

— 研究報告 —

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

寺崎友香¹，志摩梓¹，森本明子^{1,2}，辰巳友佳子²，一浦嘉代子¹，番所道代³，宮松直美¹

¹滋賀医科大学医学部看護学科

²大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

³京都光華女子大学健康科学部看護学科

要旨

広く普及している消化器がん検診を受診しているにもかかわらず、子宮頸がん検診を定期的に受診しないことと、子宮頸がん検診への抵抗感が関連しているのかを明らかにすることを目的に、女性就労者に自記式質問紙調査を実施した。対象者を消化器がん検診受診経験の有無で層化し、子宮頸がん検診定期受診の有無を従属変数に、子宮頸がん検診に対する抵抗感の程度（抵抗感なし群、小群、大群）を独立変数に、交絡因子を調整したロジスティック回帰分析を行った。消化器がん検診受診経験ありの者では、抵抗感なし群と比較し、抵抗感小群・大群とも子宮頸がん検診定期受診なしのオッズ比が有意に高かった。消化器がん検診受診経験なしの者では抵抗感大群のみ子宮頸がん検診定期受診なしのオッズ比が有意に高かった。抵抗感に対しては、プライバシーの配慮や検診の詳しい情報を理解してもらい、受診に繋がるよう、情報を発信していく必要がある。

キーワード：子宮頸がん検診、消化器がん検診受診歴、抵抗感、女性就労者

はじめに

子宮頸がんは早期発見・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おり、子宮頸がんは早期発見の場合、5年生存率は85%と報告されている¹⁾。がんの早期発見・早期治療のためにはがん検診を受けることが重要である。しかし、わが国の子宮頸がん検診受診率は32.0%と低く²⁾、子宮頸がん検診受診率向上のための未受診への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。子宮頸がん検診は女性特有の検診であり、内診等特殊な検査を実施されるため、羞恥心等が未受診理由としても報告されている³⁾。そこで本研究では、広く普及している消化器がん検診を受診しているにもかかわらず、子宮頸がん検診を定期的に受診しないことと、子宮頸がん検診への羞恥心や抵抗感の有無が関連しているのかを明らかにすることを目的とした。

研究方法

1. 調査対象者：滋賀県内に本社を置く一企業の店舗のうち、滋賀県、京都府、大阪府、岐阜県、愛知県に所在する121店舗に勤務する35歳以上の女性就労者3985名を対象とした。
2. 調査方法：2012年1月から3月末に実施された定期健康診断に合わせて、委託健診機関から問診票と一緒に自記式質問紙を事前に配布してもらい、健診当日に記載済みの質問紙を健診受付で回収した。調査項目は子宮がん検診・子宮頸がん検診受診経験の有無、子宮頸がん検診の受診間隔、属性、子宮頸がん検診をためらう理由、胃がんおよび大腸がん検診受診経験の有無とした。なお、対象企業においては、子宮頸がん検診は行われておらず、胃がん検診および大腸がんは35歳以上の希望者を対象に行われている。子宮頸がん検診受診経験の有無では、調査時以前に一度でも子宮がん検診を受けたことがあるかを尋ね、あると回答した

者のうち、子宮頸がん検診を受診したと回答した者の受診間隔を尋ねた。回答は「1年ごと」、「2年ごと」、「3年ごと」、「その他」から回答してもらい、「1年ごと」、「2年ごと」と回答した者を「定期受診あり」、「3年ごと」、「その他」と回答した者を「定期受診なし」とした。子宮頸がん検診を受診したことがない者も「定期受診なし」に含めた。属性では、配偶者・パートナーの有無は、配偶者・パートナーがいると回答した者を「あり」、いないと回答した者を「なし」とした。月経状況は、「ある」、「不順」、「妊娠中」、「閉経」から回答してもらい、「ある」、「不順」、「妊娠中」と回答した者を「閉経前」、「閉経」と回答した者を「閉経後」とした。出産経験は出産回数を尋ね、回数を回答した者を「経験あり」、0回と回答した者を「経験なし」とした。子宮頸がん検診をためらう理由として、質問紙では15項目用いたが、羞恥心や抵抗感に関連するであろう項目2つを選んだ。「内診がいやだから」と「男性医師がいやだから」を選択し2つを合わせて、検診に対する「抵抗感」とした。両方を選んだ場合を「抵抗感大」、片方を選んだ場合を「抵抗感小」、どちらも選ばなかった場合を「抵抗感なし」とした。消化器がん検診受診経験の有無は、調査時以前に胃がん検診、大腸がん検診を両方、もしくは片方でも受けたことがあると回答した者を「受診経験あり」、受けたことがないと回答した者を「受診経験なし」とした。

3. 分析方法：まず対象者を消化器がん検診受診経歴の有無で層化した。子宮頸がん検診に対する抵抗感による3群（抵抗感なし群、抵抗感小群、抵抗感大群）において属性を記述し、連続量はKruskal Wallis検定、離散量はカイ二乗検定を用いて検定した。次に子宮頸がん検診定期受診の有無を従属変数、子宮頸がん検診に対する抵抗感の有無を独立変数、年齢、配偶者・パートナーの有無、月経状況、出産経験の有無を調整変数としたロジスティック回帰分析を行い、オッズ比と95%信頼区間を算出した。なお、統計ソフトはSPSS16.0を使用し、有意水準5%以下を統計的に有意とした。

4. 倫理的配慮：対象者に研究目的と方法、個人は特定されないこと、調査協力の有無によって不利益を受

けないこと、得られた結果を公表することを文書にて説明し、質問紙の回収ができたところで同意が得られたものとした。本研究は滋賀医科大学倫理委員会での承認を得て実施した（承認番号：23-134）。

結果

調査対象者3985名中3609名から回答が得られた（回答率90.6%）。うち、調査項目に欠損がなかった2924名（81.0%）を分析対象者とした。2924名中、消化器がん検診受診歴あり群のうち、抵抗感なし群は1058名（58.8%）、抵抗感小群は466名（25.9%）、抵抗感大群は276名（15.3%）であった。消化器がん検診受診歴なし群のうち、抵抗感なし群は636名（56.6%）、抵抗感小群は304名（27.0%）、抵抗感大群は184名（16.4%）であった。対象者全体の年齢（平均±標準偏差）は51.5±7.6歳であった。表1は消化器がん検診受診歴あり群の抵抗感の程度別で検討した結果を、表2は消化器がん検診受診歴なし群の抵抗感の程度別で検討した結果を示した。消化器がん検診受診歴あり群のうち、出産経験がある者は抵抗感がない割合が高かった。

消化器がん検診受診歴の有無における抵抗感による子宮頸がん検診定期的受診なしのオッズ比と95%信頼区間を表3に示した。単変量解析では、消化器がん検診受診経験ありでは抵抗感なしの者に対する抵抗感小の者の子宮頸がん検診定期受診なしのオッズ比は1.69（95%信頼区間：1.30-2.19）であり、抵抗感大の者は、1.96（95%信頼区間：1.41-2.72）であった。消化器がん検診受診経験なしでは、抵抗感なしの者に対する抵抗感小の者の子宮頸がん検診定期受診なしのオッズ比は1.48（95%信頼区間：0.94-2.33）であり、抵抗感大の者は2.36（95%信頼区間：1.23-4.53）であった。この関連は多変量解析後も同様であり、消化器がん検診受診経験ありで抵抗感小の者は1.68（95%信頼区間：1.29-2.18）、抵抗感大の者は1.91（95%信頼区間：1.37-2.67）、消化器がん検診受診経験なしで抵抗感小の者は1.49（95%信頼区間：0.95-2.36）、抵抗感大の者は2.29（95%信頼区間：1.19-4.42）であった。

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

表1 対象者の背景（消化器がん検診受診歴あり）

	消化器がん検診受診経験あり (n=1800)			p値
	抵抗感なし (n=1058)	抵抗感小 (n=466)	抵抗感大 (n=276)	
年齢：歳	53.1±6.7	52.9±6.8	52.1±7.0	0.137
配偶者・パートナー：あり	825 (78.0)	358 (76.8)	204 (73.9)	0.356
月経：閉経後	684 (64.7)	292 (62.7)	166 (60.1)	0.353
出産：経験あり	951 (89.9)	406 (87.1)	225 (81.5)	0.001

連続量：平均値±標準偏差
離散量：人 (%)

表2 対象者の背景（消化器がん検診受診歴なし）

	消化器がん検診受診経験なし (n=1124)			p値
	抵抗感なし (n=636)	抵抗感小 (n=304)	抵抗感大 (n=184)	
年齢：歳	49.4±8.3	49.0±8.4	48.7±7.7	0.491
配偶者・パートナー：あり	405 (63.7)	202 (66.4)	107 (58.2)	0.181
月経：閉経後	309 (48.6)	139 (45.7)	83 (45.1)	0.584
出産：経験あり	493 (77.5)	223 (73.4)	129 (70.1)	0.085

連続量：平均値±標準偏差
離散量：人 (%)

表3 消化器がん検診受診歴の有無における抵抗感による子宮頸がん検診定期的受診なしのオッズ比と95%信頼区間 (n=2924)

子宮頸がん検診 定期的受診者 (%)	Model 1	Model 2	Model 3
	OR (95%CI)	OR (95%CI)	OR (95%CI)
消化器がん検診受診経験あり			
抵抗感なし	ref.	ref.	ref.
抵抗感小	1.69 (1.30-2.19)	1.69 (1.31-2.19)	1.68 (1.29-2.18)
抵抗感大	1.96 (1.41-2.72)	1.99 (1.43-2.77)	1.91 (1.37-2.67)
消化器がん検診受診経験なし			
抵抗感なし	ref.	ref.	ref.
抵抗感小	1.48 (0.94-2.33)	1.49 (0.95-2.34)	1.49 (0.95-2.36)
抵抗感大	2.36 (1.23-4.53)	2.38 (1.24-4.57)	2.29 (1.19-4.42)

Model 1：単変量解析

Model 2：年齢調整

Model 3：年齢、配偶者・パートナーの有無、月経状況、出産経験の有無調整

OR：Odds Ratio (オッズ比)、CI：Confidence Interval (95%信頼区間)

考察

本研究では、消化器がん検診受診経験ありの者では、抵抗感なし群と比べ、抵抗感小群、大群とも子宮頸がん検診の定期受診なしのオッズ比が有意に高かった。一方、消化器がん検診受診経験なしの者では、抵抗感大群でのみ子宮頸がん検診定期受診なしのオッズ比が有意に高かったことが明らかとなった。

消化器がん検診受診経験がある者は抵抗感が少しでもあれば子宮頸がん検診の定期受診のオッズ比が低かったことより、抵抗感が強く関連していることがわかった。子宮頸がん検診は視診、細胞診、内診と簡便な検査ではあるが、心理的な抵抗感を伴う検査である。このような女性特有がん検診に伴う心理的抵抗感に対しては、担当するスタッフを女性にすることや、プライバシーの保護に十分注意すること、恥ずかしいという気持ちがあることを十分理解することが必要と考えられる。

一方、消化器がん検診受診経験がない者は抵抗感が大きい者でのみ子宮頸がん検診の定期受診なしのオッズ比が有意に高かった。消化器がん検診受診経験がない者は対象企業で希望すれば受けることができるにもかかわらず、受けていない集団であり、がん検診自体に関心が少ないことや、がん罹患を自分自身の問題として認識できていない可能性等の要因が考えられる。子宮頸がんは早期発見、早期治療が可能となっており、早期発見のためにはがん検診を受診することが重要である。抵抗感に配慮した検診場所の環境を整え、その情報を発信することで受診につなげることが必要である。

本研究の限界として、まず今回は「抵抗感」を質問紙の項目内より2つ（「内診がいやだから」「男性医師がいやだから」）選択し評価したため、この2つの項目のみで「抵抗感」を測定できるとは言い難い。そのため今後は「抵抗感」を測定できるような他の要因も考慮し、検討する必要がある。次に、一企業の女性就労者を対象とした分析であるため結果の一般化には限界がある。今後の研究の蓄積が必要である。

結論

女性就労者において消化器がん検診受診経験別に検診

に対する抵抗感と子宮頸がん検診定期受診との関連を検討した結果、消化器がん検診受診経験ありの者では、抵抗感が小さい者でも子宮頸がん検診の定期受診なしが有意に高かった。一方、消化器がん検診受診経験がない者では、抵抗感が大きい者でのみ子宮頸がん検診の定期受診なしが有意に高かった。抵抗感に配慮した検診環境を整え、その情報を発信し、子宮頸がん検診を受診しやすくなるような働きかけが必要である。

謝辞

本研究は、平成23年度科学研究費補助金・研究活動スタート支援「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」（課題番号：23890086）の助成を受けた。

本研究にご協力いただきました対象者の皆様、株式会社平和堂、平和堂健康保険組合、財団法人近畿健康管理センターの皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 1) 新体系看護学 10 疾病のなりたちと回復の促進 8 泌尿器疾患/女性生殖器疾患, 285, メジカルフレンド社
- 2) 平成22年度国民生活基礎調査. 厚生労働省, 2010.
- 3) 河合晴奈, 高山紗代, 今井美和: 子宮がん検診の受診行動に関わる因子の検討. 石川看護雑誌, 7, 59-69, 2010.