

研究ノート

子宮頸がん検診の受診行動への影響因子と受診率向上に向けた取り組みに関する文献検討



中村 和代¹⁾, 渡邊 香織¹⁾

¹⁾滋賀県立大学人間看護学部

背景 我が国における子宮頸がんの罹患者は20~40歳女性で増加している。この年代は生殖年代であるため、妊孕性・妊娠・分娩への影響が危惧されている。しかし、我が国の子宮頸がん検診の受診率は低く、特に20歳代女性の受診率の低さが問題となっている。したがって、リプロダクティブヘルスの観点から、若い女性の子宮頸がん予防が重要であり、この年代の受診率向上が喫緊の課題となっている。

目的 我が国における20歳代女性の子宮頸がんおよび検診の認知度、検診に対する思い、受診行動への影響因子、また、受診率向上に向けた取り組みに関する既存研究を概観し、分析することである。

方法 医中誌Web、CiNii Article、PubMed、CINAHLを検索して、過去10年間の子宮頸がんおよび検診の認知度、検診に対する思い、受診行動への影響因子、受診率向上に向けた取り組みに関する計33文献を抽出し、その内容を検討した。

結果 20歳代女性の子宮頸がんおよび検診の認知度は低く、検診の受診意欲は高いが受診行動には結びついていなかった。検診の受診・未受診理由や受診行動への影響因子が明らかになってきており、その結果に基づいて受診率向上に向けた取り組みも行われ始めている。しかし、検診の受診という行動変容まで効果がみられた取り組みは、無料クーポン券の配布および受診勧奨プログラムの実施のみであった。

結論 20歳代女性の認知度の向上には、若い年代に合った情報提供ツールの検討や、学校における10代からの子宮頸がんに関する教育が必要である。受診行動への影響因子は明らかになってきているが、効果的な取り組みは少ない。認知度を向上させ、検診の受診意欲を行動変容へ繋げるために、検診の利点が羞恥心などの検診の障壁を上回ることを周知させる取り組みが必要である。

キーワード 子宮頸がん、子宮頸がん検診、受診率、受診行動、影響因子

I. 緒言

子宮頸がんは女性特有のがんであり、我が国における2010年の罹患者数は約11,000人、死亡数は2,664人で年々増加傾向にある¹⁾。39歳未満の女性では罹患者率・死亡率ともに乳がんに次いで2番目に多い¹⁾。罹患者のピークの

20歳代後半~40歳は女性の妊孕期間と合致しているため、女性のリプロダクティブヘルスにおける影響は大きい。

子宮頸がんは、Human Papilloma Virus (HPV) 感染から子宮頸部上皮内腫瘍 (Cervical intraepithelial neoplasia : CIN) を経て浸潤癌へと進行するが、CINの段階で発見し治療すれば、予後も良く子宮温存も可能であるため、早期発見が重要である²⁾。また、子宮頸がんは、一次予防のHPVワクチンと二次予防の子宮頸がん検診の併用で、ほぼ完全に予防・早期発見が可能であり、予防・検診ともに方法がほぼ確立できている数少ない癌である³⁾。我が国においても、2010年より公費助成によるHPVワクチン接種が開始されていたが、数件の重大な副反応が報告された。副反応とワクチンとの因果関係が解明されていないため、2013年6月に厚生労働省は子宮頸がん予防ワクチンの積極的勧奨中止を勧告⁴⁾し、現在も継続されている。そのため、HPVワクチン接種の積極的勧奨がなされていない現在、子宮頸がん予防に

The factors associated with cervical cancer screening behavior and an approach to improve screening rate : A literature review

Kazuyo Nakamura¹⁾, Kaori Watanabe¹⁾

¹⁾The University of Shiga Prefecture School of Human Nursing

2014年9月30日受付、2015年1月9日受理

連絡先：中村 和代

滋賀県立大学人間看護学部

住 所：彦根市八坂町2500

e-mail : nakamura.ka@nurse.usp.ac.jp

において検診の果たす意義は大きい。

しかし、現在の我が国における子宮頸がん検診の受診率は、2010年で24.3%であり、他の経済開発協力機構加盟国(Organisation for Economic Co-operation and Development: OECD) 諸国と比較して低い¹⁰⁾。特に、20歳代女性の検診率は、20~24歳が10.2%、25~29歳が24.2%で、他の年代よりも非常に低い⁵⁾。

この年代の女性は生殖年代であり、且つ、子宮頸がんの罹患率が高い¹⁾。そのため、妊婦健康診査の初期検査で子宮頸がん検診を初めて受けた時に、CINおよび子宮頸がんと診断されることもあり、子宮頸がんの1~3%は妊娠中に診断されている⁶⁾。また、円錐切除術後の妊娠は、早産予防のための頸管縫縮術や切迫早産での入院加療を要し⁷⁾、円錐切除術既往妊婦の早産率22.7%⁸⁾は一般の早産率3~5%と比較して高いなど、妊娠経過への影響が報告されている。さらに、円錐切除術での頸管腺もしくは頸部組織の切除は、妊娠時の感染防御機構の低下、あるいは妊娠維持機構の減弱を引き起こすため破水しやすく、それが早産を引き起こすと考えられている⁹⁾ことから、分娩への影響もある。また、円錐切除術は、子宮頸部の構造変化や頸管粘液減少などの機能低下により、不妊の原因となることも指摘³⁾されており、妊孕性への影響も否めない。このように、子宮頸がんは女性のリプロダクティブヘルスと大きく関わっている。

以上のことから、子宮頸がんの予防と子宮頸がん検診の受診率向上は、女性のリプロダクティブヘルスにおいて喫緊の課題である。

先行研究において、女性の子宮頸がん・HPVに関する認知度や子宮頸がん検診に対する思い⁴⁾、子宮頸がん検診の受診行動への影響因子¹¹⁾などに関する報告が散見されるが、受診率向上に向けた取り組みを実践したものは少ない。

本研究の目的は、我が国における20歳代女性の子宮頸がんおよび検診の認知度、検診に対する思い、受診行動への影響因子、受診率向上に向けた取り組みに関する既存研究を概観し分析することである。また、本研究の結果を、20歳代女性の子宮頸がん検診の受診率向上に向けた教育プログラムを開発するための基礎資料とする。

II. 研究方法

1. 文献検索方法

「子宮頸がん」、「子宮頸がん検診」、「受診」、「教育」、「予防」を日本語キーワードに、「cervical cancer」、「screening」、「education」、「prevention」、「intervention」を英語キーワードとした。国内文献は、医学中央雑誌 Web Ver 5、CiNii Articleの検索システムを利用し、海外文献は、PubMed、CINAHL の検索システムを利

用して、過去10年間について検索した。その結果、医中誌 114件、CiNii Article 43件、PubMed 86件、CINAHL 44件が検出された。

原著論文を対象とし、そのタイトルと要旨から看護に関する文献を抽出した。子宮頸がんおよび検診の認知度、検診に対する思い、受診行動への影響因子に関する文献は、対象の年齢を30歳未満とした。受診率向上に向けた取り組みに関する文献は、文献数が少ないため対象年齢を規定せずに抽出し、取り組みの内容と効果を検討した。その他に重要と考える文献についても抽出し、国内文献31件、海外文献2件の計33件を分析対象とした。

2. 分析方法

「子宮頸がん・子宮頸がん検診の認知度」、「子宮頸がん検診に対する思い」、「子宮頸がん検診の受診行動への影響因子」、「子宮頸がん検診の受診率向上に向けた取り組み」の4つのカテゴリーに文献を分類し、それぞれ分析を行った。

III. 結果

1. 研究の動向

文献検索対象とした2004年~2014年の10年間で、子宮頸がんおよび子宮頸がん検診の認知度、検診に対する思い、検診の受診行動への影響因子に関する文献は、2010年1件、2011年2件、2012年6件、2013年13件、2014年1件(1~4月)であった。受診率向上に向けた取り組みに関する文献は、2006年1件、2010年1件、2011年1件、2012年2件、2013年4件、2014年(1~4月)1件であった。

2. 研究デザイン

「子宮頸がん・子宮頸がん検診の認知度」に関する文献は、15件(量的記述研究3件、量的比較記述的研究12件)であった。「子宮頸がん検診に対する思い」に関する文献は、16件(量的記述研究1件、量的比較記述的研究11件、記述相関関係的研究1件、質的研究3件)であった。「子宮頸がん検診の受診行動への影響因子」に関する文献は、21件(量的記述研究5件、量的比較記述的研究12件、記述相関関係的研究1件、質的研究3件)であった(重複あり)。

「子宮頸がん検診の受診率向上に向けた取り組み」に関する文献は、10件(量的記述研究1件、準実験研究9件[1群事後テストデザイン1件、2群事後テストデザイン1件、1群事前事後テストデザイン4件、2群事前事後テストデザイン3件])であった。

3. 子宮頸がん・子宮頸がん検診の認知度

1) 対象者

対象者は、大学生12件（医療系学生を含む文献11件、含まない文献1件）、一般女性3件であった。

2) 標本サイズ・標本抽出法

標本サイズは、100人未満2件、100～500人未満9件、500～1000人未満3件、1000人以上1件であった。標本抽出法は、全て非確率標本抽出法であった。

3) 測定方法

全てが質問紙法であり、質問紙は研究者が先行研究を参考に独自に作成していた。子宮頸がんに関する質問項目は、子宮がんの種類、疾患名の認知度、子宮頸がんの原因、HPVの感染経路、罹患が増加している年代、早期発見・早期治療の有効性、HPVワクチン接種後の検診の必要性、子宮頸がんの初期症状、子宮頸がんの情報源などであった。

子宮頸がん検診に関する質問項目は、子宮頸がん検診の存在、子宮頸がん検診の推奨受診開始年齢、推奨受診間隔、検査方法や内容、検診実施施設や場所、無料クーポン券制度の認知度などであった。

4) 分析結果

(1) 子宮頸がんの認知度

子宮頸がんの認知度は、医療系大学生のみの対象では、18.9%¹³⁾～97.7%²⁵⁾、医療系を一部含む大学生では、3.2%²⁴⁾～81.6%²⁴⁾、一般女性では、12.8%¹⁶⁾～76.4%¹⁵⁾であった。一般女性における認知度が50%以下の項目は、子宮がんの種類、子宮頸がんの原因、HPVの感染経路、早期発見・早期治療の有効性であった。一方、罹患が増加している年代の認知度は、52%¹⁷⁾～59.5%²⁰⁾であった。

子宮頸がんの認知度が有意に高い人の特性は、性交経験あり¹²⁾¹⁴⁾²⁴⁾、年齢が高い²⁾¹³⁾¹⁴⁾²⁴⁾、子宮頸がん検診の受診経験者²¹⁾、看護系大学生¹⁴⁾¹⁷⁾²³⁾であった。一方で、性交経験の有無による有意差はないとの報告もあった¹⁷⁾。

子宮頸がんや検診の情報源は、テレビやラジオなどのマスメディア¹⁶⁾²⁰⁾²⁴⁾³⁰⁾、家族や友人¹⁶⁾²⁰⁾²⁴⁾³⁰⁾、無料クーポン券に記載された情報¹⁶⁾²⁴⁾³⁰⁾、医療施設のポスターやリーフレット¹⁶⁾²⁰⁾³⁰⁾などであった。

(2) 子宮頸がん検診の認知度

子宮頸がん検診の認知度は、医療系大学生のみの対象では12.3%²⁾～100%³⁰⁾であったが、検査方法や内容の認知度は最も高く55.4%²⁵⁾と、他の項目と比較して低かった。また、医療系を含む大学生では、2.7%²⁴⁾～65.0%¹⁷⁾、一般女性では、7.2%²⁷⁾～28.8%²⁷⁾であった。これら対象において、認知度が50%以下の項目は、推奨受診開始年齢、推奨受診間隔、検査方法や内容、検診実施施設と場所であった。特に、検査方法

や内容の認知度は、7.2%²⁷⁾～21.3%¹⁾と他の項目と比較して低かった。

子宮頸がん検診の認知度が有意に高い人の特性は、性交経験あり²⁴⁾、年齢が高い²⁾¹³⁾¹⁴⁾²⁴⁾、看護系大学生¹⁴⁾であった。一方で、性交経験の有無による有意差はないとの報告もあった³⁰⁾。

4. 子宮頸がん検診に対する思い

1) 対象者

対象者は、大学生13件（医療系学生を含む文献12件、含まない文献1件）、一般女性3件であった。

2) 標本サイズ・標本抽出法

標本サイズは、量的研究では100～500人未満10件、500～1000人未満2件、1000人以上1件であり、質的研究では6～19人であった。標本抽出法は、全て非確率標本抽出法であった。

3) 測定方法

量的研究は、全て質問紙法であり、研究者が理論や先行研究を参考に独自に作成していた。質的研究では、全て面接法を用いていた。

4) 分析結果

子宮頸がん検診の今後の受診意欲を報告した文献は9件であり、対象者の60.8%²⁸⁾～97.5%²⁵⁾に受診意欲がみられた。

子宮頸がん検診の受診に対する意識が高い人の特性は、子宮頸がん検診の受診経験者²⁾、性交経験あり¹⁷⁾、子宮頸がんや検診の認知度が高い²⁰⁾²³⁾、看護系大学生²³⁾であった。一方で、性交経験の有無による有意差はないとの報告もみられた¹²⁾。また、性交経験あり、子宮頸がんおよび検診の認知度が高い人は、検診の必要性や子宮頸がんに対する危機感を理解していた¹⁷⁾。

検診未受診者で今後の受診意思を持つ人は、セクシュアリティに対する考え方が反映される性イメージを明るい・恥ずかしくないと考えていた²²⁾。また、受診経験者で今後も継続した受診意思がある人は、自分を健康と捉える主観的健康観が高く、検診煩わしさが低かった²²⁾。

5. 子宮頸がん検診の受診行動への影響因子

1) 対象者

対象者は、大学生15件（医療系学生を含む文献14件、含まない文献1件）、一般女性5件、子宮頸がん検診受診者1件であった。

2) 標本サイズ・標本抽出法

標本サイズは、量的研究では100人未満2件、100～500人未満11件、500～1000人未満3件、1000人以上2件であり、質的研究では6～19人であった。標本抽出法は全て非確率標本抽出法であった。

3) 測定方法

量的研究は、全て質問紙法であった。そのうち2件は、がん検診信念尺度日本語版²⁴⁾とHealth Locus of Control (HLC) 尺度³²⁾の既存尺度が使用されていた。その他は、研究者が先行研究を参考に独自に作成していた。質的研究では、全て面接法を用いていた。

4) 分析結果

対象者の子宮頸がん検診の受診率は、18~19歳女性は0%¹⁵⁾~3.3%¹²⁾、20~29歳女性は0%²⁶⁾~36.4%¹⁵⁾であった。

子宮頸がん検診受診者の受診のきっかけは、無料クーポン券が届いた^{2)15)16)23)24)27)30)~32)}、親や友人の勧め²⁾¹⁵⁾¹⁶⁾²³⁾²⁴⁾²⁷⁾³¹⁾³²⁾、がんの早期発見や自分の健康管理のため²⁾¹⁶⁾²³⁾²⁴⁾³²⁾、医療関係者からの勧め^{15)27)30)~32)}、自治体などの広報^{15)23)30)~32)}、不正出血などの症状があった¹⁵⁾¹⁶⁾²⁰⁾²³⁾、婦人科受診のついで¹⁶⁾²⁰⁾²⁴⁾、などであった。

検診環境に求める要件は、女性医師や女性スタッフによる検診¹⁶⁾²⁰⁾³⁰⁾³⁶⁾、検診費用が安い・無料である¹⁵⁾¹⁶⁾²⁰⁾³⁰⁾³⁶⁾、検診時間や期間が自由¹⁶⁾²⁰⁾³⁶⁾、自宅・職場・学校の近くで受診可能¹⁶⁾³⁶⁾、検査前の詳しい説明³⁰⁾³⁶⁾、プライバシーが守られている³⁰⁾³⁶⁾、などであった。

検診の未受診理由は、検診への抵抗感・羞恥心^{2)13)~16)23)24)27)30)36)37)}、費用がかかる^{13)~16)20)23)24)27)30)~32)36)37)}、自分には必要ないと思う^{13)~16)23)~25)27)30)37)}、時間がない^{2)15)16)23)24)26)30)~32)36)}、面倒¹⁵⁾¹⁶⁾²⁰⁾²⁷⁾³⁰⁾³¹⁾³²⁾³⁷⁾、きっかけがない²⁾¹⁵⁾²⁶⁾²⁷⁾³⁰⁾、何も症状がないため¹⁶⁾²⁰⁾²³⁾²⁴⁾²⁷⁾³¹⁾³²⁾、結果が怖い^{15)16)23)25)30)~32)}、検査が怖い¹⁵⁾²⁴⁾²⁵⁾³⁰⁾³⁶⁾、検査内容がわからず不安¹³⁾¹⁵⁾²⁶⁾²⁷⁾³⁰⁾、受診方法や受診場所がわからない¹⁵⁾¹⁶⁾²⁴⁾²⁷⁾³¹⁾³²⁾³⁶⁾、検診の案内がないため²⁾¹⁵⁾²⁴⁾²⁷⁾³⁰⁾、周囲に検診を受けた人がいない¹⁵⁾¹⁶⁾²⁶⁾³⁰⁾などであった。

検診の未受診者の特徴は、未婚者¹⁹⁾²⁰⁾、年齢が若い¹⁹⁾、婦人科受診の経験がない²⁰⁾、であった。一方、受診者の特徴は、既婚者¹⁶⁾³²⁾、年齢が高い³²⁾、婦人科既往歴・受診歴あり²⁾¹⁶⁾、子宮頸がん検診の受診経験者³²⁾、就業者³²⁾、子どもがいる²⁰⁾³²⁾、日常から子宮頸がんを話題にする²⁾、であった。

受診率へ影響する特性は、性交経験あり²⁴⁾、年齢が上がるにつれて¹⁵⁾¹⁶⁾²⁴⁾、看護系大学生²³⁾、子宮頸がんおよび検診の認知度が高い¹⁵⁾ことであり、これらの特性を有する対象の受診率が有意に高かった。また、検診未受診者はがん検診信念尺度の危険得点が有意に低かった²⁴⁾。

受診行動への影響因子は、子宮頸がん検診に対する関心²⁸⁾、産婦人科受診経験の有無²⁸⁾、子宮頸がん検査方法の認知²⁸⁾、子宮頸がん検診の必要性や有効性²⁸⁾、検査や結果に対する受け止め方²¹⁾、リプロダクティブヘルス意識が高い²²⁾、検診煩わしさが低い²²⁾、頸がんや検診の認知度が高い²¹⁾²²⁾²⁸⁾、などであった。

6. 子宮頸がん検診の受診率向上に向けた取り組み

1) 対象者

対象者は、大学生3件(全て医療系学生を含む)、高校生1件、一般女性6件であった。

2) 標本サイズ・標本抽出法

標本サイズは、量的研究は100人未満4件、100~500人未満4件、1000人以上2件であった。標本抽出法は、全て非確率標本抽出法であった。

3) 測定方法

質問紙法、携帯メールを用いたアンケート、自治体の受診者数および受診率の統計が使用されていた。質問紙法のうち2件は、日本語版Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II)³⁵⁾、自己効力感尺度⁴⁰⁾、健康信念モデル尺度⁴⁰⁾の既存尺度を使用していた。その他は、研究者が先行研究を参考に独自に作成していた。

4) 分析結果

受診率向上に向けた取り組みとして、自治体の無料クーポン券制度⁴¹⁾、検診対象者への受診勧奨³⁶⁾³⁹⁾⁴²⁾、健康教育³⁴⁾³⁵⁾³⁷⁾、ピアエデュケーション³⁸⁾⁴⁰⁾、などが実施されていた。

自治体の子宮頸がん検診無料クーポン券制度は、受診率の増加を目的として2009年から開始され、対象年齢者への無料クーポン券が配布されている。検診対象者への受診勧奨であるコール・リコールプログラムは、郵便・電話・携帯メールマガジンなどを用いて検診の受診を促す取り組みを実施していた。健康教育は、対象者への子宮頸がんに関する健康教育講座の提供による教育プログラムを実施していた。ピアエデュケーションは、仲間同士で子宮頸がんについての正しい知識・スキル・行動を共有し合って、対象者の主体的な行動変容を目的に実施されていた。

子宮頸がんおよび検診の認知度への効果は、健康教育1件とピアエデュケーション1件で評価されており、ともに取り組みによる認知度の上昇がみられた³⁵⁾³⁸⁾。検診に対する思いへの効果は、健康教育4件での評価において、全てで検診に対する受診意欲が向上する効果がみられた¹¹⁾³⁴⁾³⁶⁾³⁷⁾。検診の受診行動への効果は、無料クーポン券配布1件、受診勧奨3件、健康教育1件、ピアエデュケーション1件で評価されており、受診行動をとる行動変容に効果がみられたのは、無料クーポン券配布と郵便・電話による受診勧奨⁽¹¹⁾⁴²⁾であった。

IV. 考 察

1. 看護における子宮頸がんに関する研究の動向

看護における子宮頸がんに関する文献は、過去10年間で年々増加しており、特に2012年から増加傾向であった。

これは、子宮頸がんが予防可能ながんとして注目を得たことが影響していると考えられた。また、2004年に厚生労働省により子宮頸がん検診開始年齢が20歳へと引き下げられ、20歳代女性の子宮頸がんの認知度や検診の受診行動の実態調査が増加し、同年代女性の受診率の低さが明らかになった。これらのことから、受診率向上に向けた取り組みの必要性が高まり、受診率向上に効果的な取り組みを構築し評価するために、文献数が増加したと考えられた。

2. 現状と今後の課題

20歳代女性の子宮頸がんおよび検診の認知度は、医療系学生では全体的に高いが、項目による差を認めた。医療系学生の認知度が全体的に高い理由は、大学で関連講義を受ける機会があることや、医療分野への関心が高いことなどが考えられた。医療系以外の対象は、認知度が50%以下の項目が多く、一般女性の認知度が低い現状が明らかになった。認知度の結果に幅がみられるのは、質問紙は研究者が独自に作成したものであり、質問項目の表現に統一性がないことが回答に影響しているためと推察された。また、子宮頸がんという疾患名の認知度は高いが、子宮頸がんの原因についての認知度は低いといった質問項目間の認知度の差も影響していると考えられた。

厚生労働省の子宮頸がんに関する対策が開始されたことで、子宮頸がんおよび検診の情報が自治体やマスメディアから発信される機会が増加し、女性が知識や情報を得る機会が増えたと考えられる。しかし、20歳代女性の認知度は低かった。その理由は、20歳代女性の情報源がテレビ・ラジオ、家族・友人、無料クーポン、医療施設のポスターなどの受動的な情報収集が主であることが関係していると考えられた。受動的な情報収集では、子宮頸がんが自分に関係すると認識されにくく、その後の能動的な情報収集行動や正しい知識の獲得が困難となる。また、友人に検診の受診経験者が少なく正しい情報を得られない、無料クーポン券が確実に対象者へ届いていない、医療施設の受診機会が少ない年代のため効果的に情報を入手できていないことが推察された。したがって、20歳代女性が容易で確実に情報を得られるような、効果的な情報発信方法を検討する必要がある。また、情報源が学校教育と答えた人は少なかった。この背景には、文部科学省の学習指導要領の性教育には、子宮頸がんに関する内容は含まれていない⁴³⁾ことも少なからず影響していると推察された。したがって、学校教育課程における、子宮頸がんに関する知識普及が重要と考えられた。

検診に対する思いについては、20歳代女性の今後の受診意欲は高いにもかかわらず、実際の受診行動に結びついていないことが明らかになった。受診意欲には、子宮頸がんや検診に対する認知度や、検診の必要性に対する

理解度が影響している。一般女性と比較して認知度の高い医療系学生であっても、受診行動には結びついていないことが受診率から推測された。このことから、認知度は受診行動の影響因子であるが、認知度の向上だけでは受診行動にまでは至らないことが明らかとなった。また、検診の非定期受診者は定期受診者と比較して、検診への障害を強く認知し、自己効力感が低く、子宮頸がんの罹患性の認識が低く⁴⁴⁾、これらが検診の受診を妨げる大きな障害となることが示唆された。したがって、受診行動という行動変容に至るには、検診による利益が障害を上回るといった検診の必要性が理解できるような教育や支援が必要と考えられた。さらに、受診環境を整備し、未受診理由の解消に向けた教育や支援体制の構築と実践で、その効果を評価していく取り組みの重要性が示唆された。

我が国における受診率向上に向けた取り組みは少なく、標準サイズは小さく、取り組み内容も標準化されたものはなかった。健康教育やピアエデュケーションは、認知度や検診に対する受診意欲の向上に効果がみられたが、行動変容には至らなかった。したがって、認知度の上昇や検診に対する意識変容だけでは行動変容にまで至らないことが明らかになった。一方、効果がみられたコール・リコールプログラムは、英国では国家単位で実践され、効果が証明されている支援プログラムである⁴⁵⁾。このように、海外で効果が証明されているプログラムを、我が国で展開していくことも検討していくべきであろう。受診率向上に向けた取り組みに関する文献が少なく、無料クーポン券の配布や、郵便・電話による受診勧奨以外には、行動変容に効果的な取り組みを特定することはできなかった。効果的な取り組みをさらに検討するためには、介入群とコントロール群を設定した縦断的研究の実践を積み重ね、効果を評価していくことが必要と考えられた。

V. 結語

1. 20歳代女性の子宮頸がんおよび検診の認知度は、他の子宮頸がん検診対象年齢層と比較して低かった。
2. 20歳代女性の子宮頸がん検診の受診意欲は高いが、受診率へは反映されておらず、受診意欲があっても受診行動には至っていないかった。
3. 子宮頸がん検診の受診のきっかけ、検診環境へ求める要件、未受診理由が明らかになった。
受診行動への影響因子は、子宮頸がんおよび検診の認知度、検診の必要性の理解度、自分の健康への関心、検診への抵抗感が小さいことであった。
4. 受診行動をとる行動変容に効果がみられた取り組みは、無料クーポン券配布および郵便・電話による受診勧奨であった。

文 献

- 1) 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報統計, <http://ganjoho.jp/public/index.html>
- 2) 梅澤敬, 星山佳治, 落合和徳, 他: 30歳未満女性の子宮頸がんに対する意識とがん検診受診要因に関する研究. 厚生指標, 59(2), 17-22, 2012.
- 3) 山本寄人, 吉田しのぶ, 永井立平, 他: 40歳以下の若年者の子宮頸癌・高度異形成患者の検討. 日本がん検診・診断学会誌, 20(2), 172-175, 2012.
- 4) 厚生労働省 平成25年6月14日健発0614第1号「ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応について(勧告)」<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/>
- 5) 厚生労働省 平成22年国民生活基礎調査結果
- 6) 大塚伊佐夫, 松浦拓人, 伊豆田千夏, 他: 経膈分娩は若年子宮頸部浸潤癌奨励の予後に影響するか?. 産婦人科の実際, 61, 12, 2012.
- 7) 森澤宏行, 高橋佳容子, 厚木右介, 他: 当院における子宮頸部円錐切除術の検討. 産婦人科の実際, 63(1), 127-131, 2014.
- 8) 関典子, 児玉順一, 楠本知行, 他: 円錐切除後妊娠における円錐切除の高さと早産の関連性についての検討. 産婦人科の実際, 58(13), 2191-2193, 2009.
- 9) 川越俊典, 蜂須賀徹: 特集 子宮頸がんにおける妊孕性温存と妊娠への影響. 産婦人科の実際, 62(12), 1728-1734, 2013.
- 10) OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.
- 11) 佐々木綾子, 波崎由美子, 山田須美恵, 他: 更年期女性における乳がん・子宮がん検診受診行動の影響要因と受診率向上をめざした健康教育プログラムの効果に関する研究. 福井大学医学部研究雑誌, 7(1), 15-28, 2006.
- 12) 関屋伸子, 原由希子, 谷口一郎, 他: 若年男女における子宮頸がん検診に関する意識の比較. 日本看護学会母性看護, 第41回, 33-35, 2010.
- 13) 海老原直子, 小牧宏一, 吉田由紀: 子宮頸がん検査およびHPV予防ワクチン接種に対する大学生の意識. 埼玉県立大学紀要, 13, 57-65, 2011.
- 14) 大見広規, 石川弘枝, 高橋奈緒子, 他: 大学生のヒトパピローマウイルスと子宮頸がん予防ワクチンについての認知度と態度. Campus Health, 48(2), 163-168, 2011.
- 15) 岩谷澄香, 炭原加代, 柳澤奈美, 他: 子宮頸がん予防行動に関する研究 保育所の乳幼児の母親および保育所職員対象. 母性衛生, 52(4), 500-506, 2012.
- 16) 岡村絹代, 中越利佳, 則松良明, 他: 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. 愛媛県立医療技術大学紀要, 9(1), 23-29, 2012.
- 17) 田中千春, 国府浩子: 若年者の子宮頸がん検診に関する知識と意識. 日本がん看護学会誌, 26(2), 35-44, 2012.
- 18) 田中貴子, 村山力則, 齋藤志保子: 子宮頸がん検診受診率向上を目指した若い女性の意識に関する検討 フォーカスグループインタビュー法による質的分析. 秋田県健康環境センター年報, 55-65, 2012.
- 19) Chen H-Y, Kessler CL, Mori N, et al.: Cervical cancer screening in the United States, 1993-2010, Characteristics of Women Who Are Never Screened. Journal of Women's Health, 21(11), 1132-1138, 2012.
- 20) 岡村絹代, 中越利佳, 則松良明: 20歳代勤労女性の子宮頸がん検診受診行動と関連要因の検討. 四国公衆衛生学会雑誌, 58(1), 152-159, 2013.
- 21) 佐藤公子, 末松伸枝: 20歳台女子学生の子宮頸がん検診に影響する要因の検討. 臨床婦人科産科, 67(1), 187-192, 2013.
- 22) 中越利佳, 岡村絹代, 則松良明: 20歳代勤労女性の子宮頸がん検診受診の行動変容ステージと関連要因 リプロダクティブヘルス意識・セクシャリティとの関連性から. 母性衛生, 54(1), 164-171, 2013.
- 23) 和泉美枝, 眞鍋えみ子, 吉岡友香子: 女子大学生の子宮がん検診受診とHPVワクチン接種行動の関連要因に関する研究. 母性衛生, 54(1), 120-129, 2013.
- 24) 亀崎明子, 田中満由実, 保田昌子, 他: 女子大学生の子宮頸がんに関する知識習得状況と予防行動の実態および関連要因の検討. 母性衛生, 54(2), 303-310, 2013.
- 25) 助川明子, 大重賢治, 坂梨薫, 他: ヒトパピローマウイルスワクチンのキャッチアップ接種世代における子宮頸がん予防の知識と態度. 思春期学, 31(3), 316-326, 2013.
- 26) 岩崎和代, 齋藤益子, 木村好秀: 子宮頸がん検診率に影響を与える女性の意識. 女性心身医学, 18(2), 225-233, 2013.
- 27) 片桐希, 上條優子: 看護学生の子宮頸がんの予防知識と受診行動に関する実態調査. 長野県看護研究会, 第34回, 4-6, 2013.
- 28) 井上福江, 濱田維子, 田中佳代: 文系大学の女子学生における子宮頸がん検診に対する行動採択と影響因子 行動採択に関わる因子の検討. 母性衛生, 54(1), 138-145, 2013.

- 29) 林雅俊, 玉井輝章, 坂本秀一, 他: 公費助成による HPV ワクチン接種者とその保護者の子宮頸癌・HPV に対する意識調査. 埼玉産科婦人科学会雑誌, 43 (1), 3-6, 2013.
- 30) 縣文実: 20代女子看護学生の子宮頸がん検診に関する意識調査. 奈良県母性衛生学会雑誌, 27, 44-47, 2014.
- 31) 小林知佳, 加納尚美: 看護学生における子宮頸がん検診の受診行動の要因に対する考え方. 茨城県母性衛生学会誌, 31, 1-6, 2013.
- 32) Matsuo I, Nishizawa Y, Matsuo K, et al.: Cervical cancer screening behavior and factors associated with screening behavior. 弘前医学, 64, 103-118, 2014.
- 33) 平島太郎, 土屋耕治, 元吉忠寛, 他: 態度の両価性が行動意図の形成に及ぼす影響 子宮頸がん検診の受診を対象とした検討. 実験社会心理学研究, XX (X), 1-10, 2013.
- 34) 中木龍夫, 小川勝成: 広島県における高校保健体育教育の中での子宮頸がん検診啓発活動の実践. 医学検査, 59(10), 1183-1187, 2010.
- 35) 安藤明子, 高橋裕子, 沖永明美, 他: 学生への子宮頸がん予防教育の成果についての検討. CAMPUS HEALTH, 48(2), 103-108, 2011.
- 36) 河野美江, 小海志津子, 岩成治: 島根県の20代女性に対する携帯メールマガジンによる子宮頸がん検診受診勧奨プログラム. 日本臨床細胞学会誌, 52(6), 540-544, 2013.
- 37) 片山友子, 水野由子, 稲田紘: 短大生の子宮頸がん予防のための検診とワクチン接種に関する意識調査. 総合健診, 40(5), 512-524, 2013.
- 38) Yamaguchi N, Tsukamoto Y, Shimoyama H, et al.: Effects of peer education interventions aimed at changing awareness of cervical cancer in nursing students. The Niigata Journal of Health and Welfare, 11(1), 32-42, 2013.
- 39) Abdullah F, Su T. T.: Applying the Transtheoretical Model to evaluate the effect of a call-recall program in enhancing Pap smear practice: A cluster randomized trial. Preventive Medicine, 57, S83-S86, 2013.
- 40) 清水かすみ, 石田貞代: 子宮頸がん介入プログラムの効果の検討. 日本健康医学会雑誌, 22(4), 264-271, 2014.
- 41) 花出有芸, 有賀美穂, 吉田奈緒子, 他: 無料クーポンによる子宮頸がん検診受診についての報告. 予防医学ジャーナル, 465, 30-33, 2012.
- 42) 伊藤ゆり, 北尾淑恵, 中山富雄, 他: 子宮頸がん検診の無料クーポン券配布および未受診者への受診再勧奨の効果: コール・リコール制度の試み. 公衆衛生, 76(10), 827-832, 2012.
- 43) 文部科学省: 学校教育全体で取り組むべき課題と学習指導要領等の内容
www.met.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/022/siryu/06092114/001/004/003.htm
- 44) 清水かすみ, 石田貞代, 花田富美子, 他: 成人女性の子宮頸がんと子宮頸がん検診に関する認知の検討 定期受診行動と認知の関連. 日本健康医学会雑誌, 21(4), 261-267, 2013.
- 45) Hanley S. J. B.: 英国における子宮頸がん予防のためのパブリックヘルス教育. 産婦人科の実際, 59(4), 583-589, 2010.
- 46) 笹川寿之, 井上正樹, 他: 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.