

愛媛県内における勤労女性の子宮頸がん検診受診の現状と課題

岡村 絹代*, 中越 利佳*, 則松 良明**, 山口 利子*, 大崎 博之*

The Present Situation and a Problem, Cervical Cancer Screening of the Labor Women in Ehime.

Kinuyo OKAMURA*, Rika NAKAGOSHI*, Yoshiaki NORIMATSU**
Toshiko YAMAGUCHI*, Hiroyuki OHSAKI**

Key Words : 子宮頸がん検診, 勤労女性 cervical cancer screening, labor women

序 文

女性特有のがん中で、子宮頸がんは乳がんに次いで多いがんであり、我が国においては、年間約8000人が罹患し約2400人が死亡している。子宮頸がんの原因は、ほとんどがHPV (human papillomavirus) の持続感染であり、性交経験がある女性は誰でも感染する可能性がある。感染のピークは20歳代前半で、20～30歳代の発症率と死亡数の増加が問題となっている¹⁾。子宮頸がんの早期発見・早期治療のためには、検診受診率の向上が必要不可欠であるが、我が国の検診受診率は23.7%と先進22カ国の中で最低レベルといわれている²⁾³⁾。

このような状況の中、「がん対策基本法(2007年)」では、がん検診の受診率を5年以内に50%以上とすることを目標の一つとし、「女性特有のがん検診推進事業(2009年)」として、子宮頸がんおよび乳がんの検診無料クーポン券と検診手帳を配布している⁴⁾⁵⁾。子宮頸がん検診の無料クーポン券の対象者は、20, 25, 30, 35, 40歳の女性であるが、2009年度の利用率は21.7%であり、特に20歳代の利用率が低く、若い世代の検診受診率は低調である⁶⁾。

また、発がん性のハイリスク型であるHPV16型、HPV18型への感染予防対策として、2006年から世界108カ国でHPVワクチンの接種が開始され、初交前に接種した場合の感染予防の有効性が期待されている⁷⁾。我が国においても、2009年から任意接種が開始され、予防接種法上の定期接種化に向けて検討しているところである⁸⁾。しかし、HPVワクチンは、すでに性交渉を開始した女性のHPV除去や前がん病変、がん細胞への治療効果はなく、一時的な予防とはなり得てもすべての子宮頸がんを予防できるわけではない⁷⁾⁹⁾。ほぼ100%の確率で子宮

頸がんを予防するためには、ワクチン接種と子宮頸がん検診との組み合わせが必要である。

子宮頸がんによる入院や治療、経済的負担、死亡は、女性個人の問題だけではなく、少子化や労働力などとの関連が深い深刻な社会問題でもある。リプロダクティブヘルスの観点からも、女性自らが性やがん、検診に関する正しい知識を身に付け、健康を守るための検診受診行動を、継続的に実践する持続可能な体制の整備が急務であるが、未だその体制は確立していない。

そこで我々は、平成22年度から本学において子宮頸がん予防啓発チームを立ち上げ、愛媛県内で啓発活動と子宮頸がん検診受診に関する実態調査を行ってきた。その活動を基盤に、平成23年度からは若年女性の子宮頸がん検診の受診率向上を目指した健康教育プログラムの開発を目的とした調査を実施しているところである。本研究では、平成23年度の調査内容から、愛媛県における勤労女性の子宮頸がん検診受診の現状を分析した結果を報告する。

方 法

1. 調査対象および調査方法

愛媛県内の勤労女性で、20歳以上の女性を対象に、無記名による自記式質問紙調査を実施した。調査対象者は、「愛媛がんサポートおれんじの会」の協力を得て、愛媛県内で女性従業員が多い企業の紹介を受けた。調査に協力が得られた企業へ調査票を郵送し、従業員への配布は企業の代表者に依頼した。回収は、調査対象者による個別郵送とした。調査期間は、平成23年10月～平成24年3月31日であった。

*愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

**愛媛県立医療技術大学保健科学部臨床検査学科

2. 調査内容及び分析方法

調査票は、先行研究の結果を参考に独自に作成した。調査の内容は、基本属性（年齢、職業、労働形態、配偶者又はパートナーの有無、婦人科受診歴の有無、がん受病歴の有無、家族・親族のがん受病歴とがん死亡の有無）、子宮頸がんに関する知識と検診受診に対する意識とした。

子宮頸がんに関する知識は、病態、予防、検査内容、予後に関する内容から作成した11項目と、子宮頸がんに関する10項目の情報源の質問で構成し、それぞれ複数回答法とした。

子宮頸がん検診受診に対する意識は、Prochaska & Diclemente (1983) によって提唱され、検診受診に至るまでの準備性や行動の継続期間が考慮できる Trans Theoretical Model (TTM) モデルを活用した。内容は、「今までに検診を受けたことがなく、将来的にも受けるつもりはない」、「今までにがん検診を受けたことはないが、これから先1年以内には受けようと思う」、「この2年間にがん検診を受けたが、今から1年以内に受けるつもりはない」、「2年以上前にかん検診を受けたが、今から1年以内に受けるつもりはない」「この1年間に初めてがん検診を受け、今から2年以内には再び受けようと思う」、「定期的にかん検診を受けており、今から先2年以内には再び受けようと思う」の6件法で回答を求めた。また、検診機関、検診受診理由、検診未受診理由、望ましい受診の要件を聞き、それぞれ複数回答法とした。

調査項目は単純集計および χ^2 検定を用いて分析した。解析は統計ソフトSPSS13.0 for windowsを使用し、有意水準は5%に設定した。

3. 倫理的配慮

調査に協力の得られた企業の代表者に対しては、文書と口頭で研究の主旨を説明し、調査の協力を得た。対象者については、研究の趣旨、研究協力の任意性と撤回の自由および利益と不利益、個人情報保護、研究結果の公表方法について文書で説明し、個別郵送による調査票の提出にて同意とした。なお、本研究は本学倫理委員会の承認を得て実施した。

結 果

1. 対象者の特徴

調査票の配布数は1954部、回答数は1014件、回収率は51.9%、有効回答率は93.4%、分析対象者は947人であった。調査対象者の特性は表1に示す。年代では40歳代以上が最も多く568人(60.0%)で、20歳代は167人(17.7%)と最も少なかった。職業は、事務職や営業職サービス業に従事している人が7割以上であった。

表1 対象者の属性

		n=947
		人数 (%)
年代	20歳代	167 (17.7)
	30歳代	212 (22.4)
	40歳代以上	568 (60.0)
職業	医療関係	90 (9.6)
	教育関係	28 (3.0)
	事務・経理	257 (27.1)
	営業	218 (23.0)
	公務員	13 (1.4)
	サービス業	240 (25.3)
	その他	87 (9.2)
	無回答	14 (1.4)
労働形態	常勤	588 (62.1)
	非常勤・パート	265 (28.0)
	その他	28 (3.0)
パートナー・配偶者の有無	あり	608 (64.3)
	なし	334 (35.2)
	無回答	5 (0.5)
子宮頸がん検診歴	あり	637 (67.4)
	なし	308 (32.6)
婦人科受診歴	あり	505 (53.3)
	なし	439 (46.4)
	無回答	3 (0.3)
がんの既往歴	あり	40 (4.2)
	なし	902 (95.2)
	無回答	5 (0.5)
家族・親族のがん死亡の有無	あり	598 (63.1)
	なし	331 (35.0)
	無回答	18 (1.9)

2. 子宮頸がんに関する意識と検診受診行動

子宮頸がんに関する知識については、約60~70%が子宮がんには「子宮頸がん」と「子宮体がん」があること、若い女性に子宮頸がんが増えていること、早期発見で子宮は取り除かないでも治療できることを知っていた。しかし、名前は知っているが病気は知らない人は約56%であり、HPVが原因であることや性交渉で感染することは、約60%が知らなかった。中でも20歳代は、そのことを知らない人が最も多かった。細胞診検査の内容については、約70%が知らなかった(表2)。

子宮頸がんに関する情報源は、テレビやラジオが604人(63.8%)と最も多く、次いで病院等のポスターやパンフレットで327人(34.5%)、友人・知人関係の247人(26.1%)であった。書籍類やインターネット、子宮頸がん予防啓発講演会による情報は低率であった(図1)。

検診受診理由(図2)の上位は、「がんの早期発見のため」の281人(43.1%)、「検診の対象年齢」の270人(41.4%)、「婦人科受診のついで」の165人(25.3%)であった。無料クーポン券を利用した人は77人(11.8%)と低率であった。年代別の検診受診理由は、40歳代以上では「検診の対象年齢だから」、「周囲の人が受診している」、「がんの早期発見のため」、「子宮頸がんが検診の項目にあった」、「職場からの検診補助」が多く、30歳代では「無料クーポン

表2 年代別子宮頸がんに関する知識 n=947 (複数回答)

項目		20歳代	30歳代	40歳以上
子宮がんには「子宮頸がん」と「子宮体がん」がある	知っている	75 (7.9)	145 (15.4)	432 (45.9)
	知らない	89 (9.4)	67 (7.1)	133 (14.1)
子宮頸がんについて、名前も病気も知っている	知っている	23 (2.4)	68 (7.2)	244 (25.8)
	知らない	141 (14.9)	144 (15.2)	324 (34.3)
名前は知っているが病気は知らない	当てはまる	123 (13.0)	123 (13.0)	281 (29.7)
	当てはまらない	41 (4.3)	89 (9.4)	287 (30.4)
子宮頸がんの名前を初めて知った	当てはまる	1 (0.1)	5 (0.5)	6 (0.6)
	当てはまらない	163 (17.2)	207 (21.9)	562 (59.5)
若い女性に子宮頸がんが増えている	知っている	97 (10.2)	150 (15.8)	428 (45.3)
	知らない	67 (7.0)	62 (6.5)	140 (14.8)
子宮頸がんの原因はHPVである	知っている	37 (3.9)	91 (9.6)	239 (25.3)
	知らない	127 (13.4)	121 (12.8)	329 (34.8)
HPVは性交渉で感染する	知っている	45 (4.7)	98 (10.3)	227 (24.0)
	知らない	119 (12.6)	114 (12.0)	341 (36.1)
早期発見、治療で100%完治できる	知っている	21 (2.2)	76 (8.0)	275 (29.1)
	知らない	143 (15.1)	136 (14.4)	293 (31.0)
早期発見で子宮は取り除かないでも治療できる	知っている	76 (8.0)	137 (14.5)	384 (40.6)
	知らない	88 (9.3)	75 (7.9)	184 (19.4)
ワクチンはHPV感染者には無効である	知っている	7 (0.7)	33 (3.4)	88 (9.3)
	知らない	157 (16.6)	179 (18.9)	480 (50.8)
細胞診検査の内容知っている	知っている	35 (3.7)	78 (8.2)	194 (20.5)
	知らない	129 (13.6)	134 (14.1)	377 (39.9)

* 欠損値があるため、n=947にならない場合がある

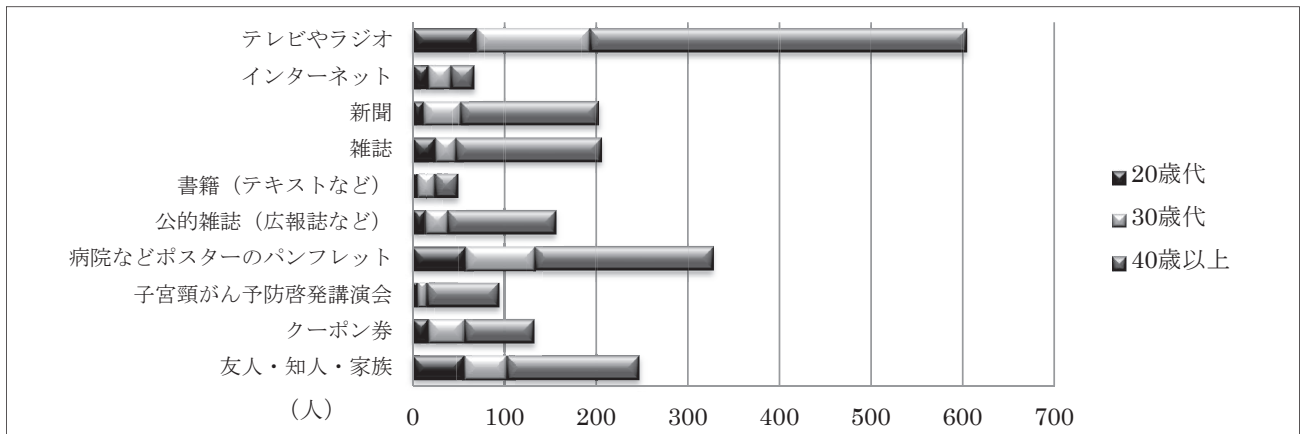


図1 年代別子宮頸がんに関する情報源 n=947 (複数回答)

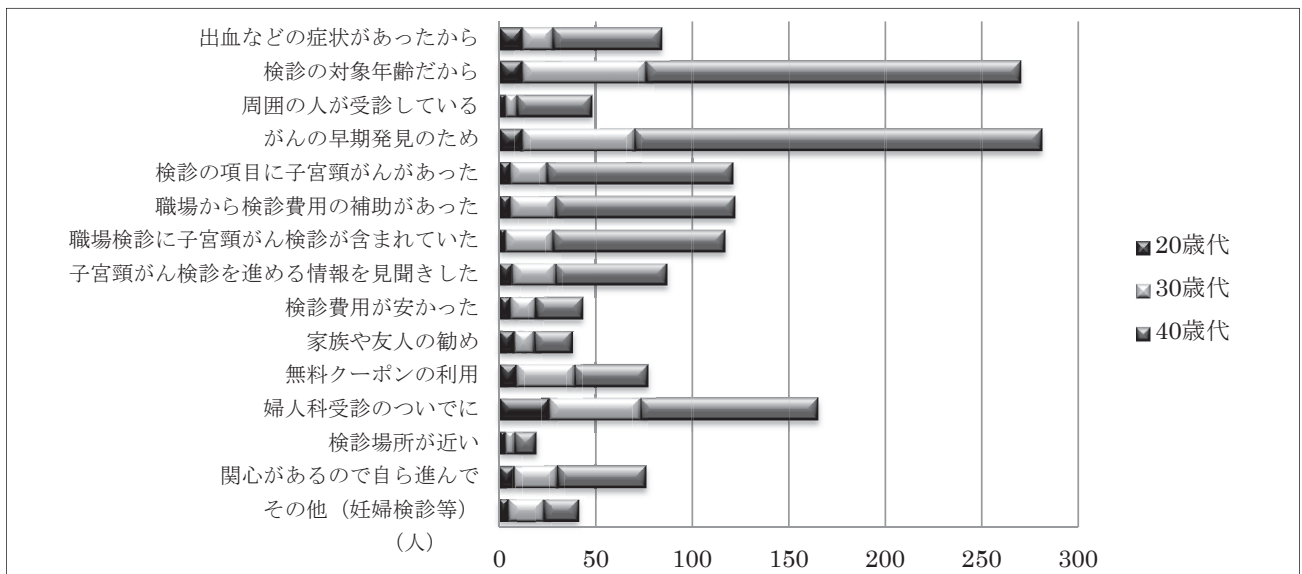


図2 年代別子宮頸がん検診受診理由 n=947 (複数回答)

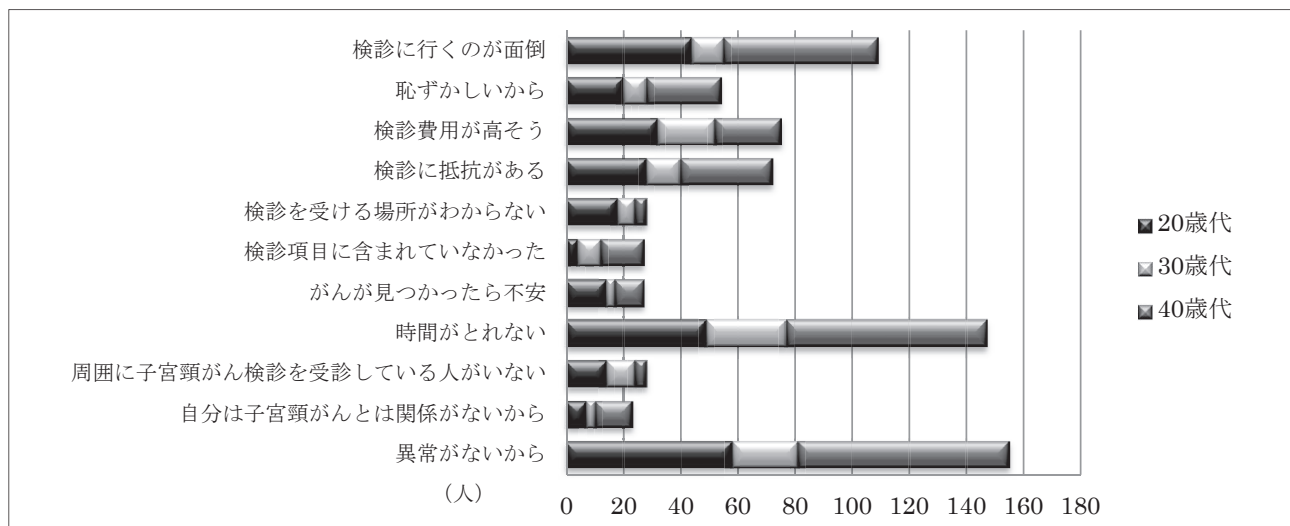


図3 年代別子宮頸がん検診未受診理由 n=947 (複数回答)

券の利用」, 「その他 (妊婦健診など)」が多かった。20歳代では, 「家族や友人の勧め」, 「婦人科受診のついで」が多く, 「職場からの検診費用の補助」や「職場検診の項目に含まれていた」という人は少なかった。

検診未受診理由 (図3) の上位は, 「異常がない」の155人 (49.5%), 「時間がとれない」の147人 (46.7%), 「検診に行くのが面倒」の109人 (34.8%) であった。「面倒だから」, 「恥ずかしい」, 「検診費用が高そう」, 「検診に抵抗がある」, 「異常がないから」は, 40%を超えていた。年代別の最も多い検診未受診理由は, 20歳代と40歳

代では「異常がないから」であり, 30歳代では「時間がとれないから」であった。

対象者の特性と子宮頸がん検診受診に対する意識との関連は表3に示す。45歳以上では「定期的ながん検診を受けており, 今から2年以内には再び受けようと思う」と「2年以上前になん検診を受けたが, 今から1年以内に受けるつもりはない」が有意に多かった (p<.01)。30~34歳代では, 「2年以上前になん検診を受けたが, 今から1年以内に受けるつもりはない」 (p<.05) と, 「この2年間にがん検診を受けたが, 今から1年以内に受け

表3 対象者の特性と子宮頸がん検診受診の意識との関連 n=947

	子宮頸がん検診受診の意識						
	検診受診歴なし		検診受診歴あり				
	今までに検診を受けたことがなく, 将来的にも受けるつもりはない	今までにがん検診を受けたことがないが, これから先1年以内には受けようと思う	この2年間にがん検診を受けたが, 今から1年以内に受けるつもりはない	2年以上前になん検診を受けたが, 今から1年以内に受けるつもりはない	この1年間に初めてがん検診を受け, 今から先2年以内には再び受けようと思う	定期的ながん検診を受けており, 今から先2年以内には再び受けようと思う	
年齢区分 (n=945)	20~24歳	13**	36**	5	5	11	9
	25~29歳	15**	41**	5	7	5	15
	30~34歳	8	17	12*	15*	12	28
	35~39歳	4	23	12*	7	14	60**
	40~44歳	8	38	6	8	17	69
	45歳以上	42	64	16	54**	46	200**
労働形態 (n=879)	常勤	42	137	30	60	69	250
	非常勤・パート	34*	63	19	27	23	102
	その他	6*	4	2	5	2	8
配偶者・パートナーの有無 (n=940)	あり	43	114	40	70	73	271**
	なし	47**	105	17	26	31	110
婦人科受診歴 (n=942)	あり	29	100	27	47	56	246**
	なし	62**	117**	30	49	49	137
がんの受病歴 (n=940)	あり	3	6	4	2	3	22
	なし	88	213	53	94	102	357
家族・親族のがん死亡者 (n=928)	あり	52	127	38	67	55	264**
	なし	37	88	18	29	48*	112

注) 欠損値があるため, n=947とならない場合がある x²検定 ** p<.01 * p<.05

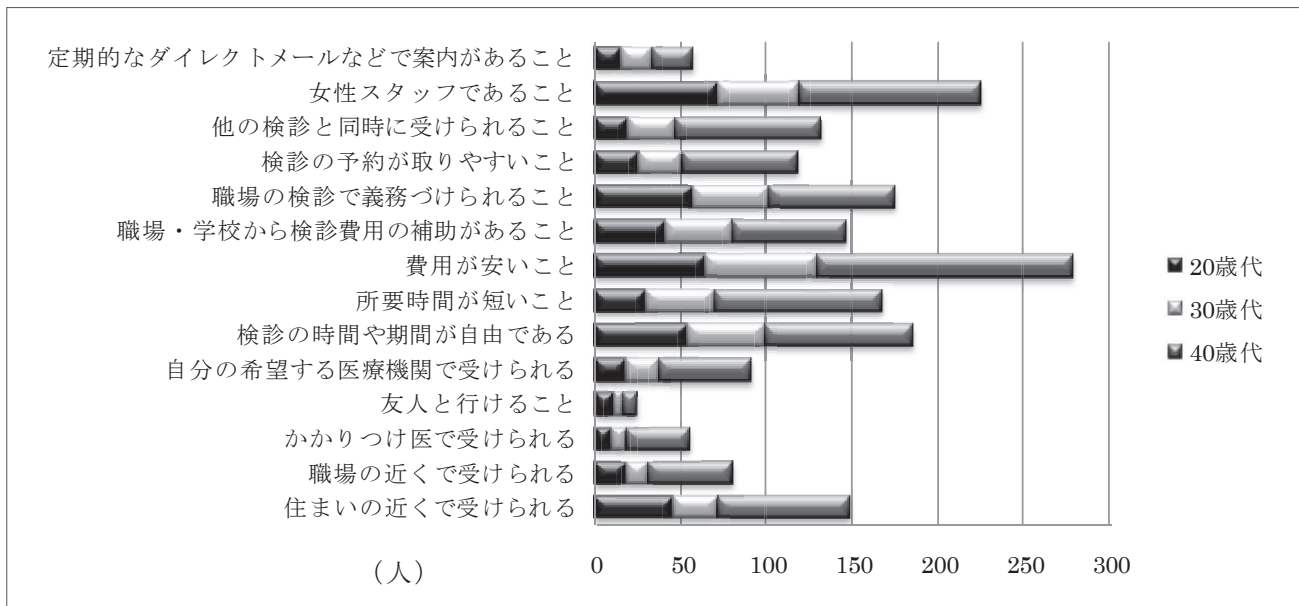


図4 年代別子宮頸がん検診を受診する望ましい要件 n=450 (複数回答)

るつもりはない」が有意に多かった ($p<.05$)。また、35歳～39歳では、「定期的ながん検診を受けており、今から先2年以内には再び受けようと思う」が有意に多かった ($p<.01$)。20歳代では、「今までになんか検診を受けたことがなく、将来的にも受けるつもりがない」と、「今までになんか検診を受けたことはないが、これから先1年以内には受けようと思う」が有意に多かった ($p<.01$)。

労働形態別では、「今まで検診を受けたことがなく、将来的にも受けるつもりがない」が、非常勤やパートに多かった ($p<.05$)。

配偶者(パートナー)がいる人は、「定期的ながん検診を受けている」人が多く ($p<.01$)、配偶者(パートナー)がいない人は、「今まで検診を受けたことがなく、将来的にも受けるつもりがない」人が多かった ($p<.01$)。婦人科受診歴の有無では、受診歴のある人は、「定期的ながん検診を受けている」人が多く ($p<.01$)、家族・親族のがん死亡者がいると答えた人は、「定期的ながん検診を受けている」人が多かった ($p<.01$)。

望ましい検診受診要件(図4)で、最も多かったものは「費用が安い」の278人(61.8%)で、次いで「女性スタッフである」224人(49.8%)、「検診の時間や期間が自由である」184人(40.9%)であった。40歳代以上では「他の検診と同時に受けられる」が他の年代より多く、30歳代では「定期的なダイレクトメールで案内がある」、「職場健診で義務づけられている」、「職場から補助(費用)がある」、「費用が安い」、「所要時間が短い」、「検診の時間や期間が自由である」が多かった。20歳代では、「女性スタッフである」、「職場健診で義務づけられている」が多かった。

考 察

1. 子宮頸がんに関する知識と意識

どの年代でも子宮頸がんに関する知識は低く、特に子宮頸がんの原因、予防とワクチンの有効性、治療に関する知識の積み重ねが必要である。中でも20歳代の知識はどの項目も低く、情報源がテレビやラジオなどからの能動的なメディアが主体であることから、子宮頸がんについて充分理解できていないことも考えられる。HPV感染の機会が若年化している¹⁰⁾にもかかわらず、わが国では学校教育の中で、がんや検診、ワクチンに関して触れることは皆無に等しい上に、女性自らが新聞や雑誌を読み、講演会に参加するなどの主体的な情報収集行動が少なく、正しい知識の積み重ねができていないこの状況が続けば、若年女性の子宮頸がん検診受診率の向上は期待できないであろう。

検診受診理由の上位は、「がんの早期発見のため」や「検診の対象年齢である」ことから、検診受診者の一次予防の意識は高いといえる。しかし、そのほとんどが40歳代以上であり、加齢に伴う自らの健康管理意識の向上が、職場における検診受診環境を有効に活用し、主体的な検診受診行動を起こしているのではないかと考えられた。20歳代では、「家族や友人の勧め」や「婦人科受診のついで」に受診していることから、受動的な検診受診行動であるといえる。30歳代では、婦人科受診や妊婦健診時にクーポン券を利用しており、効率的・能動的な検診受診行動であるといえる。しかし、過去2年前後に検診を受診した人でも、今後1年以内に検診を受診しようという意思がないことは、検診を受診したことで子宮頸がんではなかったことの安心感をもたらし、次回の検診受診

意識の低下を招く恐れがあることが考えられた。

一方、検診未受診理由の上位には、「異常がない」、「時間が取れない」、「面倒」、「検診費用が高そう」、「抵抗がある」、「検診場所が不明」などがあり、先行研究^{11)~14)}とも一致していた。特に20歳代の、子宮頸がん検診受診経験者は37.1%と低く、「異常がない」ことが最も多い未受診理由であることから、身体の異常を自覚しその治療の必要を感じなければ、検診受診行動に結びつかないことが、子宮頸がんの早期発見を遅らせる大きな要因になると推測された。

2. 望ましい検診受診環境の整備

望ましい検診受診時の要件は、「検診費用が安いこと」や「女性スタッフによる対応」が上位にあった。検診費用が無料となるのは、クーポン券が配布される20, 25, 30, 35, 40歳の5年ごとである。しかし、子宮頸がんは、初期の軽度異形成からがんに進行するまでには、約6～10年かかるといわれていることから、少なくとも2年に1度、定期的子宮頸がん検診を受診し、異形成の初期段階で発見することで、結果的に子宮頸がんの予防となる¹⁾。5年ごとのクーポン券を利用した2年に1度の検診では、最低3回の検診機会が訪れる。その内2回はクーポン券の利用により無料となり、経済的かつ効率的である。しかしながら、2009年度のクーポン券利用率は21.7%と低く、今後クーポン券を利用した検診のメリットを周知する啓発活動が必要であると考えられる。

クーポン券とクーポン券の間の検診においては、全額自己負担の個人的な検診受診や、職場健診の利用となる。本調査での30歳代の検診未受診理由に、「検査項目に含まれていなかった」が多いことから、雇用側の検診受診環境に一貫性がなく、そのことが検診受診行動に影響していると考えられた。職場健診での子宮頸がん検診の多くは「1年に1回」であること、20歳代から子宮頸がん検診を含んでいる健保組合は31.1%と少ないこと、子宮頸がん検診は健診のオプションであり、受診するか否かの選択は本人に任されていること、検診対象年齢が健保組合によって異なり、検診受診者本人の費用負担があることも報告されている¹²⁾。また、常勤者よりも非常勤やパート勤務の方が、検診受診意識や受診率が低いことから、『がん検診指針』に沿って、「20歳以上」の勤労女性全員への子宮頸がん検診の実施と案内の徹底が必要である。健保組合や共済組合に対しても、20歳以上の「被保険者本人」と「被扶養者」も対象に、子宮頸がん検診の機会を提供すべきではないかと考える。検診対象者にとっては、全員が対象であることを強く通知されなければ、「受診しなくてもかまわない」と錯誤してしまう懸念もあり、知識や意識の積み重ねと共に、検診費用の負担を考慮した検診受診環境の整備が必要である。

女性スタッフによる対応の希望はどの年代でも多く、他のがん検診とは異なる子宮頸がん検診の特徴的な状況である。我が国での検診は、婦人科の分娩台を使い、男性の婦人科医師の手で細胞採取されることが少なくない。このような現状は、若年女性に限らず、検診受診をためらう大きな要因でもある。英国では、スミアテイクと呼ばれる看護師や助産師による細胞採取が行われ、検診受診率の向上に貢献している¹¹⁾¹³⁾ように、我が国でも女性有資格者による細胞採取体制の検討が必要だろう。また、早急にその体制が整備されなくても、定期検診受診者の約半数以上が、受診後に「検診は簡単で、短時間だった」と答えている¹²⁾ことから、子宮頸がん検診の実際を伝えて検診のイメージの向上化を図ることや、自治体の柔軟な対応や工夫により、検診受診率の向上が見込める余地がある。

結 論

愛媛県内における勤労女性の子宮頸がん検診受診率は、全体的にはがん対策基本法の目標値を上回っていたが、どの年代でも正しい知識の習得と活用が不十分であった。特に、20歳代の検診受診率は低く、他の年代よりも知識が低い現状を踏まえ、一貫性のある教育や啓発活動及び、子宮頸がん検診を受ける女性の心理や、労働形態に応じた柔軟な検診受診環境の構築を検討していく必要がある。

引 用 文 献

- 1) 国立がん研究センターがん対策情報センター(2012.8.15): <http://ganjoho.jp/public/index.html>.
- 2) SoerenMattke, Edward Kelley, Peter Scherer, et, 2006(2012.8.30):HEALTH CAREQUALITY INDICATORSPROJECTINITIALINDICATORS REPORT. DELSA/HEA/WD/HWP(2006)2, p6. <http://www.oecd.org/health/healthpoliciesanddata/36262514.pdf>.
- 3) 今野良(2010): HPVワクチンとはー子宮頸がんの予防効果. 思春期学 vol.28, p127-134.
- 4) 厚生労働省(2012.8.11): がん検診推進事業について <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan11>.
- 5) 厚生労働省(2012.9.1): 女性特有のがん検診推進事業について, <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan10>.
- 6) 厚生労働省(2012.9.1): 第14回がん対策推進協議会資料 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000tmu7.html>.

本研究は平成24年度～28年度科学研究助成費基盤研究C24593454の助成を受け実施した。

- 7) 今野良 (2011) : 子宮頸がん : HPVワクチンとがん検診による予防, がん看護 16巻5号p543-546, 南江堂
- 8) 厚生労働省健康局ホームページ : 平成23年度予算概算要求の概要,
<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/11gaisan/dl/kenkou.2012.9.10>
- 9) Garland S : The Need for public education on HPV and cervical cancer prevention in Asia Vaccine26. p5435-5440. 2008.
- 10) 荒川一郎, 新野由子 (2009) : 若年女性の健康を考える子宮頸がん予防ワクチン接種の意義と課題. 厚生 の指標, 第56巻第10号, p1-6.
- 11) 兼任千恵, 豊川智之, 三好祐司ら (2010) : 女性労働者の子宮頸がん検診受診行動に関わる要因. 厚生 の指標第57巻13号, p 1-7.
- 12) 子宮頸がん検診に関する調査報告書 (2008) : 子宮頸がんから女性を守るための研究会,
<http://www.cczeropro.jp/kenshin/img/result/result.pdf>.
- 13) 公益財団法人日本対がん協会 (2012) : 対癌協会報第566号,
<http://www.jcancer.jp/archive/document/2010kyoukaihou1202.pdf>.

要 旨

本研究は、若年女性の子宮頸がん検診の受診率向上を目指した健康教育プログラムの開発を最終目的とし、平成23年度の調査内容から、愛媛県内における勤労女性の子宮頸がん検診受診の現状を分析した。その結果、勤労女性の子宮頸がん検診受診率は高いとはいえ、子宮頸がんに関する知識も低く、適切な認識を持っているとはいえなかった。特に、20歳代の知識は他の年代よりも低く、学校教育の段階から現在に至るまで、継続した正しい知識の普及や検診受診環境の整備が進んでいないこともその要因であると考えられた。今後はそれぞれの年代の特徴や学生の現状も分析し、子宮頸がんに関する正しい知識の習得と検診受診率の向上を目的に、各年代に即した適切で効果的な啓発活動と、柔軟な健診受診環境について検討することにより、女性が自身の健康管理として、積極的に検診受診できる体制を整備していく必要がある。

謝 辞

本調査に快くご協力頂きました皆様に感謝致します。