

勤労女性の女性特有の疾患についての検診に対する意識調査

—第2報 婚姻の有無別による検診に対する意識—

坂本弘子¹⁾ 市川裕美子¹⁾ 木村紀美²⁾

要旨

女性特有の疾患についての検診に対する意識は、年齢や婚姻状況、子供の有無に大きく左右されるのではないかと考え、第1報では、年代による知識や検診に対する意識に焦点をあてた。その結果、子宮頸がん検診では「検診を受ける」の項目に、乳がん検診では「乳がん検診を受ける」の項目に有意差がみられた。今回第2報では、婚姻状況による知識や検診に対する意識に焦点をあてた。その結果、子宮がん検診、乳がん検診ともに有意差はみられなかったが、乳がん検診の「自己触診法」の項目のみに有意差がみられた。婚姻の状況や子供の有無が、子宮頸がん検診や乳がん検診に対する意識に影響すると考え注目したが、自己触診法の知識以外は影響していなかった。受診の機会を設けることや、知識の普及を今後も推奨していくことが必要であると考え。

キーワード：勤労女性 女性特有の疾患 検診に対する知識 検診に対する意識

I. はじめに

A 企業で働く女性の検診に対する意識について、年齢や婚姻状況、子供の有無に大きく左右されるのではないかと考え、第I報では、年代を20歳代以下と30歳代、40歳代と50歳代以上と2群で比較し、年代による知識や検診に対する意識に焦点をあて報告をした。その結果、子宮頸がん受診歴、乳がん検診受診歴については、年代による有意差はみられなかった。子宮頸がん検診の知識は、年代による顕著な差はみられなかったが、検診を「受ける」の項目に有意差がみられた。乳がん検診の知識については、有意差がみられたが、自己触診法と乳がん検診の知識と必要性については有意差がみられず、「乳がん検診を受ける」の項目に有意差がみられた。

第II報では、婚姻の有無別による知識や検診に対する意識に焦点をあてた。

II. 方法

1. 対象と調査期間

1) 対象施設

A 企業

2) 対象者

女性の正規職員 45名

3) 調査期間

2019年7月22日～8月10日

2. 方法

1) 質問紙の構成

調査方法は、無記名自記式質問紙法とした。

調査内容は、対象者の個人要因、子宮頸がん、乳がんについての検診に対する内容とした。

個人要因は、年代、婚姻状況、子供の有無の設問とした。

子宮頸がんについては、検診受診歴、受診理由、受診しない理由、検診の内容（検

1) 八戸学院大学看護学科 講師 2) 八戸学院大学看護学科 教授

診の受け方・受診要件・細胞診スクリーニング検査法), 子宮頸がんヒトパピローマウイルス(以下 HPV)やワクチンに関する知識, 婦人科受診理由, 子宮頸がん検診の必要性, 今後検診を受けようと思うかの項目を設問においた。

乳がんについては, 検診受診歴, 受診理由, 検診の間隔, 検診の安心感の有無, 受診しない理由, 検診の内容(受診方法・受診要件・マンモグラフィー検査方法・医師による触診法), 乳がん自己触診法の知識と実施の有無, 実施している人・実施していない人の理由, 自己検診法をどこで知ったか, 乳がん検診は必要か, 自己触診法は必要か, 今後自己検診法を実施するか, 乳がん検診を受けようと思うかの項目を設問においた。

3. 倫理的配慮

A 企業人事部へ, 研究許可願, 調査票の見本, 研究計画書を提示し, 口頭で説明し同意を得た。

対象者に対しては, 調査票の表紙に, 研究の動機, 目的, 方法, 匿名性の厳守に関する配慮点を述べ, 研究参加は自由意思であり, 回答内容はすべて統計的に処理し, 研究目的以外には使用しないことを明記した。調査票の配布は, 研究者がA企業人事部の担当者へ研究の趣旨, 調査票の返送方法等について説明し配布をお願いした。また, 研究同意については, 調査票の返送をもって同意とみなすことを説明し, 各調査票には切手および返信用封筒を添付し研究者の宛先住所・氏名を明記し個人ごと郵送してもらうようお願いした。

八戸学院大学・八戸学院短期大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号: 18-17)。

4. 分析方法

結果の分析には, 4steps エクセル統計を用い

た。婚姻状況に注目し, 婚姻有群(A 群)と, 婚姻無群(B 群)の 2 群に分け, 子宮頸がん検診と乳がん検診に対する意識について比較した。統計手法はそれぞれ χ^2 乗検定を用いた。結果の統計的有意水準は 5%未満とした。

III. 結果

1. 回収結果

A企業人事部より研究参加の同意にもとづき, A企業女性の正規職員 45 名に調査票を配布し, 回収数は 44 部(回収率 97.8%)であった。その中で, 個人要因の婚姻状況の設問に未記入と無回答を除いた 39 部を対象とした。設問項目に明らかに未記入があったものを除き, 子宮がんは 37 部, 乳がんは 39 部を対象とした。

2. 対象者の個人要因

子宮頸がんでは, 婚姻有の A 群は, 30 歳代以下が 2 名, 40 歳代以上が 17 名, B 群は, 30 歳代以下が 9 名, 40 歳代以上が 8 名, 無回答が 1 名であった。子供の有無では, A 群は有が 17 名, 無が 2 名, B 群は有が 4 名, 無が 11 名無回答 3 名であった。

乳がんでは, 婚姻有の A 群は, 30 歳代以下が 2 名, 40 歳代以上が 18 名, B 群は, 30 歳代以下が 7 名, 40 歳代以上が 11 名, 無回答が 1 名であった。子供の有無では, A 群は有が 18 名, 無が 2 名, B 群は有が 4 名, 無が 12 名, 無回答が 3 名であった。

3. 子宮頸がん検診について

1) 子宮頸がん検診受診歴(表 1)

子宮頸がん検診を受けたことがある人は, A 群 B 群ともに 16 名, 受けたことがない人は, A 群 B 群ともに 2 名, で覚えていないと回答した人が A 群に 1 名で有意差はなかった(P 値.614)。

坂本弘子：勤労女性の女性特有の疾患についての検診に対する意識調査
—第Ⅱ報 婚姻の有無別による検診に対する意識—

2) 子宮頸がん検診の知識 (表 2)

検診の受け方を知っていると回答した人は、A 群 13 名、B 群 10 名、あまり知らないと回答した人は、A 群 4 名、B 群 5 名、全く知らないと回答した人は、A 群 2 名、B 群 3 名で有意差なかった(P 値. 713).

受診要件を知っていると回答した人は、

で有意差はなかった (P 値. 558).

細胞診検査法を良く知っていると回答した人は、A 群 8 名、B 群 6 名、あまり知らないと回答した人は、A 群 6 名、B 群 5 名、全く知らないと回答した人は、A 群 5 名、B 群 7 名で有意差はなかった(P 値. 710).

表 1 子宮頸がん受診歴

	A 群人数	(%)	B 群人数	(%)	合計	P 値
有る	16	50	16	50	32	
覚えていない	1	100	0	0	1	
無い	2	50	2	50	4	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.614

*P<0.05

表 2 子宮頸がん検診の知識

検診受け方	A 群人数	(%)	B 群人数	(%)	合計	P 値
良く知っている	13	56.5	10	43.5	23	
あまり知らない	4	44.4	5	55.6	9	
全く知らない	2	40	3	60	5	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.713
受診要件						
良く知っている	8	50	8	50	16	
あまり知らない	8	61.5	5	38.5	13	
全く知らない	3	37.5	5	62.5	8	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.558
細胞診検査法						
良く知っている	8	57.1	6	42.9	14	
あまり知らない	6	54.5	5	45.5	11	
全く知らない	5	41.7	7	58.3	12	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.710

*P<0.05

A 群 B 群ともに 8 名、あまり知らないと回答した人は、A 群 8 名、B 群 5 名、全く知らないと回答した人は、A 群 3 名、B 群 5 名

3) 子宮頸がん と HPV に関する知識
(表 3-1 表 3-2)

子宮頸がんの病気について良く知っている
と回答した人は、A 群 4 名、B 群 6 名、
あまり知らないと回答した人は、A 群 13
名、B 群 8 名で、全く知らないと回答した
人は、A 群 2 名、B 群 4 名で有意差はなかつ
た(P 値. 327).

好発年齢について良く知っていると同

知らないと回答した人は、A 群 8 名、B 群 4
名、全く知らないと回答した人は A 群 3
名、B 群 5 名で有意差はなかつた(P
値. 421).

子宮頸がんの原因について良く知って
いると回答した人は、A 群 5 名、B 群 6 名、
あまり知らないと回答した人は、A 群 9

表 3-1 子宮頸がんヒトパピローマウイルス (HPV) に関する知識

子宮頸がんの病気	A 群人数 (%)		B 群人数 (%)		合計	P 値
良く知っている	4	40	6	60	10	
あまり知らない	13	61.9	8	38.1	21	
全く知らない	2	33.3	4	66.7	6	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.327
好発年齢						
良く知っている	8	50	8	50	16	
あまり知らない	8	66.7	4	33.3	12	
全く知らない	3	37.5	5	62.5	8	
合計	19	52.8	17	47.2	36	.421
HPV 感染原因						
良く知っている	5	45.5	6	54.5	11	
あまり知らない	9	60	6	40	15	
全く知らない	5	50	5	50	10	
合計	19	52.8	17	47.2	36	.747
感染経路						
良く知っている	6	40	9	60	15	
あまり知らない	8	72.7	3	27.3	11	
全く知らない	5	45.5	6	54.5	11	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.230
HPV ワクチン						
良く知っている	6	42.9	8	57.1	14	
あまり知らない	8	57.1	6	42.9	14	
全く知らない	5	55.6	4	44.4	9	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.720

*P<0.05

答した人は、A 群 B 群ともに 8 名、あまり

名、B 群 6 名、全く知らないと回答した人

坂本弘子：勤労女性の女性特有の疾患についての検診に対する意識調査
—第Ⅱ報 婚姻の有無別による検診に対する意識—

は、A群B群ともに5名で有意差はなかった(P値.747)。

HPVの感染経路について良く知っているとは、A群6名、B群9名、あまり知らないとはA群8名、B群3名、全く知らないとはA群5名、B群6名で有意差はなかった(P値.230)。

HPVワクチンで予防できることについて良く知っているとは、A群6名、B群8名、あまり知らないとはA群8名、B群6名、全く知らないとはA群5名、B群4名で有意差はなかった(P値.720)。

HPVワクチンを受けられることについて良く知っているとは、A群5名、B群7名、あまり知らないとはA群7名、B群5名、全く知らないとはA群7名、B群6名で有意差はなかった(P値.698)。

受けたことがあるとは、A群B群ともに0人、覚えていないとはA群B群ともに2名、ないと回答した人は、A群17名、B群16名で有意差はなかった(P値.954)。

日常の話題にするかについて、あるとは、A群1名、B群5名、どちらでもないとは、A群4名、B群2

表3-2 子宮頸がんヒトパピローマウイルス (HPV) に関する知識

ワクチン接種	A群人数 (%)		B群人数 (%)		合計	P値
良く知っている	5	41.7	7	58.3	12	
あまり知らない	7	58.3	5	41.7	12	
全く知らない	7	53.8	6	46.2	13	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.698
受けたことがある						
ある	0	0	0	0	0	
覚えていない	2	50	2	50	4	
ない	17	51.5	16	48.5	33	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.954
子宮頸がんの話題						
ある	1	16.7	5	83.3	6	
どちらでもない	4	66.7	2	33.3	6	
ない	14	56	11	44	25	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.159
情報の希望の有無						
知りたい	7	63.6	4	36.4	11	
どちらでもない	11	45.8	13	54.2	24	
興味がない	1	50	1	50	2	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.619

*P<0.05

名, ないと回答した人は, A 群 14 名, B 群 11 名で有意差はなかった (P 値. 159).

詳しい情報を知りたいかについて知りたいと回答した人は, A 群 7 名, B 群 4 名, どちらでもないと回答した人は, A 群 11 名, B 群 13 名, 興味がないと回答した人は, A 群 B 群ともに 1 名で有意差はなかった (P 値. 619).

4) 子宮がん検診の必要性 (表 4)

検診は必要と回答した人は, A 群 14 名, B 群 9 名, どちらでもないと回答した人は A 群 5 名, B 群 7 名, 必要でないと回答した人は, A 群に 0 名, B 群に 1 名で有意差はなかった (P 値. 314).

5) 子宮頸がん検診の意思 (表 4)

検診を受けると回答した人は, A 群 10 名, B 群 8 名, 機会があれば受けると回答した人は, A 群 B 群ともに 9 名, 受けないと回答した人は, A 群 0 名, B 群 1 名で有意差はなかった (P 値. 549).

4. 乳がん検診について

1) 乳がん検診受診歴 (表 5)

乳がん検診を受けたことがある人は, A 群 18 名, B 群 15 名, 受けたことがない人は, A 群 2 名, B 群 4 名で有意差はなかった (P 値. 338).

表 4 子宮頸がんは必要か 今後検診を受けようと思うか

子宮頸がんの病気	A 群人数 (%)	B 群人数 (%)	合計	P 値		
検診は必要か						
必要	14	60.9	9	39.1	23	
どちらでもない	5	41.7	7	58.3	12	
必要でない	0	0	1	100	1	
合計	19	52.8	17	47.2	36	.314
検診を受けるか						
受ける	10	55.6	8	44.4	18	
機会があれば	9	50	9	50	18	
受けない	0	0	1	100	1	
合計	19	51.4	18	48.6	37	.549

*P<0.05

表 5 乳がん受診歴

受診歴	A 群人数 (%)	B 群人数 (%)	合計	P 値		
有る	18	54.5	15	45.5	33	
覚えていない	0	0	0	0	0	
無い	2	33.3	4	66.7	6	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.338

*P<0.05

2) 乳がん検診の知識 (表6)

検診の受け方を知っていると回答した人は、A群17名、B群13名、あまり知らないと回答した人は、A群2名、B群5名、全く知らないと回答した人は、A群1名、B群1名で有意差はなかった (P値.407)。

受診要件を知っていると回答した人は、A群16名、B群10名、あまり知らないと回答した人は、A群2名、B群4名、全く知らないと回答した人は、A群2名、B群5名で有意差はなかった (P値.852)。

マンモグラフィーを良く知っていると回答した人は、A群19名、B群17名、

あまり知らないと回答した人は、A群B群ともに1名、全く知らないと回答した人は、A群0名、B群1名で有意差はなかった (P値.386)。

医師による触診法を良く知っていると回答した人は、A群18名、B群15名、あまり知らないと回答した人は、A群B群ともに2名、全く知らないと回答した人は、A群0名、B群2名で有意差はなかった (P値.220)。

3) 自己触診法の知識と実施状況 (表7)

自己触診法を良く知っていると回答した人は、A群B群ともに10名、あまり知らないと回答した人は、A群10名、B群6

表6 乳がん検診の知識

検診受け方	A群人数 (%)		B群人数 (%)		合計	P値
良く知っている	17	56.7	13	43.3	30	
あまり知らない	2	28.6	5	71.4	7	
全く知らない	1	50	1	50	2	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.407
受診要件						
良く知っている	16	61.5	10	38.5	26	
あまり知らない	2	33.3	4	66.7	6	
全く知らない	2	28.6	5	71.4	7	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.852
マンモグラフィー						
良く知っている	19	52.8	17	47.2	36	
あまり知らない	1	50	1	50	2	
全く知らない	0	0	1	100	1	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.386
医師による触診法						
良く知っている	18	54.5	15	45.5	33	
あまり知らない	2	50	2	50	4	
全く知らない	0	0	2	100	2	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.220

*P<0.05

名, 全く知らないと回答した人は, A 群 0 名, B 群 3 名で A 群に自己触診法を知っている人が有意に多かった(P 値. 046).

自己触診法を実施していると回答した人は, A 群 14 名, B 群 11 名, 時々と回答した人は, A 群 6 名, B 群 7 名, 実施していないと回答した人は, A 群 B 群ともに 0 名で有意差はなかった(P 値. 564).

4) 乳がん検診の必要性 (表 8)

検診は必要と回答した人は A 群 4 名, B 群 3 名, どちらでもないと回答した人は, A 群 6 名, B 群 7 名, 必要でないと回答した

人は, A 群 10 名, B 群 9 名で有意差はなかった(P 値. 718).

5) 自己触診法の必要性 (表 8)

触診は必要と回答した人は, A 群 15 名, B 群 13 名, どちらでもないと回答した人は, A 群 B 群ともに 5 名, 必要でないと回答した人は, A 群 0 名, B 群 1 名で有意差はなかった(P 値. 338).

6) 自己触診法を実施するか (表 9)

触診は必要と回答した人は, A 群 B 群

表 7 自己触診法の知識と実施状況

自己触診法	A 群人数 (%)		B 群人数 (%)		合計	P 値
良く知っている	10	50	10	50	20	
あまり知らない	10	62.5	6	37.5	16	
全く知らない	0	0	3	100	3	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.046*
自己触診実施状況						
実施している	14	56	11	44	25	
時々	6	46.2	7	53.8	13	
実施していない	0	0	0	0	0	
合計	20	52.6	18	47.4	38	.564

*P<0.05

表 8 乳がん検診・自己触診法は必要か

乳がん検診は必要か	A 群人数 (%)		B 群人数 (%)		合計	P 値
必要	4	57.1	3	42.9	7	
どちらでもない	6	46.2	7	53.8	13	
必要でない	10	52.6	9	47.4	19	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.718
自己触診は必要か						
必要	15	53.6	13	46.4	28	
どちらでもない	5	50	5	50	10	
必要でない	0	0	1	100	1	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.338

*P<0.05

ともに 13 名, 少し思うと回答した人は, A 群 7 名, B 群 5 名, 思わないと回答した人は, A 群に 0 名, B 群 1 名で有意差はなかった (P 値. 260).

7) 乳がん検診の意思 (表 9)

検診を定期的に受けると回答した人は, A 群 9 名, B 群 10 名, 機会があればと回答した人は, A 群 11 名, B 群 7 名, 受けないと回答した人は, A 群 0 名, B 群 2 名で有意差はなかった (P 値. 099).

IV. 考察

2 群の個人要因の特徴として, A 群は 40 歳代以上が 9 割を占め, 子供有が 9 割を占めていた. B 群は 30 歳代以下と 40 歳代以上の年代は約半数であり, 子供有が 2 割で子供のない人が約 8 割を占めていた. つまり, A 群は年代が高く, 子供のある人が多く, B 群は年代に偏りがなく, 子供のない人が多いということがいえる. しかし, 子宮頸がん受診歴をみると A 群, B 群ともに有意差がなく, 婚姻か未婚かの状況は, 関係性がなかった. また, 両群の中には, 受診したことがな

い人もおり, 子供の有無が影響することは想定内であったが, 8 割の子供の無い B 群の受診歴に差がないことから子供の有無はあまり影響しないことがわかる. 下開^りは, 女性にとって婦人科の診察への抵抗感が高いと述べているが, 本研究では婚姻の有無別での差はみられなかった.

また, 子宮頸がん検診についての知識をみると検診の受け方, 受診要件, 細胞診検査法のすべての項目で A 群 B 群ともに同程度であり顕著な差はみられず, 有意差もみられなかったことから, 既婚の子供有が知識や検診に影響するとはいえない.

HPV に関する知識についても, 両群とも差はみられず, 子宮頸がん検診についての知識と同様に, 既婚の有無別が影響するとはいえない. 今後検診を受けるかについては, A 群には受けないと答えた人はなく, B 群に受けないと答えた人がいたが有意差はみられなかった.

乳がん受診歴では, A 群 B 群ともに差はなく, 婚姻の有無別による影響はないといえる.

乳がん検診の知識については, 検診の受け方, 受診要件, マンモグラフィ検査, 医師による触診法すべてにおいて両群に差はなく, 有意差がみられなかった. 自己触診法の知識に関しては,

表 9 自己触診法・乳がん検診を受けようと思うか

自己触診実施するか	A 群人数 (%)		B 群人数 (%)		合計	P 値
思う	13	50	13	50	26	
少し思う	7	58.3	5	41.7	12	
思わない	0	0	1	100	1	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.260
乳がん検診受けるか						
定期的に	9	47.4	10	52.6	19	
機会があれば	11	61.1	7	38.9	18	
受けない	0	0	2	100	2	
合計	20	51.3	19	48.7	39	.099

*P<0.05

A 群の方が多く、唯一有意差がみられた。年代別による第 1 報の研究では、自己触診法の知識については、有意差はなかったが、婚姻による影響がみられた。A 群は婚姻で、子供のいる人が多く、B 群は未婚で子供のいない人が多い。子供への授乳が影響すると思われるが、今回の調査で要因を明確にするには不十分であり、今後の課題とする。実施するか否かの項目では有意差がみられなかった。また、乳がん検診は必要でないが、自己触診法は必要と答えている人が多く、両群による差はみられなかった。自己触診法・乳がん検診を受けるかについても両群ともに有意差がなく、婚姻の別による影響はないといえる。

本研究では、婚姻の状況や子供の有無が、子宮頸がん検診や乳がん検診に対する意識に影響すると考え注目したが、自己触診法の知識以外は影響していなかった。

また、子宮頸がんは 20 代後半から増え 40 代前半がピークで若い女性に多く、乳がんは早い人では 10 代で発症する可能性があり、罹患率のピークは 40～50 代であるといわれている。婚姻の有無や子供の有無に影響されないという結果から、受診の機会を設けることや、知識の普及を今後も推奨していくことが必要であると考えられる。

V. 研究の限界

今回の研究では、A 企業の常勤を対象に調査し、婚姻の有無別による検診に対する知識と意識について調査を実施した。対象者の数が少ないことと、人数に偏りがあり検診に対する健康教育を考えるには更なる調査分析が必要であると考えた。

VI. 結語

1. 子宮頸がん受診歴、乳がん検診受診歴については、婚姻状況による有意差はみられなかった。
2. 子宮頸がん検診の知識は、婚姻の有無別に

よる有意差はみられなかった。また、検診の必要性や受診の意識にも有意差はみられなかった。

3. 乳がん検診の知識は、婚姻の有無別による有意差はみられなかったが、自己触診法のみが婚姻している群に多かった。また、検診の必要性や受診の意識にも有意差はみられなかった。

VII. 謝辞

本研究の主旨を理解し、調査にご協力を頂いた A 企業常勤の女性職員に深く感謝申し上げます。

文献

- 1) 下開千春: 女性の病気に対する不安とその要因, 「Life Design Report」9-10, 16-27.2006
- 2) 大川聡子他: 乳がん検診・自己触診法の意識を高める啓発運動—年齢差に着目して—。大阪府立大学看護学部紀要, 19:1-10.2013.
- 3) 中村和代他: 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。人間看護学研究, 13:51-57.2015.
- 4) 梅澤敬他: 30 歳未満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。厚生指針, 59:17-22.2012.
- 5) 伊藤久美子: 就労妊婦の健康問題と研究課題。北海道大学大学院教育学研究科紀要, 88:291-301.2003.
- 6) 佐藤真由美他: 婦人科がん術後患者の生活支援に係る倫理的課題—退院後電話相談の内容からの考察—。日本看護倫理学会誌, 8:17-24.2016.
- 7) 黒田薫他: 働く若年女性の生活習慣の実態—勤務形態別の分析と評価—。園田学園女子大学論文集, 45:159-166.2011.