

乳がん検診に対する意識の実態解明に関する研究

研究分担者 国立がん研究センターがん対策研究所 高橋宏和

研究要旨

本研究では乳がん検診に対する意識の実態解明を行うことを目的とし、乳がん検診の受診率向上に関わる因子を検討するためのアンケート調査をインターネットで行った。調査に同意した47都道府県のそれぞれ100人、計4700人の女性を対象とした。乳がん検診受診頻度は多いものから、毎年受診28.9%、2年に1度25.1%、2-5年に1度12.1%、受診歴なし15.6%であった。乳がん検診を受けたことがない734人を対象とした調査では、検診を受診していない理由は多いものから、乳房を観察し問題がないから23.4%、検査に伴う苦痛の程度がわからず不安22.3%、心配な時はいつでも医療機関を受診できるから22.1%、経済的負担17.3%、がんと分かるのが怖い14.3%であった。また、受診を増やすために必要な取り組みは多いものから、費用補助56.4%、休日受診など受診時間の拡充29.4%、受診機会の多様性28.1%、検診休暇の設定19.8%であった。

本調査では乳がん検診受診にたいするバリアを検討することとしているが、結果からは、費用負担や職場における検診休暇の設定など提供者側の対応が求められる項目が挙げられた一方で、がんと分かるのが怖い・必要な時は医療受診ができるなど、がん検診の意義の理解が必要と思われる項目も挙げられた。また、受診間隔については、厚生労働省より推奨される2年に1度の割合が1/4程度と低く、毎年受診がそれを上回るため、がん検診の不利益を考慮した実施体制の整備や受診者におけるリテラシー向上が課題として挙げられた。

今後、厚生労働省や乳がん検診学会による調査研究なども参考にして包括的な実態把握を行い、乳がん検診の受診に対する障壁を取り除くための検討を今後続ける必要がある。必要に応じて提言などをまとめることを検討する。

A. 研究目的

日本における乳がん検診受診率は欧米諸国と比較すると低い状況が続いており、乳がんによる死亡者を減らすためには受診率の向上が重要な課題となる。本研究では乳がん検診に対する意識の実態解明を行うことを目的とする。

B. 研究方法

乳がん検診の受診率向上に関わる因子を検討するためのアンケート調査を行う。アンケートの調査表（添付資料1）を検討し、インターネットにより調査する。調査に同意した47都道府県のそれぞれ100人、計4700人の女性を対象とし、年齢は40-49歳、50-59歳、60-69歳、70-75歳に分類した。

（倫理面への配慮）

インターネットによる匿名の調査による集計であり、個人情報については扱っていない。

C. 研究結果

インターネットによる調査は楽天インサイト社に委託し2024年2月に実施した。47都道府県それぞれより女性100人計4700人の回答を得た（添付資料2）。

年齢は各年齢層でおおよそ同数であり、既婚者割合は69.9%、子供のいるものの割合は71.4%、職業は多いものから主婦31.9%、パート・アルバイト21.0%、事務職8.1%であった。学歴は多いものから大学院・大学・短大・高専卒46.9%、高校卒37.1%、専門学校卒14.1%、世帯収入は多いものから400万円未満49.0%、401-600万円23.1%、601-800万円14.7%、801万円以上13.2%であった。

乳がん検診受診頻度は多いものから、毎年受診28.9%、2年に1度25.1%、2-5年に1度12.1%、受診歴

なし15.6%であった。がん検診受診の種類は住民検診42.1%、職域検診24.0%、人間ドック19.2%であった。検診の方法は多いものからマンモグラフィのみ42.6%、マンモグラフィ+超音波17.8%、マンモグラフィ+視触診16.3%、マンモグラフィ+超音波+視触診14.2%であった。

乳がん検診の受診動機は多いものから早期発見早期治療のため45.1%、検診費用補助があったから34.9%、家族や友人などががんにかかったから21.7%、自治体からの案内16.8%、職場や地域からの指導14.4%、受診しやすい会場13.6%であった（複数回答）。

乳がん検診を受けたことがない734人を対象とした調査では、乳がん検診は2年に1度のマンモグラフィが推奨されていることを知っているものの割合は72.8%であった。検診を受診していない理由は多いものから、乳房を観察し問題がないから23.4%、検査に伴う苦痛の程度がわからず不安22.3%、心配な時はいつでも医療機関を受診できるから22.1%、経済的負担17.3%、がんと分かるのが怖い14.3%であった。また、受診を増やすために必要な取り組みは多いものから、費用補助56.4%、休日受診など受診時間の拡充29.4%、受診機会の多様性28.1%、検診休暇の設定19.8%であった。

D. 考察

本研究では、コロナ禍を経た2024年における乳がんに対する意識を調査した。コロナ後のがん検診受領行動については、ほかのがん種もふくめ検討がされていないため、このタイミングでの意識調査は重要である。本調査では乳がん検診受診にたいするバリアを検討することとしているが、結果からは、費用負担や職場における検診休暇の設定など提供者側の対応が求められる項目が挙げら

れた一方で、がんと分かるのが怖い・必要な時は医療受診ができるなど、がん検診の意義の理解が必要と思われる項目も挙げられた。また、受診間隔については、厚生労働省より推奨される2年に1度の割合が1/4程度と低く、毎年受診がそれを上回るため、がん検診の不利益を考慮した実施体制の整備や受診者におけるリテラシー向上が課題として挙げられた。

本研究ではインターネットによる調査のため、対象がインターネットユーザーに限定されるバイアスがあり、知的水準が高い集団に偏っていることを踏まえて解釈する必要がある。

乳がんによる死亡者を減らすためには、がん検診を適切に実施することが求められる。提供者である自治体や事業主・保険者ならびに受診者の検診に対する理解を深める取り組みが今後も重要である。

今後、厚生労働省や乳がん検診学会による調査研究なども参考にして包括的な実態把握を行い、必要に応じて提言などをまとめることを検討する。

## E. 結論

インターネット調査により乳がん検診に対する意識の実態解明を行った。乳がん検診の受診に対する障壁を取り除くための検討を今後続ける必要がある。

## F. 研究発表

### 1) 国内

口頭発表 6 件  
原著論文による発表 4 件  
それ以外（レビュー等）の発表 0 件

#### 1. 論文発表

##### 原著論文

1. 高橋宏和. 精度管理 -がん検診事業のあり方-. 医学の歩み Vol 292 No. 12 Page 944-948 (2025. 3)
2. 加藤勝章、小池智幸、青木利佳、赤羽たけみ、安保知典、鎌田智有、高橋宏和、山道信毅. 胃がん検診にかかわる実態調査報告. 日本消化器がん検診学会 第62巻6号 Page 846-876 (2024. 11)
3. 高橋宏和. がん検診事業評価の現状と方向性. 日本乳癌検診学会雑誌 第33巻2号別刷 (2024. 09)
4. 高橋宏和. 健保組合が取り組む職域のがん検診健康保険Page 6-9 (2024. 09)

#### 著書・総説

なし

#### 2. 学会発表

1. 高橋宏和. リスク層別化がん検診の障壁と可能性. 第34回日本乳癌検診学会学術総会 シンポジウム (20241129) 高崎
2. 華井明子、街勝憲、清陽一、梅沢淳、金原理恵子、小手森綾香、齋藤英子、逸見治、堀芽久美、高橋宏和. 感染拡大特定警戒地域におけるBMIと身体活動の変化匿名特定健診データによる検討. 第83回公衆衛生学会総会 口演 (20241030) 札幌
3. 岩佐詩織、渡邊哲也、小手森綾香、金原里恵子、中舘美佐子、石原淳子、齋藤英子、堀芽久美、

街勝憲、華井明子、逸見治、清水陽一、高橋宏和. 新型コロナウイルス感染症の流行後に生じた日本人の食料支出の経年変化. 第83回公衆衛生学会総会 ポスター (20241030) 札幌

4. 男澤詩保里、岩本和雄、戸津玲、高橋宏和. 職域におけるがん検診の精度管理チャートの開発. 第34回日本産業衛生学会全国協議会 ポスター (20241004) 木更津
5. 高橋宏和. 乳がん検診のプロセス指標目標値改正について. 第32回日本がん検診・診断学会総会 口演トピックス (20240928) 東京
6. 高橋宏和. ポストコロナ時代のがん検診戦略. 第63回日本消化器がん検診学会総会 教育講演 (20240608) 名古屋

### 2) 海外

口頭発表 1 件  
原著論文による発表 2 件  
それ以外（レビュー等）の発表 0件

#### 1. 論文発表

##### 原著論文

1. Hamashima C, Takahashi H. Cancer screening programs in Japan: Progress and challenges. J Med Screen. 2024 Mar 28;9691413241240564. doi: 10.1177/09691413241240564. Online ahead of print.
2. Machii R, Takahashi H, Miyazawa J, Nakayama T. Cancer screening in Japan 2 years after the COVID-19 pandemic: Changes in participation, 2017-2021. Prev Med Rep. 2024 Feb 10;39:102649. doi: 10.1016/j.pmedr.2024.102649.

#### 著書・総説

なし

#### 2. 学会発表

1. Effect of COVID-19 for cancer screening and cancer treatment in Japan. Takahashi H, Machii R. 20th International Congress On Infectious Diseases 2024 (20241203) Cape Town

## G. 知的財産権の出願、登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし