

子宮頸がん検診に関する
調査報告書

— 要約版 —

2008年3月

子宮頸がんから女性を守るための研究会

はじめに

1. 20歳代と30歳代の女性では「子宮頸がん」発生率は全てのがんの中で第1位

女性の健康を考えるうえで、女性特有のがんである「乳がん」と「子宮がん」を見逃すことはできない。「乳がん」は近年、ピンクリボン運動に見るように社会的にも注目されてきたが、「子宮がん」は社会的にはもちろん、女性自らもその存在に注意を払っていなかったり、気づいていても話題にすることを躊躇したりするような現状にある。

「子宮がん」には「頸がん」と「体がん」があり、このうち「子宮頸がん」は乳がんに次いで多く発生し、年間約7,000人が新たに「子宮頸がん」と診断され、約2,500人が亡くなっている。特に20～30歳代の女性での発生率は昭和63(1988)年からの10年間で4倍近くに増えており、この年代における全てのがんの中で最も発生率の高いがんである。

「子宮頸がん」は、99%が発がん性のヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が原因である。HPVは性行為により感染するが、ほとんどの場合は免疫力によって体外に排除される。しかし、感染が持続すると前がん病変¹⁾、上皮内がん²⁾を経て浸潤がん³⁾へと移行することもある。性経験のある女性の50%～80%は、一生に一度HPVに感染するという報告もある。

しかし、HPVに感染し前がん病変となったとしても、子宮頸がん検診によって早期に発見することができれば、治療によりほぼ100%完治し、妊娠・出産も可能である。それにもかかわらず、日本における検診受診率は非常に低い。

- 1) 前がん病変=がんに進行する前の、細胞に異型が生じた状態。異形成。自然治癒することも多い。
- 2) 上皮内がん=がん細胞が上皮の中にとどまっている状態（0期のがん）。
- 3) 浸潤がん =がん細胞が上皮を越えて周囲の組織に徐々に浸潤する、または転移を引き起こす状態。

2. 欧米では検診受診率は80%以上、日本では……

米国、英国では、疾患に関する教育が国家レベルで徹底されており、子宮頸がん検診受診率も80%以上と非常に高く、そのため子宮頸がんの発生率も日本に比べ低い。

これに対し日本では、今回の調査結果によると20歳以上の女性の約3割しか子宮頸がん検診を受診していない。

3. 子宮頸がん検診から取り残された20代女性

『がん検診指針』（老健第64号）⁴⁾が平成16年に改正され、子宮頸がん検診⁵⁾は従来の「検診対象年齢：30歳以上」「受診間隔：1年に1回」から「20歳以上」「2年に1回」に変更になった。

しかし前述のように、今回の調査結果によると20歳以上の約70%が未受診であり、20歳代、30歳代に関してはそれぞれ80%以上、65%以上が一度も子宮頸がん検診を受けたことがない。

また、自治体によっては1人の対象者に提供する受診機会が「1年に1回」の自治体もあれば、「2年に1回」という自治体もある。これにより、受診機会が「2年に1回」の自治体では、1回受診機会を逃すとその検診対象者は3年間受診できない可能性がある。

- 4) 『がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針』平成10年3月31日老健第64号。

5) 国や自治体では、子宮頸がん検診と子宮体がん検診を一括して「子宮がん検診」と言っている。自治体が地域検診で「子宮がん検診」として実施しているのは主に「子宮頸がん検診」であり、子宮体がん検診は必要に応じて実施される。

ここでは調査の趣旨に従って、「子宮頸がん検診」で統一して記す。ただし、選択肢の記載は調査票に準ずる。

職域においては、健康保険組合や共済組合（以下「健保組合」と表記）は健康保険法により個々の実態に応じて子宮頸がん検診の実施の有無を決められるため、実施していないところもある。実施している場合でも、今回の調査によれば20歳代の受診率は被保険者本人でも21.1%と低い。理由としては、職域における子宮頸がん検診はほとんどの場合オプションで、受診が本人の選択に任されていること、検診対象年齢が健保組合によって異なり、例えば35歳以上の所もあるなどバラツキがあること、受診者本人が費用を負担することなどが影響していると考えられる。

また、自治体による検診では制度的には「20歳以上」を対象年齢としていても、検診案内を送付するのは30歳以上を対象としている地域もある。これらのことから、実質的に20歳代の女性の中には子宮頸がん検診から取り残されている人が少なくないと言えるだろう。

4. 子宮頸がん検診の受診率向上のために

(1) 啓発活動と情報提供の充実

現在、自治体や健保組合による啓発活動は必ずしも十分とは言えず、特に20歳代の女性に対してはほとんど実施されていない。

今回の一般女性に対する調査の最後に〔今後の子宮頸がん検診受診意向〕について尋ねたところ、検診の〈定期受診者〉は約90%が「今後も定期的に受診したい」と回答している。一度も受診したことのない〈未受診者〉においても14.6%が「定期的に受診したい」と、消極的ながらも多くの女性が受診意向を示している。

これは調査を通して“検診の重要性”を理解したためと考えられ、子宮頸がん検診の受診率を上げるには、一般女性に対してわかりやすい情報を提供すること、確実に情報を伝えることが重要であることが示唆される。

(2) 医師、保健師・看護師など医療従事者からの検診の推奨

今回の一般女性に対する調査結果によると、子宮頸がんについて〔最も影響力のある情報源〕として、〈定期受診者〉は「医師」（17.9%：2位）など医療関連の項目（他に、人間ドックや検査機関、職場の健康管理室、保健師・看護師）を挙げる割合が高く、医療関係者・医療施設との接触が定期的な受診につながっていることを示唆している。一方〈未受診者〉は「テレビ」（40.4%：1位）から最も影響を受けており、子宮頸がんや検診に対して情報面でも受身的である。

信頼の大きさと、検診対象者に“直接働きかけられる”立場にあることを考えると、医師、保健師・看護師など医療従事者による受診の推奨は効果が大きいと思われる。医師をはじめとする医療従事者には、子宮頸がん検診の推奨に向けてのリーダーシップをもっていただくのと同時に、子宮頸がんや検診に関する正しい情報の提供を期待したい。

「テレビ」に対しても、情報の広範な普及と共に、特に〈未受診者〉に対して受診に向けて背中を押す役割が期待される。

(3) 自治体・職域による検診の意義の社会的再評価

今回の調査では、子宮頸がん検診の初受診や定期受診を促すうえで、自治体や職域での検診の実施は重要な役割を果たしていることが改めて確認された。例えば<定期受診者>は、子宮頸がん検診が自治体や職域での「検診内容にあった」ことが初めての受診やその後の定期的な受診のきっかけとなっている。また、自治体や健保組合からの「定期的な通知」は、検診の<定期受診者>も<未受診者>も受診を促す効果が大きいと評価している。

職域による検診に対する環境も変化を見せている。社員の QOL を考える企業が優良企業として社会的に評価を受けるようになりつつあり、働く女性も「自分のために会社や健保組合が、子宮頸がん検診を提供してくれる」という意識がモチベーションアップにつながると評価している。このような状況を見ると、職場検診における子宮頸がん検診の提供が、企業評価の要素の 1 つになりつつあると言えるだろう。

こうした結果を踏まえ、自治体、職域（健保組合、共済組合）には、子宮頸がん検診の受診率向上、定期受診者増に向けて、いっそう強力な取り組みを期待したい。

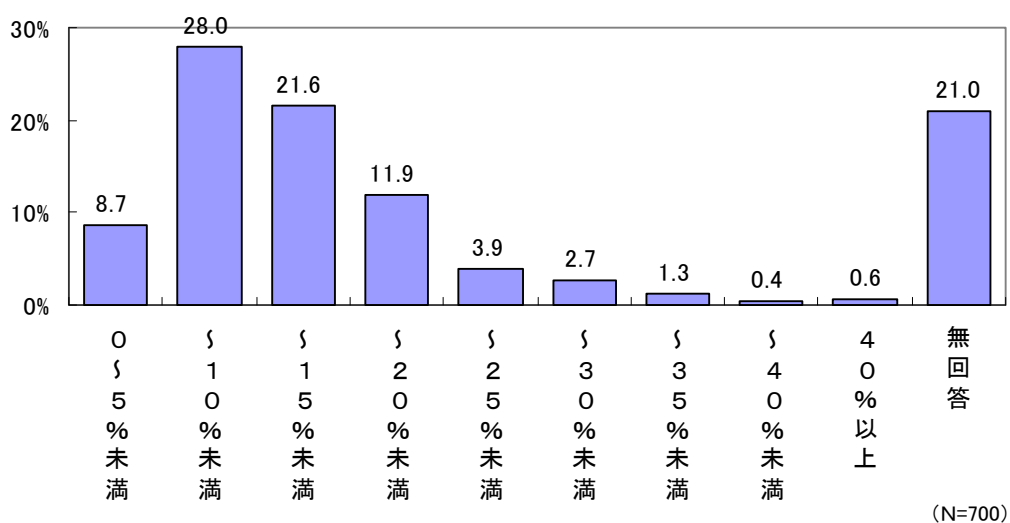
(4) 「検診対象は 20 歳以上の女性全員」の徹底 —特に「予算確保」と「定員設定の廃止」—

上記の“強力な取り組み”としては、「検診対象は 20 歳以上」とする『がん検診指針』に沿って、「20 歳以上」の女性全員への子宮頸がん検診と実施案内の徹底が望まれる。

具体的には、自治体には「予算の確保」と子宮頸がん検診時のいわゆる「定員設定」の廃止を期待したい。実質的な予算の問題は、定員設定をはじめ、医師・医療機関の確保や啓発活動など多くの問題に共通しているが、まずは現在、自治体の子宮頸がん検診に対する予算要求人数が検診対象者の平均 12.2%、6 割の自治体が対象者の 15% 未満しか予算を申請していない（下図参照）という点を見直し、より多くの女性に子宮頸がん検診が提供されるよう期待したい。子宮がん検診を勧める『がん検診指針』の意図からも、定員廃止の方が望ましいように思われる。検診対象者にとっては、全員が対象であることを通知されなければ、「受診しなくてもかまわない」と錯誤してしまう懸念もある。

健保組合や共済組合にも、働く女性の健康を守るうえで『がん検診指針』に沿って、多くの「20 歳以上」の「被保険者本人」と「被扶養者」に子宮頸がん検診を提供するよう期待したい。

【自治体の検診対象者に占める予算要求人数の割合】



調査の要約

1. 調査概要

子宮頸がん検診の受診の現状と受診率が低い理由を探るために調査を行なった。

調査は子宮頸がん検診を受診する側の【一般女性調査】¹⁾、検診を提供する側の【自治体調査】²⁾と【職域調査】³⁾の3種類である。職域調査は、健康保険組合や共済組合（以下「健保組合」と表記）が行なう保健事業は健康保険法によりそれぞれの実態に即して実施できるため、子宮頸がん検診もオプションの場合が多い。しかし働く女性にとって自治体における住民検診の受診は難しく、女性の健康支援をするうえで職域健診は非常に重要な位置にあることから、職場検診の現状を把握するために実施したものである。

- 1) 一般女性調査：首都圏・近畿圏在住の20～55歳の女性983人に対するweb調査(平成18年11月実施)。このうち、自己採取検診のみの受診者を除く967人を分析。
- 2) 自治体調査：全国1,842自治体への郵送調査(平成18年11月実施)。有効回収数N=1,160、有効回収率62.9%。
- 3) 職域調査：全国の健康保険組合・共済組合から抽出した1,500組合への郵送調査(平成18年11月実施)。有効回収数N=269、有効回収率17.9%。

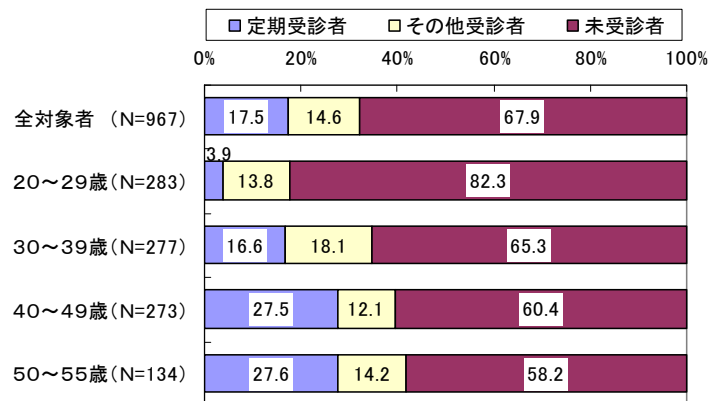
2. 子宮頸がん検診の受診の現状

図1 一般女性の子宮頸がん検診受診状況

●一般女性全体の2/3、20歳代女性の8割が子宮頸がん検診を一度も受けていない

【一般女性調査】により、対象者の67.9%が子宮頸がん検診を一度も受けたことがなく「未受診者」であり、「定期受診者」は17.5%にすぎない(図1)。

特に20歳代では82.3%が「未受診者」で、「定期受診者」はわずか3.9%である。比較的受診者の多い40歳代・50歳代でも、「定期受診者」は1/4の27.5%前後にとどまっている。



・定期受診者：1年に1回受診＋2年に1回受診
 ・その他受診者：定期的ではないが複数回受診＋一度だけ受診

●自治体での子宮頸がん検診受診率は12.0%、20歳代は3.2%

【自治体調査】では、『がん検診指針』(老健第64号)の平成16年の改正⁴⁾を受けて83.4%の自治体が子宮頸がん検診実施規定の変更を行ない、指針に沿って「20歳以上」「2年に1度」の検診を実施する自治体が増えている。

- 4) 検診対象年齢を従来の「30歳以上」から「20歳以上」に、受診間隔を「毎年」から「2年に1回」に変更した。

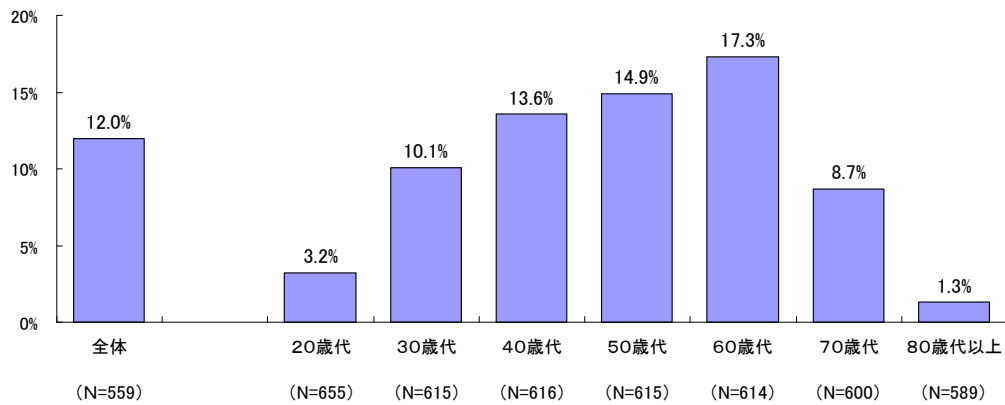
子宮頸がん検診の実施頻度は「1年に1回」53.4%、「2年に1回」45.0%。その実施頻度を採る主な理由は、「1年に1回」の場合は「検診は毎年受けてもらったほうが精度がよいから」(66.5%)、「2年

に1回」の場合は「国の指導に従っているから」(94.4%)であった。

今回の調査では、1人の対象者に与える受診機会が1年に1回の自治体もあれば、2年に1回という自治体もあるというように、自治体によって受診機会がかなり異なることがわかった。それに伴って検診対象者の設定も異なることから、各自治体の状況により即した受診率を得るため追跡調査⁵⁾を行なったところ、受診率は全体で12.0%、特に20歳代は3.2%と非常に低率であった(図2)。

5)追跡調査:最初の調査で回答のあった1,160自治体への郵送調査。有効回収数N=700、有効回収率60.8%。

図2 自治体調査における子宮頸がん検診受診率



検診実施にあたり、83.0%の自治体が何らかの条件を設定している。その中で検診対象者に直接関わる条件は、「偶数年齢もしくは奇数年齢に限定している」18.7%、「定員を定めて実施している」17.0%となっている(図3)。このような条件設定が、検診受診者数や受診率を低く抑える背景の1つになっているのではないかと懸念される。

なお、「定員を定めて実施している」主な理由は「予算の関係」(30.5%)である(図4)。

図3 自治体における子宮頸がん検診の実施条件(複数回答)

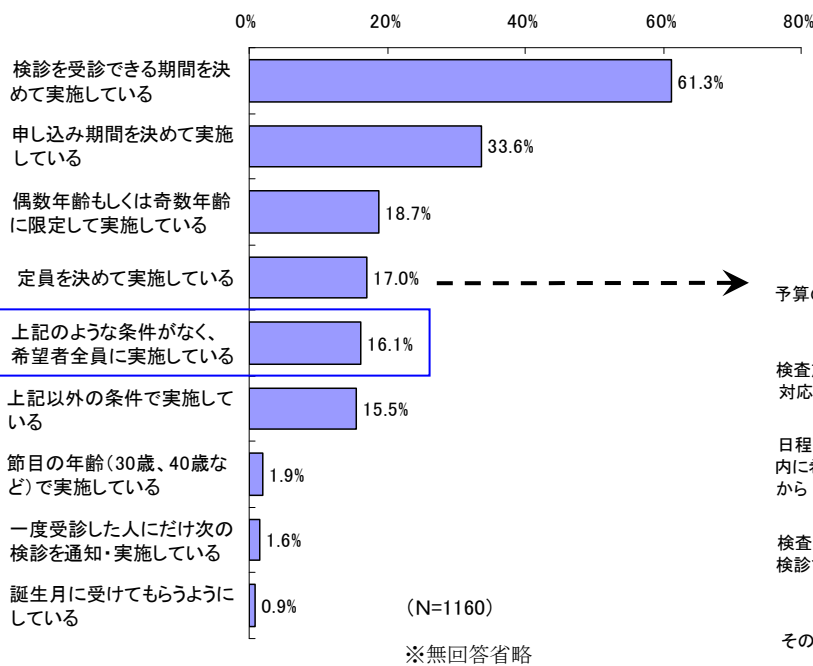
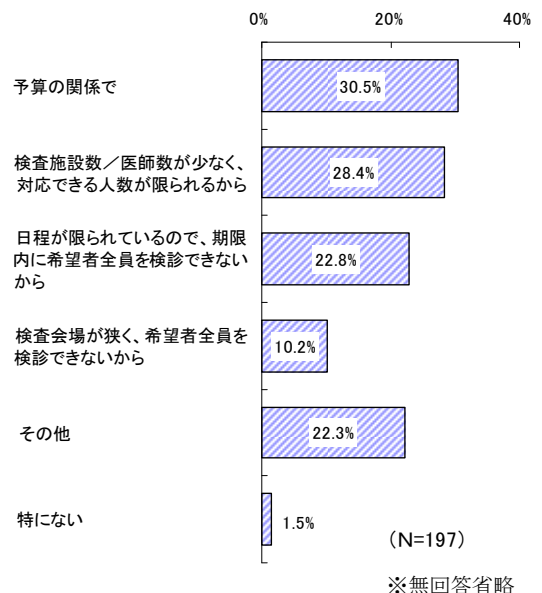


図4 検診対象者の定員設定理由(複数回答)



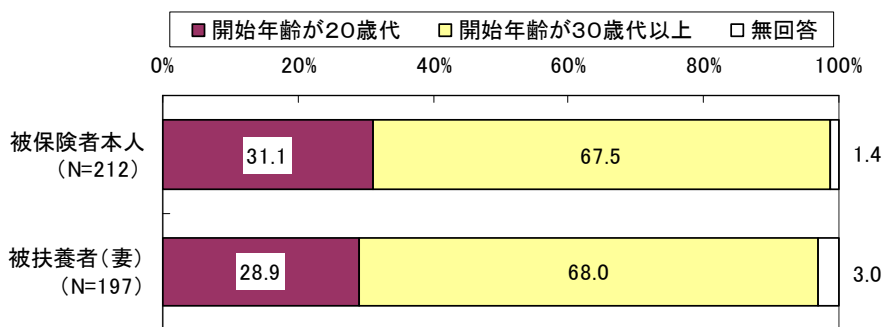
●職場検診では20歳代が手薄

【職域調査】で「子宮頸がん検診を実施している」と答えたのは、269健保組合の中の219健保組合⁶⁾である。「実施していない」という健保組合があるのは前述の健康保険法からオプションでもやむを得ないが、女性の側から見ると、職場検診において子宮頸がん検診は被保険者本人でも全数検診の環境にないことになる。

6) 今回対象とした1,500健保組合の中の219健保組合（1,500健保組合に対する割合＝14.6%）の実態であることに留意。

子宮頸がん検診を実施している場合はほとんどが「1年に1回」であるが、20歳代から提供している健保組合は31.1%と非常に少ない（図5）。また20歳代、30歳代の女性のほとんどが受診する「法定検診（定期健康診断）」と一緒に子宮頸がん検診を実施している健保組合は、被保険者本人に対する場合でも26.4%にとどまり、若い年齢層の受診環境が整っているとは言にくい。

図5 職域調査における子宮頸がん検診対象開始年齢



職場検診では、20歳代の子宮頸がん検診受診率は被保険者本人でも21.1%と低い。これは検診がオプションで受診が本人の選択に任されていること、検診対象年齢が健保組合によって異なり、20歳代が対象になっているとは限らないこと、受診者本人の費用負担になることも影響していると考えられる。

以上の結果を見ると、職場検診では20歳代が検診対象から漏れがちな現状が浮き彫りになってくる。

3. 子宮頸がん検診のバリア

① “面倒くさい”意識と“横並び”意識

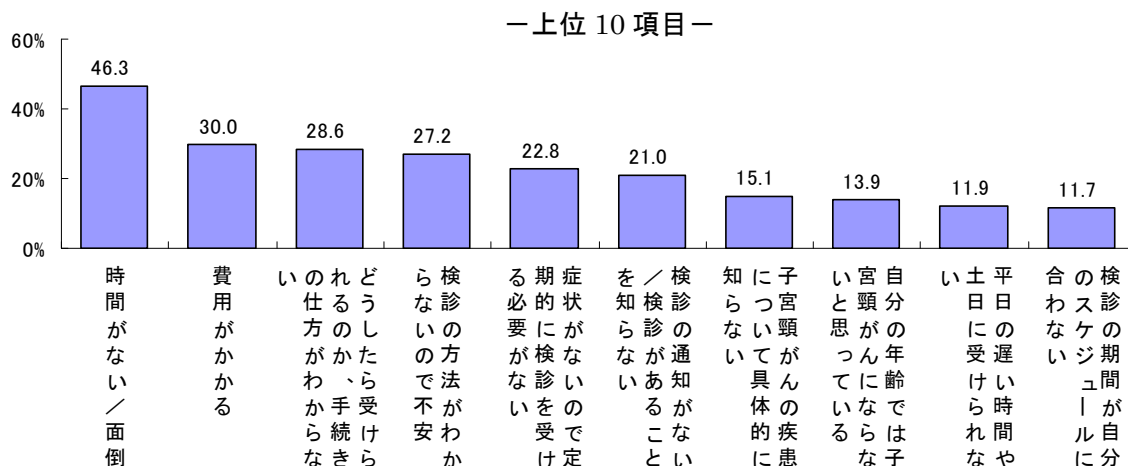
【一般女性調査】で、〈未受診者〉が受診しない理由は「時間がない／面倒」「費用がかかる」に次いで、検診に関する“情報不足”（手続きの仕方がわからない、検診の方法がわからない、通知がない／検診があることを知らない）や子宮頸がんに関する“知識不足”（症状がないので必要ない、子宮頸がんについて知らない、自分の年齢ではならない）が上位にきている（図6）。

〈未受診者〉が受診するための条件として「簡単に検査できるなら」（65.1%）が最も多いことを考え合わせると、「検診が簡単なこと」＝本音は“面倒”という意識が浮かび上がってくる。一方、〈定期受診者〉は半数以上が「検診は簡単」であり「時間がかからなかった」と受診後に答えていることから、このような子宮頸がん検診の実際を伝えて検診のイメージを明らかにすることは、〈未受診者〉の“面倒くさい”という意識を好転させるために効果があると考えられる。

また20歳以上の女性の子宮頸がん検診受診率を予想してもらうと、〈未受診者〉では受診しているのは5人に1人程度（20.2%）、〈定期受診者〉でも4人に1人程度（26.4%）という低い想定であった。このような「子宮頸がん検診受診者は少ないだろう」という思いが、「自分もまだ受けなくて大丈夫」とい

う横並び意識を助長していると思われる。

図6 未受診の一般女性が子宮頸がん検診を受診しない理由（複数回答）



(N=657)

②子宮頸がん検診に関する情報の不足 ー受診機会の告知方法に工夫をー

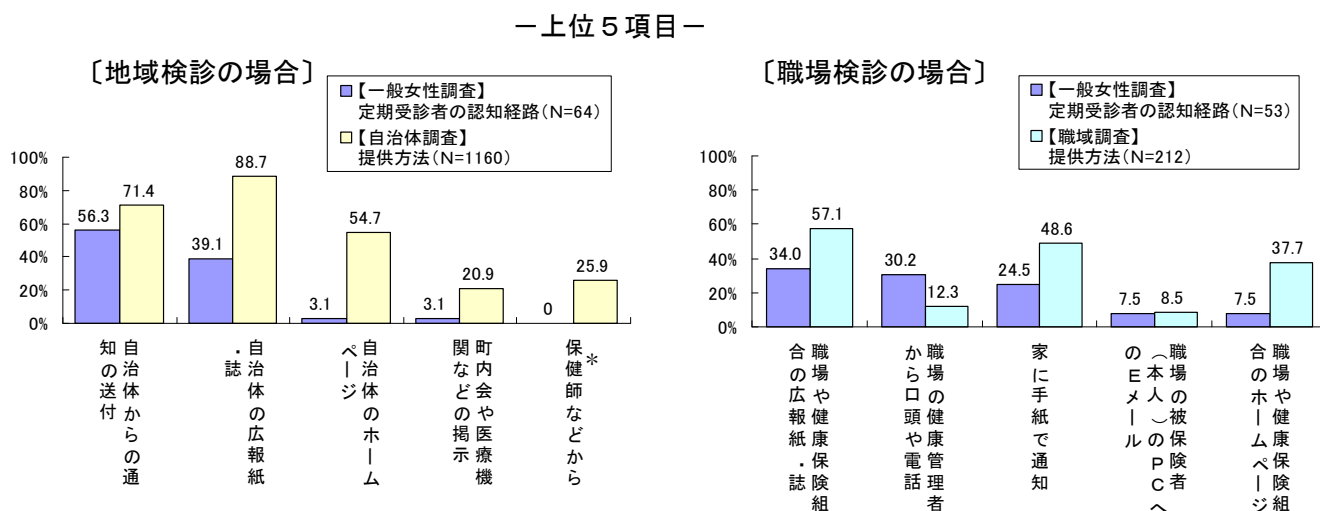
【一般女性調査】で<未受診者>の21.0%が挙げている「検診の通知がない／検診があることを知らない」（図6）に対して、<定期受診者>の子宮頸がん検診実施の認知経路を見ると、地域検診受診者、職場検診受診者とも「通知」や「広報紙・誌」が中心である（図7）。特に自治体や職場からの「定期的な通知」には、<定期受診者>も<未受診者>も受診に向けて背中を押してくれるとして評価している。

告知する側の自治体や健保組合による受診率を上げるための啓発活動は必ずしも十分とは言えず⁷⁾、特に20歳代はもちろん20歳未満の女性に対してはほとんど実施されていない。

- 7) 子宮頸がん検診受診率を上げるための啓発活動【自治体調査】：十分に実施9.3%、少し実施74.0%
- 【職域調査】：十分に実施4.1%、少し実施40.6%

また告知方法は、【自治体調査】では自治体の「広報紙・誌」（88.7%）や「ホームページ」（54.7%）、子宮頸がん検診案内の「通知」（71.4%：本人宛47.7%+世帯宛23.7%）が中心、【職域調査】も職場や健保組合の「広報紙・誌」（57.1%）、「ホームページ」（37.7%）、検診案内の「通知」（48.6%）が中心である（図7）。子宮頸がんに関する情報も、検診実施の案内送付時や広報紙・誌、ホームページなどで伝えられることが多い。

図7 子宮頸がん検診実施について 対象者の認知経路と提供者の告知方法（複数回答）



* 【一般女性調査】では選択肢になし。

しかし広報紙・誌やホームページのようなツールは、ある意味で不特定多数が対象となりがちで、検診対象者が情報を確実に入手したかどうか不安な部分がある。さらに【自治体調査】に見るように、子宮頸がん検診案内の送付対象年齢が「20歳以上」の自治体は64.8%で、検診対象者全員に案内が送付されているわけではない。

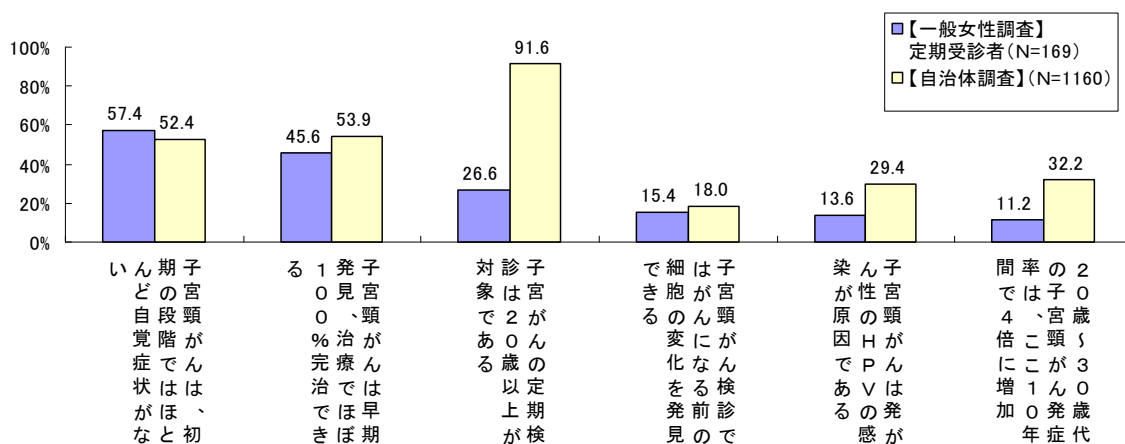
検診実施案内を含め、子宮頸がんや検診に関する情報の提供は、“20歳以上”の対象者全員に対し、パソコン、携帯メールなどを利用して“対象者本人”に確実に届くような工夫をすると共に、対象者の注意・関心を引いて記憶に残るように工夫する必要がある。

③子宮頸がんに関する情報の不足 —情報提供側と受ける側とで大きなズレ—

【一般女性調査】で、〈未受診者〉は子宮頸がんや検診に対する知識不足・情報不足が目立っていた（図6）。一方〈定期受診者〉では、定期的に受診する理由として「子宮頸がんの早期発見のために大切だと思うから」（78.7%）がひとときわ高い。また「子宮頸がんは初期の段階では自覚症状がない」「早期発見で完治できる」など子宮頸がんや検診について知っている割合も、〈定期受診者〉は〈未受診者〉を大幅に上回ることから、十分な情報入手が定期的な受診につながるカギと言える。

【一般女性調査】と【自治体調査】に同じ〔子宮頸がんや検診に関する情報〕を提示して女性の認知状況と自治体の提供状況を尋ねたところ、各情報の提供割合が全体的に低いことに加えて、送り手側が「提供した」と思うほど受け手側には認知されていないという“ギャップ”があることがわかった。これは特に「子宮がんの定期検診は20歳以上が対象」という情報について顕著で、【一般女性調査】では〈定期受診者〉でも26.6%しか認知していないが、【自治体調査】では91.6%の自治体が「提供している」と答えている。（図8）

図8 子宮頸がん検診に関する情報（複数回答） —上位6項目—



【一般女性調査】で、〈未受診者〉は40.5%が〔子宮頸がんや検診に関する情報〕を「得たことがない」と答えている。これを反映して、〈未受診者〉の79.2%（ぜひ知りたい39.6%+やや知りたい39.6%）が情報入手を望んでいる。情報提供にあたっては、自治体や健保組合は常に情報の送り手と受け手の間に上記のような“ギャップ”があることを意識して、その差を小さくするよう工夫することが望まれる。

子宮頸がん検診に関する調査報告書
—要約版—

平成20年3月

調査協力：【自治体調査】財団法人日本対がん協会

【職域調査】財団法人日本対がん協会

特定非営利法人保健科学総合研究会

【支援】グラクソ・スミスクライン株式会社