

青年後期女性の乳房自己検診行動を妨げる要因 — 看護学生を対象として —

日下知子¹，渡邊有紀²

Factors Disturbing The Breast Self-Examination of Women in their Youth — Nursing Students' Case —

Tomoko KUSAKA¹ and Yuki WATANABE²

キーワード：20歳前後女性，乳房自己検診行動，看護学生

概 要

本研究では，20歳前後の女子看護学生を対象に，乳がんに関連した周辺の基本的知識の程度や乳房自己検診行動の実態を調査し，乳房自己検診を妨げる要因について検討することを目的とした。医療系短期大学の3年課程1校の女子看護学生（以下，女子は略す）430名に対し，乳房自己検診行動の頻度，乳がんの病気に関連した知識，乳房自己検診の知識および医療機関での乳房診察の利益と負担感に関する項目についてのアンケート調査を実施した。統計的処理の結果，看護学生の乳房自己検診行動には，特に自覚症状や発症リスク等についての知識，乳房自己検診の実際上の知識が関係しており，その主な情報源は，「テレビ」が6割を超えて最も多く，その一方で医療機関での乳房診察を受け難い理由には，「学校が忙しい・時間に余裕がない」が最も多く，次いで「恥ずかしい」，「面倒である」の順であった。この結果から，20歳前後女性の乳がんに対する予防意識を高め，乳房自己検診行動を普及させるためには，学校のカリキュラム上の事情や青年期の特徴をふまえ，乳がん発生に関連した発症リスクや乳房自己検診の具体的方法についての知識と技術の両側面からの教育を実施することの必要性が示唆された。

1. 緒 言

がんは，日本人の死亡原因の第1位を占めており，中でも乳がんは，その大部分が女性に発生¹⁾し，年齢調整乳癌罹患率（2006年地域がん登録による全国推計値，女性）では，胃がんを抜いて全がんの1位となった²⁾。ところが死亡率になると，2009年度の統計において第1位は肺がんであり，乳がんは第4位になっている。このことは，乳がんに対するマンモグラフィー検査や視触診による早期発見，あるいは様々な治療法の幅が広がっていることが寄与しているものと考えられる³⁾。また，早期発見・早期治療すれば生存率は9割近く²⁾，根治治療としての外科手術が難しい状態になる前に，早期発見することができる自己検診につい

での意識をもつことは女性の健康上，非常に重要な意義をもつ⁴⁾と考えられる。

最近では，外科的手術だけでなく抗がん剤の組み合わせ等の集学的な治療法⁵⁾も普及している。そのため，患者は病気の早期段階での病名告知，術式の選択，そして術後の機能障害等，治療とその後の生活上の障害に至るまで，自らの状況を認識して前向きな闘病と生き方を自覚しなくてはならない。臨床現場では，病名を宣告され，不安を抱えて治療に臨む人，術後や放射線治療後にリンパ浮腫をきたし再入院してきた人，あるいは再発に苦しむ人等，その経過は様々である。しかし，いずれにせよ女性にとってシンボルともいえる乳房を失うことは，深い悲嘆につながる⁵⁾ものであり，その後の様々な生活上の障害や再発への不安は，将来のその人の生き方そのものに関わる重大事である。この過程を支えることは，今後も看護職としてよりよい看護援助を迫及するための重要な課題である。

そこで，本研究では生理的・心理的にも基本的な諸機能がほぼ完成したと考えられる青年期後期の女性を

(平成23年10月19日受理)

¹川崎医療短期大学 看護科

²倉敷中央病院

¹Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions

²Kurashiki Center Hospital

対象に、乳がんに対する興味や関心も含めて、乳がんや乳がん自己検診に対する基本的知識がどのくらいあるのかを調査することによって、将来の乳房自己検診行動を普及するための基礎資料とすることを目的とした。

2. 研究方法

1) 研究デザイン

基本となる概念は Pender の改訂ヘルスプロモーションモデル⁶⁾を参考に、「ヘルスプロモーション行動」を「乳房自己検診行動」におき換え、行動に特異的な認識と感情を「乳がんの病気に関連した知識」と「乳がん自己検診の知識」および「乳房診察による利益と負担感」として概念枠組みを作成した(図1)。

2) 対象者

A県内のB短期大学看護女子学生504名を調査対象とした。434名(回収率86.1%)から回答が得られ、欠損値を除く430名(有効回答率85.3%)を分析対象とした。

用語の定義

青年期後期女性：赤羽⁷⁾の定義に基づき、中学校の時期を前期、高校の時期を中期、大学の時期・就職の時期を後期とする。そこで本研究では青年後期を18～24歳とした。

乳房自己検診行動：赤羽⁷⁾の報告を参考に、乳房を自分自身で異常がないか確認することとした。

3) 調査と方法

(1) 調査期間

2010年11月から2011年5月

(2) 調査方法

対象者に対して、乳がん自己検診に対する意識調査として調査協力を依頼し、回答したものを各自が直接、アンケート回収箱に投函する方法をとった。

4) 倫理的配慮

研究開始前に、対象者に研究目的、無記名回答によるプライバシー保護と回答の自由、データ公表時の統計学的処理による匿名性の保障を説明した。また、質問紙は専用の回収箱に入れるよう依頼し、回答を持って調査同意とみなした。

5) 調査内容

(1) 乳房自己検診行動：乳房自己検診の頻度について、「3ヶ月に1回」「1ヶ月に1回」「したことはあるが習慣にしていない」「全くしたことがない」の4項目のうち1項目のみ選択とした。

(2) 乳がん自己検診の知識：乳がん検診の知識の程度について、「よく知っている」「知っている」「あまり知らない」「全く知らない」の4項目のうち1項目を選択とした。次に、乳がん自己検診の実施上の留意点について、「乳頭圧迫し分泌物の有無や性状確認」「腕を上下し異常の有無を確認」「坐位や仰臥位で異常の有無を確認」「指の腹で軽く圧迫し静かに触る」「鏡の前で異常の有無を確認」「腋窩を含めて乳房全体を触る」の6項目について知識の有無を聞いた。

(3) 乳房診察の利益と負担感：乳房の診察のために医療機関を受診し難い理由として「面倒である」「恥ずかしい」「痛い」「学校が忙しい・時間的に余裕がない」「金銭的に余裕がない」「自分とは関係ない」「がんと診断されるのが怖い」「その他」の8項目のうち、当てはまるもの全てを選択回答とした。一方で、無料なら受診するかどうかの有無を「はい」「いいえ」のどちらかの回答を求め、現在の年齢でどうすれば乳房の診察を受けようと思うかを自由記述とした。

(4) 乳がんに関連した知識：乳がん罹患の動向として、「日本人女性に急速に増加している」「乳がんの発生は20歳代から」「30～64歳女性ががん患者の死亡原因の上位」「日本人女性の30人に1人以上が罹患」「ピンクリボンシンボル」の5項目を、乳がんの自覚症状や検査について、「自分で発見できるがんである」「早期発見であれば95%が治る」「自分で気づく症状(痛みを伴わないしこり)」「自分で気づく症状(腋窩の腫脹)」「自分で気づく症状(乳頭分泌物)」「マンモグラフィは早期乳がんを発見」の6項目を、発症のリスク要因として「乳がんの家族歴がある」「初経年齢が早い・閉経年齢が遅い」「避妊薬等の常用者」「妊娠・出産歴がない」「高脂肪の食事・飲酒・喫煙」「交代勤務による不規則な生活」の6項目、以上17項目について知識の有無を聞いた。そして、その情報源として、「テレビ」

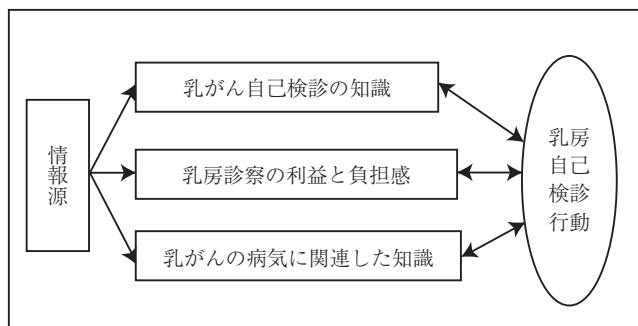


図1 本研究の概念モデル

「学校の講義」「新聞・雑誌等」「家族」「医療従事者」「友人等」「親戚」「インターネット」「講演会等」「ピクリボン運動」の10項目から最も多いと考えられるもの3つを選択回答とした。

6) 分析方法

分析は、統計ソフトSPSS14.0 for Windowsを用い、乳房自己検診行動をその頻度から3群に分類し(習慣群: 3ヶ月に1回以上, 非習慣群: 実施しているが習慣にしている者, 非実施群: 一度も実施したことがない者), 各変数間の母比率の差の検定にはカイ2乗検定, 3群間の差の検定には一元配置の分散分析を行い, 危険率5%未満を有意水準として検討した。

3. 研究結果

1) 乳房自己検診行動の状況

習慣群は7名(14.9%), 非習慣群は57名(13.3%), 非実施群は366名(85.1%)であった(表1)。

2) 乳房自己検診行動と乳がん自己検診の知識との関係

乳房がん自己検診の知識の程度については、「あまり知らない」235名(54.7%), 「知っている」103名(24.0%), 「全く知らない」66名(15.3%), 「よく知っている」26名(6.0%)の順であった。「全く知らない」1点から「よく知っている」4点として点数化した結果, その認識得点は $M = 2.21$ ($SD0.77$)であり, 群別で

は, 習慣群 $M = 3.14$ ($SD0.90$), 非習慣群 $M = 2.42$ ($SD0.65$), 非実施群 $M = 2.16$ ($SD0.76$)であった。そこで, 一元配置の分散分析(Tukey法)を行ったところ, 非実施群と習慣群・非習慣群との間にその差を認め($F(2, 427) = 8.4, p < 0.01$), 非実施群よりも習慣群・非習慣群の方が乳がん自己検診法を理解していると認識していた。乳がん自己検診実施上の留意点では, 「指の腹で軽く圧迫し, 静かに触る」173名(40.2%), 「腋窩を含めて乳房全体を触る」168名(39.1%)の順に多く, カイ2乗検定の結果では, 6項目全てにおいて母比率の差を認め, 乳房自己検診の知識を持つことと乳房自己検診行動とは関係していることが示された(表2)。

3) 乳房自己検診行動と乳房診察の利益と負担感との関係

医療機関での乳房診察を受け難い理由として, 「学校が忙しい, 時間的に余裕がない」が54.9%と最も多く, 次いで「恥ずかしい」33.7%, 「面倒である」32.3%であった(図2)。しかし一方では, 無料なら受診するかどうかの有無では, 乳房の診察を受けたいと答えた者は402名(93.5%)とその殆どを占めた。そして, 同世代における医療機関での乳房診察のためには, 「女性担当者による実施」や「メディア等を利用した広報活動の実施」等が必要であるとの意見が自由記述において示された。

4) 乳房自己検診行動と病気に関連した知識との関係

病気に関連した知識を概観すると, 「乳がんの90%以上は, しこりとして気づくことが多い」312名(72.6%), 「自分で発見できるがんである」が292名(67.9%)と6割以上と多いものの, 「経口避妊薬の常用」42名(9.8%), 「不規則な勤務」65名(15.1%)ではその認識は低かった。

各項目別にみると, 自覚症状や検査についての項目では, 「自分で発見できる」($\chi^2 = 11.9, p < 0.01$),

表1 乳房自己検診行動の状況 (n = 430)

		人	%
習慣群:	3ヶ月に1回以上の実施者	7	1.6
	その内, 定期的に月1回の実施者	3	0.7
非習慣群:	実施したことはあるが習慣にしている者	57	13.3
非実施群:	全くしたことがない者	366	85.1

表2 乳房自己検診行動と乳がん自己検診実施上の留意点6項目との関係(複数回答)

項目	N	I 習慣群	II 非習慣群	III 非実施群	χ^2 値
①乳頭を圧迫し分泌物の有無と性状を確認	125	6 (4.8%)	21 (16.8%)	98 (78.4%)	13.4**
②腕を上下し以上の有無を確認	65	3 (4.6%)	13 (20.0%)	49 (75.4%)	7.6*
③座位や仰臥位で異常の有無を確認	48	3 (6.2%)	16 (33.3%)	29 (60.5%)	27.3**
④指の腹で軽く圧迫し静かに触る	173	3 (1.7%)	33 (19.1%)	137 (79.2%)	8.6*
⑤鏡の前で以上の有無を確認	135	3 (2.2%)	33 (24.4%)	99 (73.4%)	22.2**
⑥腋窩を含めて乳房全体を触る	168	5 (3.0%)	39 (23.2%)	124 (73.8%)	27.8**

注:()内は, 各項目あたりの数を100とした割合を示す。 ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

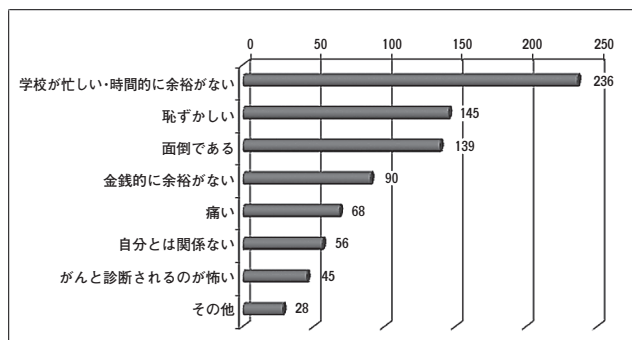


図2 医療機関での乳房診察をうけにくい理由 (複数回答)

表3 乳房自己検診行動と病気に関連した知識との関係 (複数回答)

	N	I 習慣群	II 非習慣群	III 非実施群	χ^2 値
乳がん罹患の動向 (5項目)					
①乳がんにかかる女性が増加している	280	5 (1.8)	40 (14.3)	235 (83.9)	
②乳がんの発生は20代からである	180	4 (2.2)	25 (13.9)	151 (83.9)	
③30～64歳の女性ががん患者の死亡原因の上位である	124	3 (2.4)	19 (15.3)	102 (82.3)	
④日本人女性の30人に1人以上が罹患する病気である	72	2 (2.8)	13 (18.1)	57 (79.1)	
⑤ピンクリボン運動は乳がん啓発活動のシンボルである	216	4 (1.9)	35 (16.2)	177 (81.9)	
自覚症状や検査 (6項目)					
①自分で発見できるがんである	292	7 (2.4)	48 (16.4)	237 (81.2)	11.9**
②早期発見であれば95%が治る	163	4 (2.5)	27 (16.6)	132 (80.9)	
③90%以上はしこりとして気づくことが多い	312	4 (1.2)	42 (13.5)	266 (85.3)	
④自分で気づく症状の一つに腋窩のリンパ節の腫れがある	150	3 (2.0)	25 (16.7)	122 (81.3)	
⑤自分で気づく症状の一つに乳頭からの異常分泌物がある	168	3 (1.8)	34 (20.2)	131 (78.0)	11.8**
⑥マンモグラフィは早期乳がんを発見できる	190	5 (2.6)	34 (17.9)	151 (79.5)	8.9*
発症のリスク要因 (6項目)					
①家系内に乳がん患者のいる場合、発症リスクが高い	261	6 (2.3)	44 (16.9)	211 (80.8)	9.7**
②初経年齢が早く、閉経が遅い人は発症リスクが高い	109	2 (2.8)	26 (23.8)	80 (73.4)	15.8**
③経口避妊薬の常用は、発症と関係がある	42	2 (4.8)	11 (26.2)	29 (69.0)	10.0**
④妊娠・出産歴がないことは、発症と関係がある	133	4 (3.0)	30 (22.6)	99 (74.4)	17.3**
⑤高脂肪の食事、飲酒、喫煙は発症のリスクを高める	141	4 (2.8)	24 (17.0)	113 (80.2)	
⑥不規則な勤務は発症リスクを高める	65	3 (4.6)	15 (23.1)	47 (72.3)	11.2**

注：() 内は、各項目あたりの数を100とした割合を示す。 ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

「自覚症状の一つに乳頭からの異常分泌物がある」($\chi^2 = 11.8$, $p < 0.01$)、「マンモグラフィは早期乳がんを発見できる」($\chi^2 = 8.9$, $p < 0.05$)という認識が乳房自己検診行動と関係していた。発症のリスク要因についての項目では、「家系内に患者がいる」($\chi^2 = 9.7$, $p < 0.01$)、「初経年齢が早く、閉経年齢

の遅い者」($\chi^2 = 15.8$, $p < 0.01$)、「経口避妊薬の常用」($\chi^2 = 10.0$, $p < 0.01$)、「妊娠・出産歴がない者」($\chi^2 = 17.3$, $p < 0.01$)、「不規則な勤務」($\chi^2 = 11.2$, $p < 0.01$)であるという認識が乳房自己検診行動と関係していた(表3)。そして、それらの情報源としては、「テレビ」284名(66.0%)、「学校の講義」195名

(45.3%),「新聞・雑誌等」91名(21.2%)の順に高く、赤羽⁷⁾の研究結果と一致した。

4. 考 察

1) 乳房自己検診行動

乳房自己検診の頻度では、3ヶ月に1回以上実施している者(習慣群)に加え、したことはあるが習慣にしていない者(非習慣群)を合わせても、わずかに全体の14.9%であり、乳房自己検診の経験者は非常に少ないことが示された。これは、赤羽^{7,8)}の看護女子学生700名を対象とした報告では、全体の63.9%であったことと比較するとはるかに少ないといえる。これは、対象者数の相違と本対象が1校であったことから学校の学生の特徴を反映したことが考えられる。また、乳房自己検診の実施上の留意点において比較したところ、赤羽^{7,8)}よりも6項目あたり5項目において低く、各項目あたりの平均認識割合においても36.0%と赤羽^{7,8)}の45.6%よりも低かったことから、全体的に乳房自己検診の実施方法についての知識の程度が関与したと考えられる。

つまり、普段から健康や病気に関心を示し、学習をする立場である看護学生であっても、講義で得た知識をもとに自己の乳房検診行動につなぐことができている学生はほとんどいないと思われる。黒田⁹⁾の論文には、欧米ではすでに青年期女性に対する乳房疾患教育の中で乳房自己検診が指導されていることにより、一定の教育的効果が現れていることが報告されている。日本においても欧米に比し発症率は低い¹⁰⁾ものの、青年後期女性を対象にした乳房検診教育に取り組むことは、決して早すぎる時期ではないと考えられる。

2) 乳房自己検診行動と乳がん自己検診の知識との関係

乳がん自己検診については、「よく知っている」「知っている」と答えた者の割合が合わせて30.0%と少なく、乳がん自己検診実施上の留意点のどの項目においても、知っていると答えた者の割合が半数未満であったことを考えあわせると、乳がん自己検診について実際的な知識を持っている人は少ないと考えられる。また、乳がん自己検診法に対する認識得点では、乳房自己検診を実施したことのある者の方が経験のない者よりも高い傾向が示されたこと、乳がん自己検診実施上の留意点のどの項目においても乳房自己検診行動との間に関係があることが認められたことは、経験を通じた実際上の知識が乳房自己検診行動につなぐきっか

けになっていると考えられる。このことは、水木¹¹⁾が、乳房自己検診を行わない者の理由として、「正しい方法や時期を知らない」「集団検診を受けている」ことがその可否に繋がることを指摘しているように、今後は、乳房自己検診の意義や実際的な方法⁴⁾を取り入れた形で、各自が継続的に習慣として行えるように指導していく機会を設けることが必要であると考ええる。

3) 乳房自己検診行動と乳房診察の利益・負担感との関係

実際に、医療機関での乳房の診察を受け難い理由の1位には「学校が忙しい・時間的に余裕がない」ことが最も多く、学校カリキュラムとの時間的關係も十分に考えられる。また、「恥ずかしい」「面倒である」といった理由は、女性生殖器にかかわる特有の精神的な反応であるといえ、20歳代前半の女性性の成長を促す観点からも、この世代への配慮は重要になってくると考えられる。最近では、女性医療の動きの拡がりとともに、性差に考慮した医療の必要性が追求されており、医療機関との連携による時間帯を配慮した診療時間の確保や女性スタッフの配置を行うことを提案したい。また、「金銭的に余裕がない」と答えた人は少ないものの、「無料化されるなら診察を受けるか」という問いに対し、ほとんどの者が「受ける」と答えていることから、将来的に検診が現実化するならば、費用負担も考慮した検討が求められるといえよう。

厚生労働省が推進するがん検診推進事業における指針¹²⁾における乳がん検診の対象年齢は、罹患率のピーク²⁾を迎える40歳からであり、制度上、それ以前の年代は医療機関での検診を受ける必要性がないといえる。しかし、研究対象とした20歳前半においては、罹患率は低い²⁾ものの、食を中心とした生活習慣との関係¹⁾が示唆されており、発症率の高い年代以前から乳がんに対する認識を持ち、乳房自己検診で異常を感じたら医療機関を受診すること、そして何よりも自分の健康は自分で守るという健康管理行動として、乳房自己検診が行えることを期待したい。

4) 乳房自己検診行動と病気に関連した知識との関係

病気については、看護学生が対象であったことから、ある程度の医学的な知識や乳がんへの関心があつたと考えられる。乳がんの自覚症状である「しこりで気づくこと」や「自分で発見できる」ことについては知識があるものの、発症リスクとなる「経口避妊薬の常用」や「時間の不規則な勤務」についての知識は低いことが示された。また、分析の結果からは、発症のリスク

要因についての項目、自覚症状や検査についての多数の項目において、その知識を持つことと乳房自己検診行動とに関係があることを認めた。

これらのことを考え合せると、看護学生が日常生活に關与する乳がんの発症リスクについての知識が不十分であることを示すだけでなく、病態と生活要因との関係を学習の積み重ねとともに関連させて考えることが足りないという見方もできる。また、女性のライフサイクルの中で、将来的に看護師という交替制勤務に就く可能性があることを考えると、今回、有意差を認めた乳がんの自覚症状や発症のリスク要因についての十分な知識を与え、職業生活においても個々に生活上の調整が行えるような看護教育のあり方が重要になってくると考えられる。

とりわけ、乳がん発症のリスクをもつ学生においては、その背景に充分配慮しながら、乳房自己検診の継続的指導を行うことが早期発見に向けて重要な意義を持つと考えられる。

乳房自己検診の情報源では、テレビの割合が最も多く、知識をもつことに大きな影響を与えていた。テレビは、若者の情報源として視聴覚に直接、働きかける重要なメディアであり、乳がん罹患率の増加や芸能人の闘病等が、身近なものとして女性の関心を高めていると考えられる。今後は、学生の講義の中で、乳がんの病気や自己検診行動についての知識を効果的に取り入れることや、乳がんの危険性、検診内容を具体的にビジュアル化して教材に取り入れることも、啓発運動を行う上でより効果的であると考えられる。

5. 謝 辞

今回の看護研究を行うにあたり、ご多忙の中、調査にご協力いただいたB短期大学女子看護学生の皆様

に、心より感謝いたします。

6. 引用文献

- 1) 岩成 治：乳がんは増えているか、疫学と発生，臨床婦人科産科，55(4)，333—338，2001.
- 2) Matsuda T, Marugame T, Kamo KI, Katanoda K, Ajiki W, Sobue T: The Japan cancer surveillance research group. cancer incidence and incidence rates in Japan in 2005: based on data from 12 population-based cancer registries in the monitoring of cancer Incidence in Japan (MCIJ) project. Japanese Journal of Clinical Oncology. 41: 139—47, 2011.
- 3) 宇佐美伸，大貫幸二，大内憲明：乳がん検診のあり方，臨床婦人科産科58(7)，863—867，2004.
- 4) 小川 浩，富永祐民，吉田 稔，久保完治，竹内新治，和田昌也：乳がん自己検診の効果とその普及について，癌の臨床35(2)，195—201，1989.
- 5) 福富隆志：乳がんカウンセリング—ここまでは患者に伝えたい基礎知識—改訂第2版，東京：南江堂，pp. 101—119，2002.
- 6) ノラ J. ペンダー著，小西恵美子他訳：ヘルスプロモーション看護論，東京：日本看護協会出版会，pp. 98—109，1997.
- 7) 赤羽由美：青年後期女性の乳房自己検診行動と知識，日本看護学会論文集 地域看護40，151—153，2009.
- 8) 赤羽由美，山根美智子：青年後期女性の乳房自己検診行動と母親からの影響との関連，日本看護学会論文集 地域看護39，179—181，2008.
- 9) 黒田裕子，末原紀美代：青年期女性の乳房セルフケアに関する行動と知識，母性衛生，47(2)，397—405，2006.
- 10) 三浦重人：日本人女性の乳がん（解説/特集），からだの科学209号，日本評論社，12—16，1999.
- 11) 水木暢子，日景真由美，木村千代子，佐藤純子：A市における乳がん検診受診状況と乳房自己検診に対する意識，日本看護学会論文集 地域看護37，152—154，2006.
- 12) 厚生労働省：がん検診推進事業の実施について，<http://www.mhlw.go.jp/bunya/gan10/index.html>，2011-08-10.