



Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科)(2017.12) 平成29年度:21-22.

看護師の乳がん検診行動に関わる認知的要因

和泉 佑佳子, 関根 瑠美

看護師の乳がん検診行動に関わる認知的要因

和泉佑佳子 関根瑠美

(指導:山口希美)

緒言

2007年の罹患死亡データに基づく、累積生涯がん罹患リスクを推定した報告によれば、男性は56.0%、女性は41.0%が、一生のうちにがんを診断され、2011年の年齢階級別がん死亡内訳によれば、乳がんは40代で死因の第1位を占めている¹⁾。日本看護協会は、夜勤・交代制勤務をする看護職は乳がん罹患のリスクが高いことがうかがえ、対策としてリスクを軽減する働き方(働かせ方)をすることが必要と提唱している²⁾。小山ら³⁾は、看護師の乳がん検診受診行動の実態を調査し、受診行動をとっている対象者は41.7%で、一般人より高かったと報告しており、長谷川ら⁴⁾は、夜間勤務に従事する女性看護師の乳がん検診受診行動に有意な影響を及ぼしている要因は、35歳以上では「乳がんへの関心」や「疾患の恐れ」だったと報告していることから、看護師の医学的知識が乳がん検診受診行動に繋がっていることが予測される。しかし、非検診行動の要因や一般人と比較した検診行動の認知的要因は明らかにされていない。そこで、防護動機理論を用いて、看護師の乳がん検診受診行動に促進的または抑制的な認知的要因を明らかにすることで、より看護師の乳がん検診受診行動を促進できると考えた。

方法

研究対象: A大学病院に勤める40~59歳の女性看護師124名を対象とした。

データ収集方法: 防護動機理論に基づく認知的要因の測定には、標準化された尺度が存在しなかったことから、大森⁵⁾の作成した質問項目および乳がん検診の受診行動に関する先行研究を参考に調査票を作成し、4件法とした。平成29年9月19日~10月6日に、研究の主旨を記載した説明用紙、調査票、回収用封筒を、A大学病院看護部より対象となる看護師に配付し、回答してもらった。調査票の回収は、研究者がA大学病院女子ロッカー室に鍵付回収箱を設置し、対象者が各自回収箱に投函した。

データ分析方法: 基本属性およびがんに関する属性間の関連性について、 χ^2 検定またはFisherの直接確率法およびSpearmanの順位相関分析を行った。その後、マンモグラフィ(以下MMG)検診および乳房自己検診の受診行動をそれぞれ従属変数とし、独立変数に基本属性(年齢階級、婚姻の有無および子育て中の有無)と防護動機理論の下位尺度を投入して多重ロジスティックス回帰分析を

行った。統計解析にはSPSS ver.22を用い、有意水準は10%とした。

倫理的配慮: 対象者に、調査目的と意義、匿名厳守、参加の自由意思、不参加でも不利益を生じないこと、データは本研究以外で用いないこと、回収箱への投函をもって同意とみなすこと、調査票及びデータの保存方法・破棄について文書で説明した。本研究は、旭川医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号17061)

結果

1. 対象の基本属性

対象者は124人で、回収数94人(回収率75.8%)、有効回答数94人(有効回答率100%)であった。年齢は、40歳代70人(74.5%)、50歳代24人(25.5%)であった。婚姻については、既婚60人(63.8%)、未婚21人(22.4%)、離婚11人(11.7%)、死別2人(2.1%)であった。子育て中の有無については、あり52人(55.3%)、なし42人(44.7%)であった。

Spearmanの順位相関分析から、「年齢階級」と「子育て中」「閉経」「乳がん既往」「現病歴」について、「最終学歴」と「妊娠・出産」について、「婚姻」と「妊娠・出産」「子育て中」について、「妊娠・出産」と「子育て中」について、「子育て中」と「閉経」「家族の乳がん既往」について、「閉経」と「乳がん既往」「現病歴」について、「乳がん既往」と「乳腺疾患」について、「家族の乳がん既往」と「現病歴」について、相関が見られた。

2. 乳房自己検診について

乳房自己検診を定期的(3カ月に1回以上)に実施していると回答したのが12人(12.8%)、不定期・未受診と回答したのが82人(87.2%)であった。

乳房自己検診の有無による防護動機理論尺度のロジスティック回帰分析(表1)では、「年齢階級」($p=0.058$, $p<0.1$)が有意であった。有意差は見られなかったが、「自己効力」は $p=0.122$ であり、 $p<0.1$ に近似していた。

3. MMG検診について

MMG検診を定期的(2年に1度以上)に実施していると回答したのが81人(86.2%)、不定期・未受診と回答したのが13人(13.8%)であった。

MMG検診の有無による防護動機理論尺度のロジスティック回帰分析(表2)では、「反応効果性」($p=0.054$, $p<0.1$)と「反応コスト」($p=0.011$, $p<0.05$)が有意であった。有意差は見られなかったが、「深刻さ」は $p=0.155$ であり、 $p<0.1$ に近似していた。

表1 自己検診の有無による防護動機理論尺度のロジスティック回帰分析

因子	オッズ比	95% 信頼区間	p
年齢階級	3.98	0.956 - 16.561	0.058 +
婚姻	1.29	0.692 - 2.411	0.422
子育て中	1.08	0.284 - 4.098	0.911
深刻さ	0.89	0.690 - 1.147	0.368
生起確率	1.12	0.767 - 1.628	0.564
反応効果性	0.86	0.640 - 1.156	0.318
自己効力	1.33	0.926 - 1.923	0.122
反応コスト	1.02	0.890 - 1.158	0.821
定数	0.001		0.139

強制投入法による +: p<0.1

表2 MMG検診の有無による防護動機理論尺度のロジスティック回帰分析

因子	オッズ比	95% 信頼区間	p
年齢階級	2.331	0.390 - 13.922	0.353
婚姻あり	0.915	0.460 - 1.821	0.800
子育て中	1.899	0.502 - 7.184	0.345
深刻さ	1.227	0.926 - 1.627	0.155
生起確率	0.978	0.693 - 1.381	0.901
反応効果性	0.722	0.518 - 1.005	0.054 +
自己効力	1.11	0.794 - 1.552	0.540
反応コスト	0.83	0.719 - 0.959	0.011 *
定数	753.617		0.168

強制投入法による +: p<0.1, *: p<0.05

考察

1. 乳房自己検診について

一般人と比較し医学的知識が豊富な看護師でも、約1割しか乳房自己検診を定期的に行っていないことが示され、看護師が持つ医学的知識は実施率に影響しているとは言いがたい。しかし、ロジスティック回帰分析の結果から、「自己効力」が高ければ自己検診を定期的に行っている傾向が示されており、「自己効力」の質問内容として実施の方法や自信を問うていることから、方法等の知識が、実施行動に結びついていると考えられる。また、年齢が高い方が自己検診を実施していたことから、年齢が上がるにつれ健康に対する関心が高まっており、実施状況に影響を与えていると考えられる。

2. MMG検診について

MMG検診を定期的に行っている人は、8割を超えており、A大学病院が職員のMMG検診を助成していることが大きく影響していると考えられる。また、ロジスティック回帰分析の結果、「反応効果性」と「反応コスト」が有意であり、「深刻さ」の傾向もみられたことから、早期であっても乳房を失う可能性があると考えていたり、乳房に触れること・検査されることに対する嫌悪感が少なかったり、乳がんを深刻に捉えている人がMMG検診の受診行動をとることができており、看護師の医学的知識も受診行動の要因と考えられる。逆にMMG検診受診行動をとらない人は、乳がんを重く受け止めず早期の乳がんは治療すれば完治する、乳房を失わずにすむと考えていたり、自分の乳房を検査されることに恥ずかしさや嫌悪感、乳がんが見つかるのではないかと不安感が強いこと

が分かった。これらの結果は、MMG検診の受診行動に対して、「深刻さ」の高さが促進的に働き、「反応効果性」と「反応コスト」の高さは抑制的に働いていることを示しており、大森⁵⁾と同様の結果であることから、看護師のMMG検診受診行動に関わる認知的要因は、一般人と同様の傾向にあると考えられる。

3. 乳房自己検診とMMG検診の関連について

それぞれの検診の実施状況から、乳房自己検診よりもMMG検診の方が実施している人が多く、MMG検診を受診しやすい環境が整備されていることや、乳がんに対する医学的知識があることが影響していると考えられる。しかし、ピンクリボン運動で乳房自己検診も推奨されており、乳房自己検診を定期的に行えるように、乳がんの深刻さと乳房自己検診の方法・必要性を訴えるポスター等を目に付きやすい場所に掲示したり、乳房自己検診強化週間を設けて呼びかけをするなどの働きかけが必要であると考えられる。MMG検診に関しては、受診することによるメリットや羞恥心への配慮、乳がん発見後のフォローアップ体制が整えられていることを周知することが必要であると考えられる。

4. 研究の限界

本研究は、データ数が質問項目に対して少なく、データ数の偏りもあったことから、一般化するには限界があり、今後対象者を拡大して調査し、再検討することが必要であると考えられる。

謝辞

本研究にご協力いただいた大森先生およびA大学病院看護師の皆様、分析にご協力いただいた伊藤先生に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 新居富士美, 関永信子: 乳がん患者に関する1983年から2013年までの国内文献の検討—若年性乳がん患者の看護を中心に—. 日本医学看護学会誌, 24(1), 68-77, 2015.
- 2) 看護師の乳がん発生リスク深夜勤の期間・累積回数-日本看護協会, www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/.../02_02_06.pdf (最終閲覧日: 2017年11月9日)
- 3) 小山友里江, 飯野京子: 看護師における乳がん検診の受診行動とその関連要因. 国立病院看護研究学会誌, 7(1), 23-28, 2011.
- 4) 長谷川裕美, 田中裕子, 福田美樹子, 榊友希, 柿沢千尋, 山口絵梨子, 泉理美子: 看護師の乳がん検診の受診行動に影響を及ぼす要因の検討. 第41回地域看護, 31(1), 235-238, 2010.
- 5) 大森直樹: マンモグラフィ併用乳癌検診に対する受診行動意図の世代間比較—防護動機理論に基づく認知的傾向の検討—. 日乳癌検診学会誌, 14(1), 71-80, 2005.