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

卒業研究抄録集(看護学科)(2018.12) 平成30年度:45-46.

# アンケートによる医学系女子大生の乳がんに関する基本的知識と自己検診行動の実態調査

上野 ちひろ, 勝見 真衣, 金井 音美

# アンケートによる医学系女子大学生の乳がんに関する基本的知識と自己検診行動の実態調査

上野ちひろ　勝見真衣　金井音美
（指導：山内まゆみ）

## 緒言

日本では、若年者の乳がん罹患率は年々増加しており[1]、若年性乳がんの予後は不良かつ悪性度が高い[2]。若年性乳がん患者の検診行動は、大多数が自己発見による検診行動に頼っている[3]。自己検診により、患部を早期に発見することが若年女性の QOL の向上につながる。健康信念モデル[4]では、人が健康に良いとされる行動をとるには、健康について、このままではまずいと危機感を感じ、行動をとるプラス面がマイナス面より大きいと感じることが有効とされる。医学系大学では、専門性の高い学習により、乳がんの罹患性や重大性を知り、乳がんに対する危機感や、自己検診行動のプラス面を感じる学習の機会が多いと考えた。だが、若年性乳がんと自己検診行動に関連する文献は見当たらなかった。本研究は、医学系女子大学生の乳がんに関する基本的知識と自己検診行動の関連について実態調査を目的とした。

## 方法

**用語の定義**：1）若年女性：35 歳未満の女性[5]
2）若年性乳がん：35 歳未満で発症した乳がん[6]

**研究対象**：X 医学系大学に在学中の医学科、看護科 1～4 学年で、18 歳以上の女性（医学科 179 名、看護科 232 名、計 411 名）

**データ収集方法**：調査は無記名自記式質問紙調査であった。2018 年 9 月 7 日から 27 日に、学年ごとに、必須科目の講義出席学生に対し、口頭及び書面で調査内容の趣旨を説明し、質問紙を配布した。配布後 1 週間までに、回収箱への投函をもって研究参加の同意が得られたと判断した。

**調査内容**：質問紙の内容は①対象者の属性（年齢、乳がん家族歴の有無）、②乳がんに関する基本的知識（11 項目）[7)8)9)10)11)]（以下、知識）、③乳がん自己検診（以下、自己検診）の、指導経験・実施・継続の有無、自己検診行動を決定する理由

**データ分析方法**：記述的単純集計、2 つの独立グループの差の検定には、マン-ホイットニーのU検定、2 つ以上のグループの割合における差は、$\chi^2$乗検定を使用した。有意水準は、5%未満とした。

知識得点は、正解答 1 項目につき 1 点とし、加算した。得点範囲は、0～ 11 点で、得点が高いほど知識があると評価した。

**倫理的配慮**：対象者に対し、口頭と書面で研究目的、方法、倫理的配慮、匿名性の保証、目的外使用はしないこと、データの保管と破棄、回収箱の投函をもって本研究への同意とすること、投函後の研究参加の中止ができないことを説明した。

## 結果

質問紙の配布率は、87.1%（358 名）、回収率は、89.9%（322 名）、記載内容の不備等 37 部を除外し、有効回答率は、88.5%（285 名）であった。

### 1. 対象者の属性

対象者の年齢は、20 歳未満が 27.0%(77 名)、20 歳以上が 73.0%(208 名)であった。

乳がん家族歴（姉妹および母、母方・父方の祖母）は、「あり」が 10.2%(29 名)、「なし」が 89.8%(256 名)であった。

### 2. 知識について

知識得点の平均値は、3.4（標準偏差 2.4）であり、中央値は 3.0 であった。11 点満点を正解率 100%とした場合、正解率は 30.8%であった。各知識項目の正解率は、知識項目 5 が 70.9%であった以外は全て 5 割以下の正解率であった(表 1)。

表1　乳がんに関する基本的知識項目別正解率　(n=285)

| 知識項目 | % （人） |
|---|---|
| 1. 女性35歳から64歳における、死亡原因として乳がんは第1位となっている。 | 25.3% (72) |
| 2. 乳がんで死亡する女性は年々増加している。 | 42.1% (120) |
| 3. 若い年代の乳がん罹患率は年々増加している。 | 43.9% (125) |
| 4. 若年者の乳がんの予後が不良かつ悪性度が高いという特徴がある。 | 40.0% (114) |
| 5. 乳がんを患った家族（姉妹および母、母方・父方の祖母）がいる人 | 70.9% (202) |
| 6. 初潮が早い人（12歳未満） | 22.8% (65) |
| 7. 閉経が遅い人（55歳以上） | 19.6% (56) |
| 8. 初産年齢が遅い（30歳以上）または出産経験がない人 | 29.5% (84) |
| 9. 良性の乳腺疾患になったことがある人 | 17.5% (50) |
| 10. 閉経前後に肥満な人 | 8.4% (24) |
| 11. 閉経後ホルモン補充療法・経口避妊薬使用の経験がある人 | 18.9% (54) |
| 1-11合計 | 30.8%(966) |

※正解率は11点満点に占める知識項目別得点で算出した。

### 3. 自己検診に関する指導経験と行動

自己検診指導経験者は、11.2%(32 名)で、自己検診実施者は、11.9%(34 名)であった(表 2)。自己検診実施者のうち、自己検診継続者は、50.0%(17 名)であった(表 2)。自己検診継続頻度は、「月 1 回以上」が 47.1%(8 名)、「月 1 回未満」が 52.9%(9 名)であった。自己検診指導経験者のうち、自己検診実施者は、59.4%(19 名)、自己検診未実施者は 40.6%(13 名)であった(表 3)指導未経験者のうち、自己検診実施者は、5.9%(15 名)、自己検診未実施者は 94.1%(238 名)であった(表 3)。自己検診の指導経験の有無は、自己検診実施の有無と比較して有意差があり(p=0.00)、自己検診指導経験者が、指導未経験者より、自己検診実施率が高かった。

表2　乳がん自己検診の指導経験、実施、継続の有無% （人）

| | 指導経験(n=285) | 実施(n=285) | 継続 (n=34) |
|---|---|---|---|
| あり | 11.2% (32) | 11.9% (34) | 50.0% (17) |
| なし | 88.8% (253) | 88.1% (251) | 50.0% (17) |

表3　自己検診指導経験別自己検診実施割合　% （人）（n=285）

| | 実施あり | 実施なし | $\chi^2$値 | p値 |
|---|---|---|---|---|
| 指導経験あり | 59.4% (19) | 40.6% (13) | 77.23 | 0.00 |
| 指導経験なし | 5.9 % (15) | 94.1% (238) | | |
| $\chi^2$乗検定　p<0.01 | | | | |

### 4. 自己検診行動を決定する理由

自己検診継続理由で、6 割以上の者が選択した項目は、「乳がんの発見のために大切だと聞いた

から」64.7%（11名）、「簡単にできるから」64.7%（11名）であった。自己検診中断理由で6割以上の者が選択した項目は、「何の症状も心配なところもないから」64.7%（11名）、3割以上の者が選択した項目は、「さわっても自分ではよくわからないから」35.3%（6名）、「家族に乳がん歴がないから」35.3%（6名）であった。自己検診未実施理由で5割以上の者が選択した項目は、「何の症状も心配なところもないから」51.0%（128名）、4割以上の者が選択した項目は、「自己検診のやり方がわからないから」48.6%（122名）、3割以上の者が選択した項目は、「さわっても自分ではよくわからないから」30.3%（76名）であった。

**5. 自己検診行動と関連する要因**

乳がん家族歴のある者とない者とでは、自己検診実施率に有意差は無かった(p=0.76)。

自己検診指導経験者は、指導未経験者より知識得点が有意に高く、自己検診実施者は、未実施者より、知識得点が有意に高かった（表4）。

表4　自己検診指導・行動別乳がんに関する基本的知識得点合計の比較

| | 指導経験(n=285) | | 実施(n=285) | | 継続(n=34) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | あり (n=32) | なし(n=253) | あり (n=34) | なし (n=251) | あり (n=17) | なし (n=17) |
| mean±SD | 4.6±2.3 | 3.2±2.4 | 4.9±2.1 | 3.2±2.4 | 5.3±2.1 | 4.6±2.1 |
| median | 5.0 | 3.0 | 5.0 | 3.0 | 6.0 | 4.0 |
| p値 | 0.01* | | 0.00** | | 0.24 | |

Mann-WhitneyのU検定　p<0.01**　p<0.05*

## 考察

**1. 知識**

知識の正解率は、3割程度と低かった。乳がんを患った家族がいる場合、罹患率が高くなるという知識は、7割の者が知っていた。だが、35歳から64歳における女性の死亡原因1位であること、乳がんで死亡する女性や若い年代の乳がん罹患率が年々増加していること、若年者の乳がんの予後が不良かつ悪性度が高い、という特徴は、4割程度の者にしか浸透していなかった。これらのことから、医学系の学習をしている女子学生であっても、知識が十分にあるとはいえない。

**2. 自己検診行動**

自己検診実施者は1割程度であり、そのうち自己検診継続者はその半数と、自己検診実施者及び継続者は少なかった。継続者であっても、月1回未満の頻度で実施する者は半数であった。自己検診の推奨実施頻度は1か月毎である[12]。乳がんを早期に発見するためには、適切な頻度についても普及する必要がある。

**3. 自己検診行動を決定する理由**

自己検診継続理由は、乳がんの発見のために大切、という自己検診の重要性を感じ、自己検診方法が簡単にできる、という簡便さを感じている者が多かった。一方、自己検診の中断・未実施者は、何の症状も心配なところもない、という症状の有無で行動を決定していた。また、先に述べた、浸透していない知識の特徴から、罹患する可能性が低いと感じていることが、自己検診行動に結びつかないと推察した。従って、浸透していない知識、特に若年性乳がんの特徴を重点的に普及していくことが必要である。中断者は、さわっても自分ではよくわからないこと、また、自己検診未実施者は、自己検診のやり方がわからないことを理由に挙げている。従って、自己検診行動の普及には、簡便な自己検診行動の具体的指導も有効である。

**4. 自己検診行動と関連する要因**

自己検診を実施している者は、実施したことがない者より知識が高いことから、知識の高さは、自己検診行動を促進する。自己検診実施者に占める自己検診指導経験者が多いことから、自己検診方法の指導経験も自己検診の実施につながる。

## 結論

1. 知識の正解率は3割程度と低かった。
2. 自己検診実施者は1割程度、そのうち継続している者はさらに半数と、実施及び継続者の割合は少なかった。
3. 自己検診継続者は自己検診方法の簡便さを感じ、一方、自己検診中断・未実施者は、症状の有無や罹患の可能性を低いと感じていることで自己検診行動を決定していた。
4. 知識の高さや自己検診の指導経験は、自己検診行動を促進する。
5. 自己検診行動の普及には、特に若年性乳がんの知識の提供、自己検診方法の簡便な指導体験が必要である。

## 研究の限界

本研究は、対象者を医学系女子大学生に限定していることから、結果の一般化には限界がある。今後は、対象者を拡大して検討していく必要がある。


## 謝辞

本研究の調査にご理解・ご協力頂きました医学部 1～4学年の皆さまに深く感謝申し上げます。


## 引用文献


1)国立がん研究センター(2018.5.8)：最新がん統計，https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html

2) 厚生労働省(2018.5.8)：若年乳がん患者のサバイバーシップ支援プログラム，http://www.jakunen.com/html/tokucho/yogo.html

3)前掲書2)

4)松本千明(2014)：医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎　生活習慣病を中心に，1，医歯薬出版株式会社

5)前掲書2)

6)前掲書2)

7) Joanne K.ITtano, Karen N.Taoka(2005)：Core Curriculum for Oncology Nursing, 4th edition, New York, U.S.A.，小島操子，佐藤禮子，他（2007）：がん看護コアカリキュラム，404，医学書院

8) 国立がん研究センター(2018.5.8)：閉経前・後ともに肥満は乳がんのリスクに，https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2014/index.html

9)前掲書1)

10)前掲書2)

11)厚生労働省(2018.5.8)：平成28年(2016) 人口動態統計(確定数)の概況，https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei16/index.html

12)中村清吾，金井久子（2009）：ガイドラインに基づく　ナーシングケアQ&A チーム医療のために，20，総合医学社