

問 10 問 (Q21~30)のうち、2011 年度は、5 番目の質問 (Q25)「性交経験がない場合でも受けたほうがよい」を不適切問題とした。2011 年度は、無症候検診であれば性交経験以降でよいと考え×を正解として作成したが、がん検診と子宮頸部細胞診を同意ととらえた場合、出血などの症状があれば細胞診施行が望ましいので、これを不適切問題とした。2011 年度は、性交経験がなく、かつ症状がない場合は受けなくてもよいと考えられることから、「性交経験や症状がない場合でも受けたほうがよい (正解×)」とした。しかし、性交経験があっても症状がなければ受けなくてもよいとも解釈できることから、2013 年度は「性交経験があっても若ければ、検診の必要はない (正解×)」に変更した。

子宮頸がん検診に関する知識を問う設問 10 題 (Q21~30)の正解率を全体と医学部以外新生、看護学科新生、医学科新生の 3 群に分けて表 6 に示す。

Q24「生理以外に出血があっても若ければ、子宮頸がん検診の必要はない」、Q25「性交経験があっても若ければ、検診の必要はない」、Q28「子宮頸がん検診を受けていれば、がんにはならない」、Q29「HPV ワクチンを受けていれば子宮頸がん検診の必要はない」の 4 問は、全体でも、学部ごとでも、正解率が 90%以上と高かった。Q22「子宮頸部をこすって細胞を取る検査である」、Q26「20 歳以上の女性には、子宮頸がん受診のための地方自治体からの補助がある」、Q27「20 歳以上で検診を受けている人は 50 %程度である」の 3 問は、正解率が 40~60%と低く、○×式であるため知識がなくても 1/2 の確率で正解することを考慮すると、十分な知識がないと

考えられた。

それ以外の 3 問は、70~80%の正解率であった。

7) 性教育について

「学校性教育の中で、性行為で感染する病気について、教わったことがあるか」との質問には、619 人 (97.8%)が「ある」と答え、その内容に「子宮頸がんや HPV ワクチンが含まれていた」と答えた学生は 373 人 (58.9%)であった。

また、「家庭で性教育を受けたことがあるか」との質問に 89 人 (14.1%)が「受けた」、540 人 (85.3%)が「受けていない」、4 人 (0.6%)が「無回答」であり、家庭内では性教育は余り行われていない現状があった。

8) ワクチン接種者の接種状況の概要と接種の有無の比較 (表 7)

HPV ワクチン接種を受けたと答えた 308 人の詳細を表 7 に示す。接種年齢は 16.8 ± 0.82 歳 (15-19 歳、中央値 17 歳)であった。公費接種者が 59.4%と半数以上が公費接種であった。3 回接種済と答えた学生は 181 名 (接種者中 58.8%)であった (表 7)。1、2 回と答えた学生の中に中断したものと現在進行中のものがあるが、設問の設定上、その割合は明らかでない。接種場所は内科が 48.1%と一番多く、次いで産婦人科 23.7%、小児科 16.6%であった。ワクチンの種類は 2 価ワクチンと答えた学生が 27.9%、4 価ワクチンと答えた学生が 5.2%で、わからないもしくは無回答であった学生が 66.9%と自分がどのワクチンを接種したのか認識していない学生が多数いた。

2013 年度は約半数がワクチン接種を行っていたため、接種の有無で諸要素の

比較を行った。ワクチン接種を「受けた」と答えた学生を接種群(308人)、接種を「受けていない」と答えた学生を未接種群(291人)とした。接種につき回答をしなかった学生(34人)は除いて検討した。

接種群のワクチンの認知率は90.9%(280/308人)と未接種群の51.5%(150/291人)に比して高かった($p < 0.001$)。子宮頸がん検診の認知率(接種群63.6%:未接種群62.5%)、子宮頸がん検診の受診率(接種群5.8%:未接種群3.8%)、将来の子宮頸がん検診受診の希望(接種群90.3%:未接種群86.9%)には差はなかった。知識を問う問題では、HPVワクチンに関する問題下記3問が、接種群で正解率が高かった。

Q14「性経験を持つ前にワクチンを打つほうがよい」(接種群91.6%:95%信頼区間87.9~94.4%、未接種群82.8%:95%信頼区間78.0~87.0%)

Q17「HPVワクチンは3回の接種が必要だ」(接種群88.0%:95%信頼区間83.8~91.4%、未接種群70.4%:95%信頼区間64.8~75.6%)

Q20「日本ではHPVワクチン接種の公費助成はまったく受けられない」(接種群95.5%:95%信頼区間92.5~97.5%、未接種群83.5%:95%信頼区間78.7~87.6%)

また、昨年の横浜市の高校3年生のワクチン接種率は81.4%と高かった¹⁾が、2013年度新入生(=昨年の高校3年生を多く含む)では全体で接種率が48.7%であった。高校時代の居住地によって、HPVワクチン公費助成に差がある可能性を考え、2013年度新入生を3群に分けて検討した。(図2)①18歳かつ横浜市内に居住、②18歳かつ横浜市以外に居住、③19歳以上

(公費対象以前の世代)はそれぞれ、103人、286人、121人であった。高校時代の居住地、年齢が明記していない123人は除いて検討した。公費助成が受けられた時期を有する18歳でかつ高校時代に横浜市内に居住していた学生のワクチン接種率は既存の報告と同程度で80.6%であった。18歳で横浜市以外に居住していた群は54.5%、19歳以上の公費助成導入以前では14.9%であった(図2)。

2. 2013年度3年生に関する結果

1) 参加者

2013年度3年生(=2011年度新入生)は、総数663名で、そのうち490名がアンケートに回答した(回答率73.9%)(図3)。その内訳は医学部以外376名、医学部看護学科(以下看護学科)86名、医学部医学科(以下医学科)28名であった(表8)。

2) HPVワクチンの認知度と接種率

調査時点でのHPVワクチンの認知度は、69.0%(338名)で、実際にHPVワクチン接種を受けた学生の割合は、14.3%(70名)であった(表8、9)。接種年齢の平均値は18.7歳(標準偏差1.95歳)であった。3回接種済と答えた学生は39名(接種者中55.7%)であった。1、2回と答えた学生の中に中断したものと現在進行中のものがあるが、設問の設定上、その割合は明らかでない。

HPVワクチン未接種と答えた学生412人のうち329名(79.9%)は、「今後、HPVワクチンを受けたい」と答えており、高い関心が示された。「受けたくない」と回答した学生は80名(19.4%)おり、理由は、「費用が高い(47名)」、「副作用が心配(51名)」、「若いので必要ない(12名)」が挙げられた。(複数回答)

3) 子宮頸がん検診の認知度と受診率

子宮頸がん検診の認知度は、76.5% (375名)で、子宮頸がん検診受診率は、5.9% (29名)と低い割合であった(表8、9)。検診受診年齢は平均20.4歳(標準偏差1.42歳)であった。

「今後、子宮頸がん検診を受けたいか」との設問に、全体の90.4%(443名)は「受けたい」と答えており、高い関心が示された。「受けたくない」と回答した学生の理由として、「検査が怖い(26名)」、「時間がかかる(23名)」、「若いので必要ない(9名)」が挙げられた(複数回答)。子宮頸がん検診を受けたことのある学生25名のうち、「将来的に受けたくない」と答えた学生が3人おり、すべて公費助成対象以前の年齢であったが、理由は、「検査が怖い(2名)」、「時間がかかる(2名)」であった(複数回答)。

4) 子宮頸がんに関する知識(表10)

子宮頸がんに関する知識を問う設問10題(Q1~10)の正解率を全体と医学部以外3年生、看護学科3年生、医学科3年生の3群に分けて表10に示す。

Q1「子宮がんというのは、子宮頸部にできるがんのことである」の正解率は、全体でも、学部毎に分けても、他に比べ著しく低く、子宮にできるがんとして子宮頸がんは認識されているが、部位によって子宮頸がん、子宮体がんと分類されていることの認識は医学部であっても低かった。Q2「20~40歳の女性でかかる人が増えている傾向にある」ことは全体で認識されているが、Q3「20~39歳の女性特有のがんで一番多いのは子宮頸がんである」と思っている率は医学科では89.3%と高いが、全体では66.3%の結果であった。Q1、Q3以外では7

~9割の正解率であった。特に前出のQ2とQ6「10代で子宮頸がんにかかることはない」が誤りであることには94.7%と高い正解率を得ている。

5) HPVワクチンに関する知識(表11)

HPVワクチンに関する知識を問う設問10題(Q11~20)の正解率を全体と医学部以外3年生、看護学科3年生、医学科3年生の3群に分けて表11に示す。

Q13「HPVワクチンは、日本で打つことができる」、Q18「HPVワクチンさえ打ったら性行為で感染する病気の心配はない」の2問は、全体でも、学部ごとでも、正解率が90%以上と高かった。

Q11「HPVワクチンはすべての型のHPV感染を予防するワクチンである」は全体で65.1%と正解率がやや低かった。Q19「HPVワクチンの接種費用は自費の場合、全部で1~2万円程度だ」は、全体では40%以下と正解率が低かった。

それ以外の6問は70~80%の正解率であった。

6) 子宮頸がん検診に関する知識(表12)

子宮頸がん検診に関する知識を問う設問10題(Q21~30)の正解率を全体と医学部以外3年生、看護学科3年生、医学科3年生の3群に分けて表12に示す。

Q21「子宮頸がん検診は主に産婦人科医が行っている」、Q24「生理以外に出血があっても若ければ、子宮頸がん検診の必要はない」、Q25「性交経験があっても若ければ、検診の必要はない」の3問は、全体でも、学部ごとでも、正解率が90%以上と高かった。Q26「20歳以上の女性には、子宮頸がん受診のための地方自治体からの補助がある」、Q27「20歳以上で検診を受けている人は50%程度である」の2

問は、正解率が60%台と、○×式であるため知識がなくても1/2の確率で正解することを考慮すると、十分な知識がないと考えられた。

それ以外の5問は、70～80%の正解率であった。

7) 性教育について

「学校性教育の中で、性行為で感染する病気について、教わったことがあるか」との質問には、476人(97.1%)が「ある」と答え、その内容に「子宮頸がんやHPVワクチンが含まれていた」と答えた学生は206人(42.0%)であった。

また、「家庭で性教育を受けたことがあるか」との質問に99人(20.2%)が「受けた」、387人(79.0%)が「受けていない」、4人(0.8%)が「無回答」であり、家庭内では性教育は余り行われていない現状があった。

3. 2011年度から3年間の新入生での結果の比較

1) 参加者

新入生2011年度、2012年度それぞれ総数660名、633名で、そのうち630名(回答率95.5%)、593名(回答率93.7%)がアンケートに回答した(図4、5)。2011年度は医学部以外508名、看護学科91名、医学科31名、2012年度は医学部以外463名、看護学科96名、医学科34名であった(表13、14)。

2) HPVワクチンの認知度と接種率

HPVワクチンの認知度は、2011年度の49.5%から、2012年度64.4%、2013年度71.2%と年々増加していた(表2)(均一性の χ 二乗検定、トレンド χ 二乗検定ともに $p<0.001$)。HPVワクチン接種率は2011年度の5.4%、2012年度13.5%から2013年

度では48.7%と劇的に増加していた(表2)(均一性の χ 二乗検定、トレンド χ 二乗検定ともに $p<0.001$)。

3) 子宮頸がん検診の認知度と受診率

子宮頸がん検診の認知度は、2011年度の78.9%から、2012年度76.9%、2013年度63.2%と年々減少していた(表3)(均一性の χ 二乗検定、トレンド χ 二乗検定ともに $p<0.001$)。子宮頸がん検診受診率は2011年度の3.2%、2012年度2.4%から2013年度では4.9%と、公的検診対象年齢以前の学生が多いため低かった。

4) 子宮頸がん・HPVワクチン・子宮頸がん検診に関する知識

子宮頸がんに関する知識を問う設問10題(Q1～10)のうち、Q1は、2011年度調査の際に施行後の検討により不適切問題としたため、この問題を除き9問の正解率を比較した(図6)。

Q3「20～39歳の女性特有のがんで一番多いのは子宮頸がんである」では3年間とも回答率は50%前後であり、「はい/いいえ」の2択の回答率としては低かったが、2011年度は正解率59.2%(95%信頼区間55.3～63.1%)と、2012年度の正解率49.1%(95%信頼区間45.0～53.2%)より高かった。Q4「子宮頸がんの発症にヒトパピローマウイルス(HPV)が関係している」は、2012年度が正解率83.0%(95%信頼区間79.7～85.9%)と、2011年度の正解率74.3%(95%信頼区間70.7～77.7%)より高かった。ほかの問題には3年間で有意な差はなかった。

HPVワクチンに関する知識を問う設問10題(Q11～20)のうち、Q19は2011年度調査で不適切と判断されたため、この問題を除いた9問を3年間で比較した(図7)。

Q14「性経験を持つ前にワクチンを打つほうがよい」、Q17「HPVワクチンは3回の接種が必要だ」、Q20「日本ではHPVワクチン接種の公費助成はまったく受けられない」の実際の接種に関連する問題は2013年度で正解率が高い傾向にあった。

子宮頸がん検診に関する知識を問う設問10問(Q21～30)のうち、2011年度は、Q25を不適切問題としたため、この問題を除いた9問で正解率を比較した(図8)。Q22「子宮頸部をこすって細胞を取る検査である」、Q27「20歳以上で検診を受けている人は50%程度である」の2問は、3年間とも正解率が40～60%台と低いが、Q22では、2012年度が正解率45.2%(95%信頼区間41.1～49.3%)と2011年度53.7%(95%信頼区間49.7～57.6%)に比して有意に低く、Q27は2013年度が正解率48.3%(95%信頼区間44.4～52.3%)と2011年度67.6%(95%信頼区間63.3～70.8%)、2012年度62.9%(95%信頼区間58.9～66.8%)に比して有意に低かった。

5) 性教育について

高校までの学校性教育の中で、「性行為で感染する病気について教わったことがあるか」との質問には、2011年度605人(96.0%)、2012年度581人(98.0%)、2013年度619人(97.8%)が「ある」と答え、3年間とも高かった(トレンド χ 二乗検定 $p=0.056$)。その内容に「子宮頸がんやHPVワクチンが含まれていた」と答えた学生は2011年度159人(25.2%)、2012年度229人(38.6%)、2013年度373(58.9%)と年々増加していた(トレンド χ 二乗検定 $p<0.001$)。

4. 2011年度入学時と2年後の現在3年次の変化

1) 参加者

2011年度入学時、2013年度3年次それぞれ、総数660名、663名で、そのうち630名(回答率95.5%)、490名(回答率73.9%)がアンケートに回答した(図4、3)。2011年度入学時は医学部以外508名、看護学科91名、医学科31名、2013年度3年次は医学部以外376名、看護学科86名、医学科28名であった(表13、8)。

2) HPVワクチンの認知度と接種率(表9)

HPVワクチンの認知度は、2011年度入学時の49.5%から、2013年度3年次69.0%と増加していた($p<0.001$)。HPVワクチン接種率は2011年度入学時の5.4%、2013年度3年次14.3%に増加していた($p<0.001$)。

3) 子宮頸がん検診の認知度と受診率(表9)

子宮頸がん検診の認知度は、2011年度入学時の78.9%、2013年度3年次76.5%と変化はなかった($p=0.322$)。子宮頸がん検診受診率は2011年度入学時の3.2%、2013年度3年次5.9%と増加していた($p=0.027$)。

4) 子宮頸がん・HPVワクチン・子宮頸がん検診に関する知識

子宮頸がんに関する知識を問う設問10題(Q1～10)のうち、Q1は、2011年度調査の際に施行後の検討により不適切問題としたため、この問題を除き9問の正解率を比較した(図9)。Q10「HPVで起こるがんは子宮頸がんだけである」は、2011年度入学時の正解率が89.5%(95%信頼区間86.9～91.8%)と、2013年度3年次の正解率79.2%(95%信頼区間75.3～82.7%)より

高かった。ほかの問題には3年間で有意な差はなかった。

HPV ワクチンに関する知識を問う設問10題(Q11~20)のうち、Q19は2011年度調査で不適切と判断されたため、この問題を除いた9問を3年間で比較した(図10)。Q14「性経験を持つ前にワクチンを打つほうがよい」の正解率は2011年度入学時77.6%(95%信頼区間74.2~80.8%)、2013年度3年次85.9%(95%信頼区間82.5~88.5%)と2013年度3年次で高かった。同様にQ17「HPVワクチンは3回の接種が必要だ」の正解率も2011年度入学時の正解率が68.9%(95%信頼区間65.1~72.5%)、2013年度3年次の正解率78.4%(95%信頼区間74.5~81.9%)と2013年度3年次で高かった。

子宮頸がん検診に関する知識を問う設問10問(Q21~30)のうち、2011年度は、Q25を不適切問題としたため、この問題を除いた9問で正解率を比較した(図11)。Q22「子宮頸部をこすって細胞を取る検査である」は、2012年度入学時が正解率53.7%(95%信頼区間49.7~57.6%)、2013年度3年次が73.1%(95%信頼区間68.9~76.9%)と2013年度3年次が高かった。Q26「20歳以上の女性には、子宮頸がん受診のための地方自治体からの補助がある」は2011年度入学時が正解率59.4%(95%信頼区間55.4~63.2%)と2013年度3年次69.0%(95%信頼区間64.7~73.1%)と2013年度3年次が高かった。Q28「子宮頸がん検診を受けていれば、がんにはならない」はどちらも高い正解率だったが、2011年度入学時93.3%(95%信頼区間92.2~96.0%)、2013年度3年次89.6%(95%信頼区間86.5~92.2%)と2011年次入学時

のほうが高い傾向にあった。

5) 性教育について

学校性教育の中で、「性行為で感染する病気について教わったことがあるか」との質問には、2011年度入学時は605人(96.0%)、2013年度3年次476人(97.1%)が「ある」と答えた($p=0.312$)。その内容に「子宮頸がんやHPVワクチンが含まれていた」と答えた学生は2011年度入学時159人(25.2%)、2013年度3年次206人(42.0%)と増加していた($p<0.001$)。学校を高校に限定していないため、3年次の学生は大学での性教育を含んでいる。3年次で子宮頸がん予防の内容が多く含まれていたことは医学部の教育の影響が考えられる。

5. 横浜市立大学非医学部、関東学院看護学部の男女学生を対象とした調査(男女合同アンケート)(表15)

2013年度、市大非医学部学生418名、関東学院大学看護学部新入生38名がアンケートに回答した。その内訳は女子学生312名、男子学生144名で、学年は1年生315名、2年生70名、3年生36名、4年生12名、不明23名であった。平均年齢は、全体では 18.8 ± 1.20 歳(18~27歳、中央値18歳)であった。

HPVワクチンの認知率は、全体で58.6%(267/456名)、男子学生では29.9%(43/144名)、女子学生では71.8%(224/312名)と女子学生で高かった($p<0.001$) (表15)。女子学生のワクチン接種率は46.2%(144/312名)で、接種年齢は 17.1 ± 0.69 歳であった。「3回接種済」と答えた学生は94名、2回15名、1回6名であった。「HPVワクチン未接種」と答えた学生153名のうち70.6%(108名)は、「今後、

HPV ワクチンを受けたい」と答えており、高い関心が示された。「受けたくない」と回答した学生は28.1%(43名)あり、理由は、「費用が高い(19名)」、「副作用が心配(29名)」、「若いので必要ない(10名)」が挙げられた(複数回答)。

子宮頸がん検診の認知率は、全体で60.7%(277/456名)、男子学生では51.4%(74/144名)、女子学生では65.1%(203/312名)と統計学的有差を認めた($p=0.003$) (表15)。女子学生の子宮頸がん検診受診率は7.1%(22/312名)であった。「今後、子宮頸がん検診を受けたいか」との設問に全体の89.7%(280/312名)が「受けたい」と答えており、高い関心が示された。「受けたくない」と回答した25人の学生の理由として、「検査が怖い(13名)」、「時間がかかる(12名)」、「若いので必要ない(7名)」が挙げられた(複数回答)。

子宮頸がん予防に関する知識を問う問題の正解率を表16~18に示す。女子学生のほうが正解率の高かった問題が全体で14問と約半数であった。Q5「子宮頸がんで亡くなる女性は年間2,500人以上である」とQ26「20歳以上の女性には、子宮頸がん受診のための地方自治体からの補助がある」は男子学生のほうが高い正解であった。

高校までの学校性教育の中で、「性行為で感染する病気について、教わったことがあるか」との質問には、全体の96.1%(438/456人)が「ある」と答えたが、その内容に「子宮頸がんやHPVワクチンが含まれていた」と答えた学生は35.3%(161/456人)であった。

D. 考察

大学女子新入生のHPVワクチン接種率は、国の公費接種の対象となる前の世代である2011年度、2012年度に比して、公費接種導入後の対象者を含む2013年度で劇的に増加していた。特に横浜市では、2012年度のワクチン接種の対象年齢を高校3年生まで拡大し、自己負担がなく、個別勧奨を行った結果と考えられるが、同じ公費対象世代の他の地域より接種率は高かった(図2)。国の公費接種開始前に、自治体として独自に公費接種を開始した志木市の報告では、個別勧奨を行い、自己負担なしと、横浜市と同じような政策をとっており、高い接種率を得ている²⁾。公費接種が行われることがワクチン接種の促進因子となっていることが示唆された。また、年々、高校生までの学校教育の中で子宮頸がん予防に関する内容が含まれる率が高くなっていることもワクチン接種に影響している可能性が考えられた。海外から、子宮頸がんやHPVワクチンに関する知識がワクチン接種に肯定的に影響するとの報告がされている³⁻⁶⁾。文部科学省の提示する学習指導要領では、性感染は必須項目となっているが、子宮頸がん予防、HPV、HPVワクチンに関することは必須項目に含まれていない。年々、子宮頸がん予防の内容が含まれる率が増えていることは、それぞれの教育現場での教員の努力によると考えられる。

接種率は増加しているが、2013年度新入生で、HPVワクチン接種を受けた308人中、自分がどのワクチンを接種したか答えた学生は102人(33.1%)であり、2/3の学生はどのワクチンを打ったのか回答できなかったことは、特筆すべき点である(表7)。

公費対象となる世代は未成年であるため、接種には保護者の同意が必要となることから、接種のための受診の際には保護者と医療機関を訪れることが多い。接種前の説明の際に、保護者を中心に説明している可能性も考えられる。子宮頸がん予防の視点から考えれば、接種を受ける本人が、何のためのワクチンなのか、どのワクチンの接種したのか、子宮頸がん予防のために将来はどのように行動したらよいか、などワクチンのみでなく子宮頸がん検診の重要性を含め、理解することが望まれる。

子宮頸がん検診の認知率が年々低下しているという結果(表3)は、これから公的検診対象となる世代である大学新入生女子にとっては深刻な結果である。ワクチン接種を受けている学生の多い2013年度では、ワクチン接種の際に、将来的な子宮頸がん検診受診の必要性などの説明がなされる可能性を考えると、むしろ上昇していることが期待される。しかし、2013年度は一番低い結果であったことを考えると、HPVワクチン接種の際に子宮頸がん検診を含めた包括的な情報提供を行い、子宮頸がん予防の普及の機会とすることが、今後の子宮頸がん検診受診率向上への一端を担う可能性があると考えられた。

大学新入生は子宮頸がんの公的検診対象前の年齢であるが、2013年度の3年生は、中央値20歳であり、公的検診の対象年齢となっている。しかし、調査が4月初旬であったため、各自治体の交付する子宮頸がん、乳がん及び大腸がん検診推進事業の無料クーポンが送付される前であった。このため、子宮頸がん検診受診率は2年前に比べ増加していたものの、5.9%にとどまっている(表9)。今後、無料クー

ンが配布された後の受診率の増加が期待される。

男女合同アンケートでは、男子学生も対象に調査し、HPVワクチンと子宮頸がん検診の認知率は男子学生で有意に低かった(表15)。子宮頸がん予防の対象は女性である故、当然の結果であるが、直腸がんや陰茎がんなど男性にも発症するがんの原因ウイルスであるHPVを性感染として捉え、若年女性の生命・妊孕性の喪失を防ぐことを社会の課題としてとらえるならば、男性にもHPVについての見識を広めてもらうことが対がん対策として重要であると考えられた。

本調査では保護者がワクチン接種や子宮頸がん検診にどのような影響を及ぼすかの検証はされていないが、母の態度が娘のHPVワクチン接種に影響するとの報告がある⁷⁻¹⁰ことから、母の世代の女性への子宮頸がん予防の理解を深めることも重要であると考えられる。また母自身も子宮頸がん検診の対象者である。子宮頸がん予防の観点から、若年者はもちろんのこと、すべての女性に対し、子宮頸がん、HPVワクチン、子宮頸がん検診に関する正確な情報の提供と、個別にアクセスしやすい相談窓口の設置など、社会医学的なアプローチが重要と考えられた。

E. 結論

子宮頸がん予防の知識と意識、HPVワクチンの接種率、子宮頸がん検診受診率を明らかにするために、2013年度大学新入生女子を対象に調査を行い、2011・2012年度の先行調査と比較検討した。

新入生のHPVワクチン認知度は71.2%、接種率は48.7%と2011年度から

年々増加しており、公費助成、教育が促進的に働いていると考えられた。しかし、子宮頸がん予防のもうひとつのかなめである子宮頸がん検診の認知度は、63.2%と減少していた。

2011年度新入生の3年次となった2年後は、HPVワクチン接種率、子宮頸がん検診受診率とも増加していた。

女子大学生は公費接種対象でなかった若年女子(キャッチアップ世代)、公費接種を逃した対象世代を含み、HPVワクチン接種の有効性が高い年代である。また、公的検診対象年齢周囲の女性を多く含む世代でもあるため、本邦の子宮頸がん予防の実現には、学校での教育や医療機関からの正確な情報の提供と、個別にアクセスしやすい相談窓口の設置など、包括的な社会医学的アプローチが重要と考えられた。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

助川明子, 大重賢治, 坂梨薫, 新井涼子, 平原史樹, 宮城悦子: ヒトパピローマウイルスワクチンのキャッチアップ接種世代における子宮頸がん予防の知識と態度. 思春期学, 31(3): 316~326, 2013.

2. 学会発表

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

[参考文献]

- 1) 平原史樹, 沼崎令子, 上坊敏子, 岩田眞美, 金子徹治, 佐藤美紀子, 元木葉子: 政令指定都市 横浜市・相模原市における子宮頸がん予防対策とそのアウトカムについての研究概要, 厚生労働省科学研究費補助金 がん臨床研究事業 地方自治体および地域コミュニティ単位の子宮頸がん予防対策が若年女性の意識と行動に及ぼす効果の実証性の検証 平成24年度総括・分担研究報告書, 42~61, 2013.
- 2) Hayashi Y, Shimizu Y, Netsu S, Hanley S, Konno R. High HPV vaccination uptake rates for adolescent girls after regional governmental funding in Shiki City, Japan. *Vaccine* 2012; 30: 5547-5550.
- 3) Donati S, Giambi C, Declich S et al. Knowledge, attitude and practice in primary and secondary cervical cancer prevention among young adult Italian women. *Vaccine* 2012; 30: 2075-2082.
- 4) Bynum SA, Brandt HM, Sharpe PA, Williams MS, Kerr JC. Working to close the gap: identifying predictors of HPV vaccine uptake among young African American women. *J Health Care Poor Underserved* 2011; 22: 549-561.

- 5) Kwan TT, Tam KF, Lee PW, Chan KK, Ngan HY. The effect of school-based cervical cancer education on perceptions towards human papillomavirus vaccination among Hong Kong Chinese adolescent girls. *Patient Educ Couns* 2011; 84: 118-122.
- 6) Chan CY, Lam CH, Lam DY, Lee LY, Ng KK, Wong ML. A qualitative study on HPV vaccination from a nursing perspective in Hong Kong. *Asian Pac J Cancer Prev* 2011; 12: 2539-2545.
- 7) Hamlish T, Clarke L, Alexander KA. Barriers to HPV immunization for African American adolescent females. *Vaccine* 2012; 30: 6472-6476.
- 8) Bartlett JA, Peterson JA. The uptake of Human Papillomavirus (HPV) vaccine among adolescent females in the United States: a review of the literature. *J Sch Nurs* 2011; 27: 434-446.
- 9) Morales-Campos DY, Markham CM, Peskin MF, Fernandez ME. Hispanic mothers' and high school girls' perceptions of cervical cancer, human papilloma virus, and the human papilloma virus vaccine. *J Adolesc Health* 2013; 52: S69-75.
- 10) Dorell CG, Yankey D, Santibanez TA, Markowitz LE. Human papillomavirus vaccination series initiation and completion, 2008-2009. *Pediatrics* 2011; 128: 830-839.

[謝辞]

横浜市立大学瀬戸キャンパスでの調査は、国際総合科学部人間科学コース准教授の渡會 知子先生のご協力のもと実施しました。ここに感謝の意を表します。

図1. 2013年度新入生

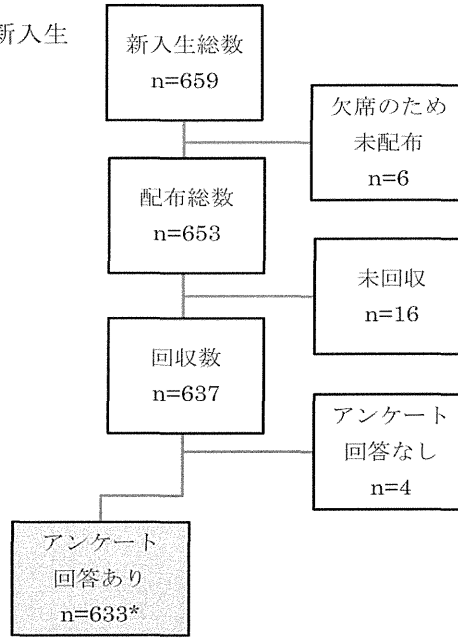


表1. 2013年度新入生の平均年齢, HPVワクチン接種の有無, がん検診受診の有無

	人数	平均年齢			人数	HPVワクチン接種			子宮頸がん検診受診		
		最小値	標準偏差	最大値		中央値	あり	なし	無回答	あり	なし
全体	633	18.3	1.26		人数	308	291	34	31	587	15
		18	45	18	%	48.7%	46.0%	5.4%	4.9%	92.7%	2.4%
国大	490	18.3	1.38		人数	234	234	22	23	458	9
		18	45	18	%	47.8%	47.8%	4.5%	4.7%	93.5%	1.8%
市大看護科	112	18.1	0.38		人数	55	45	12	6	100	6
		18	20	18	%	49.1%	40.2%	10.7%	5.4%	89.3%	5.4%
市大医学科	31	18.7	1.12		人数	19	12	0	2	29	0
		18	23	18	%	61.3%	38.7%	0.0%	6.5%	93.5%	0.0%

表2. HPVワクチンの認知とワクチン接種の2011~2013年度の3年間の比較

	2011年度大学女子新入生		2012年度大学女子新入生		2013年度大学女子新入生	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
全数	630		593		633	
ワクチンの認知	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
ワクチンを知っていた	312	49.5%	382	64.4%	451	71.2%
ワクチンを知らなかった	314	49.8%	210	35.4%	180	28.4%
無回答	4	0.6%	1	0.2%	2	0.3%
計	630	100.0%	593	100.0%	633	100.0%
均一性の χ^2 乗検定(無回答除く) $p < 0.001$						
トレンドの χ^2 乗検定(無回答除く) $p < 0.001$						
ワクチン接種	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
ワクチンを接種をした	34	5.4%	80	13.5%	308	48.7%
ワクチン接種をしていない	589	93.5%	504	85.0%	291	46.0%
無回答	7	1.1%	9	1.5%	34	5.4%
計	630	100.0%	593	100.0%	633	100.0%
均一性の χ^2 乗検定(無回答除く) $p < 0.001$						
トレンドの χ^2 乗検定(無回答除く) $p < 0.001$						

表3. 子宮頸がん検診の認知の2011～2013年度の3年間の比較

全数	2011年度大学女子新入生		2012年度大学女子新入生		2013年度大学女子新入生	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
子宮頸がん検診の認知	630		593		633	
がん検診を知っていた	497	78.9%	456	76.9%	400	63.2%
がん検診を知らなかった	130	20.6%	135	22.8%	230	36.3%
無回答	3	0.5%	2	0.3%	3	0.5%
計	630	100.0%	593	100.0%	633	100.0%

均一性の χ^2 乗検定(無回答除く) $p < 0.001$
 トレンドの χ^2 乗検定(無回答除く) $p < 0.001$

表4. 子宮頸がんに関する質問と正解率(2013年度新入生)

	正解	全数	正解者数	95%信頼区間			
				上限値	下限値	正解率	
1 子宮がんというのは、子宮頸部にできるがんのことである	×	全体	633	93	17.7%	12.0%	14.7%
		医学部以外	490	71	17.9%	11.5%	14.5%
		看護学科	112	15	21.1%	7.7%	13.4%
		医学科	31	7	41.1%	9.6%	22.6%
2 子宮頸がんは20～40歳の女性でかかる人が増えている傾向にある	○	全体	633	612	97.9%	95.0%	96.7%
		医学部以外	490	471	97.6%	94.0%	96.1%
		看護学科	112	111	100.0%	95.1%	99.1%
		医学科	31	30	99.9%	83.3%	96.8%
3 20～39歳の女性特有のがんで一番多いのは子宮頸がんである	○	全体	633	343	58.1%	50.2%	54.2%
		医学部以外	490	266	58.8%	49.8%	54.3%
		看護学科	112	62	64.8%	45.7%	55.4%
		医学科	31	15	66.9%	30.2%	48.4%
4 子宮頸がんの発症にヒトパピローマウイルス(HPV)が関係している	○	全体	633	503	82.5%	76.1%	79.5%
		医学部以外	490	386	82.3%	74.9%	78.8%
		看護学科	112	92	88.7%	73.8%	82.1%
		医学科	31	25	92.5%	62.5%	80.6%
5 子宮頸がんで亡くなる女性は年間2500人以上である	○	全体	633	459	76.0%	68.9%	72.5%
		医学部以外	490	342	73.8%	65.5%	69.8%
		看護学科	112	90	87.3%	71.8%	80.4%
		医学科	31	27	96.4%	70.2%	87.1%
6 10代で子宮頸がんにかかることはない	×	全体	633	608	97.4%	94.2%	96.1%
		医学部以外	490	466	96.8%	92.8%	95.1%
		看護学科	112	111	100.0%	95.1%	99.1%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
7 子宮頸がんの治療は手術以外にはない	×	全体	633	526	85.9%	79.9%	83.1%
		医学部以外	490	405	85.9%	79.0%	82.7%
		看護学科	112	92	88.7%	73.8%	82.1%
		医学科	31	29	99.2%	78.6%	93.5%
8 子宮頸がんになるとその後は絶対妊娠することはできない	×	全体	633	472	77.9%	71.0%	74.6%
		医学部以外	490	358	76.9%	68.9%	73.1%
		看護学科	112	83	81.9%	65.0%	74.1%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
9 性経験がHPV感染に関係している	○	全体	633	485	79.9%	73.1%	76.6%
		医学部以外	490	370	79.3%	71.5%	75.5%
		看護学科	112	85	83.5%	66.9%	75.9%
		医学科	31	30	99.9%	83.3%	96.8%
10 HPVで起こるがんは子宮頸がんだけである	×	全体	633	540	88.0%	82.3%	85.3%
		医学部以外	490	418	88.3%	81.9%	85.3%
		看護学科	112	93	89.5%	74.8%	83.0%
		医学科	31	29	99.2%	78.6%	93.5%

表5. HPVワクチンに関する質問と正解率(2013年度新入生)

	正解		全数	正解者数	95%信頼区間		
					上限値	下限値	正解率
11	×	全体	633	452	74.9%	67.7%	71.4%
		医学部以外	490	345	74.4%	66.1%	70.4%
		看護学科	112	79	78.8%	61.2%	70.5%
		医学科	31	28	98.0%	74.2%	90.3%
12	○	全体	633	492	80.9%	74.3%	77.7%
		医学部以外	490	381	81.4%	73.8%	77.8%
		看護学科	112	83	81.9%	65.0%	74.1%
		医学科	31	28	98.0%	74.2%	90.3%
13	○	全体	633	617	98.5%	95.9%	97.5%
		医学部以外	490	478	98.7%	95.8%	97.6%
		看護学科	112	108	99.0%	91.1%	96.4%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
14	○	全体	633	551	89.6%	84.2%	87.0%
		医学部以外	490	428	90.2%	84.1%	87.3%
		看護学科	112	94	90.2%	75.8%	83.9%
		医学科	31	29	99.2%	78.6%	93.5%
15	×	全体	633	549	89.3%	83.8%	86.7%
		医学部以外	490	416	88.0%	81.4%	84.9%
		看護学科	112	104	96.9%	86.4%	92.9%
		医学科	31	29	99.2%	78.6%	93.5%
16	○	全体	633	496	81.5%	74.9%	78.4%
		医学部以外	490	376	80.4%	72.7%	76.7%
		看護学科	112	91	88.0%	72.8%	81.3%
		医学科	31	29	99.2%	78.6%	93.5%
17	○	全体	633	503	82.5%	76.1%	79.5%
		医学部以外	490	373	79.8%	72.1%	76.1%
		看護学科	112	102	95.6%	84.2%	91.1%
		医学科	31	28	98.0%	74.2%	90.3%
18	×	全体	633	599	96.3%	92.6%	94.6%
		医学部以外	490	460	95.8%	91.4%	93.9%
		看護学科	112	108	99.0%	91.1%	96.4%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
19	×	全体	633	239	41.7%	34.0%	37.8%
		医学部以外	490	154	35.7%	27.3%	31.4%
		看護学科	112	78	78.0%	60.2%	69.6%
		医学科	31	7	41.1%	9.6%	22.6%
20	×	全体	633	566	91.7%	86.8%	89.4%
		医学部以外	490	436	91.6%	85.9%	89.0%
		看護学科	112	100	94.3%	82.0%	89.3%
		医学科	31	30	99.9%	83.3%	96.8%

表6. 子宮頸がん検診に関する質問と正解率(2013年度新入生)

	正解		全数	正解者数	95%信頼区間		
					上限値	下限値	正解率
21	○	全体	633	555	90.1%	84.9%	87.7%
		医学部以外	490	430	90.5%	84.5%	87.8%
		看護学科	112	98	93.0%	79.9%	87.5%
		医学科	31	27	96.4%	70.2%	87.1%
22	○	全体	633	328	55.8%	47.8%	51.8%
		医学部以外	490	254	56.3%	47.3%	51.8%
		看護学科	112	54	57.9%	38.7%	48.2%
		医学科	31	20	80.8%	45.4%	64.5%
23	○	全体	633	557	90.4%	85.2%	88.0%
		医学部以外	490	423	89.2%	83.0%	86.3%
		看護学科	112	106	98.0%	88.7%	94.6%
		医学科	31	28	98.0%	74.2%	90.3%
24	×	全体	633	592	95.3%	91.3%	93.5%
		医学部以外	490	451	94.3%	89.3%	92.0%
		看護学科	112	110	99.8%	93.7%	98.2%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
25	×	全体	633	615	98.3%	95.5%	97.2%
		医学部以外	490	472	97.8%	94.3%	96.3%
		看護学科	112	112	100.0%	96.8%	100.0%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
26	○	全体	633	375	63.1%	55.3%	59.2%
		医学部以外	490	299	65.4%	56.5%	61.0%
		看護学科	112	56	59.6%	40.4%	50.0%
		医学科	31	20	80.8%	45.4%	64.5%
27	×	全体	633	306	52.3%	44.4%	48.3%
		医学部以外	490	230	51.5%	42.4%	46.9%
		看護学科	112	58	61.3%	42.1%	51.8%
		医学科	31	18	75.5%	39.1%	58.1%
28	×	全体	633	595	95.7%	91.9%	94.0%
		医学部以外	490	457	95.3%	90.7%	93.3%
		看護学科	112	107	98.5%	89.9%	95.5%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
29	×	全体	633	594	95.6%	91.7%	93.8%
		医学部以外	490	456	95.1%	90.4%	93.1%
		看護学科	112	107	98.5%	89.9%	95.5%
		医学科	31	31	100.0%	88.8%	100.0%
30	○	全体	633	535	87.2%	81.5%	84.5%
		医学部以外	490	417	88.1%	81.6%	85.1%
		看護学科	112	88	85.8%	69.8%	78.6%
		医学科	31	30	98.9%	83.3%	96.8%

表7. 2013年度新入生のワクチン接種者308人の概要

接種年齢	平均年齢	標準偏差	最小値	最大値	中央値	無回答 (人)
	16.8	0.82	15	19	17	96

		人数	%
費用	公費	183	59.4%
	自費	39	12.7%
	自費・公費 あわせて	5	1.6%
	無回答	81	26.3%
接種回数	3回	181	58.8%
	2回	22	7.1%
	1回	15	4.9%
	無回答	90	29.2%
接種場所	産婦人科	73	23.7%
	内科	148	48.1%
	小児科	51	16.6%
	無回答	36	11.7%
ワクチンの種類	2価ワクチン	86	27.9%
	4価ワクチン	16	5.2%
	不明・無回答	206	66.9%

図2 公費助成の違いによる接種率の比較

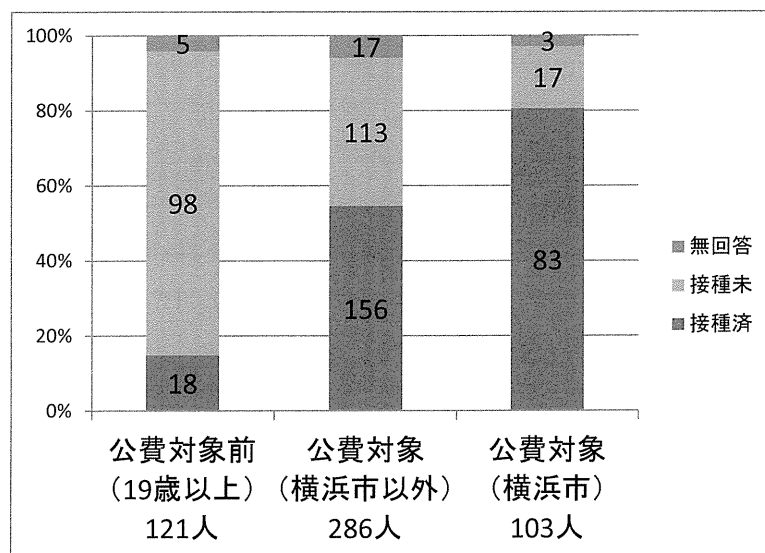
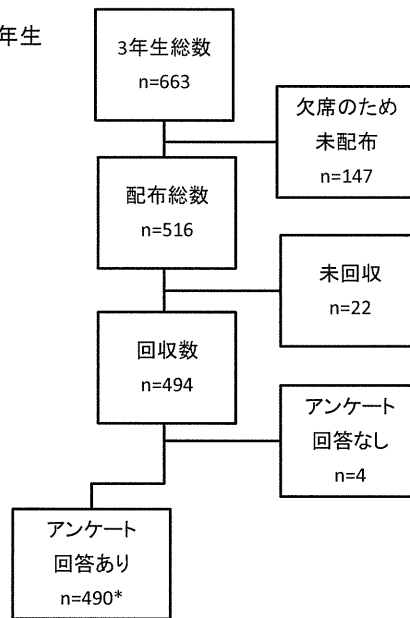


図3. 2013年度3年生



*医学部以外(376人), 医学部看護学科(86人), 医学部医学科(28人)

表8. 2013年度3年生の平均年齢, HPVワクチン接種の有無, がん検診受診の有無

	人数	平均年齢				HPVワクチン接種			子宮頸がん検診受診		
		最小値	標準偏差	最大値		中央値	あり	なし	無回答	あり	なし
全体	490	20.3	0.93		人数	70	412	8	29	458	3
		20	29	20	%	14.3%	84.1%	1.6%	5.9%	93.5%	0.6%
国大	376	20.4	0.96		人数	47	323	6	23	351	2
		20	29	20	%	12.5%	85.9%	1.6%	6.1%	93.4%	0.5%
市大看護学科	86	20.3	0.91		人数	12	72	2	5	80	1
		20	27	20	%	14.0%	83.7%	2.3%	5.8%	93.0%	1.2%
市大医学科	28	20.4	0.58		人数	11	17	0	1	27	0
		20	22	20	%	39.3%	60.7%	0.0%	3.6%	96.4%	0.0%

表9. HPVワクチン・子宮頸がん検診の認知と受診行動の2年間での変化

全数	2011年度入学時		2013年度3年次	
	人数	(%)	人数	(%)
ワクチンの認知				
ワクチンを知っていた	312	49.5%	338	69.0%
ワクチンを知らなかった	314	49.8%	151	30.8%
無回答	4	0.6%	1	0.2%
計	630	100.0%	490	100.0%
χ^2 二乗検定(無回答除く) $p < 0.001$				
ワクチン接種				
ワクチンを接種をした	34	5.4%	70	14.3%
ワクチン接種をしていない	589	93.5%	412	84.1%
無回答	7	1.1%	8	1.6%
計	630	100.0%	490	100.0%
χ^2 二乗検定(無回答除く) $p < 0.001$				
全数	2011年度入学時		2013年度3年次	
	人数	(%)	人数	(%)
がん検診の認知				
がん検診を知っていた	497	78.9%	375	76.5%
がん検診を知らなかった	130	20.6%	113	23.1%
無回答	3	0.5%	2	0.4%
計	630	100.0%	490	100.0%
χ^2 二乗検定(無回答除く) $p = 0.322$				
がん検診の受診				
がん検診を受診した	20	3.2%	29	5.9%
がん検診を受診していない	604	95.9%	458	93.5%
無回答	6	1.0%	3	0.6%
計	630	100.0%	490	100.0%
χ^2 二乗検定(無回答除く) $p = 0.027$				

表10. 子宮頸がんに関する質問と正解率(2013年度3年生)

	正解		全数	正解者数	95%信頼区間			
					上限値	下限値	正解率	
1	×	子宮がんというのは、子宮頸部にできるがんのことである	全体	490	125	29.6%	21.7%	25.5%
			医学部以外	376	74	24.1%	15.8%	19.7%
			看護学科	86	38	55.3%	33.5%	44.2%
			医学科	28	13	66.1%	27.5%	46.4%
2	○	子宮頸がんは20～40歳の女性でかかる人が増えている傾向にある	全体	490	479	98.9%	96.0%	97.8%
			医学部以外	376	366	98.7%	95.2%	97.3%
			看護学科	86	85	100.0%	93.7%	98.8%
			医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%
3	○	20～39歳の女性特有のがんで一番多いのは子宮頸がんである	全体	490	325	70.5%	62.0%	66.3%
			医学部以外	376	250	71.2%	61.5%	66.5%
			看護学科	86	50	68.7%	47.0%	58.1%
			医学科	28	25	97.7%	71.8%	89.3%
4	○	子宮頸がんの発症にヒトパピローマウイルス(HPV)が関係している	全体	490	385	82.1%	74.7%	78.6%
			医学部以外	376	278	78.3%	69.2%	73.9%
			看護学科	86	79	96.7%	83.9%	91.9%
			医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%
5	○	子宮頸がんで亡くなる女性は年間2,500人以上である	全体	490	354	76.2%	68.1%	72.2%
			医学部以外	376	260	73.8%	64.2%	69.1%
			看護学科	86	68	87.1%	69.0%	79.1%
			医学科	28	26	99.1%	76.5%	92.9%
6	×	10代で子宮頸がんにかかることはない	全体	490	464	96.5%	92.3%	94.7%
			医学部以外	376	356	96.7%	91.9%	94.7%
			看護学科	86	81	98.1%	87.0%	94.2%
			医学科	28	27	99.9%	81.7%	96.4%
7	×	子宮頸がんの治療は手術以外にはない	全体	490	410	86.8%	80.1%	83.7%
			医学部以外	376	316	87.6%	79.9%	84.0%
			看護学科	86	68	87.1%	69.0%	79.1%
			医学科	28	26	99.1%	76.5%	92.9%
8	×	子宮頸がんになるとその後は絶対妊娠することはできない	全体	490	415	87.8%	81.2%	84.7%
			医学部以外	376	315	87.4%	79.7%	83.8%
			看護学科	86	76	94.3%	79.7%	88.4%
			医学科	28	24	96.0%	67.3%	85.7%
9	○	性経験がHPV感染に関係している	全体	490	381	81.4%	73.8%	77.8%
			医学部以外	376	276	77.8%	68.6%	73.4%
			看護学科	86	77	95.1%	81.1%	89.5%
			医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%
10	×	HPVで起こるがんは子宮頸がんだけである	全体	490	388	82.7%	75.3%	79.2%
			医学部以外	376	316	87.6%	79.9%	84.0%
			看護学科	86	53	71.9%	50.5%	61.6%
			医学科	28	19	84.1%	47.6%	67.9%

表11. HPVワクチンに関する質問と正解率(2013年度3年生)

	正解	全数	正解者数	95%信頼区間			
				上限値	下限値	正解率	
11 HPVワクチンは すべての型のHPV感染を 予防するワクチンである	×	全体	490	319	69.3%	60.7%	65.1%
		医学部以外	376	236	67.7%	57.7%	62.8%
		看護学科	86	57	76.1%	55.3%	66.3%
		医学科	28	26	99.1%	76.5%	92.9%
12 HPVワクチンは2種類ある	○	全体	490	397	84.4%	77.3%	81.0%
		医学部以外	376	303	84.5%	76.2%	80.6%
		看護学科	86	68	87.1%	69.0%	79.1%
		医学科	28	26	99.1%	76.5%	92.9%
13 HPVワクチンは、 日本で打つことができる	○	全体	490	479	98.9%	96.0%	97.8%
		医学部以外	376	366	98.7%	95.2%	97.3%
		看護学科	86	85	100.0%	93.7%	98.8%
		医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%
14 性経験を持つ前に ワクチンを打つほうがよい	○	全体	490	421	88.9%	82.5%	85.9%
		医学部以外	376	312	86.6%	78.8%	83.0%
		看護学科	86	81	98.1%	87.0%	94.2%
		医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%
15 HPVワクチンを受けていれば 子宮頸がんにはかからない	×	全体	490	415	87.8%	81.2%	84.7%
		医学部以外	376	315	87.4%	79.7%	83.8%
		看護学科	86	74	92.6%	76.9%	86.0%
		医学科	28	26	99.1%	76.5%	92.9%
16 性経験を持った後でも、 HPV感染予防の効果が 期待できる	○	全体	490	412	87.2%	80.5%	84.1%
		医学部以外	376	311	86.4%	78.5%	82.7%
		看護学科	86	79	96.7%	83.9%	91.9%
		医学科	28	22	91.7%	59.0%	78.6%
17 HPVワクチンは 3回の接種が必要だ	○	全体	490	384	81.9%	74.5%	78.4%
		医学部以外	376	273	77.1%	67.8%	72.6%
		看護学科	86	83	99.3%	90.1%	96.5%
		医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%
18 HPVワクチンさえ打ったら 性行為で感染する病気の 心配はない	×	全体	490	449	93.9%	88.8%	91.6%
		医学部以外	376	339	93.0%	86.7%	90.2%
		看護学科	86	83	99.3%	90.1%	96.5%
		医学科	28	27	99.9%	81.7%	96.4%
19 HPVワクチンの接種費用は 自費の場合、 全部で1~2万円程度だ	×	全体	490	182	41.6%	32.9%	37.1%
		医学部以外	376	109	33.9%	24.5%	29.0%
		看護学科	86	58	77.2%	56.5%	67.4%
		医学科	28	15	72.5%	33.9%	53.6%
20 日本ではHPVワクチン接種 の公費助成は まったく受けられない	×	全体	490	397	84.4%	77.3%	81.0%
		医学部以外	376	313	86.9%	79.1%	83.2%
		看護学科	86	62	81.2%	61.4%	72.1%
		医学科	28	22	91.7%	59.0%	78.6%

表12. 子宮頸がん検診に関する質問と正解率(2013年度3年生)

	正解		全数	正解者数	95%信頼区間			
					上限値	下限値	正解率	
21	○	子宮頸がん検診は主に産婦人科医が行っている	全体	490	453	94.6%	89.7%	92.4%
		医学部以外	376	347	94.8%	89.1%	92.3%	
		看護学科	86	78	95.9%	82.5%	90.7%	
		医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%	
22	○	子宮頸部をこすって細胞を取る検査である	全体	490	358	76.9%	68.9%	73.1%
		医学部以外	376	252	71.8%	62.0%	67.0%	
		看護学科	86	78	95.9%	82.5%	90.7%	
		医学科	28	28	100.0%	87.7%	100.0%	
23	○	子宮頸がんは、がん検診で早期発見することができる	全体	490	438	92.0%	86.3%	89.4%
		医学部以外	376	345	94.3%	88.5%	91.8%	
		看護学科	86	69	88.0%	70.2%	80.2%	
		医学科	28	24	96.0%	67.3%	85.7%	
24	×	生理以外に出血があっても若ければ、子宮頸がん検診の必要はない	全体	490	462	96.2%	91.8%	94.3%
		医学部以外	376	353	96.1%	91.0%	93.9%	
		看護学科	86	82	98.7%	88.5%	95.3%	
		医学科	28	27	99.9%	81.7%	96.4%	
25	×	性交経験があっても、若ければ検診の必要はない	全体	490	467	97.0%	93.0%	95.3%
		医学部以外	376	358	97.1%	92.5%	95.2%	
		看護学科	86	82	98.7%	88.5%	95.3%	
		医学科	28	27	99.9%	81.7%	96.4%	
26	○	20歳以上の女性には、子宮頸がん受診のための地方自治体からの補助がある	全体	490	338	73.1%	64.7%	69.0%
		医学部以外	376	268	75.8%	66.4%	71.3%	
		看護学科	86	48	66.5%	44.7%	55.8%	
		医学科	28	22	91.7%	59.0%	78.6%	
27	×	20歳以上で検診を受けている人は50%程度である	全体	490	310	67.5%	58.8%	63.3%
		医学部以外	376	233	66.9%	56.8%	62.0%	
		看護学科	86	63	82.2%	62.6%	73.3%	
		医学科	28	14	69.4%	30.6%	50.0%	
28	×	子宮頸がん検診を受けていれば、がんにはならない	全体	490	439	92.2%	86.5%	89.6%
		医学部以外	376	338	92.7%	86.4%	89.9%	
		看護学科	86	77	95.1%	81.1%	89.5%	
		医学科	28	24	96.0%	67.3%	85.7%	
29	×	HPVワクチンを受けていれば子宮頸がん検診の必要はない	全体	490	438	92.0%	86.3%	89.4%
		医学部以外	376	333	91.6%	84.9%	88.6%	
		看護学科	86	79	96.7%	83.9%	91.9%	
		医学科	28	26	99.1%	76.5%	92.9%	
30	○	検診間隔は1~2年ごとがよい	全体	490	423	89.2%	83.0%	86.3%
		医学部以外	376	323	89.3%	82.0%	85.9%	
		看護学科	86	73	91.7%	75.5%	84.9%	
		医学科	28	27	99.9%	81.7%	96.4%	