

(2) 20歳前後の若年女性を娘にもつ母親を対象としたインターネット調査

A.研究目的

今後の継続的な若年女性の子宮がん検診受診率向上のための普及啓発戦略立案に資する基礎情報の収集を目的とした。

これまでに行ってきた定性調査から母親の子宮頸がん・ワクチン・検診等に対する意識や行動様式が、若年女性(娘)の検診受診の意思決定に影響することが分かっている。そこで、20歳前後の若年女性を娘にもつ母親を対象としたインターネット調査を行い、母親の子宮頸がんに関する知識や、予防ワクチン接種・検診受診等に対する意識や行動様式、娘に対する検診受診の意思決定への影響(受診勧奨実施)の有無について、定量的に検証を行った。同時に、過去に研究班で開発した、母親に対して娘への受診勧奨の促進を目的としたメッセージを提示し、その反応を確認することで、メッセージの評価を行った。

B.研究方法

インターネット上でのアンケート調査を行い、対象者の子宮頸がんに関する知識や、予防ワクチン接種・検診受診等に対する意識や行動様式・娘に対する検診受診の意思決定への影響(受診勧奨実施)の有無等、約40項目について、定量的に検証を行った。調査は、調査会社に登録している一般市民のパネルから、年齢・性別・婚姻状況・子どもの有無・子どもの性別/年齢・同居の有無などの情報を基に抽出した、代表性のある若年女性の母

親600名からの回答を収集した。

本調査は、調査対象となる代表性のある若年女性の母親を選定するためのスクリーニング調査と、スクリーニング調査で選定された対象者に対して行う本調査の二段階で実施する。調査は以下の期間に実施した。

・スクリーニング：2015年2月12日(木)～2月16日(月)

・本調査：2015年2月17日(火)～2月20日(金)

①調査デザイン

今回インターネット上で行う意識調査はあらかじめ設定された選択肢から当てはまるものを選ぶ形式で行った。

②調査実施

- ・標本抽出：30～50代の子どもがいる母親5000名程度を対象に、子どもの性別/年齢・同居の有無などを把握するためのスクリーニング調査を配信。本調査の対象となる、若年女性の母親1000名程度を抽出
- ・本調査配信：スクリーニング調査で抽出した代表制のある若年女性の母親1000名程度を対象に、40項目程度のアンケート調査を配信(本調査の回収率は60%程度を想定しているため、約600名からの回答収集をめざし、初回配信は1000名)
- ・調査画面作成：上記標本抽出及び本調査の実施に伴う画面の作成
- ・回答収集・集計：本調査において約600名からの回答のデータ化及び単純集計

C.研究結果

618名からの有効回答を得た。その結果

は以下のとおりである。(表 2)

D. 考察

自治体からの検診機会の提供や国による検診の推奨の認知は 7 割程度であり、検診の推奨開始年齢については、認知向上の余地があると考えられた。検診に関して詳しい知識を有する母親は約半数がかかりつけの産科・婦人科をもっており、一方で、検診に関する詳しい知識を有さない母親でかかりつけの産科・婦人科をもっているのは 4 分の 1 程度であった。

また、娘への検診受診の勧めについては、検診に関して詳しい知識を有する母親の方が、娘に検診受診を勧める意思を有する割合が高かった。この割合は、我々の開発したメッセージ(次項目(3)参照)によってさらに高まった。母親自身の検診受診率も、検診に関して詳しい知識を有する母親の方が、あまり詳しい知識を有さない母親より高かった。

E. 結論

我々の想定していた通り、母親の子宮がん検診等に関する知識が高いほど、娘に検診受診を勧める意思が強く、母親自身の検診受診意思も高いことが定量的にも確認できた。

(3) 若年者の子宮がん検診受診率向上のための勧奨資材の開発とその効果の検証

A. 研究目的

『HPVワクチンによる子宮頸癌・前癌病変の中長期的な予防効果の検証』を行うためには現在登録しているワクチン接種者が 20 才になったときに、5 割以上の登録者が子宮がん検診を受診していただくことが必要であ

る。しかし、現在、日本の 20 才の受診率は数%である。そのため、若年女性の子宮がん検診受診率向上を目的とし、

- (1) 若年者の子宮がん検診受診率向上のための勧奨資材の開発
- (2) 開発した勧奨資材による若年者の子宮がん検診受診率向上効果の検証を行うことを目的とした。

B. 研究方法

(1) 若年者の子宮がん検診受診率向上のための勧奨資材の開発

若年者の子宮がん検診受診率向上を目指し、18 歳～21 歳の女性もしくは同年代の娘を持つ母親のインタビュー調査を行った。調査員がインタビュー形式を用いた半構造化面接を行った(図 17)。

(2) 開発した勧奨資材による若年者の子宮がん検診受診率向上効果の検証

豊中市と八尾市が我々の開発したリーフレットを用いて、母親を介した 20 歳の子宮がん検診受診勧奨が有効かどうかを比較検証することとし、単独世帯でない 20 歳の女性(豊中市 1404 人、八尾市 1159 人)を、20 歳の娘のみに検診受診勧奨リーフレットを送付する群と、娘に加えて母親に 20 歳の娘に検診受診を勧めてもらうためのリーフレットを送付する群の 2 群にランダムに分け、子宮がん検診受診率を比較することとした(図 18)。また、枚方市においては、ランダム化は行わず、20 歳女性、約 2000 名に対して、検診受診勧奨として、我々の開発した娘用と母親用のリーフレットを同封し、昨年度の受診率との変化を検証する。

C. 研究結果

(1) 若年者の子宮がん検診受診率向上のための勧奨資材の開発

その結果、20歳前後の女性の特徴として、以下のことが判明した。20歳の女性は、最近まで未成年であったため、何かを決定する際には両親、特に母親に相談する事が多い。また、一人で医療機関を受診した経験がない人が多く、学校などの集団検診以外で、検査検診を受診するのは初めての事が多く、医療機関への受診はハードルが高い。特に、婦人科の受診に対しては不安が強く、検診に行くとしたら母親についてきて欲しいと考えている人がいること。また、若年者は非常に素直で、20歳になったら子宮がん検診を受けるものと言われれば、素直に受け入れることが明らかになった。

一方、20歳前後の娘をもつ母親については、以下のことが判明した。母親は自分の健康異常に子供の健康を守りたいと考えている。子宮頸がん検診が20歳からすすめられることを知らない母親が多い。娘と、子宮頸がんや子宮がん検診について話すきっかけがない。子宮頸がん検診の受診に限らず、若いうちから怖がらずに婦人科を受診して欲しいと考えている母親も多いことがわかった。また無料クーポンなどの費用の無料化が、若い世代よりも母親に効果的に響くことがわかった。さらに娘宛に子宮頸がん検診の受診案内がきても娘本人が読まないと思うという意見があった(図19)。

これらの結果より、20歳の子宮頸がん検診受診率向上には、母親を介して、娘を検診に向かわせることが一つのきっかけとなると考えられた。つまり、母親向けにも娘の検診に対する案内を送付し、母親から娘に子宮頸がん検診を受診するようにすすめてもら

うことが効果的であると考えられた。

そこで、母親向けの子宮頸がんに関するリーフレットと娘向けのリーフレットを開発することとした。母親向けのリーフレットは母親から娘に子宮頸がん検診を受診するようにすすめるきっかけとなる様に、母親から娘に対してかける言葉の例と子宮頸がんに関する正しい知識、また子宮頸がん検診の重要性を記載した。娘向けには、20歳の女性が読みやすいように漫画を用いて、子宮がん検診の重要性を伝える内容として開発した(図20:一部抜粋)。

D. 考察

昨年度のアンケート調査やインタビュー調査を通じて、若年者においては母親を介した検診受診勧奨が有効と考えられた。若年者と母親に対してインタビューを行うことにより、若年者と母親にわかりやすい資材を開発することが可能であった。

E. 結論

若年者の子宮がん検診受診率向上のための勧奨資材を開発した。勧奨資材による若年者の子宮がん検診受診率向上効果の検証は来年度の5月～6月以降となる。

(4) 子宮頸がん予防ワクチン接種の有無と の子宮がん検診受診意図との関連の 調査

A. 研究目的

子宮頸がん予防ワクチンを接種しただけではすべての子宮頸がんを予防することは出来ない。予防できない頸がんについては子宮がん検診の受診によって早期に発見することが重要となる。18歳から20歳代前半の

女性が、子宮頸がん・HPV・子宮がん検診等に関する知識をどの程度もっていて、ワクチン接種の有無によってこれらに差異を認めるか等、ワクチン・検診に対する知識・意識を調査し、若年女性の子宮がん検診受診啓発に資する情報を収集することを目的とした。

B.研究方法

①対象者リクルート

本調査の目的に適したインタビュー対象者を、インターネットアンケートを利用し選定の上、参加の依頼・調整を実施する。設問項目案は下記の通りとする。(表 3)

基本属性:年齢、本人職業、同居家族、同居家族職業(医療関係者除外)など

子宮頸がん予防ワクチン接種の有無、接種時期

子宮がん検診受診の有無、受診時期

家族のがん罹患歴の有無

その他

②インタビュー

専門のモデレーターが、調査対象者に対して、各人 1 時間ずつのインタビューを行った。

C.研究結果

【全体】

(1) 予防ワクチン接種をきっかけに、初めて「子宮頸がん」を認知。

・「子宮頸がん」という名称は、予防ワクチン接種前は聞いたことがなかったが、接種時/接種前の案内がきっかけで認知。

・予防ワクチン未接種の年代と違い、大半は、「子宮がん」ではなく、「子宮頸がん」と正しい疾患名を認知

(2) 予防ワクチン接種で疾患名を記憶して

いるため、その後何らかの情報に接した際には、名称を知らない疾患よりも、記憶に残りやすい。

・2~3年前にテレビでみた。予防接種を受けたから覚えていたのだと思う。子宮頸がんについてわかってなくて受けていたので、何だろうと思ったのだと思う/中 2 のときは子宮頸がんが何なのか全くわからずに受けている②

・ニュース番組とかで、乳がんの話と子宮頸がんの話をしていたのを覚えている④

(3) 大半は、予防ワクチンの効果が 100%だとは思っておらず、ワクチン接種だけでは予防しきれないと認識。

(4) 子宮頸がんが性交渉に起因することは、ワクチン接種時期に、友人との会話等から、情報を得ているケースが多い。

【ワクチン接種が、特に検診受診意向を高めているケース(一定の割合のワクチン接種者)】

(1) 予防ワクチンがある疾患⇒女性が罹患しやすいと認識

・(他のがんと比べ)予防接種の案内が来ているってことは、かかりやすいのかも②

(2) 10代で予防ワクチン接種⇒若くても罹患すると認識

・予防注射はみんな打っていたので、早い年代からなるから早めの予防が大切なのかなと思った⑫

・19 歳でも予防接種を受けたほうがいいというハガキが来るくらいだから、20 代前半後半でもなる場合があるのかなと思った⑧

(3) 予防ワクチン接種時の案内文書を読むことで、子宮頸がんに関する情報を知り、検診があることも記憶していたケースがある(1名・⑦)。

(4) ワクチン接種での予防努力を無駄にしな

いために、検診受診したほうがよいと考えるケースが散見された(2名)。

・せっかくワクチン接種して予防接種を受けて検診に行かないと、ちょっともったいない

④

・せっかく注射も受けたし死ぬまでかからないほうがよい/60～70%は予防接種で防いで、残りの30%は検診を受けてがんにならないようにしたい⑦

【一方で、「予防ワクチン⇒重くない疾患」と連想するケースもあり】

(1) 予防ワクチンがある⇒インフルエンザのイメージ⇒軽い疾患

(2) 予防ワクチンがある⇒がんのイメージと違う⇒軽いがん

D. 考察

主要調査対象である、ワクチン接種者の検診受診意図とその理由を分析することで、以下のことが判明した。

・全般に、ワクチン接種者は、疾患名を明確に記憶したことで、子宮頸がんの情報に対して(記憶していない可能性がある非接種者と比べて)敏感になっている。検診の情報に対しても、非接種者よりも敏感にキャッチする可能性がある。

・特に、一定の割合のワクチン接種者では検診受診意向を高めている。

・ワクチン接種をきっかけに、子宮頸がんの危険性を認識している

・ワクチン接種での予防努力を無駄にしないためにも検診受診するという考え

E. 結論

今回のインタビュー調査から、ワクチン接種者は子宮頸がんの情報に対して敏感にな

っており、検診の情報に対しても非接種者よりも敏感にキャッチする可能性が示唆された。

今後、これを定量的に確認する必要があると考えられた。

3. 厚生労働省の接種積極的勧奨再開後の HPV ワクチン普及のための調査研究

(1) HPV ワクチンに関する意識調査(インターネット調査)の結果解析

A. 研究目的

2013年早春のHPVワクチンに関する副反応報道に引き続き、同年6月の厚生労働省による積極的勧奨の一時中止に引き続き、我が国のワクチン接種率は著しく低下している。厚生労働省による積極的勧奨の再開後に、子宮頸がん予防のために速やかに同ワクチンを普及することを目的とし、一般の母親に対する子宮頸がん、検診、ワクチンに関する意識調査を行うことを目的とした。

B. 研究方法

2014年3月にインターネットを用いて、10歳～18歳の娘を持つ母親を対象にアンケート調査を行った。娘のHPVワクチンの接種有無、副反応報道後の接種中断・継続により下図に示す5群に分け、各群200名をリクルートし、アンケート結果を解析した。(図21)

C. 研究結果

本調査では、副反応報道後も接種継続した群に対して、接種を中断もしくは開始していない群は、有意差をもって、同ワクチンの効果を低く見積もり、副作用の頻度を高く見積もっていることがわかった。(表4)

また、副反応報道後も子宮頸がん予防ワク

チンの接種を継続した群と中断した群を比較すると、有意差をもって継続群の方が医師による説明を十分受けたと答えていた。接種時の娘の反応は、ワクチンを継続群と中断群で有意差を認めなかった。(表 5)

中断群について、中断している理由を聞いたところ、副反応報道が34%、厚労省の積極的接種勧奨の一時中止が36.5%と最も多い理由であった。本人が嫌がったという理由は13%にとどまった。(図 22)

ワクチン接種を中断、もしくは対象年齢に達していながら開始していない、または対象年齢前の群に今後のワクチン接種意図について聞いたところ、接種をさせると答えたのは16%であり、84%はさせないもしくはわからないと答えた。また、対象年齢に達していながら、ワクチン接種を開始していない群は、その他の群に比して今後の接種意図が有意差をもって低いことがわかった。(図 23)

接種を完了していない娘を持つ母親に、積極的勧奨再開後の接種意図を聞いたところ、接種させると答えた母親が21%であった。接種をさせると答えた群の方が有意に娘の20歳の子宮がん検診に積極的であった。さらに子宮頸がんやワクチンに関する説明文を見せた後に再度接種について質問すると、接種させると答えた母親は上昇し、24%となったが、有意差を認めず。76%は依然として、接種させない、わからないと答えた。(図 24)

D. 考察

得られた結果より、HPV ワクチン接種の継続には、母親の同ワクチンに関する効果、副作用に関する正しい知識が関わっていることが明らかとなった。また医師による効果や副作用に関する説明も接種の継続に重要であ

ることが示された。将来の HPV ワクチンの接種意図については、厚生労働省による積極的勧奨の再開により、有意差をもって、接種意図をもつ母親の割合が増えることが示された。ただし、積極的勧奨の再開があっても、接種させないもしくはわからないと答えた母親が、79%に認められた。母親への教育として、子宮頸がんや検診、ワクチンに関する文章を見せたところ、接種意図をもつ母親の割合は増加したが、有意差は認めなかった。正しい知識を母親に与えることは、重要であるが、単純な文章による教育では、接種を普及させることが難しく、教育の方法に工夫が必要であると考えられた。

E. 結論

インターネットを用いた母親に対するアンケート調査により、HPV ワクチンの接種の開始、継続には、子宮頸がんや検診、ワクチンに関する正しい知識や医師の説明が必要であることが示された。積極的勧奨の再開後に子宮頸がん予防ワクチンの接種を促進するためには、母親に対する教育が必要であるが、その方法は工夫が必要であると考えられた。

(2) 大阪府堺市におけるワクチン接種率の調査

A. 研究目的

2013年春頃からの副反応報道と同年6月以降の厚労省のワクチン接種の積極的勧奨一時中止にて OCEAN STUDY への登録はほぼ停止したが、定期接種の HPV ワクチンの接種が自治体レベルでどの程度減少しているのかを明らかにすることを目的とした。

は著減していた。

B.研究方法

大阪府堺市(人口 84 万人)における 2012 年度(厚労省のワクチン接種の積極的勧奨一時中止前)と 2013 年度(同年 6 月:厚労省のワクチン接種の積極的勧奨一時中止発表)のワクチン接種率を比較した。(図 25)

C.研究結果

2012 年度の中学 1 年生の接種者は 2632 名、中学 2 年生～高校 1 年生が 1105 名であったのに対し、2013 年度は中学 1 年生における接種者は 158 名、中学 2 年生～高校 1 年生の接種者は 90 名であった。標準の対象年齢である中学 1 年生において、2012 年度には夏休みの期間に約 50%が接種していたが、2013 年度の同時期には、ほぼ 0%となっていることが判明した。年間の接種率は、中学 1 年生では、65.4%(2012 年度)から 3.9%(2013 年度)に激減していた(Ueda et al. Am J Obstet Gynecol. 2014, in press)(図 26、図 27)。

D.考察

堺市における定期接種対象者の HPV ワクチン接種率は、2012 年度に比して 2013 年度は副反応報道および積極的勧奨の一時中止後に著減し、ほとんど接種が行われていない現状が明らかになった。積極的勧奨再開後のワクチン普及のためには、的確な情報提供を積極的に行う必要があると考えられた。

E.結論

副反応報道及び積極的勧奨の一時中止後、OCEAN STUDY への登録のみならず、自治体レベルでの HPV ワクチンの定期接種

(3)娘の HPV ワクチンに関する母親に対するインタビュー調査

A.研究目的

近い将来ワクチン接種対象年齢となる、あるいは現在対象年齢になりながら接種を行っていない娘(12～13 歳)を持つ母親を対象とし、今後の継続的な子宮頸がん予防ワクチンの普及に資する基礎情報の収集を目的としたインタビュー調査を行った。

具体的には、2013 年度の子宮頸がんワクチン副反応報道を受け、ワクチンの接種を迷っている、もしくは積極的にさせたくないと思っている母親を対象としたインタビュー調査を実施し、接種に伴うバリアーを掘り起こすと共に、今後の予防ワクチン普及のためのコミュニケーション戦略立案へ向けて、不安を軽減できる情報や伝え方に関する情報を収集することを目的とした。

B.研究方法

①標本抽出(リクルーティング・リクルーティング管理)

本調査の目的である、今後の継続的な子宮頸がん予防ワクチンの普及に資する基礎情報収集に適したインタビュー対象者をインターネットアンケートに基づき 8 名選定

- ・近い将来ワクチン接種対象年齢となる娘(12～13 歳)を持つ母親
- ・2013 年度の子宮頸がんワクチン副反応報道を知っていること
- ・現時点で、娘に対するワクチンの接種を迷っている、もしくは積極的にさせたくないと思っていること
- ・本人の子宮頸がん検診受診状況や、周囲

のワクチン接種者の有無についても考慮し、できるだけ多様な層からの情報収集を目指すこと

②インタビュー調査

・対象者 1 名につき 1 時間程度のインタビューを実施(表 6)

また、厚生労働省がワクチン接種の積極的勧奨を再開した場合のワクチンの普及のためのメッセージ案として以下のものを提示した。(図 28～46)

C. 研究結果

以下の知見が得られた。

1. 子宮頸がん予防ワクチンに関して見られたネガティブな誤解

子宮頸がん予防ワクチンに関して、主にその安全性の点で、以下のような誤解が見られた。

- ・他のワクチンに比べ、副反応リスクが極めて高い
- ・ほぼすべての母親に見られた誤解で、リスクを日本脳炎と比較して示すと「思っていたよりも低い」との声が多数聞かれた。
- ・“積極的勧奨の中止”=「国が接種を止めている」
- ・“国による積極的勧奨の中止”については、多くの母親が知っていたが、一部知らない対象者も見られた(⑥)。
- ・“積極的勧奨の中止”については、「国が接種にストップをかけている」(⑤)、「接種を見合わせている」(⑧)と受け止めている母親が多いと思われる。
- ・定期接種のワクチンではない
- ・多くの母親が「定期接種のワクチンは基本的に打つ」方針だが、子宮頸がん予防ワクチンについては、「定期接種ではなく任意接種」

だと考えている母親が 2 名みられた(⑦、⑧：母親からの自発的発言で、8 名全員に確認したわけではない)

・「まだ、実験段階のワクチン」

・子宮頸がん予防ワクチンが新しいワクチンであることについては、多くの母親が不安要素として感じており、一部ではあるが「接種が始まったばかりで(副反応)報道があって、実験段階の薬だと思った」(⑥)母親も見られた。

→特に、「他のワクチンに比べ、副反応リスクが極めて高い」という点と、「“積極的勧奨の中止”=国が接種を止めている」点は、接種の意思決定において極めて重要。その 2 点が解消されない限りは、接種意向は向上しないと思われる。

2. 子宮頸がん予防ワクチン接種意向

(ワクチン接種におけるモチベーション及びバリアー)

・安全性への不安

・ワクチン接種のモチベーションは、「ワクチンで防げる病気は防ぎたい」という気持ちで、いずれの母親にも「予防したい」という意欲は見られる。それでも接種を躊躇する際のバリアーは“安全性への不安”につきる。

→子宮頸がんのリスクの重大性を伝えても、“安全性への不安”を払拭しない限り、接種意欲の大きな向上は見られなかった。

・センセーショナルな映像が非常に印象的だったため、数字を示すだけでは“安全性への不安”はある程度までしか解消しなかった。

→そこまでリスクが高いわけではないと納得しても、多くの母親に「万が一、あぁなってしまったら」という不安は付きまとう様子。

・判断の先延ばし・「自分の子どもは性交渉にはまだ早い」との認識

・“安全性についての不安”がある程度まで解消された後も、多くの母親においては「ひとまず様子を見て、周りの人が皆受けたら打つ」と判断の先延ばしが見られた。

・万が一の副反応のリスクを考えると、母親が接種を判断することが怖い、判断できないが故に判断をしていないという心理状況も同時に伺える

→一方で、「周りがみんな打てば、打つ」という母親がほとんど。

・引き伸ばしの根拠としては、「(性交渉前に打てばよいワクチンであれば)自分の子どもはまだ大丈夫」と考えている母親がほとんど。

→但し、“助成金が出る”ことに対するお得感は強いため、その期限が近付いたタイミングでの、再勧奨は有効かと思われる。

3.メッセージに対する反応

(ポジティブに受け取られたアイデア・要素)

・副反応のリスクについて

・「99.994%に重篤な副反応がない」という伝え方の方が、「重篤な副反応の発生は0.004%のみ」と伝えるよりも、安心感を与えていた

・「限りなく100%。副反応の確率って、こんなものだったんだ…」(⑤)

・なる人の確率で見せられると、「あの子たち、この中に入っちゃったんだ…」と副反応を思い出す様子(⑤)

・比較対象(日本脳炎)があったほうが、より安心感は向上

・「リスクが低いのがわかりやすい」(⑧)

・「日本脳炎なら周りも皆打っていて、なにもなかった」

・ワクチンの信頼性について

・「世界120ヶ国で打たれている」という事実

は、ワクチンの信頼性を向上。

・「世界中で当たり前になっているワクチンなんだ」(⑦)

・他の国では中断していない、という情報とあわせ、「イメージが全然変わった。マスコミに踊らされていて、怖がっていたんだとわかった」(⑧)とのコメントも。

・新しく、実績がないことについても、多くの母親が不安を感じていたため、「開発に30年」という情報は、信頼性を高めた。「ノーベル賞」については、権威に対する信頼はあるものの、2008年と最近である点が、不安要素として受け取られていた。

・「もっと新しいワクチンかと思っていたので、安心感・信頼感が高まる」(⑥⑦)

・感染リスクについて

・「性交渉によってうつるウイルスが原因」という事からは、多くの母親が知っていたが、改めて「この先、自分の娘にも関係がある」(⑦)と自分事化を後押ししたり、「改めて、“性に興味を持ち始める前”など)具体的に期限を切ってもらおうと、接種するかしないかを真剣に考えないといけないと思う」(⑧)といった効果が見られた。

・早期でも全摘出

・「早期発見でも全摘出をする」という事実を知ると、「ドキッとする」(①)、「怖さが伝わり、接種に積極的になる」(②)と回答しており、子宮がなくなってしまうことで抱える娘の苦悩が親としてより深刻に伝わっていると感じられる。

(数字を単体で見せられても判断に迷う母親もおり、特に人数での表現はわかりにくい)

・副反応数や子宮頸がんの罹患人数、死亡者数については、「どの病気もこのくらいの数はいると思う」(①)、「あまりぴんと来ない」

(②)というように、メッセージとしてどう判断したらよいか分からない、伝わりづらいという側面があることが分かった。

・100人に1人の罹患という表現は、「怖いと思う」(④)という意見もあった一方で、「乳がんのほうがもっと多いと思う」(②)という母親もおり、見解が分かれた。

(情報提示後の接種意向)

・情報提示後、ほとんどの母親において“安全性への不安”はある程度までは解消される。しかし、前述の通り、「ひとまず様子を見る」という母親がほとんど。

・一部の、かなり接種意向が高まっていた母親には、「予防できる可能性があるのにそうしなかったことで、後で(病気にかかった時に)後悔したくない(ので、打つと思う)」との意見も見られた。

D.考察

今回8人の母親に話を聞いたが、子宮頸がん予防ワクチンに対する考え方には、いくつかのパターンが見られた。世の中の12歳-13歳の娘を持つ母親においても、“自分が納得すれば率先して打つ母親”と“周りの人が打ち始めてようやく打ち始める母親”、“ギリギリまで先延ばしする母親”“絶対打たない母親”など、いくつかのセグメントがあると考えられる。

→それぞれのセグメントの母親にとっての、促進要因や解消すべきバリアーを明らかにすることで、ワクチンの接種年齢となる数年間における勧奨・再勧奨の効果的なタイミングや、それぞれにおいて重視すべきメッセージを開発することが重要だと考えられる。

(考えられる戦略)

・接種開始年齢における勧奨

“自分が納得すれば率先して打つ母親”に効果的なメッセージでの勧奨を行い、率先して打つセグメントの接種を促す。

→接種者の実績を積み重ねることで、“周りの人が打ち始めてようやく打ち始める母親”が動く可能性がある。

・高校入学時など、レセプティブモーメント(receptive moment:受け入れやすい瞬間)を狙い、再勧奨を実施:

“周りの人が打ち始めてようやく打ち始める母親”:

これまでの接種者の実績などを示し、ポピュラーなワクチンであることを伝える

“ギリギリまで先延ばしする母親”:

助成金の上限年齢や、性に興味を持ち始める前の年齢など、期限を区切って決断を促す

E.結論

12歳-13歳の娘を持つ母親の子宮頸がん予防ワクチンへの反応にはいくつかのパターン(セグメント)があることが判明した。今後、厚生労働省がワクチン接種の積極的勧奨を再開した場合には、このセグメンテーション及び各セグメントに効果的なメッセージを明らかにしていく必要がある。

4. 子宮頸がん予防啓発イベントの開催

A.研究目的

OCEAN STUDYの登録者および一般市民に対して子宮頸がん予防の関しての啓発を行うこと。

B. 研究方法

2014年9月13日に子宮頸がん予防啓発イベントとして、「今日から私も検診女子～知識と行動で子宮頸がんから身を守ろう～」を新大阪のメルパルクホールで開催した(図47)。

C. 研究結果

約200名の一般市民とOCEAN STUDYの登録者が参加した。イベントの内容としては、子宮頸がんに関わってきた出演者の演奏、体験談や、産婦人科医師による子宮頸がんのレクチャー、モデルによる健康や美しさを保つための秘訣やストレッチ、出演者と産婦人科医によるパネルディスカッションを行った。

D. 考察

本イベントにより、参加者に子宮頸がんや予防のための検診の重要性を伝えることが可能であったと考えられる。

E. 結論

子宮頸がん予防啓発イベントとして、「今日から私も検診女子～知識と行動で子宮頸がんから身を守ろう～」を開催することにより、一般市民及びOCEAN STUDYの登録者に対して、子宮頸がんおよび予防のための検診の重要性を伝えることが可能であった。今後も日本の受診率向上のために、このようなイベント開催など、地道な活動が必要と考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. The OCEAN Study Group (The Obstetrical Gynecological Society of Osaka): Morimoto, A. Ueda, Y. Egawa-Takata, T. Yagi, A. Terai, Y. Ohmichi. M. Ichimura, T. Sumi, T. Murata, H. Kanzaki, H. Nakai, H. Mandai, M. Yoshino, K. Fujita, M. Kimura, T. Saito, J. Sobue, T. Nishikawa, N. Sekine, M. Enomoto, T. Horikoshi, Y. Takagi, T., Effect on HPV vaccination resulting from news report in Japan of adverse events and suspension of governmental recommendation for HPV vaccination, *Int J Clin Oncol*, 2014
2. Ueda, Y. Sobue, T. Morimoto, A. Egawa-Takata, T. Hashizume, C. Kishida, H. Okamoto, S. Yoshino, K. FUjita, M. Enomoto, T. Tomine, Y. Fujiyoshi, J. Kimura, T., Evaluation of a free-coupon program for cervical cancer screening among the young: A nationally funded program conducted by local governments in Japan, *J Epidemio*, online journal, 2014
doi.org/10.2188/jea.JE_20140080
3. Ueda, Y. Enomoto, T. Egawa-Takata, T. Morimoto, A. Sekine, M. Kimura, T., Japan's Failure to Vaccinate Girls against HPV, *Am J Obst G*, 212(3), 405-6, 2015

2. 学会発表

1. HPV ワクチン副反応報道・厚労省勧告が接種行動に与えた影響 —大阪産婦人科医会 OCEAN STUDY—, 森本晶子 上田豊 高田友美 大道正英 寺井義人 角俊幸 市村友季 神崎秀陽 村田紘未 万代昌紀 中井英勝 木村正 藤田征巳 吉野潔 斉藤淳子 祖父江友孝 関根正幸 榎本隆之 堀越

順彦 高木哲, 第 56 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 栃木, ポスター, 7.17-19/'14

2. 【予防・発がん】子宮がん検診無料クーポンが子宮がん検診受診率に与えた影響, 上田豊, 第 52 回日本癌治療学会学術集会, 横浜, オーラル, 8.28-30/'14

3. 日本において子宮頸癌の予防を如何に図るか～アンケート調査・インターネット調査から見えてきたこと～, 上田豊, 子宮頸がんワクチン講演会, 新潟, オーラル, 9.11/'14

4. 子宮頸がん予防ワクチンの副反応報道・積極的勧奨一時中止後の接種行動に影響を与えた因子に関するインターネット調査, 高田友美 上田豊 森本晶子 寺井義人 角俊幸 木村正 藤田征巳 斉藤淳子 万代昌紀 中井英勝 榎本隆之, 第 73 回日本癌学会学術総会, 横浜, ポスター, 9.25-27/'14

5. 日本において子宮頸癌の予防を如何に図るか～アンケート調査・インターネット調査から見えてきたこと～, 上田豊, 上越医師会学術講演会, 新潟, オーラル, 10.15/'14

6. 子宮頸がん予防ワクチンの副反応報道・厚労省積極的勧奨一時中止後の再普及に向けて～インターネット調査から見えてきたもの～, 上田豊 高田友美 森本晶子 八木麻未 寺井義人 市村友季 角俊幸 村田紘未 中井英勝 万代昌紀 関根正幸 斎藤淳子 堀越順彦 高木哲 榎本隆之, 第 18 回日本ワクチン学会学術集会, 福岡, オーラル, 12.6-7'14

7. Factors affecting HPV vaccination in Japan after adverse media reports and suspension of governmental recommendation, Takata, T. Ueda, Y. Morimoto, A. Terai, Y. Ohmichi, M. Ichimura, T. Sumi, T. Murata, H. Kanzaki, H. Nakai, H. Mandai, M. Yoshino,

K. Tadashi, K. Fujita, M. Saito, J. Sobue, T. Sekine, M. Horikoshi, Y. Takagi, T. Enomoto, T., 第 25 回日本疫学会学術総会, 名古屋, オーラル, 1.21-23/'15,

8. Effect on HPV vaccination caused by news of adverse events and suspension of governmental vaccine promotion in Japan, Morimoto, A. Ueda, Y. Takata, T. Tanaka, Y. Terai, Y. Ohmichi, M. Ichimura, T. Sumi, T. Murata, H. Kanzaki, H. Nakai, H. Mandai, M. Saito, J. Sobue, T. Nishikawa, N. Sekine, M. Enomoto, T. Horikoshi, Y. Takagi, T., 第 25 回日本疫学会学術総会, 名古屋, オーラル, 1.21-23/'15

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 |

図 1.

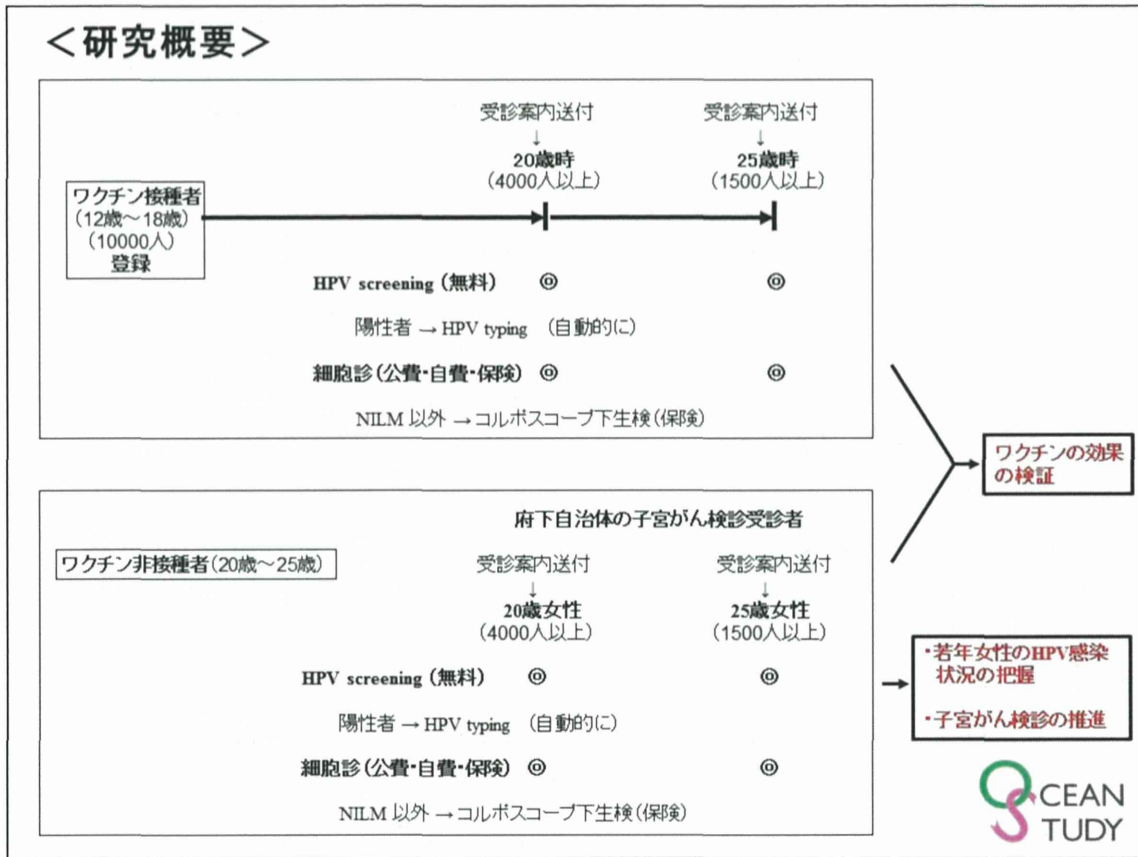


図 2.

大阪産婦人科医会

会長 高木 哲 先生
 副会長 堀越順彦 先生

＜在阪5大学＞

大道正英 先生	(大阪医科大学教授)
角 俊幸 先生	(大阪市立大学教授)
木村 正 先生	(大阪大学教授)
神崎秀陽 先生	(関西医科大学教授)
万代昌紀 先生	(近畿大学教授) (大学名50音順)

＜研究推進実務者＞

寺井義人 先生	(大阪医科大学)
角 俊幸 先生・市村友季 先生	(大阪市立大学)
斉藤淳子 先生・村田 結未 先生	(関西医科大学)
万代昌紀 先生・中井英勝 先生	(近畿大学)

(大学名50音順)

事務局: 大阪大学産科学婦人科学教室
 実務担当: 上田 豊・高田友美・森本晶子・田中佑典・八木麻未

図 3.



図 4.

倫理委員会の承認または倫理講習会の受講

大阪産婦人科医会所属 : 528 施設

倫理講習会受講済	316 施設
倫理委員会承認済	41 施設
(倫理委員会申請中)	13 施設)

(平成 26 年 12 月 31 日現在)

図 5.

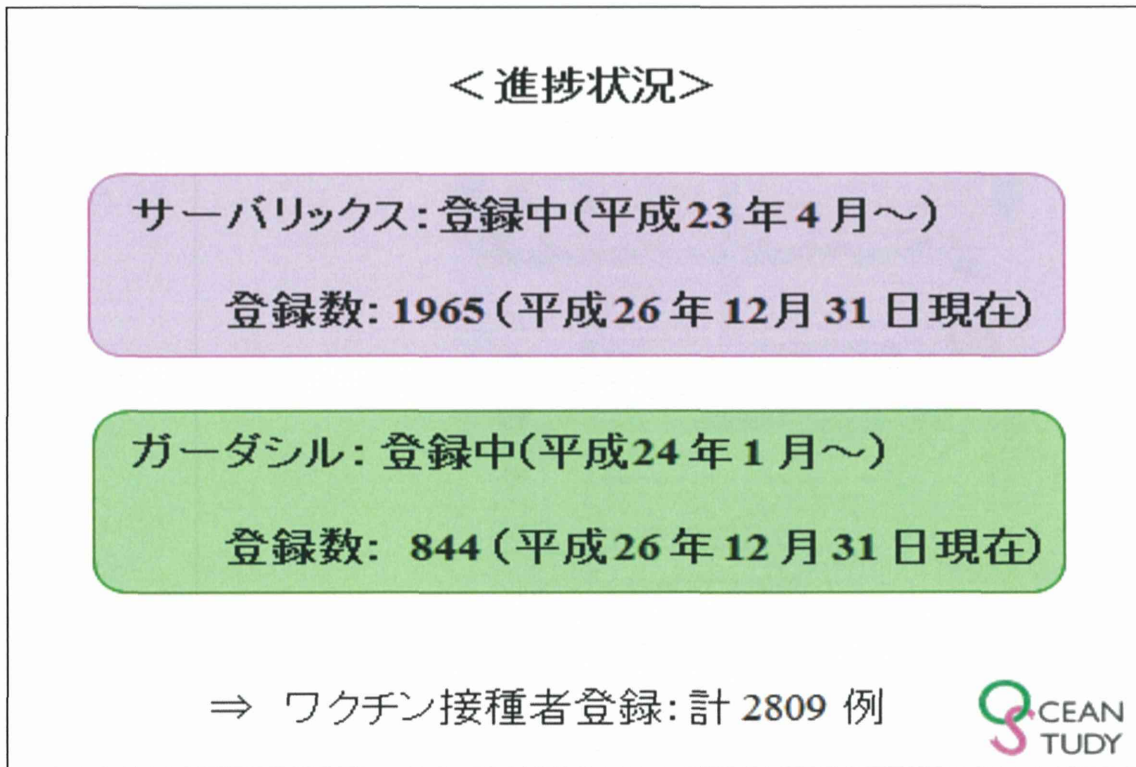


図 6.

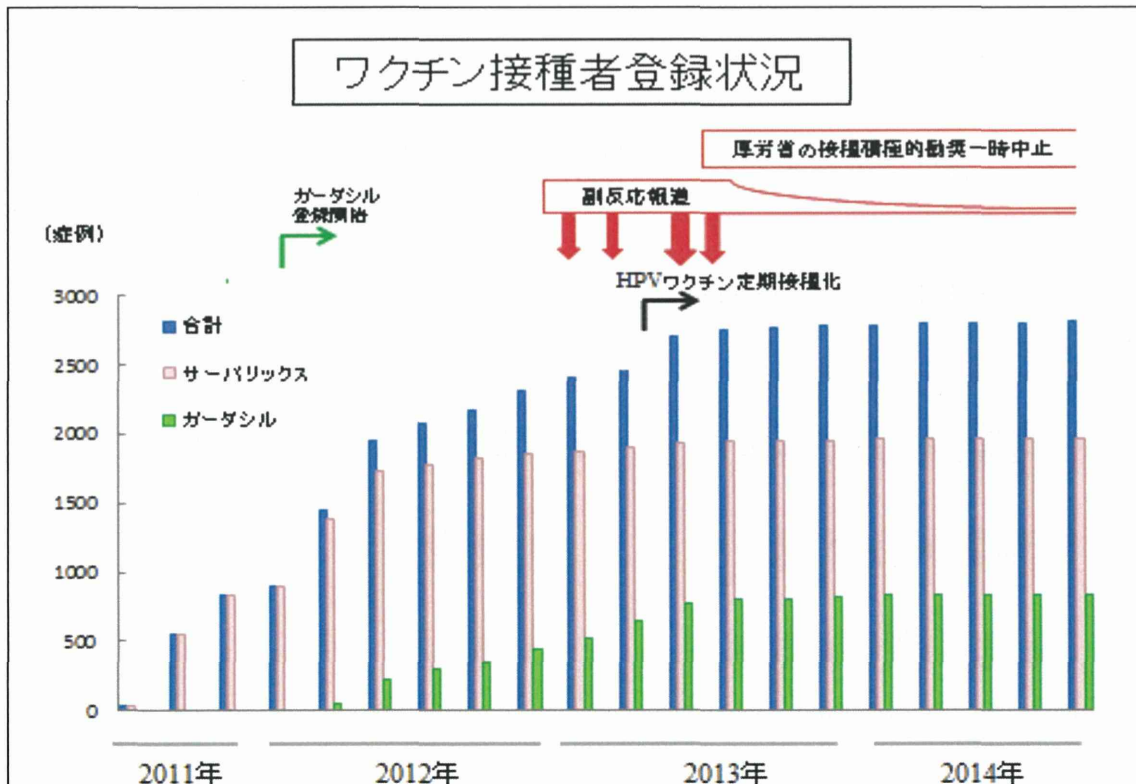


図 7.

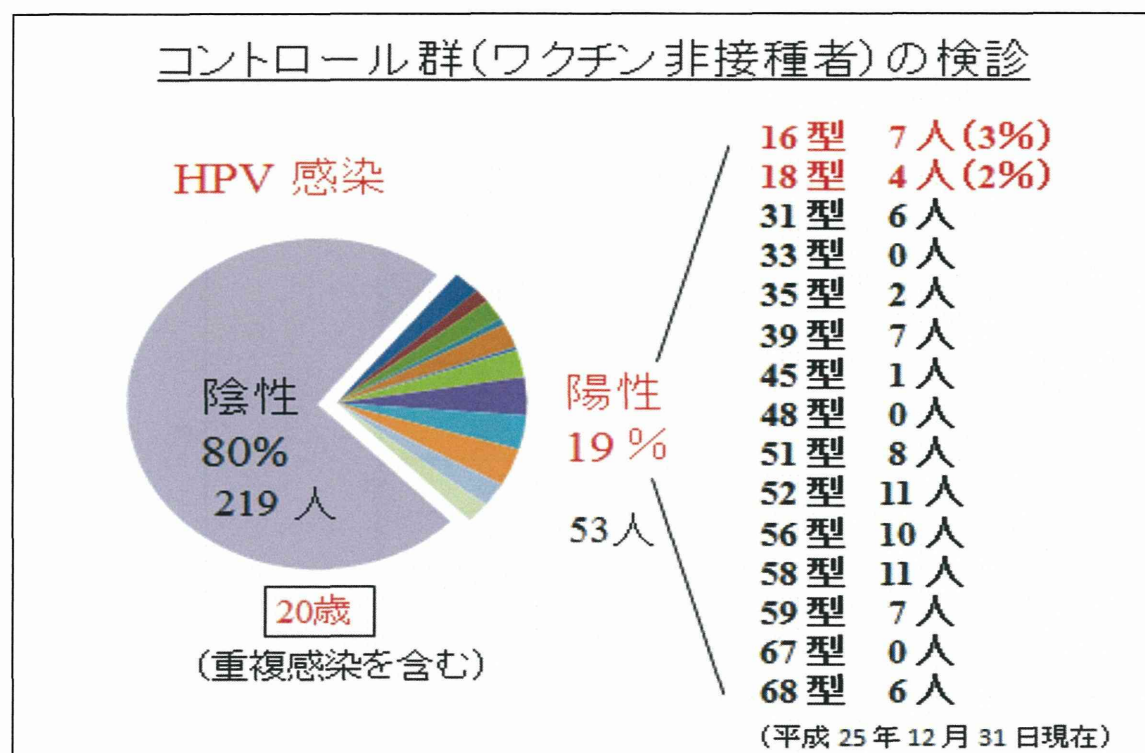


図 8.

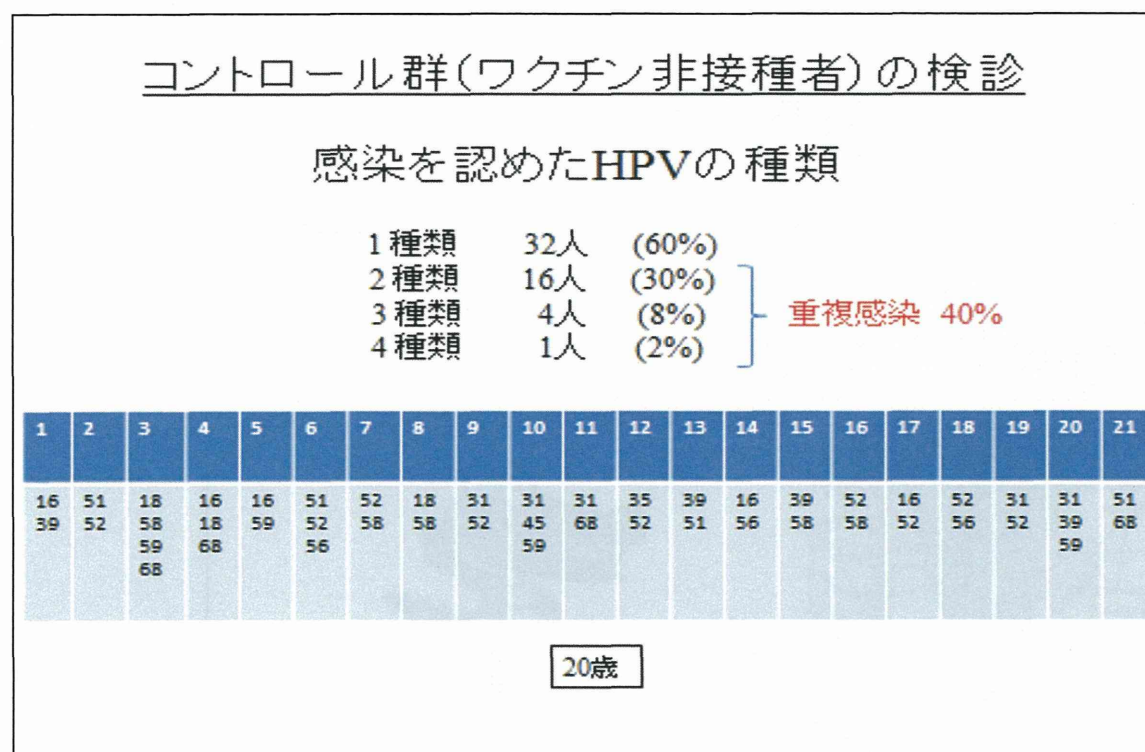


図 9.

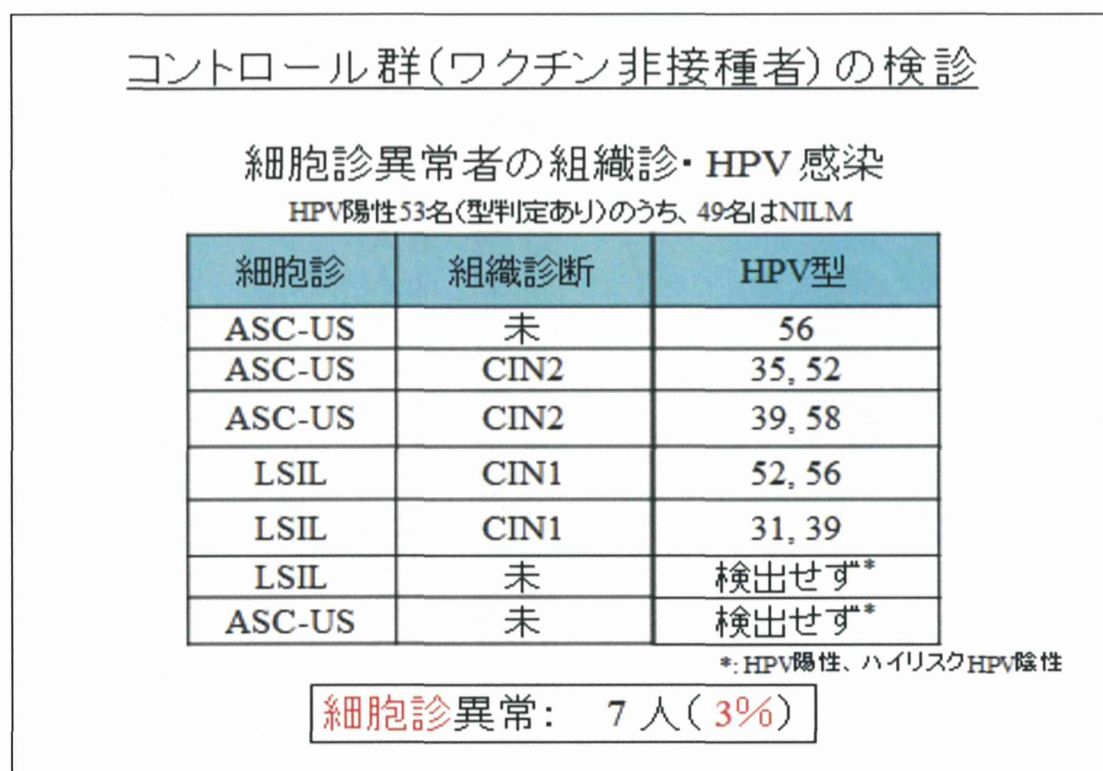


図 10.



表 1.

<結果①>
年齢別子宮がん検診受診率

Age (year)	2008	2009	2010	2011	2012
20		174/2016(8.6%)	183/1868(9.8%)	220/1731(12.7%)	175/1778(9.8%)
21		24/1921(1.2%)	40/1994(2.0%)	25/1879 (1.3%)	69/1746(4.0%)
22	137/9573(1.4%)	34/1989(1.7%)	54/1950(2.8%)	63/2006 (3.1%)	76/1910(4.0%)
23		51/2077(2.5%)	76/2015(3.8%)	60/1960 (3.1%)	101/2004(5.0%)
24		44/2082(2.1%)	86/2071(4.2%)	65/1997 (3.3%)	108/1925(5.6%)
25		408/2290(17.8%)	409/2049(20.0%)	495/2091(23.7%)	440/2003(22.0%)
26		78/2240(3.5%)	89/2237(4.0%)	79/2068 (3.8%)	133/2104(6.3%)
27	360/11031(3.3%)	85/2293(3.7%)	154/2255(6.8%)	136/2241 (6.1%)	168/2110(8.0%)
28		100/2335(4.3%)	151/2328(6.5%)	156/2246 (6.9%)	184/2311(8.0%)
29		145/2473(5.9%)	205/2364(8.7%)	185/2385(7.8%)	239/2279(10.5%)
30		578/2628(22.0%)	639/2494(25.6%)	616/2393(25.7%)	593/2518(23.6%)
31		235/2793(8.4%)	249/2578(9.7%)	199/2541(7.8%)	282/2390(11.8%)
32	1032/13232(7.8%)	170/2836(6.0%)	247/2765(8.9%)	220/2627(8.4%)	226/2602(8.7%)
33		278/2952(9.4%)	349/2858(12.2%)	284/2775(10.2%)	317/2654(11.9%)
34		208/3233(6.4%)	269/3019(8.9%)	174/1896(6.0%)	274/2801(9.8%)
35		874/3574(24.5%)	873/3219(27.1%)	863/3054(28.3%)	736/3016(24.4%)
36		244/3404(7.2%)	219/3468(6.3%)	158/3283(4.8%)	212/3079(6.9%)
37	1334/16753(8.0%)	381/3558(10.7%)	389/3460(11.2%)	362/3415(10.6%)	375/3308(11.3%)
38		223/3335(6.7%)	299/3579(8.4%)	238/3480(6.8%)	319/3465(9.2%)
39		322/3314(9.7%)	352/3357(10.5%)	352/3526(10.0%)	374/3462(10.8%)
40		807/3422(23.6%)	832/3309(25.1%)	865/3361(25.7%)	773/3599(21.5%)
41		346/3223(10.7%)	312/3362(9.3%)	294/3308(8.9%)	266/3386(7.9%)
42	1277/15900(8.0%)	196/2607(7.5%)	240/3234(7.4%)	239/3379(7.1%)	242/3293(7.3%)
43		349/2932(11.9%)	262/2594(10.1%)	330/3240(10.2%)	395/3371(11.7%)
44		214/3014(7.1%)	233/2954(7.9%)	174/2612(6.7%)	244/3248(7.5%)

図 11

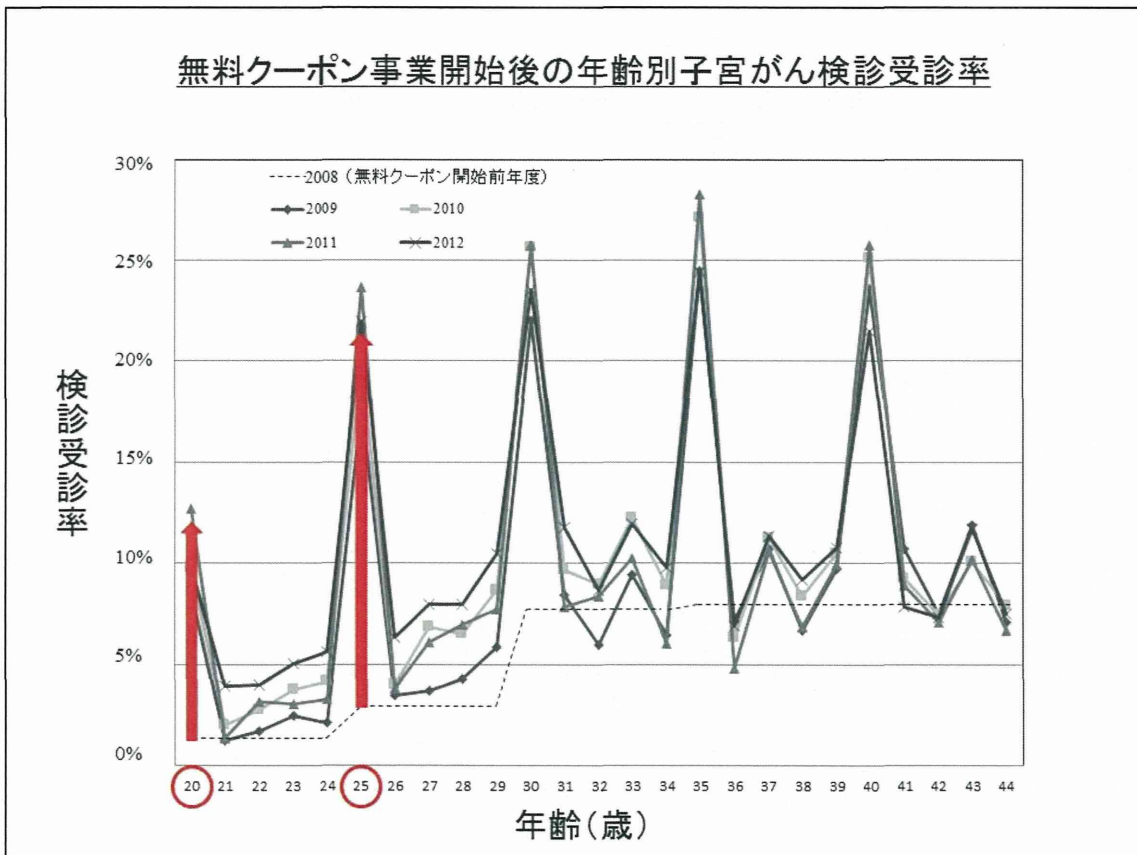


図 12.

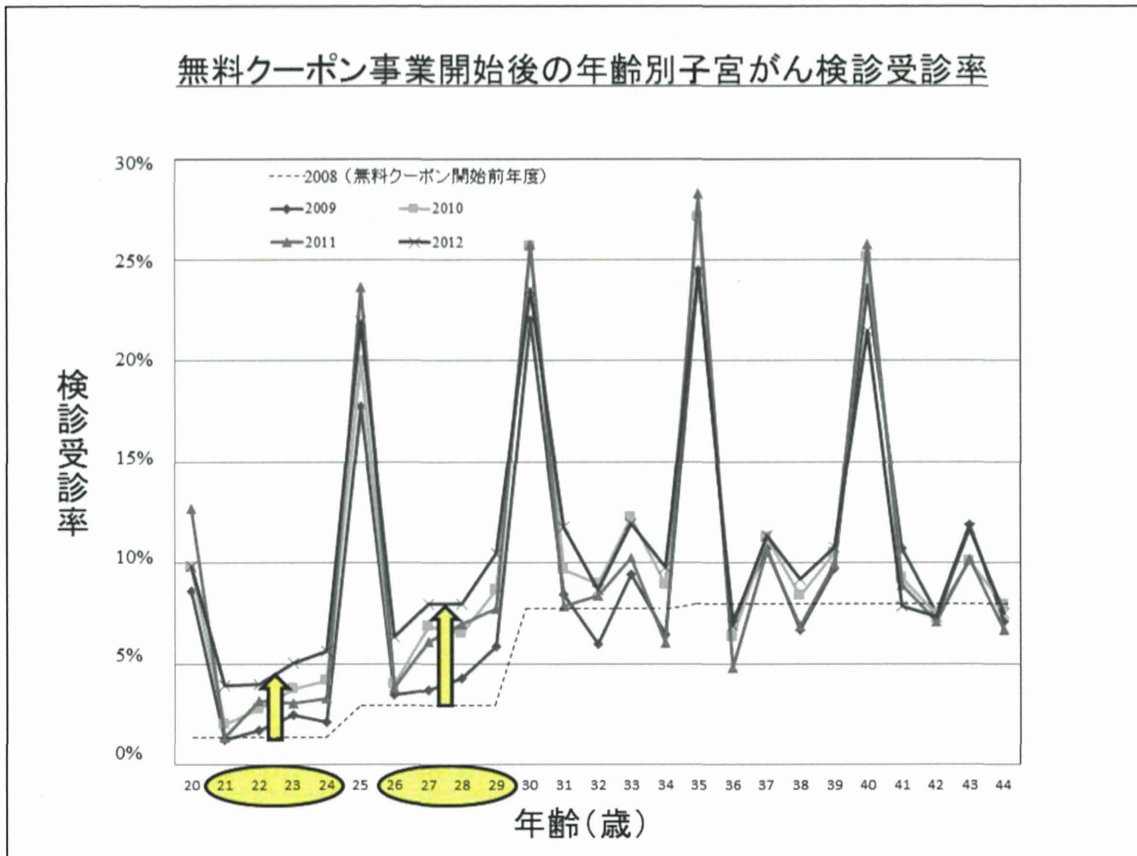


図 13

＜結果②＞

無料クーポン対象年齢以外の通常の住民検診受診者の過去の子宮がん検診受診歴 (20歳代)

Age (year)	Screening number (in 2012)	Fixed domicile resident	No history of screening	History of screening with free-coupon	History of screening without free-coupon
21	69	65	56 (86%)	9 (14%)	0 (0%)
22	76	65	56 (86%)	9 (14%)	0 (0%)
23	101	79	54 (68%)	19 (24%)	6 (8%)
24	108	90	72 (80%)	0 (0%)	18 (20%)
subtotal	354	299	237 (80%)	37 (12%)	24 (8%)
26	133	112	81 (72%)	5 (4%)	26 (23%)
27	168	90	28 (31%)	40 (44%)	22 (24%)
28	184	134	88 (66%)	29 (22%)	17 (13%)
29	239	164	97 (59%)	0 (0%)	67 (41%)
subtotal	724	500	294 (59%)	74 (15%)	132 (26%)
total	1078	799	531 (66%)	111 (14%)	156 (20%)

(転居者を除外して算出)

20歳代の無料クーポン対象年齢以外の通常の住民検診受診者の多くは、無料クーポン受診後の継続受診ではなく、初めての検診受診であった。
(無料クーポンのアナウンス効果?)

図 14.

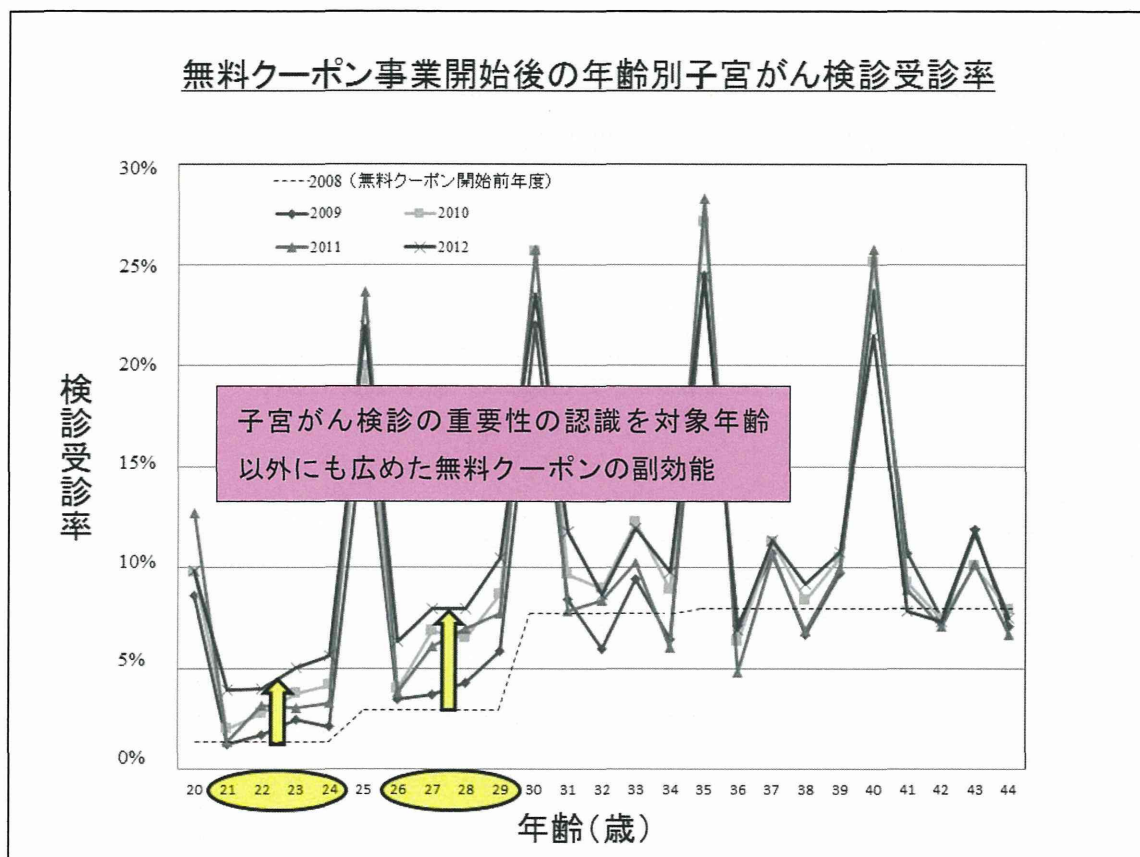


図 15.

無料クーポン受診者と通常の住民検診受診者の以降の子宮がん検診受診率 (継続受診率)

	Screening number	Out-migrant within 2 years	Repeated screening within 2 years
Free-coupon in 2009			
20 years old	174	19 / 174 (11%)	10 / 152* (6.5%) ¹⁾
25 years old	408	92 / 408 (23%)	40 / 311* (13%) ²⁾
total	582	111 / 582 (19%)	50 / 463* (11%) ³⁾
Regular program in 2009 (20歳・25歳はすべて無料クーポンで実施されたため、通常の住民検診群の21歳・26歳と比較)			
21 years old	24	3 / 24 (13%)	7 / 21* (33%) ¹⁾
26 years old	78	17 / 78 (22%)	18 / 61* (30%) ²⁾
total	102	20 / 102 (20%)	25 / 82* (30%) ³⁾

(転居者を除外して算出) 1) 2) 3) p<0.001
(Fisher's exact test)

20 歳代の無料クーポン受診者のその後の検診受診率は著しく低かった。