

令和3年度厚生労働科学研究費補助金(女性の健康の包括的支援対策研究事業)
分担研究報告書

20歳代前半女子学生の子宮頸がん検診の受診勧奨に対する受診意欲の検討
—行動変容ステージモデルからの言及—

研究協力者 大久保美保 順天堂大学大学院医療看護学研究科博士後期課程

研究代表者 飯島佐知子 順天堂大学大学院医療看護学研究科 教授

研究要旨

【目的】他の先進国において子宮頸がん(以下、子宮がんとする)罹患率・死亡率が減少傾向にあるが、日本においては増加傾向が続き、減少に転じる様相はみられていない状況にある。20歳代の子宮がん検診率は特に低く、これまで多くの先行研究において検討がなされているが、受診率向上に寄与する具体的な方法論については未だ見出しされていない状況にある。令和2年度において、20歳代女性の子宮がん検診の受診に関する障壁と促進要因を質的調査を実施した。それにおいて、障壁を除去することが受診の促進要因になりえないこと、さらに対象者の子宮がん検診の受診行動変容段階に応じて障壁・促進要因が異なることが明らかになった。本研究においては、前回の調査を基に特に受診率の低い女子大学生を対象に、子宮がん検診の意欲が向上する受診勧奨の具体的な方法論について検討するため調査を実施した。

【方法】インターネット調査を利用した横断研究である。行動変容ステージモデルは、PAPM (Precaution Adoption Process Model)を使用した。対象者は、20歳前半(20~24歳)の女子大学生500名である。質問項目は、属性項目、行動変容ステージ(PAPM)、子宮がん検診受診の経験、子宮がん検診に対する受診の障壁の自覚、産婦人科受診経験などである。検診の受診勧奨方法に関する選好については、①受診勧奨のシステム、②情報、③検診施設での対応、④検診システム、⑤他者の受診状況の5カテゴリー49項目であり、それぞれの受診勧奨方法を実施された場合の受診意欲について5段階リッカート尺度を用いて質問した。

【結果】対象者の平均年齢は21.38±1.83歳であった。大学生が最も多く89%であった。医療系の学生は99名(19.8%)であり、子宮がん検診受診経験のあるものは29.8%であった。対象者の行動変容ステージは、Stage 0が30%、Stage 1が37.8%であった。大学生の受診意欲を向上させる項目として5つのカテゴリーのうち、受診勧奨のシステム、検診施設での対応の2つのカテゴリーに分類される項目が上位10位内を占めていた。

【結論】20歳代の大学生に対する子宮頸がん検診の受診意欲を向上させる勧奨方法として、受診勧奨するシステム、検診環境の整備(ソフト&ハード面)、情報の精査、情報提供の方法等、検診に関わる要因の見直しが必要なのではないかと思われる。

A. 研究目的

2018年の世界の子宮がんの新規患者数は、年間569,847人であり、死亡者数は311,365人/年であり、子宮がんは女性のがん死亡の第2位である(WHO, 2020)。

Simmsによる長期的な子宮がんの傾向に関する報告によれば、日本以外の先進諸外国においては、HPVワクチンの接種率、子宮がん検診の受診率の双方の高いレベルを維持することにより子宮がん確実に

減少傾向にあり、オーストラリアは2034年までに消滅すると予測されている(Simms, 2020)。日本においては、子宮がん検診の受診率は低迷しており、他の先進諸外国の半分程度の割合を推移し、直近の受診率は43.7%である。

わが国の低受診率の現状を打破するため、これまでにがん受診率を向上に対する多くの検討が行われ、医師、看護師、保健師、細胞検査士、薬剤師等の医療職者、および各自治体のがん検診担当者など、幅

広い職種・分野からこれまでに膨大な先行研究・調査が行われている(佐々木, 2006、池田, 2014、吉田, 2013)。日本においては、子宮がん検診に関連した研究の多くは、大学生を対象としたものであり、「時間がない」「面倒」「費用の心配」などが未受診理由としてあげられており、「若い人」、「結婚していない人」、「妊娠したことのない人」は、子宮がん検診に対して障壁を認知しており、それらの世代に向けた特別なアプローチが必要であるといわれてきた(井上, 2015、今井, 2019b、橋口, 2018)。若い女性を対象とした子宮がん検診受診行動に関連した文献レビューでは、先行研究の多くは医療系大学生であり、調査間による子宮がんに関する知識保有状況にばらつきが大きく(10%代~70%)、中村は、調査方法の再検討と同時に、若い世代に対するがん教育の内容、および教育方法の見直しが必要と結論付けていた(中村, 2015)

2019年の厚生労働省の「がん検診の在り方に関する検討会」における女性に対するヒアリング結果においても、「近年の知的レベルの向上により、世代に応じた教育、知識や意識の普及に加え、若年層の検診に対するバリア(障壁)の高さから、若年層に対する受診勧奨は、性交渉の未経験を含め丁寧に対応すること、検診方法や受診体制を検診対象者とともに考えていく必要があると報告がなされている(厚生労働省, 2019)と報告されている。

わが国の20歳代女性の最新の受診率は22.2%であり、約80%は未受診である(平成28年度国民栄養調査, 2018)。大学生を対象とした子宮がん検診の未受診の理由に関して調査したものは多く、岩崎によると「きっかけがない」、「健診内容がわからない」「近くに場所がない」、「時間がない」、「周りが受けていないから受けにくい」であり(岩崎, 2013)、別の若い世代(大学生含む)を対象とした調査では、未受診の理由

を「時間の制約」、「婦人科検診の特殊性」、「費用の問題」(池田, 2014)、「羞恥心」、「男性医師は避けたい」(赤羽, 2011)、また、Kanekoは、未婚女性においては学歴の低いもの、収入の低い層、非常勤勤務者にはがん検診を回避する傾向にあると報告している(Kaneko, 2018)。

令和2年度の調査においては、20歳代の女性を対象に行動変容の概念を用いて若い女性の子宮がん検診に対する行動変容の段階を明らかにし、さらに各段階における子宮がん検診に対する障壁および促進要因について質的記述的研究を行った。その結果において、子宮がん検診の該当年齢年齢に達していても8割の対象者は検診未受診であり、20歳代の女性は子宮がん検診の該当年齢であることを認知していなかった。また、現在の市区町村の子宮がん検診の郵送や広報による勧奨方法では、がん検診の実施を認知する機会が少ないこと、自己の健康維持のために大切な情報であるにも関わらず知る機会に恵まれず、がん検診の情報が認知されずにいる傾向にあることなどが明らかになった。20歳代の子宮がん検診の促進要因としては、他者からの推奨、同世代が受診していること、事前情報・教育の存在、若い世代に合致した情報およびメッセージの配信、情報の配信方法の工夫、産婦人科の受診しづらい状況の改善などであり、対象者のおかれた行動変容段階に応じて促進要因・障壁の内容は異なっていた。

そこで、今年度の調査においては、特に子宮がん検診の未受診率の高い女子大学生を対象者に選定し、幅広い対象者にアプローチできる方法としてインターネット調査を採用した。その中で、女子大学生における子宮がん検診の受診行動変容の段階を明らかにすること、また令和2年度の調査において明らかになった促進要因から受診勧奨を検討抽出し、対象者の受診意欲が向上する要因を明らかにすることにした。

B. 研究方法

- 1) 調査対象者; 20歳代前半の日本人女子大学生 (20~24歳) 500名
- 2) 調査方法; 横断的自記式質問紙によるインターネット調査
- 3) 調査期間; 2021年12月~2022年1月
- 4) 質問項目; 年齢、学年、学校の種別、専攻、居住地、学校の所在地、子宮がん検診受診経験の有無、HPVワクチン接種経験の有無、産婦人科受診経験の有無である。
子宮がん検診受診行動変容段階は、Precaution Adoption Process Model (PAPM) を使用した。PAPMは、全く気付いていない無関心の段階 (Stage 0) から、メンテナンス (Stage 6) まで7つのステージに分けて、人の行動を望ましい方向性に変容していく過程を分析するために諸外国において使用されているモデルである。行動変容段階については、TTM (トランスセオリアルモデル) が広く汎用されているが、PAPMは「全く気付いていない段階」があること、また「検討したが行動変容を起こさないことを決めた段階」の2つの段階があり詳細に対象者の行動変容段階が聴取できる方法であると判断し、本調査ではPAPMを採用した。なお、Stage 6の「Maintenance」の段階については、現時点での日本の子宮頸がん検診は「2年に1度検診の推奨」されている状況から「昨年受診したから今年度は受けない」段階とした。
検診の受診勧奨方法に対する受診意欲に関する質問項目は、令和2年度の「20歳代女性の子宮頸がん検診の障壁と促進要因」から抽出された5つのカテゴリー、すなわち①受診勧奨方法、②情報、③検診施設での対応、④検診システム、⑤他者の受診状況、とした。受診勧奨方法に関する質問項目の作成の際には、厚生労働省 (2019) が推奨するナッジの概念を用

い、既存の検診勧奨システムをあまり変えることなく受診率の上がるシンプルな方法となるよう熟慮した。作成された質問紙は、産婦人科領域の専門家から意見を聴取し、女子大学生19名によるプレテストを実施後に49項目に整備された。各々受診勧奨に対する受診意欲については、「非常に行こうと思う」、「やや行こうと思う」、「どちらでもない」、「あまり行こうと思わない」、「全く行こうと思わない」のリッカート尺度を用いて回答してもらった。

- 5) 除外基準: 既婚、出産経験者、外国籍、子宮がんの診断を受けた経験のあるもの、子宮欠損者、子宮の手術経験者である。
- 6) 分析: 統計解析には、IBM SPSS 28.0.1を使用した。有意水準は0.05以下とした。
- 7) 倫理審査: 本調査は、順天堂大学大学院研究等倫理審査委員会において承認を受けた。

C. 結果

1. 対象者の概要

対象者の概要については、表1に示した。大学に通学しているものが最も多く445名 (89%) で、あった。対象者の平均年齢は21.38歳であった。大学の専攻は、医療系学部が99名 (19.8%) であり、文系が275名 (55.0%) と最も多かった。子宮がん検診の受診経験のあるものは、149名 (29.8%) であった。対象者の子宮がん検診の受診に関して障壁を感じているものは、310名 (62%) であり、自治体から送付される子宮がん検診の受診勧奨資材を認知しているものは、227名 (45.4%) であった。

2. 子宮がん検診の受診行動に対する行動変容ステージモデル

対象者の子宮がん検診の受診行動に対する行動変容の段階は、「Stage 0」から「Stage 6」までの7段

階で回答を求め表2に示した。対象者のうち最も多かったのは、「Stage 1」の「受診する必要があるが、まだ考えていない」段階であり、189名(37.8%)であった。Stage 0の子宮がん検診の受診の該当年齢であることを知らなかった」は150名(30%であり、Stage 1と合わせると70%弱を占めていた。

「Stage 5」の今年度受診者は26名(5.2%)であり、「Stage 4」の受診予定のある者は5名(1%)であり、今年度の受診者は受診予定者を含め27名(6.2%)であった。

3. 子宮がん検診の受診勧奨方法に対する受診意欲
対象者の受診勧奨に対する受診意欲については、表3に示した。

受診勧奨方法は、①受診勧奨方法、②情報、③検診施設での対応、④検診システム、⑤他者の受診状況の5つのカテゴリー49項目で構成されており、対象者には各項目による受診勧奨を実施された時に、どの程度受診意欲があるのかを5段階で回答を求めた。「受診勧奨」のカテゴリーでは、かかりつけ医による受診勧奨が最も平均値が高く、次いで家族の勧め、友人の勧めと続いていた。「情報」のカテゴリーでは、「検診を受けるとがんになる前に発見できる」が最も高い傾向にあった。次いで「がんになってから発見されると子宮摘出手術が行われる」、「20歳代に子宮がんが増えている」である。「検診のシステム」のカテゴリーについては、「学生の間は無料で検診を受けられる」が最も高く、ついで「受診日時の選択肢が豊富である」、「ネット予約ができる」である。「検診施設」の対応のカテゴリーでは、「医療者が痛みを配慮してくれる」が最も高く、ついで「医療者が女性である」「医療者が親切である」である。周囲の状況のカテゴリーでは、「メアリージュンさんは20代で検診を受け早期に発見できた」が最も高くなっていった。

対象者の受診勧奨方法に対する受診意欲を平均値の高い順から並べたものが表4である。

1位～10位をみると、検診施設の対応、検診システムの2つのカテゴリーに該当する項目が上位であった。受診勧奨、情報、周囲の状況については、10位以下に点在している形である。検診施設に関する項目は、1項目を除きほとんどが上位15位以内に入っていた。

4. 行動変容ステージと子宮がん検診の受診勧奨に対する受診意欲

対象者の子宮がん検診に対する行動変容ステージに分類したそれぞれの子宮がん検診受診勧奨に対する受診意欲については、表5に示した。Stage間の比較にはKruskal-Wallisの検定を用いた。

Stage 0からStage 6までをみてみると、Stage 3(受診しない決定をした段階)を除くと、Stageがあがる毎に平均値が高くなる傾向にあった。

ステージの間に有意差が多くみられていたカテゴリーは、「情報」に関する受診勧奨についてであった。

Stage 0、1の値が低く、Stage 2～5の間に有意差がみられていた。

D. 考察

1. 女子大学生の子宮がん検診の行動変容段階

日本国内で行われた先行研究においては、子宮がん検診の受診行動の行動変容段階の調査には、TTM(トランスセオリアルモデル)が使用されてきていた。本研究においては、PAPM(Precaution Adoption Process Model)を使用したが、PAPMとTTMの相違点として、TTMは、3か月以内、6か月以内といった行動変容をおこす目安の時期が示されているところである。また、PAPMは、「行動変容を検討してみたがやめた」という行動変容を回避する決定を

下した段階まで、人の行動を詳細に分類し分析しようとしているところが特徴である。日本国内においてPAPMを使用した研究は未だ実施されていないが、海外においては子宮がん検診、HPVワクチン接種に関する研究にも使用されているモデルである(Mahmoodabad. 2020, Marlow.2017)。対象者の行動変容段階をみると、Stage 1の「受ける必要があるがまだ考えていない(関心期)」が最も多く、189名37.8%であった。Stage 0の「自分が子宮がん検診を受ける年齢であることを知らなかった(無関心)」の段階は、150名(30%)であり、Stage 0とStage 1を合わせると67.8%であった。女子大学生の子宮がん検診に対する行動変容の段階はあまり進んでいるとは言えない状況にあることがいえる。また、Stage 5「今年度すでに受診した」26人(5.2%)、Stage 6「昨年受診したから今年度は受けない」21人4.1%、Stage 3「受ける予定があり予約を済ませた」51人(10.2%)は、計98名19.6%は、厚生労働省の子宮がん検診の推奨受診基準を満たしていると考えられる。しかしながら、本調査の対象者の29.8%は、これまでに子宮がん検診を受診した経験のあるものであった。国の推奨基準通りに検診を実施しているのであれば、Stage 3,5,6のいずれかに回答すると思われるが、子宮がん検診経験者の約10%は一度検診を受けたものの2年毎の継続的な検診の必要性を理解していないと推察できる。

先行研究における行動変容モデル(TTM)を使用した中越の20歳代勤労女性を対象とした調査では、検診受診経験者は41.0%であり、「今まで検診を受けることがなく、将来的にも受けるつもりはない:40人(18.0%)、今までに検診を受けたことはないが、これから先1年以内には受けようと思っている:91人(41.0%)、これまで検診を受けたことがあるが、これから先受けるつもりはない:32人(14.4%)、これま

で検診を受けており、今後も継続受診するつもりである、受診している159人(26.6%)であった。継続的な受診希望者と受診予定者を含めると67.6%であり、同じ20歳代であっても勤労女性と女子大学生との受診意欲や行動段階進んでいるようである。

長谷川(長谷川. 2015)の医療系大学の学生を対象にTTMを使用した子宮がん検診の行動変容段階を調査では、無関心期13.0%、関心期53.8%、準備期20.1%、実行期11.4%、維持期1.1%、逆戻り期0.5%であった。使用したモデルが異なり医療系学部で調査したため、本調査と直接比較することは難しいが、無関心期と「関心期(関心はあるが行動を起こしていない)」を合わせた人数が60%であり、子宮がん検診への行動を起こしていない人の割合は本調査とほぼ同じような傾向であった。本調査と同様に医療系の学生に実施した調査でも行動変容段階は低い状況にあることから、大学生の子宮がん検診に向けた行動変容のステージは非常に低い状況にあるといえるであろう。

2. 20歳代女子大学生の子宮がん検診の受診勧奨に対する受診意欲

本調査において、女子大学生の子宮頸がん検診の受診意欲が高くなった受診勧奨方法は、「受診システム」、「検診施設の対応」の項目に関しては49項目中上位10位を占めていた。

過去5年の医療系以外の20歳代の女性もしくは大学生を対象とした先行研究における子宮頸がん検診の受診回避の理由として、Kaburagi(2020)は、病院や診療所に行きたくないが半数を占めており、今井(2019)は、産婦人科受診への抵抗感、費用が負担である、検査内容不明であることをあげ、富安(2017)は、忙しくて時間がない、どこで検診しているかわからない、検査内容がわからない、という結果で

あった。看護系大学生を対象とした調査では、田中(2019)は、受診方法がわからない、面倒くさい、忙しい、若いため必要ない、無症状、杉本(2017)は、機会がない、面倒という結果であった。看護系大学のように子宮がんに対するある程度の知識を要する学生であっても、受診方法のわかりづらさが面倒と感じる要因となっていた。本調査の結果では、受診意欲をあげる受診勧奨方法として上位10位は、検診のシステムに関することや検診施設の対応であった。先行研究において、検診に対する羞恥心や内診を回避要望、がんの恐怖といった心理的な要因を検診回避の理由としてあげていた研究の多くは、成人や医療系大学生を対象とした検診経験者や検診に関する詳細な知識を有するものを対象とした研究であった。本調査の結果のように、検診受診経験の浅い大学生や検診を受けたことのない大学生に対する受診の動機づけには、予約のしやすさ、費用負担がないこと、どこでも受診できる、受診日時の選択肢が豊富などの受診しやすい仕組みや、医療者の親切で丁寧な対応が受診意欲を向上させる要因として重要なものであることが判明した。

3. 行動変容ステージと子宮がん検診受診勧奨に対する受診意欲

対象者の子宮がん検診の行動変容段階は、Stage 0または、Stage 1の子宮がん検診の該当年齢であることを「全く気付いていない」か、もしくは、「知っているでも行動できていない」段階に70%弱の人が割り当てられていた。行動変容ステージと子宮がん検診受診勧奨に対する受診意欲をみてみると、Stage 0のものは、他のステージと比較して、全てのカテゴリにおいて受診意欲に対する平均点が低く、特に「情報」関連の項目が有意に低くなっていた。

本調査において行動変容ステージに関わらず、対象

者全員の結果においても子宮がん検診に対する「情報」に関する項目は、受診意欲の順位からすると下位に位置していた。Nakamura(2021)も知識の提供だけでは若い世代の子宮がん検診の受診率向上は難しいと述べており、これまでの介入研究の多くで知識提供が行われているが子宮がん検診の受診率を著効するような方法論は見出されておらず、子宮がん検診の受診の動機づけとして使用するためには何らかの工夫が必要となってくるであろう。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

OECD(2018)The BASIC Toolkit. OECD work on Behavioural Insights:

www.oecd.org/gov/regulatory-policy/behavioural-insights.htm

Ferdous et al. (2018) Barriers to cervical cancer screening faced by immigrant women in Canada: a systematic scoping review. BMC Women's Health.18.165

清水かすみ(2013)成人 女性の子宮頸がんと子宮頸がん検診に関する認知の検討 一定期受診行動と認知の関連、日本健康医学会誌、21(4):

261-267

- Devarapalli et al. (2018) Barriers affecting uptake of cervical cancer screening in low and middle income countries: A systematic review. *Indian Journal of Cancer* .55 (4):318-326
- 祖父江友孝 (2016) 子宮頸がんワクチンの有効性と安全性の評価に関する疫学研究。厚生労働省研究費 振興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
- 岩崎 和代 (2013) 子宮頸がん検診率 に影響 を与える女性の意識、女性心身医学、18(2) 225－233
- 国立がん研究センター (2018) がん登録・統計小児AYA世代のがん
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/child_aya.html
- 野口大斗 (2018) 子宮頸がんおよびHPV関連がんの疫学と予防、産婦人科の実際67(9) 941－948
- Simms et al.(2019) Impact of scaled up human papillomavirus vaccination and cervical screening and the potential for global elimination of cervical cancer in 181 countries, 2020–99: a modelling study. *Lancet Oncol* 2019; 20: 394–407
- 松尾泉 (2015) 子宮頸がん検診受診行動の促進に向けた個別勧奨を組み込んだ健康教育プログラムに関する研究、母性衛生、55(4) 791－799
- 植田誠治 (2014) 日本の児童生徒のがんについての意識の実態。学校保健研究56,185－198
- 物部博文 (2014) 日本の児童生徒のがんの原因についての認識と情報源。学校保健研究56、262 - 270
- 文部科学省 (2019) 学校基本調査
http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.htm
- 助川明子 (2016) 若い女性の子宮頸がん予防の知識と態度の変化—2011年から2014年までの経年的変化、思春期学34(3) 2016
- Marllow et al.(2017) Understanding the heterogeneity of cervical cancer screening non-participants: Data from a national sample of British women. *European Journal of Cancer* 80
- Marllow et al.(2019) Socio-demographic correlates of cervical cancer risk factor knowledge among screening non-participants in Great Britain. *Preventive Medicine*.125:1-4
- 山本浩二 (2017) 中学校教育の現状と課題—ヘルスリテラシーの視点から—文教大学教育学部紀要. 51: 123 - 132
- 山本浩二ら (2018) ヘルスリテラシー構造に基づくがん教育の研究—中学校高等学校における授業計画—文教大学教育学部紀要52:251 - 266
- Rima Marhayu (2014) Cost Effective Analysis of Recall Methods for Cervical Cancer Screening in Selangor - Results from a Prospective Randomized Controlled Trial. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*,15: 5143-5147
- 山崎由香里 (2017) 日米中3カ国におけるSNSの倫理的利用に向けた ナッジ効果の実証分析. 行動経済学.10:67-80
- Egawa-Takata (2018) Motivating Mothers to Recommend Their 20-Year-Old Daughters Receive Cervical Cancer Screening: A Randomized Study *Journal of Epidemiology*.28(3-4): 156-160
- 多賀谷光 (2018) 山梨県内女子大学生を対象とした子宮がん検診受診勧奨事業(総説) 山梨産科婦人科学会雑誌 . 8(2) :2-7
- 大川志帆 (2018) 単一健保による貸切りレディース健診の実施と今後の是非について 被扶養配偶者の健診実施率向上を目指して人間ドック (1880-1021)33 巻3号 Page465-470(2018.09)
- 今井美和 (2018) 看護系女子大学生が実施した女子

- 高校生への子宮頸がん予防啓発活動2016の効果
啓発活動2015と比較して石川看護雑誌. 15:63-74
- Yagi Asam (2016) Project conducted in Hira-
kata to improve cervical cancer screening
rates in 20-year-old Japanese: Influencing
parents to recommend that their daughters
undergo cervical cancer screening. *The Journal
of Obstetrics and Gynaecology Research* 42
(12) Page1802-1807
- 中野智裕 (2015) 大学学園祭を活用した検診車によ
る子宮頸がん検診の試み. *純真学園大学雑誌*. 4号:
51-57
- Ueda Yutaka(2015) Evaluation of a Free-
Coupon Program for Cervical Cancer Screening
Among the Young: A Nationally Funded
Program Conducted by a Local Government in
Japan: *Journal of Epidemiology*. 25 (1):50-56
- 中村和代 (2015) 子宮頸がん検診の受診行動への影
響因子と受診率向上に向けた取り組みに関する文献
検討、*人間看護学研究*.13:51-51
- 小林淳子 (2015) がん検診受診率向上のための介入
とその評価 *信州公衆衛生雑誌*. 984 (2). 2015
- 越林いづみ (2014) 特定健診・がん検診受診率向上
に向けた取り組み ソーシャルマーケティングの視
点を取り入れた受診勧奨(北陸公衆衛生学会
誌.40(2):33-35
- 野村幸 (2014) 子宮頸がん検診における無料クー
ポン券の効果と今後の課題について *予防医学ジャー
ナル*.477: 38-42
- 厚生労働省 (2014) 厚生労働白書. 第2章「健康をめ
ぐる状況と意識」43 -
- 井上福江 (2015) 未婚で未産の20歳代女性が 子宮
頸がん検診を受診するまでのプロセス. *母性衛生*56
(2):301-310
- Alber et al.(2018)Reducing overuse of cervical
cancer screening: A systematic review. *Preventive
Medicine* 116 : 51-59
- N.Kaneko(2018)Factors associated with
cervical cancer screening among young
unmarried Japanese women: results from an
internet-based survey. *BMC Women's
Health*18:127
- 子宮頸がん征圧をめざす専門家会議(2017) 第9回
「子宮頸がん検診受診状況」及び「子宮頸がん予防ワ
クチン公費助成接種状況」についてのアンケート調査
報告.
http://www.cczeropro.jp/news_list/519.html
- 厚生労働省 (2019) 女性のがん検診対策に関するヒ
アリング結果. 第29回がん検診の在り方に関する検
討会資料
- まつばら けい (2001)なぜ婦人科にかかりにくい
の? 築地書館
- Oakes et al.,(2019)A Nudge: towards increased
experimentation to more rapidly improve
healthcare. *BMJ Qual Saf* 0:1-3
- 津野千尋(2015)大学生における月経前コミュニケー
ション. *法政大学スポーツ研究センター紀要* 33. 27
- 31
- 吉田恵理 (2016) 自己制御能力が先延ばし行動に及
ぼす影響の検討. *聖心女子大学大学院論集*:38(2)
34 - 51
- 遠藤美行 (2017) 短期大学学生の学習課題先延ばし
行動とセルフコントロールとの関連 - 遅延価値割引
との関連において - 中京学院大学短期大学部研究
紀要 48(1)11-16
- Albrow et al., (2014)Interventions to improve
cervical cancer screening uptake amongst
young women: A systematic review. *Acta
Oncologica*,; 53: 445-451
- 藤田正(2006)大学生における先延ばし行動とその原

- 因について. 教育実践総合センター研究紀要15. 71-76
- 八木匡(2018)行動変容のメカニズムと政策的含意. 行動経済学12.26-36
- 今井美和(2019a)子宮頸がんとその予防に関する女子大学生の知識と態度の状況について. 石川県看護雑誌16. 13-24
- 長谷川文子(2015)女子大生学生の子宮頸がん検診に対する認識と行動の関連. 思春期学33(1)172-185
- 平井啓(2015)がん検診受診率向上のための行動変容アプローチ. 行動医学研究21(2) 57-62
- 長塚美和(2015)健康診査・検診受診行動に関する行動の変容ステージと意思決定のバランス. 行動医学研究21(2)61-68
- Sniehotta et.al (2010)STAGE MODELS OF BEHAVIOUR CHANGE. Health Psychology 2nd Edition. Blackwell
- 平井啓(2019)メンタルヘルスケアに関する行動特徴とそれに対応する 受療促進コンテンツ開発の試み. 心理学研究90 (1).63-71
- 厚生労働省(2019)受診率向上施策ハンドブック 明日から使えるナッジ理論(第2版). https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04373.html
- 山根承子(2013)ナッジする仕掛け. 人工知能学会誌29(2). 596-600
- 依田 高典(2018) 金銭的インセンティブとナッジが健康増進に及ぼす効果: フィールド実験によるエビデンス. 行動経済学. 11 132-142
- Purnell et.al(2015)Behavioral Economics: “Nudging” Underserved Populations to Be Screened for Cancer. Preventing Chronic Disease ;12.1-6
- 佐々木 周作(2018) 医療現場の行動経済学: 意思決定のバイアスとナッジ行動経済学 :11. 110-120
- OECD. Sat (2020) <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=30159>
- 厚生労働省(2019)厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトeヘルスネット<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/exercise/s-07-001.html>
- Marlow et.al(2018) Decision - making about cervical screening in a heterogeneous sample of nonparticipants: A qualitative interview study. Psycho - Oncology. 2018;27:2488-2493.
- López et.al(2019)Fight HPV: Design and Evaluation of a Mobile Game to Raise Awareness About Human Papillomavirus and Nudge People to Take Action Against Cervical Cancer. . JMIR Serious Games7(2)
- 国立がんセンター, がん登録・統計、がん情報サービス(2020) http://gdb.ganjocho.jp/graph_db/gdb1?dataType=20
- WHO (2020) Global cancer Observatory <http://gco.iarc.fr/>
- 今野良(2018) 子宮頸がん検診の今後 早急に細胞診・HPV併用に移行し, さらにHPV単独検診へー日本臨床. 76, Suppl 2. 234 - 241
- Dijkstra MG et al(2016)Safety of extending screening intervals beyond five years in cervical screening programmes with testing for high risk human papillomavirus: 14 year follow-up of population based randomised cohort in the Netherlands. BMJ. Oct 4
- ハンリー(2018)世界から見たHPVワクチンー取り残されている. 日本日本医事新報. 4935. 8-10
- 吉田志緒子(2013)細胞検査士による子宮頸がん予防の啓発活動ー子宮頸がん検診の受診率向上を目指す

- 指して一. *Medical Technology* 41 (3) 338-341
- 網谷奈央(2020)子宮がん検診の準備行動を促すための健康教育プログラムの検討. 福井大学医学部研究雑誌. 1-11
- 今井美和(2017)看護系女子大学生が実施した女子高校生への 子宮頸がん予防啓発活動の効果. 石川看護雑誌 14. 59-70
- 中野 智裕 (2015) 大学学園祭を活用した検診車による子宮頸がん検診の試み . 純真学園大学雑誌 4. 135-141
- 土屋りえ(2014)薬学生による同世代に向けた『子宮頸がん撲滅・予防啓発活動』
- 九州薬学会会報 68. 33-36
- 池田真弓(2014)大学生・成人女性に対する子宮頸がん 予防教育プログラムの実践と評価。日本保健学会誌 17(2)86-94
- 河野美江(2013)島根県の20代女性に対する携帯メールマガジンによる子宮頸がん検診受診勧奨プログラム. 日本臨床細胞学会誌52(6)540-544
- 今井美和(2019b)子宮頸がんとその予防に関する女子大 学生の知識と態度の状況について. 石川県看護雑誌16. 13-24
- 橋口文香(2018)学校教育におけるがんへの啓発教育プログラム開発 に向けた一考察. 九州女子大学紀要54(2)159-177
- 池田真弓(2014)大学生・成人女性に対する子宮頸がん 予防教育プログラムの実践と評価. 日本保健学会誌 17(2)86 - 94
- 田代明美(2014)女性医療従事者の子宮頸がん検診に対する認知度—HPV(ヒトパピローマウイルス)検査と子宮頸がんについて—. 人間ドック28. 755-762
- 赤羽 由美(2011)看護学生における子宮頸がん検診行動の継続にかかわる動機. 独協医科大学看護学部紀要5(2)23-34
- 野口 真由(2011)看護系大学の女子大学生がもつ子宮頸がん予防に関する知識と意識の現状. 三重看護学誌 13. 131-139
- 中村和代(2015)子宮頸がん検診受診行動への影響因子と受診率向上に向けた取り組みに関する文献検討. 人間看護学研究13.51-57
- Mukama et al., Women's knowledge and attitudes towards cervical cancer prevention: a cross sectional study in Eastern Uganda. *BMC Women's Health* (2017) 17:9
- Reisa Kakubari, et al. (2020) A survey of 20-year-old Japanese women: how is their intention to undergo cervical cancer screening associated with their childhood HPV vaccination status?. *Human vaccines & Immunotherapeutics* 30 Jul

表1 対象者の属性

	n	(%)
年齢	21.38±1.83	
学校の種別		
大学	445	89
短大	13	2.6
専門学校	25	5
その他	17	3.4
専攻		
医療系	99	19.8
理系	88	17.6
文系	275	55
芸術・スポーツ	21	4.2
その他	17	3.4
子宮がん検診受診経験		
あり	149	29.8
なし	351	70.2
産婦人科受診経験		
あり	189	37.8
なし	296	59.2
わからない	15	3
HPVワクチン接種		
あり	178	35.6
なし	272	54.4
わからない	50	10
子宮がん検診受診に対する障壁の自覚		
あり	310	62
なし	190	38
自治体の子宮がん検診受診勧奨資材の認知		
あり	227	45.4
なし	273	54.6

表2 対象者の子宮頸がん検診行動変容ステージ

Stage番号	質問項目	n	(%)
Stage0	自分が子宮がん検診を受ける年齢（時期）であることを知らなかった	150	30
Stage1	受ける必要があるが、まだ考えていない	189	37.8
Stage2	受ける予定はあるが、まだ具体的な日時は決めていない	58	11.6
Stage3	受ける予定があり、予約（届け）を済ませた	51	10.2
Stage4	受けることも考えたが、「受けない」ことに決めた	5	1
Stage5	今年度すでに子宮がん検診を受けた	26	5.2
Stage6	昨年子宮がん検診を受けたから、今年は受けない	21	4.2

表3 受診勧奨に対する受診意欲 (n=500)

	内容	平均値	標準偏差	中央値
受診勧奨	かかりつけ医で勧められる	3.83	1	4
受診勧奨	家族から勧められる	3.82	0.87	4
受診勧奨	友人から勧められる	3.59	0.89	4
受診勧奨	大学から勧められる	3.53	0.96	4
受診勧奨	学校の授業で勧められる	3.36	0.92	3
受診勧奨	大学のパンフレットを配布して勧められる	3.35	0.94	3
受診勧奨	厚生労働省から勧められる	3.32	0.94	3
受診勧奨	メディアで勧められる	3.1	0.87	3
受診勧奨	インフルエンサーから勧められる	2.91	0.93	3
情報	検診を受けるとがんになる前に発見できる	3.69	0.94	4
情報	がんになってから発見されると子宮を摘出する手術が行われる	3.67	0.95	4
情報	20歳代に子宮がんが増えている	3.65	0.94	4
情報	子宮がんで年間3000人死亡している	3.64	0.95	4
情報	HPVに80%が自然感染。誰しもががんになる可能性がある	3.63	0.95	4
情報	子宮がんは年間1万人が新規罹患している	3.61	0.95	4
情報	20歳代はコロナよりも子宮がんの死亡が多い	3.57	1.02	4
情報	20歳代の4人に1人は子宮がん検診を受けている	3.56	0.93	4
情報	HPVワクチンを受けていても検診は必要	3.54	0.95	4
情報	がんの初期は無症状	3.54	0.94	3
情報	20歳代の要精検率は他の年代と変わらない	3.51	0.96	3.5
情報	妊娠していない人も検診を受ける必要がある	3.39	0.93	3
情報	2年に1回検診を受ける	3.36	0.9	3
情報	20歳になったら検診を受けよう	3.22	0.93	3
システム	学生の間は無料で検診を受けられる	4.15	0.94	4
システム	受診日時の選択肢が豊富である	3.99	0.91	4
システム	ネット予約ができる	3.95	0.88	4
システム	どこでも受けられる	3.91	0.97	4
システム	受診すると買い物ポイントが付与される	3.84	1.01	4
システム	情報の入手が簡便にできる	3.81	0.89	4
システム	検診を受ける時に大学を休める	3.73	0.98	4
システム	学生専用の検診の時間帯が設けられる	3.67	0.97	4
システム	くり返し連絡がもらえる	3.63	0.63	4
システム	HPに学生向けの情報が掲載される	3.62	0.92	4
システム	大学で講義を受ける	3.59	0.97	4
システム	生理用品に受診勧奨のメッセージが記載してある	3.28	1.01	3
システム	友達と一緒に受診できる	3.2	1.06	3
システム	大学に子宮がん検診結果の提出しなくてはならない	3.15	1.12	3
検診施設	医療者が痛みに配慮してくれる	4.01	0.94	4
検診施設	医療者が女性である	3.96	0.91	4
検診施設	医療者が親切である	3.95	0.83	4
検診施設	医療者が不安を理解してくれる	3.93	0.9	4
検診施設	医療者が検査の手順を丁寧に説明してくれる	3.93	0.92	4
検診施設	医療者が話をよく聞いてくれる	3.86	0.9	4
検診施設	医療者が子宮がん検診の詳細な説明をしてくれる	3.76	0.88	4
検診施設	担当者は若い医療者である	3.33	0.83	3
周囲の状況	メアリージュン(芸能人)さんは20代で検診を受け早期に発見できた	3.54	0.96	4
周囲の状況	市区町村の子宮がん検診担当者から勧められる	3.55	1	4
周囲の状況	韓国の子宮がん検診受診率は日本よりも高い	3.19	0.96	3
周囲の状況	欧米の20歳代の60-80%は子宮がん検診を受けている	3.42	0.95	3

表4 受診勧奨に対する意欲（順位） n=500

順位	内容	平均値
1	システム 学生の間は無料で検診を受けられる	4.15
2	検診施設 医療者が痛みに配慮してくれる	4.01
3	システム 受診日時の選択肢が豊富である	3.99
4	検診施設 医療者が女性である	3.96
5	システム ネット予約ができる	3.95
5	検診施設 医療者が親切である	3.95
7	検診施設 医療者が不安を理解してくれる	3.93
8	検診施設 医療者が検査の手順を丁寧に説明してくれる	3.93
9	システム どこでも受けられる	3.91
10	検診施設 医療者が話をよく聞いてくれる	3.86
11	システム 受診すると買い物ポイントが付与される	3.84
12	受診勧奨 かかりつけ医で勧められる	3.83
13	受診勧奨 家族から勧められる	3.82
14	システム 情報の入手が簡便にできる	3.81
15	検診施設 医療者が子宮がん検診の詳細な説明をしてくれる	3.76
16	システム 検診を受ける時に大学を休める	3.73
17	情報 検診を受けるとがんになる前に発見できる	3.69
18	情報 がんになってから発見されると子宮を摘出する手術が行われる	3.67
18	システム 学生専用の検診の時間帯が設けられる	3.67
20	情報 20歳代に子宮がんが増えている	3.65
21	情報 子宮がんで年間3000人死亡している	3.64
22	情報 HPVに80%が自然感染。誰しもがんになる可能性がある	3.63
22	システム くり返し連絡がもらえる	3.63
24	システム HPに学生向けの情報が掲載される	3.62
25	情報 子宮がんは年間1万人が新規罹患している	3.61
26	受診勧奨 友人から勧められる	3.59
26	システム 大学で講義を受ける	3.59
28	情報 20歳代はコロナよりも子宮がんの死亡が多い	3.57
29	情報 20歳代の4人に1人は子宮がん検診を受けている	3.56
30	周囲の状況 市区町村の子宮がん検診担当者から勧められる	3.55
31	情報 HPVワクチンを受けていても検診は必要	3.54
31	情報 がんの初期は無症状	3.54
31	周囲の状況 メアリージュンさんは20代で検診を受け早期に発見できた	3.54
34	受診勧奨 大学から勧められる	3.53
35	情報 20歳代の要精検率は他の年代と変わらない	3.51
36	周囲の状況 欧米の20歳代の60-80%は子宮がん検診を受けている	3.42
37	情報 妊娠していない人も検診を受ける必要がある	3.39
38	受診勧奨 学校の授業で勧められる	3.36
38	情報 2年に1回検診を受ける	3.36
40	受診勧奨 大学のパンフレットを配布して勧められる	3.35
41	検診施設 担当者は若い医療者である	3.33
42	受診勧奨 厚生労働省から勧められる	3.32
43	システム 生理用品に受診勧奨のメッセージが記載してある	3.28
44	情報 20歳になったら検診を受けよう	3.22
45	システム 友達と一緒に受診できる	3.2
46	周囲の状況 韓国の子宮がん検診受診率は日本よりも高い	3.19
47	システム 大学に子宮がん検診結果の提出しなくてはならない	3.15
48	受診勧奨 メディアで勧められる	3.1
49	受診勧奨 インフルエンサーから勧められる	2.91

表5 行動変容ステージ別と子宮頸がん検診受診勧奨に対する受診意欲

C	内容	Stage0 (n=150)		Stage1 (n=189)		Stage2 (n=58)		Stage3 (n=51)		Stage4 (n=5)		Stage5 (n=26)		Stage6 (n=21)								
		平均値	SD	中央値	平均値	SD	中央値	平均値	SD	中央値	平均値	SD	中央値	平均値	SD	中央値						
勧奨方法	大学から勧められる	3.48	1.03	4	3.54	0.82	4	3.76	0.89	4	3.18	1.13	3	3.4	1.52	4	3.65	1.06	4	3.76	0.94	4
	友人から勧められる	3.43	0.98	3	※※※ 3.63	0.77	4	3.93	0.86	4	※※※ 3.31	0.95	3	※ 3.4	1.51	4	3.62	0.7	4	4.05	0.67	4
	家族から勧められる	3.77	0.98	4	3.81	0.8	4	4	0.7	4	3.59	1	4	3.6	1.51	4	3.92	0.63	4	4.24	0.7	4
	メディアで勧められる	3.01	0.91	3	3.07	0.81	3	3.36	0.8	3	2.86	1	3	2.8	1.3	3	3.35	0.75	3	3.43	0.81	3
	かかりつけ医で勧められる	3.65	1.08	4	3.89	0.87	4	4.12	0.75	4	3.67	1.18	4	3.6	1.67	4	3.96	1	4	4.05	1.07	4
	市区町村の子宮がん検診担当者から勧められる	3.37	1.05	3	※※ 3.56	0.86	4	※※ 3.98	0.71	4	3.31	1.07	3	3.2	1.48	3	3.73	1	4	3.86	1.06	4
	厚生労働省から勧められる	3.22	1.06	3	3.3	0.82	3	3.67	0.78	4	3	1.08	3	3.2	1.3	4	3.58	0.95	4	3.71	0.72	4
	学校の授業で勧められる	3.26	0.99	3	3.38	0.79	3	3.62	0.86	4	3.04	1.13	3	※ 3	1.23	3	3.54	0.86	4	3.81	0.68	4
	大学のパンフレットを配布して勧められる	3.15	0.97	3	※※※ 3.39	0.86	3	※※※ 3.76	0.73	4	※※ 3.12	1.05	3	2.6	1.14	3	3.46	0.99	4	3.62	0.92	4
	インフルエンサーから勧められる	2.82	0.95	3	2.89	0.88	3	3.07	0.97	3	2.82	1.07	3	2.4	1.14	2	3.04	0.87	3	3.24	0.7	3
検診施設の対応	医療者が子宮がん検診の詳細な説明をしてくれる	3.59	0.91	4	3.79	0.76	4	4.05	0.78	4	3.65	1.11	4	3.4	1.52	4	3.92	0.8	4	3.9	0.89	4
	医療者が女性である	3.71	0.94	4	※ 4.09	0.79	4	4.17	0.84	4	3.94	1.1	4	3.4	1.82	4	3.96	0.77	4	3.95	0.97	4
	担当者は若い医療者である	3.22	0.8	3	3.44	0.73	3	3.52	0.9	4	3.02	1.07	3	3	1.23	3	3.46	0.76	3	3.29	0.78	3
	医療者が親切である	3.79	0.94	4	4.02	0.78	4	4.22	0.77	4	3.82	1.17	4	3.8	1.79	5	4.04	0.96	4	3.9	0.89	4
	医療者が不安を理解してくれる	3.75	0.91	4	4	0.79	4	4.19	0.76	4	3.88	1.14	4	3.4	1.67	3	3.88	0.82	4	4	1	4
	医療者が痛みに配慮してくれる	3.76	0.99	4	※※※ 4.17	0.81	4	4.22	0.77	4	3.96	1.11	4	3.6	1.67	4	4.04	0.87	4	3.9	1	4
	医療者が話をよく聞いてくれる	3.67	0.96	4	3.93	0.79	4	4.07	0.79	4	3.86	1.13	4	3.8	1.64	4	3.92	0.8	4	3.9	0.94	4
	医療者が検査の手順を丁寧に説明してくれる	3.75	0.98	4	4.04	0.74	4	4.19	0.74	4	3.88	1	4	3.6	1.67	4	3.88	0.91	4	3.81	0.98	4
	ネット予約ができる	3.8	0.87	4	※ 4.05	0.7	4	4.21	0.9	4	3.71	1	4	3.4	1.52	4	4.12	0.71	4	4.05	0.92	4
	くり返し連絡がもらえる	3.49	0.92	3	3.68	0.8	4	3.88	0.98	4	3.33	1.01	3	3.6	1.67	4	4.04	0.77	4	3.71	0.9	4
検診システム	友達と一緒に受診できる	3.15	1.06	4	3.22	1.01	3	3.36	1.12	3	3.2	1.22	3	2.8	1.3	3	2.96	1.18	3	3.19	1.12	3
	情報の入手が簡便にできる	3.71	0.95	4	3.8	0.7	4	4.1	0.7	4	3.67	1.09	4	3.4	1.52	4	4.04	0.72	4	3.9	1	4
	受診日時の選択肢が豊富である	3.9	0.94	4	4.03	0.84	4	4.16	0.77	4	3.8	1.11	4	3.4	1.52	4	4.19	0.75	4	3.95	1.11	4
	受診すると買い物ポイントが付与される	3.69	0.99	4	3.9	0.9	4	4.17	0.9	4	3.71	1.13	4	3.4	1.82	4	4	0.89	4	3.71	1.13	4
	生理用品に受診勧奨のメッセージが記載してある	3.13	0.99	3	3.3	0.89	3	3.55	1.24	4	3.1	1.17	3	3	1.41	4	3.69	1.01	4	3.48	0.81	4
	大学で講義を受ける	3.55	0.98	4	※※ 3.57	0.8	4	3.88	1	4	3.53	1.16	4	3.4	1.81	4	3.58	1.07	3.5	3.52	0.87	4
	大学に子宮がん検診結果の提出しなくてはならない	3.14	1.08	3	3.11	1.1	3	3.4	1.1	3	2.98	1.27	3	2.8	1.3	3	3.19	1.23	3	3.29	0.96	3
	検診を受ける時に大学を休める	3.57	1.08	3	3.8	0.9	4	3.97	0.9	4	3.53	1.14	3	3.2	1.48	3	3.96	0.72	4	3.76	1.04	4
	学生の間は無料で検診できる	4	1	4	4.24	0.8	4	4.41	0.7	5	3.9	1.19	4	3.4	1.82	4	4.27	0.78	4	4.14	1.06	4
	どこでも受けられる	3.77	0.94	4	3.98	0.9	4	4.12	0.8	4	3.67	1.18	4	3.4	1.82	4	4.23	0.77	4	3.85	1.11	4
情報	学生専用の検診の時間帯が設けられる	3.53	0.97	3	3.75	0.9	4	3.97	0.8	4	3.43	1.14	3	3.6	1.95	5	3.85	0.78	4	3.62	0.92	4
	HPVに学生向けの情報が掲載される	3.47	0.93	3	3.66	0.8	4	3.95	0.8	4	3.41	1.08	3	3	1.41	4	3.96	0.82	4	3.67	1.03	4
	20歳になったら検診を受けよう	3.05	0.89	3	※ 3.22	0.87	3	※ 3.71	0.82	4	※※ 2.84	1.07	3	※ 3.8	0.84	4	3.73	0.87	4	3.43	0.93	4
	2年に1回検診を受ける	3.21	0.86	3	※※※ 3.34	0.84	3	※※ 3.78	0.82	4	3.14	1.1	3	3.4	1.14	3	3.67	0.84	4	3.48	0.93	4
	妊娠していない人も検診を受ける必要がある	3.26	0.89	3	※※※ 3.35	0.83	3	※ 3.9	0.87	4	3.1	1.15	3	3.6	1.67	4	3.77	0.91	4	3.52	0.98	4
	20歳代はコロナよりも子宮がんの死亡が多い	3.45	0.97	3	3.63	0.92	4	※ 3.93	1.07	4	※※ 3.14	1.17	3	3.4	1.82	4	3.96	0.96	4	3.62	1.02	4
	検診を受けるとがんになる前に発見できる	3.52	0.9	3	※ 3.71	0.87	4	※※ 4.19	0.81	4	※ 3.41	1.13	4	3.6	1.67	4	4.04	0.72	4	3.62	1.12	4
	がんになってから発見されると子宮を摘出する手術が行われる	3.53	0.95	4	※※ 3.72	0.86	4	4.05	0.89	4	※ 3.27	1.04	3	3.6	1.67	4	4	0.89	4	3.76	1	4
	20歳代の要精検査は他の年代と変わらない	3.35	0.93	3	※ 3.52	0.85	3	※ 3.98	0.89	4	3.16	1.22	3	3.6	1.67	4	3.77	0.81	4	3.71	1.01	4
	HPVワクチンを受けていても検診は必要	3.41	0.94	3	※※※ 3.49	0.88	4	※※ 4	0.84	4	3.31	1.1	3	3.6	1.51	4	3.92	0.89	4	3.71	1	4
他者の受診状況	子宮がんで年間3000人死亡している	3.5	0.94	3	※ 3.65	0.9	4	4.07	0.84	4	3.37	1.1	3	3.6	1.67	4	3.8	0.85	4	3.76	1.09	4
	子宮がんは年間1万人が新規罹患している	3.45	0.98	3	3.63	0.85	4	3.98	0.85	4	3.31	1.12	3	3.8	1.79	5	3.96	0.72	4	3.76	1.04	4
	20歳代に子宮がんが増えている	3.53	0.97	3	3.67	0.82	4	※※ 4.1	0.77	4	※ 3.18	1.11	3	3.8	1.64	4	3.92	0.8	4	3.81	1.03	4
	HPVに80%が自然感染。誰しもががんになる可能性がある	3.5	0.93	3	※ 3.65	0.89	4	4.09	0.8	4	3.35	1.18	3	3.4	1.52	4	3.88	0.77	4	3.62	1.12	4
	がんの初期は無症状	3.37	0.93	3	※※※ 3.5	0.91	3	※ 4.05	0.8	4	3.33	0.99	3	3.4	1.52	4	3.96	0.72	4	3.62	1.07	4
	メアリージュンさんは20代で検診を受け早期に発見できた	3.37	0.99	3	3.64	0.85	4	3.72	0.87	4	3.31	1.76	4	3.6	1.67	4	3.85	0.83	4	3.48	1.03	4
	20歳代の4人に1人は子宮がん検診を受けている	3.46	0.95	3	3.57	0.83	4	3.91	0.96	4	3.25	1.02	3	3.6	1.67	4	3.88	0.91	4	3.52	0.81	4
	欧米の20歳代の60-80%は子宮がん検診を受けている	3.21	0.94	3	3.44	0.88	3	3.78	0.9	4	3.27	1.12	3	3.6	1.52	4	3.77	0.86	4	3.67	0.91	4
	韓国の子宮がん検診受診率は日本よりも高い	3.01	0.95	3	※※ 3.19	0.85	3	※ 3.59	0.92	4	2.94	1.1	3	3.4	1.52	4	3.65	0.98	3.5	3.38	1.07	3