

## 原 著

## 子宮がん・乳がん検診に対する意識と行動

高橋 恵子\* 藤原亜希子\*\*

子宮がん・乳がん検診の受診率向上を保健婦活動の重点目標としている岩手県和賀町において、住民の子宮がん・乳がんに関する保健知識やがん検診に対する知識ならびに今後の受診意向等を調査した。この結果、検診の受診行動は検診に対する意識と密接な関連が認められ、受診者は固定化する傾向が考えられた。今後は未受診者を把握して、検診を受けることの魅力と意識を高揚させる対策が必要であると結論された。

キーワード：子宮がん検診、乳がん検診、受診行動、検診未受診者対策

## I はじめに

昭和62年度より老人保健法の第2次5カ年計画が発足し、年々増加している肺がん・乳がんとともに、50歳以上に発病率の高い子宮体がんの検診が新たに検診項目に加えられた。

第1次5カ年計画の評価が様々な方向からなされ、「子宮がんは、人口1万人以上の市町村において、検診カバー率の高いところほど死亡率の低下率が大きい<sup>1)</sup>」と報告されている。また、乳がん検診は「集団検診で発見された乳がんの予後は、一般外来の乳がんよりも良好である<sup>2)</sup>」と報告されている。その他にも、同様の結果を報告する研究がなされている。<sup>3)~5)</sup>

以上のことから、子宮がん・乳がんの予防には、定期検診の果たす意義は高いといえる。したがって、子宮がん・乳がんにおいては、死亡率を低下させるために、検診受診率を向上させることが効果的であると考えられる。

受診率向上のために、未受診理由を明らかにした調査報告や、その理由をもとに検診体制を改善し、受診率が向上したという活動報告は多い。<sup>6)~8)</sup>そして、それらの報告でほぼ共通していわれているのが、対象者の属性や意識と検診受診行動及び

受診意向との関連性についてである。

しかし、実際に対象者の意識と受診行動について研究した報告は少ない。

今回、岩手県和賀町の保健婦活動重点目標の子宮がん・乳がん検診受診率向上のための基礎的資料とするため、対象者の意識と検診受診行動・今後の受診意向及び対象者の属性に焦点をあて、各々の関連について検討したのでここに報告する。

## II 方 法

## 1. 和賀町における子宮がん・乳がんの検診体制

昭和55年以降の子宮がんの死亡数は、57年2名、60年1名である。乳がんの死亡率は、58年、60年に各1名である。

子宮がん検診は昭和40年代から、乳がん検診は57年度から開始され、現在は両検診が同一会場で同日に行われている。対象者は住民台帳から把握し各世帯に検診通知を配布している。また、広報、有線放送、健康教育等により受診勧奨をしている。検診の個人負担額は両検診ともに500円前後、検診の時期は農繁期をさけた8月上旬に、6会場で実施している。

検診受診率の年次推移をみると、昭和58年と62

\* 岩手県立衛生学院保健学科昭和63年度実習生（現宮古保健所）

\*\* 岩手県立衛生学院保健学科昭和63年度実習生（現慈恵医大病院）

年度の各受診率は、子宮がん検診では、8.3%、13.5%であり、乳がん検診では、7.9%、13.4%といずれもわずかずつ上昇傾向を示している。しかし、62年度の県平均22.1%（子宮がん検診）18.7%（乳がん検診）より低率である。

## 2. 調査期間

昭和63年9月19日—10月5日（16日間）

## 3. 調査対象

和賀町健康教育講座のモデル地区3カ所（藤根3区、横川目1区、岩崎1区）450世帯の30歳以上の婦人全員

## 4. 調査方法

調査は、対象の全世帯に質問紙を2部ずつ配布し、30歳以上の婦人に回答してもらった。なお配布・回収は区長の協力を得て実施した。回収数は428、そのうち子宮摘出、乳房切除した者、無回答の項目のあった者は除き、有効回答数は222であった。

## 5. 調査項目

①対象の属性：表1に内容を示した。

②がん検診に対する意識：表2と表3を参照。

子宮がんについての保健知識に関する7項目（6.7.11.12.13.14.15）、乳がんについては、保健知識に関する7項目（1.2.3.4.5.6.7）と、保健行動知識に関する8項目（8.9.10.11.12.13.14.15）のそれぞれ15項目からなる質問を作

成して調査した。選択肢はそれぞれ「はい」「いいえ」「わからない」であるが、質問1は「いいえ」、2～15番は「ない」を答えた場合を1点とした。ただし1番と2番は相反する質問であるので共に正答の場合にのみ点を与えた。この1～15番までを加算した点数を、がん検診に対する意識（以下、検診意識とする）の指標とし、さらに点数が高い群（平均値+1標準偏差以上）・低い群（平均値-1標準偏差以下）および中間群の3群に分けて解析した。

③検診受診の行動および今後の受診意向：表4と表5に示した各々5段階のカテゴリーの中から1つを選ばせた。そして、受診行動の「自分からすすんで受けた」「なんとなく受けた」「人からすすめられて受けた」の3群をあわせて「検診を受けた者」とし、他の2つをあわせて「検診を受けない者」とした。

一方、今後の検診を受診する意向についても、「ぜひ受けたい」「できるだけ受けたい」の2つをあわせて「受診意向・有」とし、他の2つをあわせて「受診意向・無」と表現した。さらにこれらについて、「検診を受けた者」で「受診意向・有」と答えた者をA群、「検診を受けない者」でかつ「受診意向・無」と答えた者をB群として両群の比較を行った。

表1 対象者の状況

項 目		人 数	%
年 齢	30～39歳	85	38.3
	40～49歳	43	19.4
	50～59歳	45	20.3
	60歳以上	49	22.0
配偶者の有無	有	174	78.4
	無	48	21.6
職 業	専業主婦	53	23.9
	自営業（農業含む）	60	27.0
	外勤	53	23.9
	その他（パート含む）	56	25.2
血縁におけるがん患者の有無	有	77	34.7
	無	145	65.3
友人・知人におけるがん患者の有無	有	162	73.0
	無	60	27.0

表2 子宮がんの項目別正答率(%)

項	目	総数 222	A群 109	B群 46
①	「子宮がん」になったら治らない(助からない)と思いますか。	74.8	72.5	52.2
②	「子宮がん」は、早期に発見すれば治ると思いますか。	86.9	89.0	82.6
③	「子宮頸がん」は、若い人(30~40歳頃)に多いと思いますか。	21.2	20.2	13.1
④	「子宮体がん」は、年をとった人(50歳以上)に多いと思いますか。	25.2	25.7	23.9
⑤	自分も子宮がんになる可能性があると思いますか。	34.2	37.6	23.9
6	月経中以外に性器から出血があったら受診した方が良いと思いますか。	93.2	92.7	78.2
7	性器から出るオリモノがいつもより多かったり、臭いが強いときは、受診した方がよいと思いますか。	81.5	85.3	78.2
⑧	肉が好きな人や、油っこい食事を多くとる人は、「子宮がん」になりやすいと思いますか。	8.1	8.3	6.5
⑨	「子宮がん」の初期は、あまり痛くないものが多と思いますか。	53.2	56.9	45.7
⑩	子宮筋腫は、「子宮がん」にならないと思いますか。	15.3	15.6	15.2
11	定期的に検診を受けていれば「子宮がん」を早期に発見され助かると思えますか。	88.3	89.9	76.1
12	「子宮がん」検診は、1年に1回受けることが必要であると思いますか。	84.7	91.7	65.2
13	自覚症状がなくても「子宮がん」検診を受けた方がよいと思いますか。	86.5	96.3	71.7
14	「子宮がん」検診は年齢に関係なく受ける必要があると思いますか。	82.9	91.8	60.9
15	閉経後も「子宮がん」検診を受けた方がよいと思いますか。	77.9	90.8	45.7

A群:「検診を受けた者」で「今後も受けたい」

B群:「検診を受けない者」で「今後も受けたくない」

○印は保健知識に関する質問、他は保健行動知識の質問

### III 結 果

#### 1. 対象者の状況

対象者の属性を項目ごとに表1に示す。年齢ならびに職業の度数分布に偏りは見られない。

#### 2. 検診意識の項目別正答率

検診意識の項目別正答率は、子宮がん(表2)では8.1~93.2%、乳がん(表3)では5.0~91.0%とばらつきがみられた。特に子宮がん・乳がん共に食生活のリスクファクターに関する質問と、子宮筋腫あるいは乳腺症とがんとの関係を問う質問で正答率が低かった。

#### 3. 対象の属性別にみた検診意識

年齢、職業、配偶者の有無、血縁におけるがん患者の有無、友人・知人におけるがん患者の有無の5項目について、検診意識の平均点を比較したのが図1-1~図1-5である。

5項目のカテゴリーにおいて子宮がん検診意識の最も高いのは、「年齢」では「40代」で8.7土

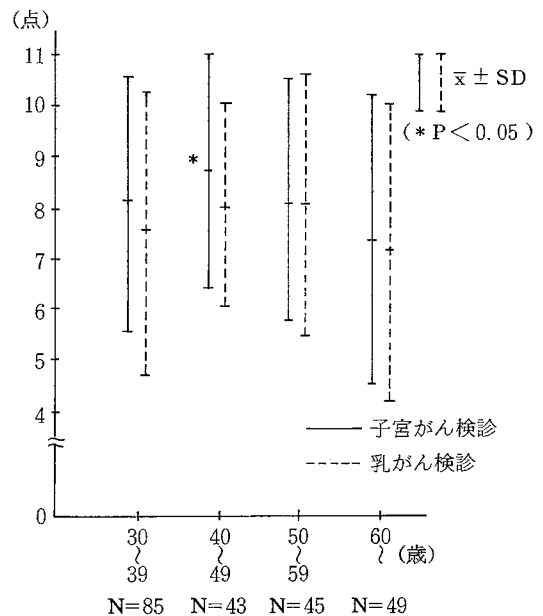


図1-1 年齢別意識

表3 乳がんの項目別正答率(%)

項 目	総 数	A 群	B 群
① 「乳がん」になったら治らない(助からない)と思いますか。	222	96	49
② 「乳がん」は、早期に発見すれば治ると思いますか。	72.1	80.2	57.1
③ 自分も「乳がん」になる可能性があると思いますか。	84.2	88.5	79.6
④ 「乳がん」の自己検診法を実施していますか。	34.9	39.6	22.4
⑤ 「乳がん」の自己診断は、月経の終わったあと、あるいは、閉経後は、毎月決まった日に実施するのが良いと思いますか。	28.8	39.6	10.2
⑥ 母乳をあまり与えない人は、「乳がん」になりやすいと思いますか。	26.6	32.3	14.3
⑦ 肉が好き人や、油っこい食事を多くとる人は、「乳がん」になりやすいと思いますか。	22.1	28.1	16.3
⑧ 乳首の位置が左右違う、あるいは、乳首がひきつれるなどの症状があるときは、受診した方がよいと思いますか。	5.0	9.4	4.1
⑨ 乳房にしこりができたら痛くなくても受診した方がよいと思いますか。	61.3	40.6	34.7
⑩ 乳首から異常な分泌物がでたら、ただちに受診するのが望ましいと思いますか。	91.0	92.7	16.3
⑪ 乳腺症は、「乳がん」にならないと思いますか。	83.8	88.5	51.0
⑫ 定期的に検診を受けていれば「乳がん」を早期に発見され助かると思いますか。	5.4	4.2	30.6
⑬ 「乳がん」検診は、1年に1回受けることが必要であると思いますか。	81.1	91.7	71.4
⑭ 自覚症状がなくても「乳がん」検診を受けた方がよいと思いますか。	85.1	95.9	65.3
⑮ 「乳がん」検診は、年齢に関係なく受ける必要があると思いますか。	86.9	96.6	69.4
⑯ 「乳がん」検診は、年齢に関係なく受ける必要があると思いますか。	81.5	94.8	55.1

A群:「検診を受けた者」で「今後も受けたい」  
 B群:「検診を受けない者」で「今後も受けたくない」  
 ○印は保健知識に関する質問、他は保健行動知識の質問

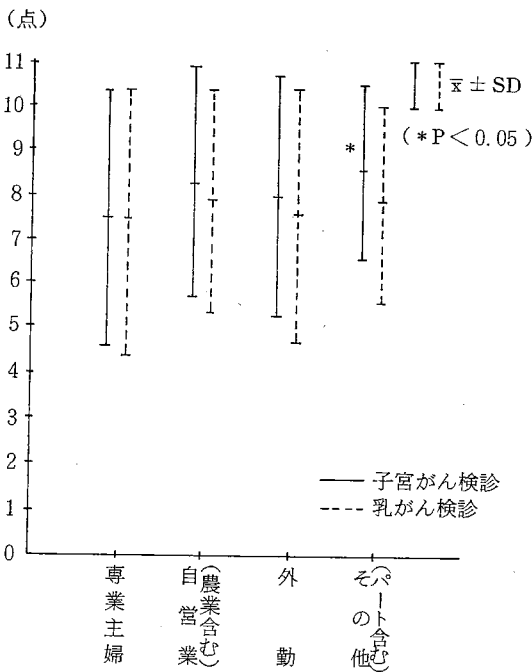


図1-2 職業別意識

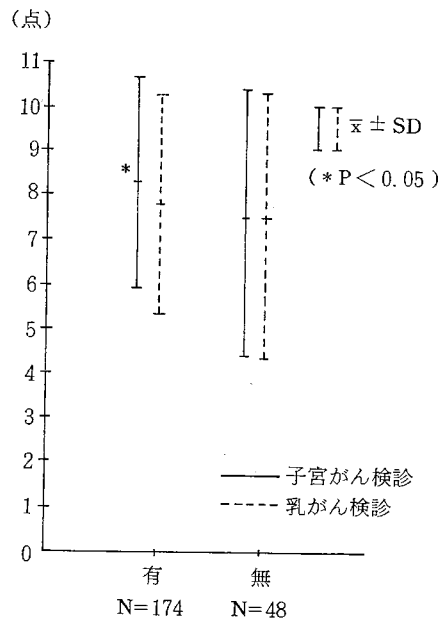


図1-3 配偶者の有無別意識

2.3, “職業”では「その他」で $8.6 \pm 2.1$ , “配偶者の有無”では「有」が高く $8.3 \pm 2.4$ , “血縁におけるがん患者の有無”では「有」が高く $8.4 \pm 2.3$ , “友人・知人におけるがん患者の有無”では「有」が高く $8.4 \pm 2.4$ であった。

一方乳がん検診意識は, “年齢”では, 「40代」 $8.1 \pm 2.0$ , 「50代」 $8.1 \pm 2.6$ , “職業”では「自営業」で $7.9 \pm 2.5$ , “配偶者の有無”では「有」が高く $7.8 \pm 2.5$ , “血縁におけるがん患者の有無”では「有」が高く $7.9 \pm 2.5$ , “友人・知人におけるがん患者の有無”では「有」が高く $8.0 \pm 2.5$ であった。

#### 4. 検診意識の点数の度数分布

検診意識の点数を度数分布で示したのが図2, 図3である。

子宮がん検診意識は0～13点の範囲で分布しており, 平均8.1点, 標準偏差2.6点であった。一方, 乳がん検診意識は0～13点の範囲で分布しており, 平均7.7点, 標準偏差2.7点であった。両検診は, ほぼ類似の分布を示した。

子宮がん検診意識と乳がん検診意識の間には, 相関係数0.76で正の相関が認められた ( $P <$

0.01)。

#### 5. 検診受診行動及び今後の受診意向のカテゴリ一別割合

子宮がん・乳がん検診の受診行動及び今後の受診意向の調査結果は, それぞれ表4, 表5に示す通りである。

受診行動は, 「自分からすすんで受けた」が子宮がん検診43.2%, 乳がん検診37.9%であり最も多かった。受診意向では, 「できるだけ受けたい」が子宮がん検診47.8%, 乳がん検診50.0%であり最も多かった。

さらに受診行動カテゴリーを年齢別に比較したのが図4である。両検診とも「受ける必要がない」と思い受けなかった」のしめる割合が最も多かったのは60歳以上で, 全体の約30%をしめている。次に多かったのは30～39歳で全体の約10%を占めている。

#### 6. 検診意識と検診受診行動

子宮がん・乳がん検診において受診行動(受けた・受けない)別に検診意識の平均点を比較した(図5左欄)。子宮がん検診を受けた者の平均点は

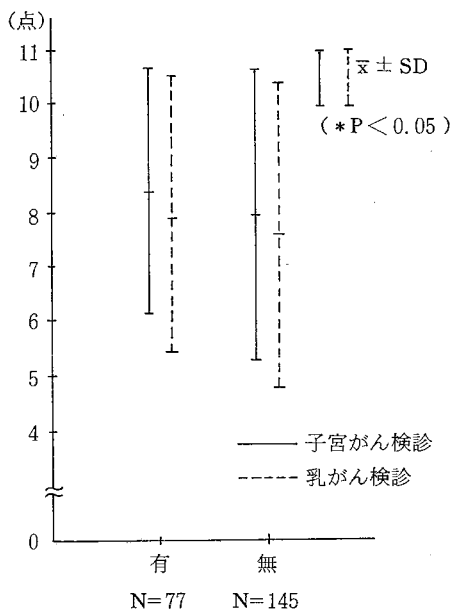


図1-4 血縁におけるがん患者の有無別意識

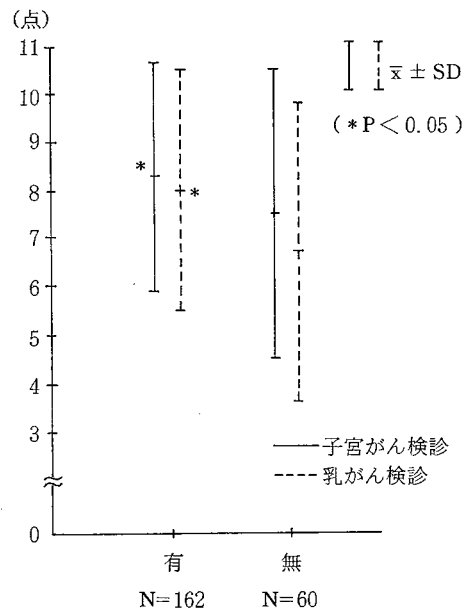


図1-5 友人・知人におけるがん患者の有無別意識

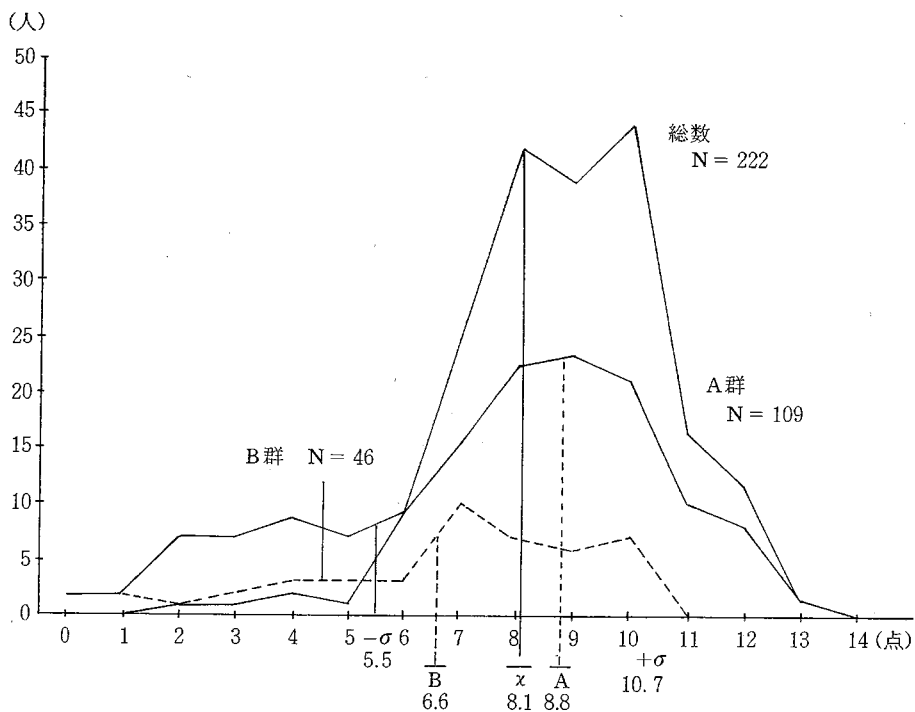


図2 子宮がん検診に対する意識の度数分布

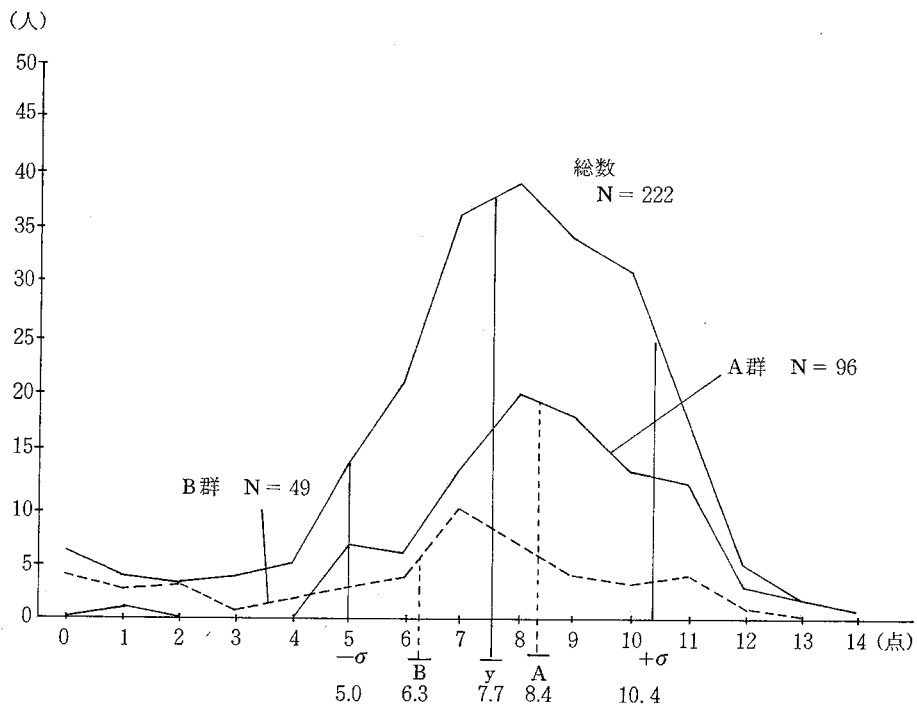


図3 乳がん検診に対する意識の度数分布

表4 子宮がん・乳がん検診の受診行動

	子宮がん検診		乳がん検診	
	人数	率(%)	人数	率(%)
自分からすすんで受けた	96	43.2	84	37.9
なんとなく受けた	19	8.6	13	5.8
人からすすめられて受けた	10	4.5	8	3.6
受けようと思ったが受けられなかった	68	30.6	75	33.8
受ける必要がないと思い受けなかった	29	13.1	42	18.9
計	222	100.0	222	100.0

表5 子宮がん・乳がん検診の受診意向

	子宮がん検診		乳がん検診	
	人数	率(%)	人数	率(%)
ぜひ受けてたい	54	24.3	53	23.9
できるだけ受けてたい	106	47.8	111	50.0
あまり受けたくない	30	13.5	32	14.4
できれば受けたくない	29	13.0	21	9.5
絶対受けたくない	3	1.4	5	2.2
計	222	100.0	222	100.0

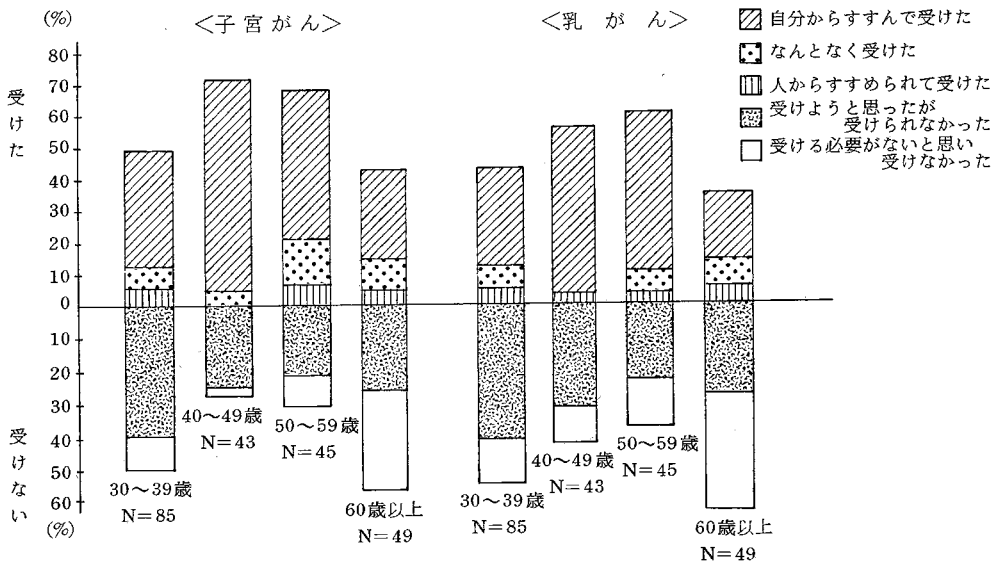


図4 年齢別受診行動カテゴリー割合

8.68点, 標準偏差2.07点, 検診を受けない者の平均点は7.37点, 標準偏差2.98点であった。一方乳がん検診を受けた者の平均点は8.38点, 標準偏差2.25点, 検診を受けない者の平均点は7.10点, 標準偏差2.93点であった。いずれも検診に対する意

識は検診を受けた者の方が t 検定で有意に高かった (P<0.01)。

意識の高・中・低群別に受診行動の5つのカテゴリー別割合を示したのが図6である。受けた者の割合は, 高群が最も高く低群が最も少なかった。

又、高群では、「自分からすすんで受けた」の割合が低群の5倍以上を示し低群では、「受ける必要がないと思ひ受けなかった」の割合が最も多かった。

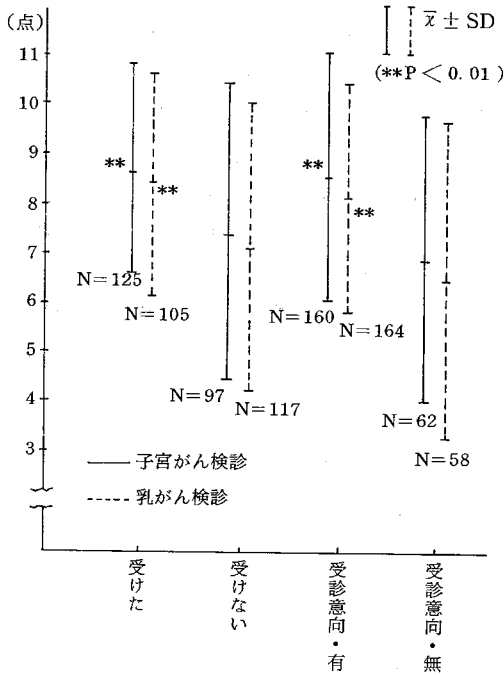


図5 受診行動・受診意向のカテゴリー別平均点及び標準偏差

子宮がん検診意識の高群(29名)と低群(33名)の受診割合の差及び乳がん検診意識の高群(26名)、低群(36名)の受診行動を各々比較しても、両検診とも意識が高い群では低い群に比べて「受けた」が有意に高かった(P<0.01)。

7. 検診意識と受診意向

子宮がん・乳がん検診の受診意向の有無別に検診意識の平均点を比較した(図5右欄)。子宮がん検診の受診意向がある者160名の平均点は8.52点、標準偏差2.44点、受診意向がない者62名の平均点は6.82点、標準偏差2.92点であった。

一方、乳がんの受診意向がある者164名の平均点は8.1点、標準偏差2.32点、受診意向がない者58名の平均点は6.4点、標準偏差3.15点であり両検診とも受診意向がある者の方が平均点が高かった(P<0.01)。

さらに、検診意識の高・中・低群別に受診意向の有無の割合を示したのが図7である。子宮がん・乳がん検診の両者とも、検診意識高群では「受診意向・有」が80%以上であるのに対し、検診意識低群では「受診意向・無」が45%以上もあった。

子宮がんの検診意識の高群(29名)と低群(33名)の受診意向割合の差及び乳がん検診意識の高群(26名)と低群(36名)の受診意向割合の差を

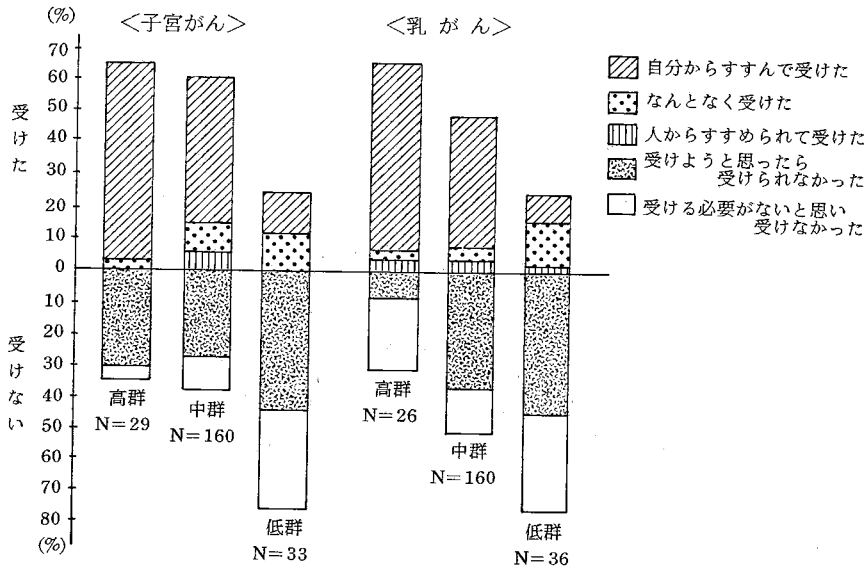


図6 意識の高・中・低群別検診受診行動



各々比較したところ、両検診とも意識が高い群では低い群に比べて「受けたい」が有意に高かった ( $P < 0.05$ )。

8. 受診行動と受診意向

検診受診行動と今後の受診意向との関係を見ると、子宮がん検診、乳がん検診とも「受けた」者では、今後の受診意向も「受けたい」が有意に高く、「受けない」者では、今後の受診意向も「受けたくない」が有意に高かった ( $\chi^2$ 検定  $P < 0.01$ )。

「検診を受けた者で今後も受けたい群」をA群とし、「検診を受けない者で今後も受けたくない群」をB群とした。それぞれの検診意識は図2、図3に示す通りである。子宮がん検診では、A群の平均点は8.8点、標準偏差1.9点、B群の平均は6.6点、標準偏差2.8点であった。一方、乳がん検診ではA群の平均は8.4点、標準偏差2.2点、B群の平均は6.3点、標準偏差3.3点であった。両検診とも、検診意識はB群よりA群が高かった ( $t$ 検定  $P < 0.01$ )。

次にA、B群の「年齢」「職業」「配偶者の有無」「血縁におけるがん患者の有無」「友人・知人におけるがん患者の有無」について、各カテゴリーの

構成割合の差を比較した。「職業」「血縁におけるがん患者の有無」「友人・知人におけるがん患者の有無」について大きな差は認められなかった。「配偶者・無」の割合は子宮がん検診においてA群15名 (13.8%) B群16名 (34.8%) であり、乳がん検診においてA群14名 (14.6%) B群19名 (38.8%) であり、いずれもB群の方が多かった。

「配偶者・無」の年齢構成割合をA・B群で比べると、「60歳以上」の占める割合は、子宮がん検診においてA群4名 (26.7%) B群9名 (56.3%) であり、乳がん検診においてA群3名 (21.4%) B群12名 (63.2%) であった。

「年齢」について構成割合を比較すると、両検診とも、A・B群間に差が認められたのは「40~49歳」と「60歳以上」であった。「40~49歳」についてみると、子宮がん検診では、A群29名 (26.6%) に対しB群は、3名 (6.5%) であった。乳がん検診では、A群23名 (24.0%) に対しB群は3名 (6.1%) であり、「40~49歳」の占める割合はB群において最も少なかった。一方、「60歳以上」についてみると、子宮がん検診では、A群15名 (13.8%) に対し、B群は18名 (39.1%) であった。乳がん

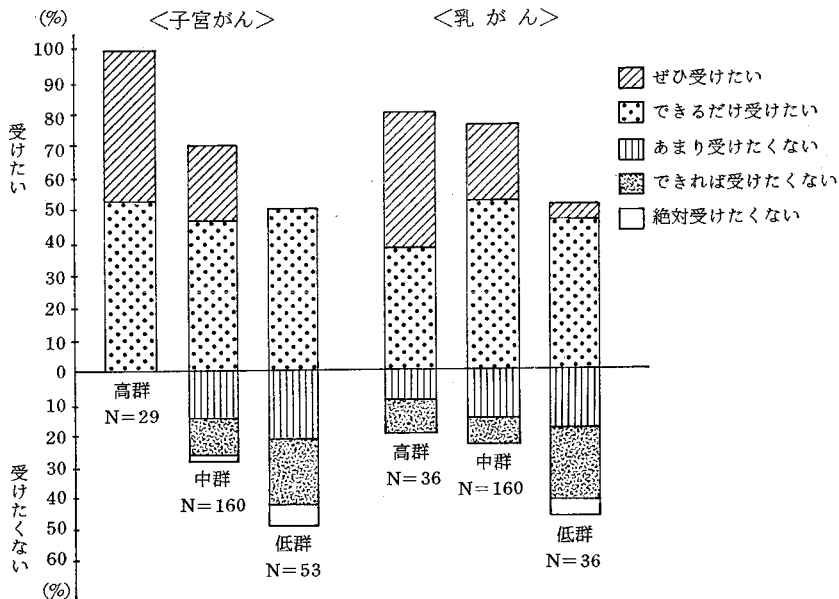


図7 意識の高・中・低群別今後の受診意向

検診については、A群14名(14.6%)に対しB群は22名(44.9%)であり、「60歳以上」の占める割合はB群において最も多く、統計的に有意の差が認められた( $P < 0.01$ )。

さらに、B群の「60歳以上」の者(子宮がん18名、乳がん22名)について、検診受診行動のカテゴリの構成割合を比較すると、「受ける必要がないと思え受けなかった」が、子宮がん検診では12名(66.7%)、乳がん検診では16名(72.7%)であった。

### 9. 保健知識と保健行動知識

検診意識を保健知識に関する項目と、保健行動に関する項目とに分けて解析すると、まず保健知識は、子宮がん検診では0~6点に分布し最頻値2点、平均2.3点、標準偏差1.5点であった。一方乳がん検診では0~6点に分布し最頻値1点、平均1.9点、標準偏差1.3点であった。

次に、保健行動知識は、子宮がん検診では、0~7点の範囲で分布しており、最頻値7点、平均5.8点、標準偏差1.7であった。一方、乳がん検診では、0~8点の範囲で分布しており、最頻値7点、平均5.8点、標準偏差1.8であった。

保健知識、保健行動知識の各々の点数を平均値で4象限に区分し、検診を受けた者と受けない者の分布を示したのが図8、図9である。

子宮がん検診では、保健知識、保健行動知識ともに高い第1象限は77名(34.7%)、保健知識が低く、保健行動知識の高い第2象限は、82名(36.9%)であった。一方乳がん検診では、第1象限に105名(47.3%)、第2象限に58名(26.1%)であった。

子宮がん検診では、受けた者は第1象限に50名(40%)、第2象限に55名(44%)であり、受けなかった者は第1象限に27名(28%)、第2象限に27名(28%)であった。一方乳がん検診では、受けた者は第1象限に59名(56%)、第2象限に29名(28%)であり、受けなかった者は、第1象限に50名(39%)、第2象限に29名(25%)であった。

各象限の受けた者、受けない者の比率を比べると、子宮がん検診では第2象限、乳がん検診では

第1象限にそれぞれ有意差が認められた( $P < 0.05$ )。

子宮がん検診では、受けた者は、保健行動知識の高い第1・第2象限に多く(84%)分布していた。また、乳がん検診では、受けた者は、保健知識、保健行動知識がともに高い第1象限に多く分布し、全体として、第1・第2象限に多く(84%)分布している傾向がみられた。

### 10. 検診意識の項目別正答率と受診行動及び受診意向

質問項目別正答率をA・B群で比較した(表2、表3)。

子宮がん検診に対する意識で正答率に20%以上の差がみられたのは、1・12・13・14・15番であった。一方乳がん検診に対する意識では正答率に20%以上の差がみられたのは、1・9・10・12・13・14・15番であり、ほとんどが保健行動知識についての質問項目であった。

## IV 考 察

### 1. 属性のカテゴリ別意識と行動

属性のカテゴリ別意識(平均点)で有意差が認められたのは、子宮がん検診では「40~49歳と60歳以上」「専業主婦とその他」「配偶者有と無」「友人・知人におけるがん患者の有と無」であった。

子宮がん検診について篠田ら<sup>9)</sup>は「知識は年齢が増すとともに低下傾向を示し、夫と離別した婦人、血縁・友人にがん患者のいない者は夫健在な婦人、血縁・友人にがん患者のある者に比して低下傾向を認めた」と報告している。今回の研究では、年齢で最も意識の高かったのが「40~49歳」であり、「血縁におけるがん患者有と無」に有意差は認められず、篠田らと異なったが、他の2項目については同じ結果が得られた。

一方、乳がん検診では「友人・知人におけるがん患者有と無」に有意差が認められた。

年齢別の受診行動カテゴリーでは、篠田ら<sup>9)</sup>は「子宮がんにならないと確信し、健康診断や子宮がん検診に無関心である者は年齢の上昇とともに増加

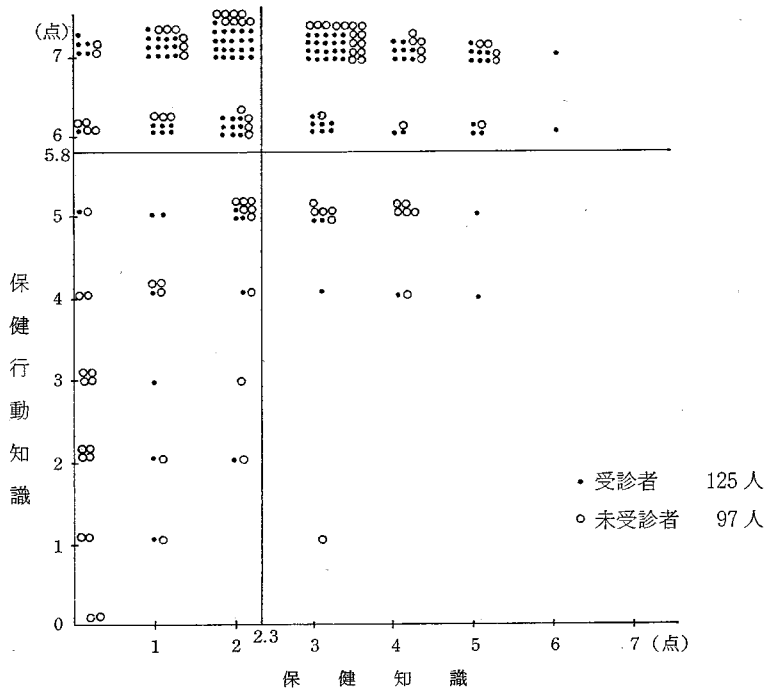


図8 子宮がん検診の保健知識と保健行動知識の関係

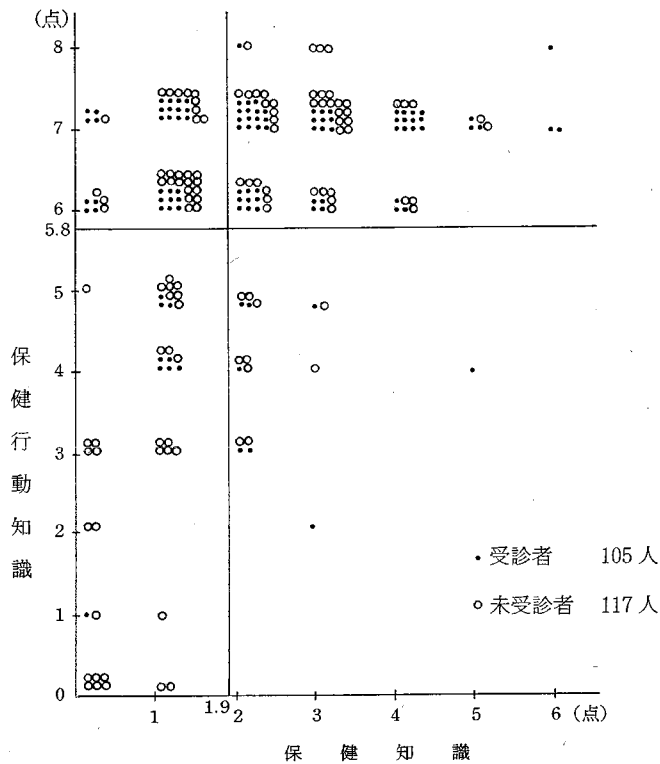


図9 乳がん検診の保健知識と保健行動知識の関係

する」と報告している。今回の研究では、「受ける必要がないと思ひ受けなかった」が「40~49歳」で最も少なく「60歳以上、30~39歳」では他の年齢より多かった。

また、「初回検診者の子宮がん検診発見率は、30~34、50~54、65~69歳に高かった」と篠田ら<sup>9)</sup>は報告している。60歳以上になると死亡率は高くなり、30~39歳は予防的活動を積極的に行っていて欲しい年齢層である。そこで、「受診の必要性を感じていない」年齢層に対して、必要性の判断基準を変える働きかけ、受診勧奨が必要であると考ええる。

## 2. 検診に対する意識と受診行動及び受診意向の関係

検診に対する意識を高群と低群に分け、受診行動を比較したところ、意識の高い群では受けた者の割合が有意に高かった。次に受診意向を比較したところ、同様の結果が得られた。

受診行動と受診意向との関係では、検診を受けた者は受診意向が高く、受けない者は受診意向が低いという結果が得られた。

昭和62年東京都の調査<sup>10)</sup>で「1回検診を受診したという体験が、次回の受診意向を高めている」と報告している。

さらに「検診を受けた者で今後も受けたい群」(A群)と「検診を受けない者で今後も受けたくない群」(B群)の検診に対する意識の比較では、B群よりA群が有意に高かった。このことより、検診を受けている者で今後も受けたいと思っている者は検診に対する意識が高く、受診者・未受診者の固定化があると考ええる。

次にA群・B群の属性別カテゴリーの割合において、特にその構成割合に差がみられたのは、「年齢」であり、「60歳以上」の占める割合はB群ではA群の約3倍と多く、さらにB群の「60歳以上」の受診行動カテゴリーでは「検診を受ける必要がないと思ひ受けなかった」が多かった。

篠田ら<sup>9)</sup>は「がん発見率は加齢とともに高くなる傾向があり、異形成上皮の発見率は60歳を越えると増加する傾向が認められた」と報告している。

検診に対する意識の高い者は検診を受ける率が高い傾向にあり、また次回の受診意向も高い傾向にある。すなわち受診者の固定化が考えられる。さらに、受けない者の60歳以上では、がんや異形成上皮の発見率が高いにもかかわらず、検診に対し必要性を感じていない傾向にあるため、今後の受診意向は低い。

以上のことより、対象者の継続的受診状況を把握し、未受診者への意識づけが受診率向上に有効であると考えられる。

## 3. 保健知識と保健行動知識

子宮がん検診に対する意識を保健知識と保健行動知識に区分し、その分布状況をみると、検診受診行動には保健行動知識が大きく関与している。乳がん検診についてみても同様の傾向がみられた。また、各検診におけるA群・B群の項目別正答率の比較でも、保健行動知識の項目で20%以上の差がみられた。

つまり、未受診者の意識を高めること、特に、保健行動知識の面から意識の高揚は受診率向上に有効であると考ええる。

## V 結 論

検診に対する意識と受診行動及び受診意向について分析した結果から、次のことがあきらかになった。

① 子宮がん・乳がん検診に対して意識の高い者は、意識の低い者と比較して検診を受診した割合が高く、今後の受診についても「受けたい」と思っている者が多いという傾向がみられた。

② 子宮がん・乳がん検診において検診を「受けた」者は、今後も「受けたい」者が多く、検診を「受けなかった」者は、今後も受けたくない者が多いという傾向が見られ、受診者・未受診者の固定化が考えられる。

③ 受診行動のカテゴリーで「受ける必要がないと思ひ受けなかった」は30~39歳、60歳以上に多い傾向がみられた。

④ 検診を受けた者は、保健知識の高低にかかわらず保健行動知識の高い者に多く、検診受診行

動には保健行動知識が大きく関与している。

子宮がん・乳がん検診の効率化を図るためには受診率の向上が有効である。この対策として、対象者全体への働きかけだけでなく、未受診者群の意識を高め、検診受診に魅力を感じさせる働きかけ及び継続的受診状況の把握と、未受診者の固定化防止等に重点をおいた活動、つまり、量的な面からだけでなく、質的な面からの未受診者対策を講じることが必要と考える。

## VI おわりに

検診に対する意識と検診受診行動の関連性を明らかにすることができた。しかし対象者の属性別、意識の高・低群の受診行動及び受診意向の関係については、対象者数が少なかったため統計的観察が十分にできなかった。また、意識の点数化にあたって重みづけをしなかったため、意識の尺度の信頼性、妥当性については今後さらに検討が必要である。

最後に、この研究をまとめるにあたり、御指導、御助言くださいました北上保健所・和賀町役場の皆様、岩手医大の中屋重直先生に深く感謝いたします。

## 文 献

- 1) 国民衛生の動向：厚生省の指標，厚生統計協会，35，110，1988.
- 2) 寺澤敏夫，大島明：乳房の集団検診，産婦人科治療，56，628，1988.
- 3) 森本忠興他：乳癌集団検診の適正な検査方式の確立に関する研究，乳癌の臨床，1987.
- 4) 森本忠興：乳癌検診の現状と今後のすすめ方，日産婦誌，1988
- 5) 吉田弘一：乳房の集団検診・現況・問題点・今後の展望，産婦人科の世界，36，1984
- 6) 天神美夫：子宮癌検診の今後の動向，産婦人科の世界，36，1984.
- 7) 西村みずえ：原町における子宮体がん検診，月刊地域保健，1988.
- 8) 榎木勇他：婦人科集検受診率の向上策，産婦人科治療，55，1987.
- 9) 篠田糺他：子宮がん検診受診状況及び結果状況等の調査，昭和58年度老人保健事業調査報告書，162-163，1984.
- 10) 東京都：都市住民の健康診査受診行動調査結果，週刊保健衛生ニュース，第397号，1987.

著者への連絡先：

〒027 宮古市五日町1-20 宮古保健所

Tel. 0193-64-2218

高橋恵子