

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 27 日現在

機関番号：22702

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2016

課題番号：26670961

研究課題名（和文）子宮頸がん検診の継続受診を目指す統合的リスクコミュニケーションツールの開発

研究課題名（英文）The development of the risk communication tool for continuous examination of cervical cancer screening.

研究代表者

野村 美香（NOMURA, MIKA）

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：80276659

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,800,000円

研究成果の概要（和文）：子宮頸がん検診の継続受診に焦点を当てて、がん当事者のナラティブと科学的根拠を統合した統合的なエビデンスに基づくリスクコミュニケーションツールを開発することを研究目的とした。関連文献の検討の結果、子宮頸がん検診の再受診を妨げる要因は、個人レベルでは、子宮頸がんのリスクの捉え方、受診時の体験、受診の利便性が抽出され、対人レベルでは受診時の体験、環境レベルでは行政の施策や医療環境の整備が抽出された。これに配慮し、子宮頸がん体験者のナラティブエビデンスと科学的根拠を統合したコミュニケーションツールを開発し、専門家の意見から臨床における有用性を確認した。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a risk communication tool effective for continuous examination of cervical cancer screening. This study aimed to develop evidence based tools that integrate narratives of cervical cancer patients and scientific evidences. As a result of review of related literature, there were three levels of obstacle factors. The individual levels were the way to capture the risk of cervical cancer, the experience at the consultation and the convenience of examination. The interpersonal level was experienced at the experience at the consultation, and the environmental level were measures of local governments and medical facility. In consideration of these inhibitory factors, we developed a communication tool that integrates the narrative evidence of cervical cancer patients and the scientific evidence. Moreover it was confirmed the clinical utility from expert opinion.

研究分野：医歯薬学

キーワード：がん看護 がん検診 保健行動

1. 研究開始当初の背景

がん対策推進基本計画の重要課題であるがん検診の受診率向上は、すでに、マーケティング理論等に基づく介入研究、無料クーポンの配布や受診の利便性をはかる施策が実施された。これらの効果については、子宮頸がん検診で受診率32.3%を達成したことが報告されている(国立がん研究センター, 2013)。しかし、再受診勧奨がないと、継続受診は16.9%にとどまることが明らかにされた(厚生労働省, 2013)。こうした傾向は、国内にとどまらず、がん検診受診率が比較的高い欧米諸国においても類似していて、手紙や電話によるリマインダー、カウンセリングなどが行われているが、継続受診効果の検証には至っていない。

様々な施策により、がん検診の受診率を向上させることはできても、再受診率の向上しない現状は、一度受けた検診結果が良好であることで、がんが再び他人に追いやられてしまうことを意味している。その結果、子宮頸がん検診の対象者を啓発し続けられない限り、がん対策推進基本計画に示される数値目標を達成し得ないことになり、医療経済的にも非効率的な状況を生み出しているといえる。このような、がんを非日常において生活している市民の意識を大きく変化させるような効果的な啓発のためのツール、介入方法の開発が期待されている。

これまで、がん患者とその家族が検診をなおざりにしたことへの後悔と自責感を抱くこと(野村, 2004)、この自責の念を乗り越えて、がんの療養を成長過程ととらえなおす様相が明らかされてきた(野村, 2005; 野村他, 2013)。さらに、がん患者自身が、患者サロンをはじめとする多様な機会に、がん体験者としてがん患者の療養に貢献していることは、がん対策基本法制定前後から、広く知られている。しかし、がん検診による早期発見の意義について、身をもって理解したがん

体験者の経験は、がん予防・早期発見という観点からは十分に活用されていない。

がん検診の啓発は、科学的根拠を中心に語られており、子宮頸がん検診は、死亡率の低減が確認された、科学的根拠を有するがん検診の一つとして周知されている。子宮頸がん検診の継続受診を促進するには、切実な経験を通じたがん体験者のナラティブ、経験に基づくメッセージを従前の科学的根拠に統合したコミュニケーションツールが有効であると考えられた。

2. 研究の目的

がん対策推進基本計画に基づく強化で、がん検診の受診率向上には一定の成果がみられ始めている。しかし、受診率が飛躍的に増加した子宮頸がんにおいても、現在の取り組みが継続受診につながらないことが明らかにされた。そこで、本研究は子宮頸がんに焦点を当てて、がん医療の当事者のナラティブと科学的根拠を統合した統合的なエビデンスに基づくリスクコミュニケーションツールを開発し、その有用性を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 子宮頸がん検診受診行動の関連要因把握

子宮頸がん検診をキーワードとするシステムレビューを行った。子宮頸がん検診においては、医療水準の差や婦人科検診に対する知識・態度に、社会水準や文化的背景が影響することが予測されたため、国内文献を中心に文献を収集し、レビューを行った。レビューを行う視点として、子宮がん検診の受診あるいは継続受診を阻害する要因の抽出に焦点化し、個人を取り巻く環境を分析の軸として、要因抽出をするようにした。

(2) 子宮頸がん検診受診率の高い先駆的な取り組みの分析

研究論文、識者、インターネットから情報を得て選定し、アジア圏で受診率50%を達している韓国における実態を把握した。

(3)子宮がん体験者のナラティブの収集と
リスクコミュニケーションツールの作成

子宮頸がん体験者の体験記、ブログ等に記
載された内容を詳細に読み、がん発見にいた
る経緯とその時の心情、体験を経た後の健康
や検診に対する姿勢について、類似するもの
をまとめ、分類した。さらに、それらの要素
を取り入れたストーリーを作成した。

(4)作成したコミュニケーションツールに
関する有用性の検討

体験記等の分析に基づくナラティブと、子
宮頸がん検診の科学的根拠と検査に伴うリス
クとベネフィットを記載したコミュニケーシ
ョンツールを作成し、健康女性、がん体験者、
有識者に対して意見聴取を行い、その有用性
を確認した。有用性については、がん検診を
受ける当事者にとって理解可能であること、
継続受診の意欲が起ること、ツール使用に
よるリスクについて検討した。

4. 研究成果

(1)子宮頸がん検診受診行動の関連要因把握

「子宮頸がん検診」をキーワードとしたシ
ステマティック・レビューを行ったところ、
我が国においては、1980年代からその端緒を
みることができた。2000年から2015年に至る
15年間で、総説等を含む原著論文は190件存在
していた。2000年から2005年までが16件だっ
たのに対して、2006年から2011年までは85件
と急増し、2012年から2015年までは89件とさ
らに増加していることがわかった。全体的な
テーマをみると、2004年以降から子宮頸がん
検診の効果を検討した論文が認められ、その
後はHPV、若年者の子宮がん検診啓発、ワクチ
ン接種の問題への転換していた。保健行動、
受診行動を促進することの必要性や効果的な
介入を検討しようとするものは、2010年以降
に認められた。

子宮頸がん検診の受診を阻害する要因につ
いては、未婚者、若年者、閉経者の受診率が
低いこと、知識の不足や性経験の有無、羞恥

心等、時間のなさが阻害要因となっているこ
とが明らかにされていた。

これらを個人の保健行動を取り巻く環境
との関連を踏まえてエコロジカルな視点で
分析すると、環境との相互作用において、個
人レベル、対人レベル、環境レベルの3つの
水準が存在していた。個人レベルは、子宮頸
がん検診の受診対象者個人の内的な要因で、
子宮頸がんのリスクの捉え方、受診時の体験、
受診の利便性が抽出された。対人レベルでは、
受診時に関わった医療者との関係で生じる
受診時の体験があった。さらに受診の可否に
関わる環境レベルの要因は、行政の施策や医
療環境の整備が抽出された。これら3つの水
準は相互に関係しあうものと推察された。し
かし、先行研究のレビューにおいては、対人
レベルの要因が医療者との関係しか抽出さ
れてこず、健康保持の支えともなる家族をは
じめとする密接な人間関係は、継続受診の鍵
となるものと考えられた。愛情で結ばれた密
接な人間関係におけるがん検診の意味付け
は、多様な阻害要因を越えた動機づけになる
ことが期待された。がん体験者の語る検診の
意味付けには、対人関係レベルの意味が含ま
れると考えられ、本研究で開発するツールの
方向性が示唆された。

(2)子宮頸がん検診受診率の高い先駆的な取
り組みの分析

子宮頸がん検診の受診率向上に向けた先
駆的な取り組みで成果をあげていたのは、
自治体や職域における情報提供、無料クー
ポン配布による検診受診に伴う負担額の補助、
セミナー等による教育的介入などが認められ
た。いずれも、子宮頸がん受診率の向上は認
めたもの、再受診率の向上に対する貢献はわ
ずかであった。子宮頸がん検診については、
検診に羞恥心や苦痛が伴うため、文化的な影
響をうけやすいが、アジアにおいて50%の受診
率である韓国においては、学校教育の中での
若年者への啓発、職域を中心とした啓発が効

果的になされていた。

(3) リスクコミュニケーションツールの作成と有用性の検討

子宮頸がん検診の精度、受診の際の苦痛やリスクなどについて文献検討した結果に加えて、体験記やブログ等を分析して、リスクコミュニケーションツールを作成した。子宮頸がん体験者のナラティブについては、子宮頸がんに限定すると、得られる情報源が限られていたため、婦人科がん全般に範囲を広げ、その類似性と相違点に留意して、記述内容を精査し、構成要素を検討した。その結果、子宮頸がん検診の受診率さらには継続受診の動機づけとなる要素として、病前の健康観と生活、病後の健康観・人生観の変化が抽出された。

これらの記述は、がん検診で早期発見できた場合と、自覚症状が生じてからの受診である場合があり、必ずしも早期癌の時期に発見できなかった記述があった。

発見の経緯も発見時の状態も異なっていたが、共通して記述されていたのは、病前の健康観であり、健康は当たり前にあるものととらえられていた。その結果、自身の健康を過信した生活、あるいは自身の健康よりも優先せざるをえない何かを抱えていた生活について、一時的にはあったが後悔の念を抱いたことが示されていた。病後の健康観は、共通して、健康がかけがえのないものであるととらえなおされ、自身の人生や生活について熟慮する機会を得ていたことが記述され、それを支える家族への感情も記述されていた。

この成果を基盤として、子宮頸がん検診の再受診を促進するためのリスクコミュニケーションツールは、検診の科学的根拠と医学的な検査処置の理解に基づいて、受診者個人にとってのリスクとベネフィットを検討するワークからなるパートと、婦人科がん経験者のナラティブに基づく健康の意味、家族の

存在、婦人科がんを体験して思う検診の意義について、検診対象者に語りかける口語体のパートで構成した。

作成したリスクコミュニケーションの試案について、健康女性、がん体験者、医療者から、有用性について意見聴取した。その結果、内容は誰にとっても理解しやすいものであったが、健康女性の意見として、体験者の記述からがんになること、がんと診断されることへの恐怖心が高まる可能性が指摘された。また、医療者からは、再受診を促すことを目的とする場合、このツールを使用するタイミングの困難性が指摘された。検査後に配布する場合、結果が出るまでの不安な時期に目にすることで、恐怖心が増す可能性があるという指摘であった。がん体験者からは、人々に自身の体験が役立つことは、意味のあることだとする意見を得た。

(4) 実践への適用と今後の課題

子宮頸がん検診の受診、再受診において、特に再受診については、十分な効果が得られる介入は、現時点では認められない。国外においても同様で、受診時期の直前にリマインダーをすることしか、継続受診効果は認められていない。

本研究で開発したリスクコミュニケーションツールは、個人の理性的な側面と感情的な側面を同時に刺激することで、子宮頸がん検診の再受診を促進しようとする萌芽期のものである。理解しやすい内容であること、感情に訴えうるものであることは示唆されたが、万人がその内容を前向きに受け止められるとは限らず、がんと診断されることへの恐怖や懸念を高める可能性もある。したがって、子宮頸がん検診から結果が判明するまでのどの時期に、どのようなプロトコルで活用することが、安全かつ効果的な介入になるのかについては、さらに検討を重ねる必要がある。

また、子宮頸がん検診対象者の年齢範囲は広く、社会背景も多様である。未婚・既婚の

別、職業の有無など、健康観や人生観にかかわる社会的な背景の多様さをツールにどのように反映させていくかも、重要な課題となる。これらの課題について精査し、臨床活用可能なツールに洗練することに加えて、効果的な活用のプロトコールを合わせて開発していくことが必要である。

引用文献

国立がん研究センター(2013). がん情報サービス 都道府県別子宮がん検診受診率 (http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/screening_p06.html 2017年6月10日 access)

厚生労働省(2013). がん検診受診率向上施策に関する議論の整理及び論点案 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/attach/2r9852000003644k.pdf> 2017年6月10日 access)

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0件)

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

野村 美香 (NOMURA Mika)
神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・教授
研究者番号：80276659

(2) 研究分担者

土井 英子 (DOI Fusako)
神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・講師
研究者番号：10457880

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

笹倉 裕一 (SASAKURA Yuuichi)