

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
総括研究報告書

“乳がん検診の受診率に関わる諸因子の解明と、受診率向上に向けた効果的な方策に資する研究”

研究代表者 鈴木昭彦 東北医科薬科大学乳腺内分泌外科 教授

研究要旨

乳がん検診の受診の障害となる社会的、経済的、ジェンダー特有の要因などを包括的に調査を進めている。本研究で施行した全国 4700 名のアンケート調査の結果を多変量ロジスティック回帰分析、因子分析およびクラスター分析を行った。検診の受診行動に影響する因子は、既婚、子の有無、高学歴、中～高所得、運転免許保有も独立した関連因子であった。受診者（n=3,907）は 4 クラスターに分類され「動機不明型」が 80%を占め、制度依存的受診の傾向が示唆された。一方、未受診者（n=734）は 7 クラスターに分類され、「動機希薄型」46%、「コスト懸念型」18%、「後回し型」11%が主要群であった。未受診者は均質ではなく、多様な心理的・社会的背景を有していた。自治体検診における検診の自己負担額と受診率との調査では検診費用の補助が受診率に影響は与えるものの、決定的な違いを生むほどのインパクトはなかった。

研究分担者

高橋宏和	国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策研究所健診 研究部健診実施管理・室長
佐藤章子	東北公済病院・乳腺外科・外科医長
笠原善郎	恩賜財団福井県済生会病院・乳腺外科・院長
俵矢香苗	横浜栄共済病院・外科・乳腺甲状腺担当部長

A. 研究目的

乳癌検診の受診率向上は、社会的に検診の効果を発揮するためには必須の事項であるが、我が国においては欧米諸国との比較で受診率が低いことが問題とされている。本研究では乳がん検診の受診率に影響を与える因子の解明と、その対策について検討することを目的としている

B. 研究方法

乳癌検診の受診対象となる年齢層の女性に対し、検診の受診動機や受診の障害となる因子を検討する目的でアンケート調査を行った。

宮城県内の自治体が行っている住民検診での自己負担、それぞれの自治体での検診受診率のデータを収集し、関連性を調査した。

（倫理面への配慮）

インターネット経由の匿名アンケート調査と、その後の自治体への調査では個人情報等は取り扱っていないため、倫理上の問題は生じな

いと考えます。

C. 研究結果

住民検診を受診した理由では、早期発見したいから 46%のほか、費用の補助があったからが 41%、自治体の広報・パンフレットを見たからが 32%であり、費用補助がモチベーションになっていることが明らかとなった。アンケート調査の結果を多変量ロジスティック回帰分析、因子分析およびクラスター分析を行った。受診は年齢上昇と有意に関連し、50-59 歳は 40-49 歳に比し OR1.67 (95%CI 1.33-2.09) であった。既婚、子の有無、高学歴、中～高所得、運転免許保有も独立した関連因子であった。受診者 (n=3,907) は 4 クラスターに分類され「動機不明型」が 80%を占め、制度依存的受診の傾向が示唆された。一方、未受診者 (n=734) は 7 クラスターに分類され、「動機希薄型」46%、「コスト懸念型」18%、「後回し型」11%が主要群であった。

宮城県内の住民検診を提供している 30 自治体の乳がん検診の受診率と検診受診時の自己負担額の関連を調査した。自治体の検診受診率は全体で 13.2%であったが、市町村毎の受診率は最低 5.2%から最高 31.7%までの開きがあった。検診での自己負担額は無料から 4200 円までの範囲で徴収されており、また年齢によって徴収額が異なっていた。40-64 歳では平均 1823 円 (中央値 2000 円)、65-74 歳では平均 1128 円 (中央値 1200 円)、75 歳以上では平均 526 円 (中央値 500 円) であった。若年から検診料金無料の自治体で受診率が高い傾向は見られたが有意差はなかった。自己負担額を無料化した自治体で無料化前後の受診率が 12.8%→13.5%に上昇した事例や、逆に個人負担金を有料化した自治体では受診率が 18.6%→16.8%と低下した事例があった。

D. 考察

今回調査を行った住民検診の範囲では、検診費用の補助が受診率に影響は与えるものの、決定的な違いを生むほどのインパクトはなかった。また、自治体によっては加入する医療保険の種類 (国保、社保) によって費用負担に差を設けている自治体が約半数あった。40-65 歳の年代では職場での検診を受けている女性も多いと見られ、これらの影響も考慮する必要がある。

E. 結論

未受診者は均質ではなく、多様な心理的・社会的背景を有していた。これらの結果は Health Belief Model および行動経済学的枠組みに整合する多層的行動構造を示し、受診率向上には制度設計の改善、利便性向上、リマインド強化、費用支援、教育および信頼醸成を統合した個別化戦略が不可欠である。

F. 研究発表

1) 国内
口頭発表 7 件
原著論文による発表 1 件
それ以外 (レビュー等) の発表 0 件

学会発表

- 第 32 回日本乳癌学会学術総会「乳がん検診のプロセス指標 新旧基準値の比較」鈴木昭彦, 渡部剛, e-poster 仙台国際センター (仙台市) 2024 年 7 月 11 日
- 第 32 回日本乳癌学会学術総会「J-START が伝えるレガシー」鈴木昭彦, 石田孝宣, 原田成美, 塩野洋子, 大内憲明. 会長特別企画 仙台国際センター (仙台市) 2024 年 7 月 11 日
- 第 33 回日本乳癌検診学会 学術総会 2023.11.24 福岡市
「第 13 回乳癌検診学会全国集計報告 2020 年度版 (292 施設) 事業評価の観点から」日本乳癌検診学会全国集計委員会
笠原 善郎, 安藝 史典, 宇佐美 伸, 大村 東

生、隈 浩司、白岩 美咲、高橋 宏和、辻
一郎、角田 博子、中嶋 啓雄、増田 裕行、
森田 孝子、山口美樹、山口由美

4. 第 35 回日本乳癌検診学会 学術総会
2025.11.28 高知市

「シンポジウム 2：多職種がささげるブレ
スト・アウェアネスの推進と課題

「ブレスト・アウェアネス」誰が広げる、
その考え方と実践」 笠原善郎、加藤久美
子

5. 第 33 回日本乳癌学会学術総会 ポスター
ディスカッション 1 予防 「乳がん検診
受診の障害となる諸因子の検討(全国アン
ケート調査結果)」佐藤章子、高橋宏和、笠
原善郎、俵矢香苗、伊藤正裕、引地理浩、
鶴見菜摘子、乙藤ひな野、甘利正和、鈴木
昭彦。

6. 第 35 回日本乳癌検診学会学術総会「乳が
ん検診受診率に関する個人負担額の影響」
鈴木昭彦、高橋宏和、笠原善郎、俵矢香苗、
佐藤章子。高知県立県民文化ホール（高知
市）2025 年 11 月 29 日

7. 第 35 回日本乳癌検診学会学術総会 パネ
ルディスカッション 2 みんなで支える乳
がん検診受診率「なぜ乳がん検診を受けな
いのか？ 全国調査からみえた行動阻害要
因の可視化」佐藤章子、高橋宏和、笠原善
郎、俵矢香苗、伊藤正裕、引地理浩、深町
佳世子、鶴見菜摘子、小澤みなみ、甘利正
和、石田孝宣、鈴木昭彦。高知県立県民文
化ホール（高知市）2025 年 11 月 29 日

可視化」日本乳癌検診学会誌. 2026;35(1):
in press.

2) 海外

口頭発表 0 件
原著論文による発表 0 件
それ以外（レビュー等）の発表 0 件

G. 知的財産権の出願、登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

特記なし

原著論文

1. 佐藤章子、高橋宏和、笠原善郎、俵矢香苗、
伊藤正裕、引地理浩、深町佳世子、鶴見菜
摘子、小澤みなみ、甘利正和、石田孝宣、
鈴木昭彦。「なぜ乳がん検診を受けないの
か？ 全国調査からみえた行動阻害要因の