

A 病院の看護職員の子宮頸がん検診受診の実態と意識調査

キーワード：子宮頸がん・がん検診受診率

A 棟 6 階北病棟

○増田優子、稲葉美砂、島田千和、豊田真千子

I. はじめに

子宮頸がんは細胞診検査という早期発見に有効な検診方法が確立されている¹⁾。しかし、厚生労働省の調査では平成 25 年度の全国の子宮頸がん検診受診率は 32.7%であり、奈良県は 29.7%であった²⁾。子宮頸がんは 25 歳～34 歳の女性の腫瘍で最も多く、好発年齢は 30～40 代である。

検診において子宮頸がんに移行する前段階の子宮頸部組織異形成の時点で発見されれば、子宮温存も可能であり妊孕性を保つことができる³⁾。しかし、浸潤癌では準広汎子宮全摘術や広汎子宮全摘術が行われる事が多い。また、臨床進行期分類がⅢ期以上の進行がんでは 5 年生存率は 55.7%³⁾となり、リンパ節転移がある場合には手術後に化学療法が併用され、その副作用として骨髄抑制などの生命を脅かすものや脱毛など女性にとって精神的苦痛となりうるものが生じる。また女性が妻・母親というライフステージの重要な時期にがん罹患し治療を受けるということは患者及び家族に多大な影響を及ぼすことになる⁴⁾。

このような背景から 20 代からの子宮頸がん検診受診の必要性を強く感じている。今回、県内のがん診療連携拠点病院である A 病院の看護職員の子宮頸がん検診の受診率や意識を明らかにするために調査を行ったので報告する。

II. 研究目的

A 病院の看護職員の子宮頸がん検診受診

状況、受診に対する意識の実態を明らかにする。

III. 研究方法

1. 対象：A 病院の女性看護職員 792 名
2. 調査期間：平成 26 年 9 月 16 日～10 月 2 日
3. 調査方法：無記名自記式質問紙を用い、子宮頸がん検診受診の有無と背景、知識、検診に対する思い、検診受診のきっかけについて調査した。
4. 分析方法：定期的に受診、不定期に受診、未受診の 3 群間で χ^2 検定を用いて比較分析した。有意水準 1%未満とした。
5. 倫理的配慮：対象者に研究目的、匿名性の確保、データは本研究以外には使用しないことを調査依頼書に明記し、自由意思での提出をもって同意を得たこととした。また、本研究は院内看護研究倫理委員会の承認を得た。

IV. 結果

792 名中 485 名より回答が得られ（回収率 61.2%）、無効回答は 9 名であった（有効回答率 98.1%）。定期的に検診受診している群（以下 A 群）は 187 名（39.2%）、不定期に受診している群（以下 B 群）は 135 名（28.3%）、未受診の群（以下 C 群）は 154 名（32.7%）であった。A 病院の看護職員は、全国の受診率に比べ高い割合で受診していた。

1. 背景

各群の中で C 群の 20 代は 106 名（68.8%）

と多かった。結婚・妊娠・出産・性交渉のそれぞれの項目に関して、経験がある人はない人に比べ受診率が高い結果となった。婦人科がんの人と関わったことがある人は、A群で122名(65.5%)と多かった(表1)。

2. 知識

好発年齢、原因、検診方法についてはA群に知識が高く、B、C群の順に低くなった。また、子宮頸がんや子宮がん検診に対する関心もA群は高く、B、C群の順に低くなった。自身が子宮頸がんになる可能性があるという回答した人が全体の88%であり、どの群も検診の必要性を感じていた(表2)。

表1 背景 (単位 人、()内%)

		A群	B群	C群	P値
年齢	20代	33(17.6)	43(31.8)	106(88.8)	<0.01
	30代	50(26.7)	50(37.0)	28(18.1)	
	40代	63(33.6)	26(19.2)	14(9.0)	
	50代	41(21.9)	16(11.8)	6(3.8)	
結婚	既婚	128(68.4)	67(49.6)	20(12.9)	<0.01
	未婚	59(31.5)	68(50.3)	136(88.3)	
妊娠経験	あり	107(57.2)	55(40.7)	11(7.6)	<0.01
	なし	80(42.7)	80(59.2)	145(92.3)	
子ども	いる	97(51.8)	50(37.0)	7(4.0)	<0.01
	いない	90(48.1)	85(62.9)	149(94.9)	
性交渉経験	ある	182(99.4)	131(97.0)	126(81.2)	<0.01
	ない	1(0.5)	4(2.9)	29(18.7)	
喫煙経験	ある	52(30.5)	32(23.7)	74(47.4)	<0.01
	ない	118(69.4)	103(76.2)	82(52.5)	
健康に自信がある	はい	68(36.5)	48(35.8)	74(47.4)	=0.06
	いいえ	118(63.4)	86(64.1)	82(52.5)	
健康に注意しているほうである	はい	106(57.2)	56(41.4)	55(35.0)	<0.01
	いいえ	79(42.7)	79(58.5)	102(64.9)	
身内にがんを罹患した人がいる	はい	124(66.6)	95(70.8)	86(54.7)	<0.05
	いいえ	62(33.3)	39(29.1)	71(45.2)	
自分ががんを罹患した	はい	15(8.0)	3(2.2)	1(0.6)	<0.01
	いいえ	171(91.9)	132(97.7)	156(99.3)	
婦人科がんの人と関わったことがある	はい	122(65.5)	76(56.2)	52(33.1)	<0.01
	いいえ	64(34.4)	59(43.7)	105(66.8)	

表2 知識 (単位 人、()内%)

		A群	B群	C群	P値
子宮頸がんは初期ではまったく症状がない	はい	166(89.2)	123(91.1)	136(87.1)	=0.56
	いいえ	20(10.7)	12(8.8)	20(12.8)	
早期に発見すると治療後妊娠・出産が可能	はい	182(97.8)	130(97.0)	150(96.1)	=0.65
	いいえ	4(2.1)	4(2.9)	6(3.8)	
20代の女性は罹らない	はい	2(1.0)	2(1.4)	5(3.2)	=0.32
	いいえ	184(98.9)	133(98.5)	151(96.7)	
子宮頸がん検診で前がん状態を発見可能	はい	167(90.2)	114(87.0)	130(83.3)	=0.16
	いいえ	18(9.7)	17(12.9)	26(16.6)	
子宮がん検診は市町村で実施されている	はい	183(98.9)	132(97.7)	153(98.0)	=0.70
	いいえ	2(1.0)	3(2.2)	3(1.9)	
子宮頸がんの検査方法を知っている	はい	182(97.8)	129(95.5)	102(64.9)	<0.01
	いいえ	4(2.1)	6(4.4)	55(35.0)	
子宮頸がんの好発年齢を知っている	はい	124(66.6)	79(58.5)	72(46.1)	<0.01
	いいえ	62(33.3)	56(41.4)	84(53.8)	
子宮頸がんに関心がある	はい	159(85.4)	94(70.1)	98(63.6)	<0.01
	いいえ	27(14.5)	40(29.8)	56(36.3)	
子宮頸がん検診に関心がある	はい	168(90.3)	101(75.3)	106(67.5)	<0.01
	いいえ	18(9.6)	33(24.6)	51(32.4)	
自身が子宮頸がんになる可能性があると思う	はい	171(93.4)	119(87.4)	129(82.1)	<0.01
	いいえ	12(6.5)	17(12.5)	28(17.8)	
子宮頸がんの主な原因となるものを知っている	はい	147(79.4)	83(61.4)	83(53.2)	<0.01
	いいえ	38(20.5)	52(38.5)	73(46.7)	

3. 検診に対する思い

検診の有効性についてはどの群も高かった。しかし、C群には「受診しにくい」「恥ずかしい」「面倒である」「男性医師に抵抗がある」が有意に高かった(表3)。

4. 検診受診のきっかけ

子宮頸がん検診受診のきっかけについては、A群B群共に「自分の健康管理に必要だと思う」が一番多く、次いで「早期発見で完治が期待できると知っている」「子宮頸がんになりたくない」「市町村から検診のお知らせや無料クーポンが送られてくる」が上位に並ぶ結果となった(表4)。

表3 思い

(単位 人、()内%)

		A群	B群	C群	P値
子宮頸がん検診は有効だと思う	はい いいえ	185(99.4) 1(0.5)	133(98.5) 2(1.4)	148(98.1) 6(3.8)	=0.07
子宮頸がん検診は受診しにくい	はい いいえ	101(54.0) 86(45.9)	98(73.1) 36(26.8)	127(81.9) 28(18.0)	<0.01
子宮頸がん検診は恥ずかしい	はい いいえ	125(66.8) 62(33.1)	90(67.1) 44(32.8)	123(79.3) 32(20.6)	<0.05
子宮頸がん検診の受診方法が分からない	はい いいえ	4(2.1) 183(97.8)	4(0.02) 130(97.0)	43(27.7) 112(72.2)	<0.01
子宮頸がん検診を受ける時間の余裕がない	はい いいえ	44(23.5) 143(76.4)	63(47.0) 71(52.9)	88(56.7) 67(43.2)	<0.01
子宮頸がん検診には費用がかかる	はい いいえ	95(50.8) 92(49.1)	62(46.6) 71(53.3)	81(52.5) 73(47.4)	=0.58
子宮頸がん検診に行くのが面倒である	はい いいえ	106(56.6) 81(43.3)	105(78.3) 29(21.6)	130(83.8) 25(16.1)	<0.01
結果が怖くて子宮頸がん検診受診に抵抗がある	はい いいえ	37(19.7) 150(80.2)	40(29.8) 94(70.1)	70(45.4) 84(54.5)	<0.01
男性医師がいるので子宮頸がん検診受診に抵抗がある	はい いいえ	81(43.3) 106(56.6)	77(57.4) 57(42.5)	110(70.9) 45(29.0)	<0.01
婦人科の診察に抵抗がある	はい いいえ	108(57.7) 79(42.2)	94(70.1) 40(29.8)	111(71.1) 45(28.8)	<0.05
他の人と顔合わせたくないのを受診したくない	はい いいえ	21(11.2) 166(88.7)	18(13.4) 116(86.5)	43(27.9) 111(72.0)	<0.01
自分の年齢では、まだ子宮頸がん検診は必要ない	はい いいえ	1(0.5) 186(99.4)	3(2.2) 131(97.7)	10(6.4) 144(93.5)	<0.01
心配な時はいつでも受診できるため、検診は必要ない	はい いいえ	0(0) 187(100)	4(3.0) 129(96.9)	20(12.9) 134(87.0)	<0.01

表4 きっかけ

(単位 人、()内%)

		A群	B群	P値
子宮頸がんになりたくない	はい いいえ	181(98.3) 3(1.6)	128(96.9) 4(3.0)	=0.40
自分の健康管理に必要だと思う	はい いいえ	183(99.4) 1(0.5)	131(98.4) 2(1.5)	=0.38
早期発見で完治が期待できると知っている	はい いいえ	175(94.5) 10(0.5)	125(94.6) 7(5.3)	=0.96
市町村から検診のお知らせや無料クーポンが送られてくる	はい いいえ	174(94.5) 10(5.4)	124(93.2) 9(6.7)	=0.62
妊娠した時の必須検査として行われた	はい いいえ	86(56.2) 67(43.7)	56(51.3) 53(48.6)	=0.43
身近に子宮頸がんにかかった人がいる	はい いいえ	54(29.5) 129(70.4)	32(24.4) 99(75.5)	=0.31
公費負担で受診できる	はい いいえ	151(82.9) 31(17.0)	108(81.8) 24(18.1)	=0.79
子宮頸がん検診を受けるように勧められた	はい いいえ	76(41.5) 107(58.4)	54(40.9) 78(59.0)	=0.91
婦人科的に気になる症状があった	はい いいえ	66(36.0) 117(63.9)	47(35.6) 85(64.2)	=0.93
他の理由で婦人科を受診した	はい いいえ	78(43.0) 103(56.9)	52(40.0) 78(60.0)	=0.58

V. 考察

1. 背景

本研究の結果で、20代の検診受診率が低いことが明らかになった。県は⁵⁾、20代女子看護学生と一般女性の知識や検診受診状況の比較をした研究では、看護学生は大学の授業をきっかけに、子宮頸がんの知識はあるが、検診受診経験に関して一般女性と差はなく、知識の有無が直接受診行動に結びついていないと述べている。また、20代は成人前期に分類され、横井⁶⁾らは発達段階別の健康観と保健行動の研究で、「心と身体の発達がかみ合っていない青年期・成人前期は身体面の健康より精神面の健康を求める傾向にある」と述べている。今回の調査でも、20代を多く含むC群は子宮頸がんや検診に対する関心は他の群に比べて低いことが分かった。A病院の20代の看護職員も知識はあるが、直接受診行動に結びついておらず、新たな社会での人間関係の形成や趣味、仕事など活動的な時期であることが、検診への関心や受診率が低い一因と考えられる。20代女性はもともと健康であるがゆえに、がんという疾患が自分に起こり得る身近な問題として捉えることが出来ないと考えられる。そのため、20代女性に子宮頸がんにかかるとして妊孕性が失われる可能性があること、発見が遅れば生命も脅かす疾患であるという危機感を持つような働きかけが必要であると考えられる。

結婚・妊娠・出産・性交渉のそれぞれの項目に関して、経験がある人はない人に比べ受診率が高い結果となった。河合ら⁷⁾の研究でも検診受診経験者で有意に既婚者が多く、結婚を機に妊娠を考える者が多く、健康に対する関心が高まると述べている。また、妊娠や出産経験のある人の受診率が高いことは、妊娠し受診した際に子宮頸がん検診を実施することが一因と考えられる。

A群において婦人科がんの人と関わった

ことがある人の受診率が高かった。これは、治療を受ける患者と関わるのが具体的な苦痛の体験を知る機会となり、疾患に対する危機感につながったと考える。

2. 知識

河合ら⁷⁾の事務系職員を対象とした調査では70%以上が自身は罹患しないという認識をもっていたが、A病院の看護職員は自身が罹患する可能性があるという認識が高かった。これは、医療職としての専門的知識や経験があり、検診の有効性の知識もあることが、受診行動につながったと考えられる。

3. 検診に対する思い

C群は、検診の有効性は認識しているが、「恥ずかしい」、「面倒である」、「男性医師に抵抗がある」、という思いが受診行動の障壁となっていると考えられる。これは、縣⁵⁾の20代看護学生の子宮頸がん検診に関する意識調査結果と一致した。そのため、羞恥心を軽減する配慮が求められる。

4. 検診受診のきっかけ

A病院では、30歳以上の職員は法人負担で受診でき、検診時間も確保されている。しかし、20代の職員に対しては法人負担や検診時間の確保の支援がなく、個々が検診に対する関心を持ち、自発的に受診する必要があることも20代の対象者の検診受診率が30代以上の対象者の検診受診率より低いことの要因の一つと考える。

VI. 結論

1. A病院の看護職員の子宮頸がん検診受診率は全国と比べると高い
2. 検診の有効性の知識は高く自身が罹患する可能性があるという認識も高い
3. A病院の看護職員の子宮頸がん検診受診率は低い

4. 検診受診の意識を高めるためには、検診時の羞恥心を軽減する配慮や受診機会を拡大する工夫が求められる

5. 20代女性に子宮頸がん罹患することで妊孕性が失われる可能性があること、発見が遅ければ生命も脅かす疾患であるという危機感を持てるような働きかけが必要である

VII. 引用・参考文献

- 1) 岡本三四郎他：子宮頸部円錐切除の適応と細胞診の役割, *Med Technol*, 39 (11), 1223 - 1228, 2011.
- 2) 厚生労働省：がん検診の現在と今後, 2014年7月8日.
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000032831.pdf>
- 3) 岡庭豊：病気が見える vol.9 婦人科・乳腺外科第3版, 株式会社メディックメディア, 142-149, 2013.
- 4) 大道正英：婦人科看護の知識と実際, メディカ出版, 230-268, 2009.
- 5) 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.
- 6) 横井和美：成人看護学の授業の基礎的研究—発達段階別にみた健康観と健康行動の特徴理解のための調査—, *人間看護学研究*, 第2号, 61~68, 2005.
- 7) 河合晴奈：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*, Vo.7, 59-69, 2010