も多かった（表3-1）。若年層に子宮頸がんや子宮頸がん検診について関心を持ってもらうことや、知識を持ってもらうよう働きかけが必要である。子宮がんに関する知識保有数は、どの年代も受診経験者のほうが未受診者より多かった（表3-2）。

子宮がんに関する情報源はどの年代でも「テレビ」が最も多く約70%であった。「市町

村の広報誌」「新聞」「健康保険組合の広報誌」は年代が高いほうが多かった（表4-1）。広報誌の活用や、若い年代ではインターネットの活用も情報提供につながるのではないだろうか。子宮がんに関する情報源数は、年代別では、20歳代と50歳代が受診経験者のほうが未受診者より多かった（表4-2）。情報や啓発媒体に多く触れることで、知識の獲得や検診受診促進につなげていけるよう、取り組んでいく必要がある。

子宮頸がんの初期は、自覚症状がないことが多いため、自覚症状がなくても子宮頸がん検診を受診する必要性を示すよう、これらの結果から受診啓発チラシや、受診啓発メッセージを印字したクリアホルダーを作製した。これらは近隣の自治体や職域での配布を予定している。また、チラシは滋賀医科大学臨床看護学講座（成人看護学）のホームページに掲載する予定である。

表1.対象者の基本属性

	全数 n=3749	受診経験者 n=2080 (55.5)	未受診者 n=1669 (44.5)	p値
年代別: 20歳代	399 (10.6)	91 (4.4)	308 (18.5)	0.000
30歳代	574 (15.3)	205 (9.9)	369 (22.1)	
40歳代	806 (21.5)	472 (22.7)	334 (20.0)	
50歳代	1518 (40.5)	1030 (49.5)	488 (29.2)	
60歳代	452 (12.1)	282 (13.6)	170 (10.2)	
年齢: 歳	47.3±11.4	50.3±9.5	43.6±12.4	0.000
配偶者・パートナー: あり	2449 (65.3)	1583 (76.1)	866 (51.9)	0.000
出産: 経験あり	2647 (70.6)	1741 (83.7)	906 (54.3)	0.000
月経: 閉経後	1760 (46.9)	1173 (56.4)	587 (35.2)	0.000
子宮がんへの罹患の心配: あり	1886 (50.3)	1125 (54.1)	761 (45.6)	0.000
連続量: 平均値±標準偏差				
離散量: 人(%)				

表2.子宮頸がん検診未受診理由(複数回答)

	全数 n=1669	20歳代 n=308	30歳代 n=369	40歳代 n=334	50歳代 n=488	60歳代 n=170	p値
特に自覚症状もなく健康だから	901 (54.0)	173 (56.2)	189 (51.2)	169 (50.6)	271 (55.5)	99 (58.2)	0.290
内診が嫌だから	589 (35.3)	77 (25.0)	121 (32.8)	144 (43.1)	183 (37.5)	64 (37.6)	0.000
男性医師が嫌だから	453 (27.1)	94 (30.5)	115 (31.2)	98 (29.3)	111 (22.7)	35 (20.6)	0.007
仕事などで時間の都合がつかなかったから	417 (25.0)	73 (23.7)	111 (30.1)	111 (33.2)	92 (18.9)	30 (17.6)	0.000
面倒くさかったから	416 (24.9)	96 (31.2)	114 (30.9)	79 (23.7)	95 (19.5)	32 (18.8)	0.000
検査が痛そうだから	348 (20.9)	72 (23.4)	98 (26.6)	77 (23.1)	83 (17.0)	18 (10.6)	0.000
がんが見つかったと怖いから	298 (17.9)	53 (17.2)	66 (17.9)	66 (19.8)	85 (17.4)	28 (16.5)	0.878
料金が高いから	208 (12.5)	44 (14.3)	50 (13.6)	50 (15.0)	48 (9.8)	16 (9.4)	0.099
どこで子宮頸がん検診が受けられるか知らなかったから	148 (8.9)	47 (15.3)	65 (17.6)	20 (6.0)	14 (2.9)	2 (1.2)	0.000
自分は子宮頸がんにならないと思うから	60 (3.6)	11 (3.6)	8 (2.2)	15 (4.5)	19 (3.9)	7 (4.1)	0.525
職場でがん検診以外の定期健康診断を受けているの 必要ないと思うから	56 (3.4)	6 (1.9)	5 (1.4)	12 (3.6)	21 (4.3)	12 (7.1)	0.005
その他	51 (3.1)	11 (3.6)	13 (3.5)	5 (1.5)	13 (2.7)	9 (5.3)	0.170
子宮頸がん検診があることを知らなかったから	41 (2.5)	15 (4.9)	12 (3.3)	8 (2.4)	4 (0.8)	2 (1.2)	0.005
個人で医師にかかっているから	14 (0.8)	2 (0.6)	2 (0.5)	3 (0.9)	3 (0.6)	4 (2.4)	0.238
特になし	100 (6.0)	23 (7.5)	16 (4.3)	16 (4.8)	34 (7.0)	11 (6.5)	0.315
離散量: 人(%)							

	全数 n=3749	20歳代 n=399	30歳代 n=574	40歳代 n=806	50歳代 n=1518	60歳代 n=452	p値
子宮がんには子宮頸がんと子宮体がんがある	1882 (50.2)	74 (18.5)	200 (34.8)	434 (53.8)	920 (60.6)	254 (56.2)	0.000
子宮頸がんは予防のためのワクチン接種ができるようになって	1866 (49.8)	107 (26.8)	267 (46.5)	475 (58.9)	809 (53.3)	208 (46.0)	0.000
子宮頸がんは若年層に急激に増えている	1655 (44.1)	122 (30.6)	242 (42.2)	407 (50.5)	692 (45.6)	192 (42.5)	0.000
子宮体がんの症状には不正出血がある	1421 (37.9)	61 (15.3)	150 (26.1)	309 (38.3)	696 (45.8)	205 (45.4)	0.000
子宮頸がんの検診を受けることで進行がんを防ぐことができ	1199 (32.0)	64 (16.0)	127 (22.1)	263 (32.6)	580 (38.2)	165 (36.5)	0.000
子宮頸がんの症状は無症状のことが多い	992 (26.5)	70 (17.5)	145 (25.3)	212 (26.3)	449 (29.6)	116 (25.7)	0.000
子宮頸がんはヒトパピローマウイルスの感染が関与している	639 (17.0)	38 (9.5)	103 (17.9)	183 (22.7)	265 (17.5)	50 (11.1)	0.000
子宮体がんの症状には下腹部痛がある	594 (15.8)	45 (11.3)	87 (15.2)	144 (17.9)	259 (17.1)	59 (13.1)	0.010
子宮体がんはホルモン補充療法との関連があるといわれて	253 (6.7)	6 (1.5)	16 (2.8)	57 (7.1)	144 (9.5)	30 (6.6)	0.000
どれも知らなかった	500 (13.3)	156 (39.1)	121 (21.1)	77 (9.6)	110 (7.2)	36 (8.0)	0.000

離散量:人(%)

	全数 n=3749	受診経験者 n=2080	未受診者 n=1669	p値
全体	2.8±2.2	3.3±2.2	2.2±2.0	0.000
20歳代	1.5±1.8	2.1±2.0	1.3±1.6	0.000
30歳代	2.3±2.1	2.9±2.2	2.0±2.0	0.000
40歳代	3.1±2.2	3.5±2.3	2.5±2.1	0.000
50歳代	3.2±2.2	3.5±2.2	2.5±2.1	0.000
60歳代	2.8±2.0	3.0±2.1	2.6±1.9	0.049

連続量:平均値±標準偏差

	全数 (n=3749)	20歳代 (n=399)	30歳代 (n=574)	40歳代 (n=806)	50歳代 (n=1518)	60歳代 (n=452)
テレビ	2577 (68.7)	268 (67.2)	401 (69.9)	518 (64.3)	1066 (70.2)	324 (71.7)
市町村の広報誌	1276 (34.0)	51 (12.8)	131 (22.8)	269 (33.4)	625 (41.2)	200 (44.2)
新聞	1141 (30.4)	65 (16.3)	110 (19.2)	226 (28.0)	565 (37.2)	175 (38.7)
本・雑誌	1079 (28.8)	96 (24.1)	156 (27.2)	240 (29.8)	470 (31.0)	117 (25.9)
健康保険組合の広報誌	580 (15.5)	24 (6.0)	70 (12.2)	120 (14.9)	269 (17.7)	97 (21.5)
ポスター	450 (12.0)	66 (16.5)	83 (14.5)	81 (10.0)	171 (11.3)	49 (10.8)
チラシ・パンフレット	447 (11.9)	38 (9.5)	71 (12.4)	92 (11.4)	194 (12.8)	52 (11.5)
インターネット	370 (9.9)	92 (23.1)	91 (15.9)	98 (12.2)	75 (4.9)	14 (3.1)
その他	105 (2.8)	16 (4.0)	15 (2.6)	26 (3.2)	37 (2.4)	11 (2.4)
ラジオ	84 (2.2)	5 (1.3)	10 (1.7)	15 (1.9)	38 (2.5)	16 (3.5)

離散量:人(%)

	全数 n=3749	受診経験者 n=2080	未受診者 n=1669	p値
全体	2.2±1.4	2.3±1.5	2.0±1.3	0.000
20歳代	1.8±1.2	2.1±1.4	1.7±1.2	0.035
30歳代	2.0±1.3	2.0±1.3	2.0±1.3	0.957
40歳代	2.1±1.4	2.2±1.5	2.0±1.3	0.336
50歳代	2.3±1.4	2.4±1.4	2.2±1.4	0.002
60歳代	2.3±1.5	2.4±1.5	2.3±1.5	0.648

連続量:平均値±標準偏差

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

- ① 寺崎友香、志摩梓、森本明子、辰巳友佳子、一浦嘉代子、番所道代、宮松直美、女性就労者における消化器がん検診受診歴別の子宮頸がん検診受診状況と検診に対する抵抗感との関連、滋賀医科大学看護学ジャーナル (査読有)
Vol.11、No. 1、2013、pp.36-39、
http://www.shiga-med.ac.jp/education/ejournal/kango_vol_11/all.pdf

[学会発表] (計 1 件)

- ① 寺崎友香、子宮がんに関する知識の保有と受診歴の有無との関連、第 71 回日本公衆衛生学会総会、2012 年 10 月 25 日、山口市民会館

[その他]

- ① 「もっと知ろう子宮頸がん!! もっと受けよう子宮頸がん検診!!」受診啓発チラシ作製。
- ② 「自覚症状がなくても2年に1回は子宮頸がん検診を受診しましょう」とメッセージを印字したクリアホルダー作製。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

寺崎 友香 (TERAZAKI YUKA)
滋賀医科大学・医学部・助教
研究者番号：50612371