

令和6年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

職域における科学的根拠に基づくがん検診の社会実装に関する研究  
分担研究報告書

働く人の健康意識に関するアンケート調査

研究分担者 須賀 万智 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 教授  
研究協力者 山内 貴史 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 准教授  
研究協力者 島崎 崇史 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 講師

研究要旨

【目的】働く人にごがん検診を促す方策を検討するため、「働く人の健康意識に関するアンケート調査」を行い、がん検診の受診意図に関わる心理学的要因を探索的に調べた。

【方法】調査会社の登録モニターから25～64歳有職者を性10歳階級別300名ずつ募集し、2400名から回答を得た。そのうち40歳以上男女1557名を分析対象とした。調査項目は計画的行動理論や自己決定理論などにに基づき設定した。

【結果】がん検診の受診意図は回答者の47%にみとめられ、過去に経験があるかどうかは極めて強く影響した。多重ロジスティック回帰分析において過去の経験と基本属性を調整しても有意な関係を認めたのは、計画的行動理論に基づく主観的規範、行動コントロール感、因果律志向性の「自律志向性」、人生観の「細く長く」、価値観の「健康」、将来目標の「内発的目標」であった。

【結論】がん検診の受診促進には、がん検診は受けるべきものだという規範意識を職場全体で高める活動を展開すると共に、誰もが健康を最優先に考えているという前提に囚われず、受け手の価値感に合わせた働きかけを検討していく必要がある。

A. 研究目的

職域におけるがん検診は、保険者や事業者が任意で提供するか、人間ドックの一部として実施される。一般健康診断と違い、法的根拠が無い場合、働く人が義務として受けるものではない。しかし、早期発見により疾病負担を最小限に抑えるため、職域・地域いずれかでごがん検診を受けるように促すことは重要である。

昨年度「働く人を対象としたがん検診に関するアンケート調査」結果から、回答者の7割が「がん検診は一般的に受けるべきものだ」という主観的規範を持つ一方、「がん検診を受けるかどうかは自分しただいだ」という行動コントロール感を認めた。がん検診を受けようという動機づけを促進（または妨害）する要因が明らか

になれば、より効果的なアプローチが可能になると期待される。そこで、本年度は「働く人の健康意識に関するアンケート調査」を行い、がん検診の受診意図に関わる心理学的要因を探索的に調べた。

B. 研究方法

「働く人の健康意識に関するアンケート調査」は、クロス・マーケティング株式会社にご委託し、2024年11月22日にインターネット上で実施した。調査対象は、同社の登録モニターから25～64歳有職者を性10歳階級別300名ずつ募集し、2400名から回答を得た。昨年度「職域におけるがん検診に関するアンケート調査」結果から、40歳を越えるとほとんどの健康保険組合でいずれかのがん検診の対象にな

ると考えられたことから、40歳以上男女1557名を分析対象とした。

調査項目は、がん検診と身体活動(比較対象)について、計画的行動理論[1]に基づく行動意図、主観的規範、行動コントロール感のほか、自己決定理論[2]に基づく因果律志向性[3]、毎日の生活の中で最も大切にしているもの、人生観[4]、価値感[5]、将来目標[6]などを尋ねた。

統計解析はSAS9.4を使用し、有意水準を5%とした。がん検診と身体活動の行動意図の相違はマクネマー検定で比較した。それぞれの行動意図との関係は多重ロジスティック回帰モデルを用いて過去の経験と基本属性(性、年齢、婚姻、教育、職業、年収、健康状態)を調整したオッズ比ORと95%信頼区間CIを計算した。

#### (倫理面への配慮)

本研究は東京慈恵会医科大学の倫理委員会の審査承認(36-261(12373))を受けて行われた。

#### C. 研究結果

表1に回答者の基本属性を示した。回答者の約半数が過去に身体活動を定期的に行っていた経験やがん検診を受けた経験があると答えた。

表2に身体活動とがん検診の行動意図の関係を示した。身体活動とがん検診の行動意図はそれぞれ回答者の約半数にみとめられ、両方ともあった者、片方のみあった者、両方とも無かった者はほぼ等しく回答者の約3分の1を占めた( $p=0.451$ )。

表3に最も大切に考えているものと身体活動とがん検診の行動意図の関係を示した。毎日の生活の中で最も大切にしているものは、「健康」が最も多く回答者の約半数を占めた一方、「特にない」が約1割みられた。身体活動とがん検診の行動意図があった者の割合は、「健康」や家族(「家族のまとめり」「子どものしつけや教育」を合わせた)を選んだ者で5割を越えたのに対して、「特にない」と答えた者で1割前後にとどまった。

表4に多重ロジスティック回帰モデル

から得られた結果を示した。身体活動とがん検診の行動意図には、過去に経験があるかどうかは極めて強く影響した。過去の経験と基本属性を調整しても、計画的行動理論に基づく主観的規範、行動コントロール感と有意な関係を認めた。また、因果律志向性の「自律志向性」、人生観の「細く長く」、価値観の「健康」、将来目標の「内発的目標」とも有意な関係を認めた。

#### D. 考察

がん検診を促す方策を検討するため、「働く人の健康意識に関するアンケート調査」を行い、がん検診の受診意図に関わる心理的要因を探索的に調べた。

がん検診の行動意図は身体活動の行動意図と一致しなかったが、それぞれの行動意図と有意な関係を認めた項目はほぼ共通していた。

「健康」重視の価値観を持つ者ほど行動意図を示しやすかった。しかし、毎日の生活の中で「健康」を最も大切にしていると答えた者は半数程度にとどまり、のこり半数は健康以外のものを優先していた。このことから、がん検診を促す際に、健康上のメリットを示しても響かない者が一定の割合で存在する可能性が示唆された。

「自律志向性」を持つ者ほど行動意図を示しやすかった。「自律志向性」は内発的に動機づけされやすい傾向を表わすと考えられており、「内発的目標」を持つ者ほど行動意図を示しやすかった結果にも通じる。金銭的成功、名声獲得、外見的魅力といった外発的な動機よりも、自己成長、人間関係構築、社会貢献、健康維持といった内発的な動機を謳ったほうが行動意図を高められる可能性が示唆された。

「細く長く」志向の人生観を持つ者ほど行動意図を示しやすかった。長く生きている間に何か為したいものがあることの裏返しであると考え、毎日の生活の中で最も大切にしているものは「特にない」と答えた者で行動意図を示しにくかった結果にも通じる。自分が為したいもの為すために役に立つと謳うことで行

動意図を高められる可能性が示唆された。

従来、医療者は、誰もが健康を望み、最優先に考えているという前提に立ち、行動変容を促してきた。しかし、今回の調査から、そうでない価値観を持つ者が一定の割合で存在することが明らかになった。今後、がん検診の受診促進の働きかけは、このような受け手の価値感を理解したうえで計画することが求められる。

#### E. 結論

がん検診の受診意図に関わる心理学的要因を探索的に検討した結果、計画的行動理論に基づく主観的規範、行動コントロール感のほか、「健康」重視の価値観、「細く長く」志向の人生観、「自律的志向性」「内発的目標」を持つことが受診意図を高めることが明らかになった。がん検診の受診促進には、がん検診は受けるべきものだという規範意識を職場全体で高める活動を展開すると共に、受け手の価値観に合わせた働きかけを検討していく必要がある。

#### 参考文献

1. Icec Ajzen. Theory of planned behavior.  
<https://people.umass.edu/aizen/index.html>  
(2024年12月1日アクセス)
2. CSDT. Self-determination theory.  
<https://selfdeterminationtheory.org/theory/>  
(2024年12月1日アクセス)
3. 東邦大学医学部社会実装精神医学講座. 一般的因果律志向性尺度東邦版 GCOS-T.  
<https://meicis.jp/tools/>  
(2024年12月1日アクセス)
4. 山田亜樹, 酒井芳文. 現代日本人の健康意識. 放送研究と調査 2009年8月号, 2-21.
5. 三川俊樹, 芳田茂樹. 新価値観尺度の開発. 追手門学院大学文学部紀要 1993;28:35-48.

6. 鈴木高志, 村上達也, 楼井茂男. 将来自標と職業選択活動との関係. 筑波大学心理学研究 2013; 45:71-82.

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

1. 須賀万智. 職域におけるがん検診の実施方法とマニュアルの活用実態. 第61回日本医療・病院管理学会(2024)
2. 須賀万智, 山内貴史, 柳澤裕之. 働く人を対象としたがん検診に関するアンケート調査. 第83回日本公衆衛生学会(2024)

#### 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

表1 回答者の基本属性

		N	
Gender	Men/Women	784 /773	
Age	40-49 years old	617	39.6%
	50-64 years old	940	60.4%
Marriage	Married	877	56.3%
	Unmarried/divorced/widowed	680	43.7%
Education	Compulsory education/high school	527	33.8%
	Advanced education	1000	64.2%
Occupation	Full-time job	1175	75.5%
	Temporary/part-time job	382	24.5%
Income	<6 million yen per year	860	55.2%
	6+ million yen per year	697	44.8%
Health status	Under treatment	547	35.1%
Experience	Physical activity	793	50.9%
	Cancer screening	698	44.8%

表2 身体活動とがん検診の行動意図の関係

Physical activity	Cancer screening		
	All	Negative	Positive
All	1557	825 53.0%	732 47.0%
Negative	843 54.1%	549 35.3%	294 18.9%
Positive	714 45.9%	276 17.7%	438 28.1%

表3 最も大切に考えているものと身体活動とがん検診の行動意図の関係

Top priority in life	N	Physical activity		Cancer screening	
		n	%	n	%
Health	706	387	54.8%	387	54.8%
Family	332	168	50.6%	178	53.6%
Economy	238	92	38.7%	96	40.3%
Others	166	58	34.9%	58	34.9%
None	115	9	7.8%	13	11.3%

表4 身体活動とがん検診の行動意図に関わる要因

		Physical activity		Cancer screening	
		OR	95%CI	OR	95%CI
Gender	Women vs. Men	0.87	0.67–1.13	1.07	0.81–1.42
Age	50–63 vs. 40–49 years old	0.94	0.72–1.24	0.79	0.60–1.05
Marriage	Unmarried/divorced/widowed vs. Married	0.87	0.65–1.16	0.70	0.52–0.94
Education	Advanced education vs. Compulsory education/high school	<b>1.67</b>	1.26–2.22	1.25	0.94–1.67
Income	6+ vs. <6 million per year	0.97	0.72–1.29	<b>1.53</b>	1.14–2.04
Health status	Under treatment	0.99	0.76–1.31	1.31	0.99–1.74
Past experience	Physical activity	<b>21.19</b>	16.19–27.74	–	
	Cancer screening	–		<b>22.77</b>	17.18–30.18
Theory of planned behavior #	Subjective norm	<b>2.91</b>	2.33–3.64	<b>3.24</b>	2.57–4.08
	Behavioral control	<b>1.26</b>	1.02–1.56	<b>2.45</b>	1.93–3.12
Causality orientations #	Autonomy orientation	<b>1.37</b>	1.16–1.63	<b>1.46</b>	1.23–1.74
	Controlled orientation	0.99	0.82–1.21	1.01	0.83–1.23
	Impersonal orientation	<b>0.82</b>	0.68–0.98	0.92	0.76–1.11
View of life #	Live long and thin	<b>1.42</b>	1.05–1.92	<b>1.54</b>	1.13–2.10
	Live short and thick	1.22	0.85–1.74	0.97	0.68–1.40
Values in life #	Personal growth	1.30	0.98–1.72	1.12	0.84–1.49
	Financial stability	0.79	0.61–1.02	0.86	0.67–1.12
	Autonomy	0.87	0.65–1.17	1.25	0.93–1.68
	Interpersonal orientation	1.10	0.87–1.38	1.07	0.85–1.36
	Altruism	1.20	0.94–1.52	1.07	0.83–1.37
	Social evaluation	1.05	0.84–1.30	1.05	0.84–1.32
	Family life	1.09	0.92–1.29	1.10	0.92–1.30
	Health	<b>1.71</b>	1.34–2.19	<b>1.64</b>	1.29–2.10
Future Goals #	Intrinsic goals	<b>1.67</b>	1.37–2.04	<b>1.60</b>	1.32–1.95
	Extrinsic goals	1.01	0.83–1.21	0.94	0.78–1.14

# Odds ratios were calculated with adjustment for gender, age, marriage, education, income, health status, and past experience of physical activity or cancer screening.