
乳腺・婦人科がん検診における予防医学としての健康教育、意識づけ・行動化への受検勧奨プログラム作成の試み

後山尚久、藤原佳子、向坂直哉、堤英雄、藤原祥子

(大阪医科大学健康科学クリニック)

わが国の女性の平均寿命は WHO 加盟 193 か国中首位の 83 歳（世界保健統計 2010 年版）であるが、健康診査受診率は低い。乳がん（32.3%）、子宮がん（37.2%：内閣府調査、23%：OECD Health Working Paper 2007）は欧米に比較して低迷しており、対策型検診においては乳がん（14.7%）、子宮がん（19.4%）ともに 1 割台（厚労省地域保健・健康増進事業報告、2008）である。特に 20 歳代前半の 5.6%という子宮頸がん受診率（厚労省国民生活基礎調査、2007）はもはやがん検診の意味をなさないという意見もある。

われわれは、女性のがんによる早すぎる死亡の抑制、健康生成への動機づけや積極的情報伝達による短期的、長期的な意識と身体行動変容の研究に関し、集団対策型検診時の教育的対応が次年度の任意型検診、あるいはほかの対策型検診への受検行動への影響やがん検診および健康生成への意識変容を検討した。

平成 21、22 年度に乳腺および婦人科がん検診を行った 15,825 例に対する対策型、任意型検診それぞれのがん検出率としては、乳がんがそれぞれ 0.5%、0.44%、子宮頸がんが 0.06%、0.05%、子宮頸部異形成が 1.08%、1.20%であり、差はなかった。子宮体がん、卵巣がんは任意型検診でそれぞれ 1 例、2 例が発見されたが対策型での発見はなかった。子宮筋腫等の良性疾患のうち要精査、要治療の検出率は、任意型が対策型に比べて有意に検出率が多かった（ $P<0.001$ ）。

対策型検診受検者の「検診を受けない理由」にはさまざまな疾患への誤認や健康や医療への誤解が含まれることが判明した。当院での 21 年度の「1 対 1 教育」のみによる 22 年度への受検行動からは、2 年ごとの対策型検診に任意型を挟む検診行動への移行がわずか（当院任意型検診 3%：85/2848）に認められ、多くは 2-3 年ごと、あるいはマスメディア等での報道が受検意識を覚醒させる傾向に留まったことが想像された。しかし、予防ワクチン接種を行った若い世代への婦人科がんの教育的検診によりがん検診に対する意識変容がみられた。

がん予防、早期発見を含めた自己健康生成への意識変容・行動化に向けては、自治体による対策型検診への踏み出し（自己負担費用の軽減、コール・リコールシステム）に加えて受検施設での「スマートフォンメディア」や「1 対 1 教育」による教育的内容を備えた検診システムの構築と充実が今後の課題と思われた。