

子宮頸がんワクチンに関する母親の認識の経年的変化

－「受ける」から「躊躇」へ－

塚本 康子^{*1} 増田 明美^{*1} 下山 博子^{*1} 平井 宏美^{*2} 奥 祥子^{*3}

Changes over Time in Maternal Attitudes toward the Human Papillomavirus Vaccine - “It’s Received.” to “Hesitation” -

Yasuko Tsukamoto^{*1}, Akemi Masuda^{*1}, Hiroko Shimoyama^{*1}, Hiromi Hirai^{*2}, & Shoko Oku^{*3}

要旨

子宮頸がんワクチン（以下「ワクチン」）に対する母親の認識を明らかにし、母親支援への示唆を得るために2011年と2014年に5名の母親に面接調査した結果から、認識の経年的変化を質的記述的に分析した。母親は、マスメディアによるワクチン副反応の報道に衝撃を受け、施策の転換に困惑し、ワクチンは「受ける」から「躊躇」という認識に変化した。また、確実な情報がないために副反応を恐れ、副反応から護るのは親の責任だと認識していた。正確で的確な情報提供とともに、自治体や学校、医療者が連携して取り組む体制づくりが急務と考えた。

キーワード：子宮頸がんワクチン，母親，認識，情報

Abstract

The present study aimed to clarify maternal attitudes toward the human papillomavirus (HPV) vaccine in order to obtain suggestions for ways to increase maternal support. Qualitative descriptive analysis was performed on transcripts from interview surveys conducted on five mothers in 2011 and 2014 to identify changes in attitude over time.

Participants were shocked by media reports of adverse reactions to the HPV vaccine and confused by changes in government policy, and their attitude changed from “the HPV vaccination is something girls receive” to “hesitation”. The lack of reliable information caused them to be afraid of adverse reactions and to feel that protecting their daughters from these adverse reactions was their parental responsibility. The present findings suggest an urgent need for the provision of reliable, accurate information and the development of a coordinated approach from municipal authorities, schools, and healthcare providers.

Key words : human papillomavirus vaccine, mother, adverse reaction, cervical cancer

I はじめに

世界における子宮頸がんの年間新規患者数は約50万人、年間死亡者数は約27万人に及ぶと推計され（国立感染症研究所 2018）、わが国でも年間約10,000人が新たに罹患し、約2,700人が死亡している（国立がん研究センターがん情報サービス 2018）。わが国における子宮頸がんの罹患率は20歳代、30歳代女性で急増

しており、若い女性が妊娠や分娩の機会を失うという点で社会的影響は大きい。近年は、原因であるHPV（Human Papilloma Virus）感染予防の目的でワクチン接種が進められ、米国や豪国など130カ国以上で実用化されている（村中璃子 2018）。子宮頸がんワクチンは、性交経験での感染を防ぐため性行為経験年齢前を目安として接種しており、諸外国では全女性のワクチン接種義務化、無料でワクチン接種を受けるシステ

*1：新潟医療福祉大学看護学部・Faculty of Nursing, Niigata University of Health and Welfare

*2：福井県立大学看護福祉学部・Faculty of Nursing and Social Welfare Sciences, Fukui Prefectural University

*3：姫路大学大学院看護学研究科・Graduate School of Nursing Science, Himeji University

ム整備など、さまざまな対応をしている (Markowitz LE, et al 2007)。

一方、わが国では2009年ワクチンが認可され、2010年から公的助成が開始、ワクチン接種に対し各自治体によってさまざまな対応をしていた。2013年に国はワクチン接種の定期化を決定、無料による接種が開始された。ところが、接種後に全身疼痛を訴えるなどの副反応の症例が報告され、2013年6月専門家会議で接種は継続するものの積極的に勧奨することは差し控えとなった (今野良2014, 児玉龍彦 2015)。わが国におけるワクチンの効果推計では、ワクチン接種により、10万人あたり859~595人が子宮頸がんになることが回避でき、209~144人が子宮頸がんによる死亡を回避できることが期待される (厚生労働省 2018)、とされ、2013年世界保健機構 (WHO) ワクチン安全諮問委員会は、子宮頸がんワクチンの安全性は確認されていると声明を発表しているが、わが国のワクチン接種率は激減している (村中璃子 2018)。欧米諸国と比べ子宮頸がん検診受診率の低いわが国にとって、子宮頸がん予防対策や啓発は最重要の課題となっている。

ワクチンの接種行動には、母親の知識や意見などの「家族要因」や、ワクチン接種のために自分で親の協力を得ていくことが影響する (小林・朝倉 2013) と報告されており、母親の影響は大きい。研究者たちは先行研究として、公的助成が始まった2011年に女兒を持つ母親を対象に調査し、ワクチン接種に対する認識を明らかにした。本研究では、国がワクチン接種の積極的勧奨を中止したことで接種率が激減したことを受けて、最も関与する母親の認識がどのように変化しているのかを明らかにし、今後の方策を検討する一助にしたい。

II 研究方法

1. 対象者

新潟市や近隣に居住している小学校高学年から高校に通う女兒を持つ母親で、研究者のパーソナルネットワークにより選定した。2011年に調査した対象者に再び2014年に調査依頼をし、同意を得られた者、5名を対象とした。

2. 調査方法

本研究は、研究対象者の文脈を極力壊さないように、対象者の語った言葉で解釈し記述することで、対象者の経験に近づくことができることから、質的記述的デザインとした。インタビューは一人1回、1時間程度。インタビューガイドを用いて半構成的面接を実施した。子宮頸がん予防ワクチンに対する認識、接種させるかなど、自由に語ってもらった。

3. 分析方法

承諾を得てICレコーダーに録音し逐語録にした。個別分析として、逐語録を何度も読み返したのち、認識にかかわる記述を抜き出し、文脈が変わらないように内容を縮約してコードを作成した。全体分析として、個別分析から抽出されたコードを類似性や相違点、関係性を検討しながらまとまりとして集約し、サブカテゴリーとした。サブカテゴリーを整理し、抽象度を上げてカテゴリーとして統合した。質的研究に精通した研究者間で同じ解釈になるまで繰り返し検討し、妥当性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

新潟医療福祉大学倫理委員会の承認を得たうえで実施した (承認番号17363-121106)。対象者には研究目的・方法・意義・個人情報保護・研究成果の公表・任意性と撤回の自由について文書と口頭で説明し、同意書をもって承諾を得た。2回ともに同意書を得た。

5. 調査期間

第1回目面接はワクチン接種の公的助成が始まった2011年10月~11月、第2回目はワクチン接種率が激減した2014年1月~2月に実施した。

III 結果

1. 第1回目調査

母親の年齢は40歳代から50歳代、娘の年齢は小学6年生が3人、中学生1人、高校1年生1人であった。すでにワクチン接種していたのは1人、受けると決めていたのは1人、受けるつもり1人、分からない1人、受けないと決めている1人であった (表1)。分

表1 事例の概要

事例	母と子の年齢	2011年接種状況	2014年接種状況
A	40歳代 小学6年生	受ける	受けた
B	40歳代 中学3年生	受けない	受けない
C	40歳代 高校1年生	受けた	受けた
D	40歳代 小学6年生	わからない	受けた
E	50歳代 小学6年生	受けるつもり	受けた

析した結果、〈不明瞭な情報の中でのゆらぎ〉〈受ける〉〈受けるかどうかは私が決める〉〈娘の特性とワクチン副反応に対する疑念〉〈身近な人のがん体験とがん予防への期待〉〈無料化を待つ〉、の6つのカテゴリーが抽出された。以下、サブカテゴリーを「**I**」、コードをイタリック体で示し、説明していく (図1)。

1) 不明瞭な情報の中でのゆらぎ

カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
不明瞭な情報の中でのゆらぎ	不明瞭な情報	顕在化された副反応への衝撃	全身が震えて歩く子どもの映像が怖かった
	正しい情報への渴望		死ぬリスクより若いときの惨めな姿がかわいそう
	ワクチンの成果がわからない		思春期の女の子に突然起きた副反応にショック
受けるもの	医師からの奨め	副反応から護る親の責任	母親が一人で責任を負う
	自治体からの知らせ 中学校での説明会		障害が残ったら親の責任
受けるかどうかは私が決める	私が決める 夫は関係ない	国や自治体への施策への疑念	推奨しなくなった国
娘の特性とワクチン副反応に対する疑念	娘が持つ疾患がワクチン接種で悪化するという疑念 ワクチン副反応の情報		学校からの連絡がなくなった
		推奨しないということは自己責任	
身近な人のがん体験とがん予防への期待	自分自身のがん疑似体験とがんになることの衝撃体験 身近な人のがんによる死 防げるものは防ぐ	他のワクチンと違う特異性	接種しなくても社会に迷惑はかからない
			他の予防接種とは違う 効果の見えない予防ワクチン
無料化を待つ	無料化を待つ 高額な費用	副反応への怖れとわが子になかった安堵	副反応に対する怖れ
			何事もなくてよかった わが子でなくてよかった
		積極性から躊躇	以前は積極的 今は様子を見たい

図1 母親の子宮頸がんワクチンに対する認識の変化

母親たちは、テレビで見ました (D,E)、ネットで見た (E)、ワクチンのことはよく知らないです (A,E)、ワクチンを3回打つことは知りませんでした (C)、と語り、「不明瞭な情報」という認識であった。正しい情報があって納得できれば受けさせるけど情報があいまいなので怖い (B)、学校からの情報はないし、情報が氾濫していますよね (B)、と語り、「正しい情報への渴望」をしていた。また、どのくらい効くのか効かないのか効果がわからない (A)、予防接種は始まったばかりだし大丈夫なのが心配 (A)、ワクチンを始めて間もないけど大丈夫なのか、危険性があるのかを知らせてほしい (B)、と語り、「ワクチンの成果がわからない」状況でワクチン接種に対して揺らいでいた。

2) 受けるもの

クリニックの医師から奨められました (C)、かかりつけの医師が受けたらと言ったら受けさせますけど (E)、かかりつけの医師から (ワクチン接種) の話を聴いて、その場で受けると決めました (C)、と「医師からの奨め」は受けることにつながっていると思われた。また、市から予防接種の知らせが届きました

(A)、市から説明会の案内が届きました (B)、無料券が市から郵送されてきました (A)、行政から手紙が来たり広報に載ったら (ワクチンを) 打とうと考えていました (E)、と「自治体からの知らせ」は信頼できる情報として受け止めていた。同様に、中学校で説明があったんですよ (A)、と述べ、「中学校での説明会」も信頼できる情報提供の場であり、説明を受けワクチン接種につなげていた。

3) 受けるかどうかは私が決める

娘はしたくないでしょうが私がさせます (C)、娘は (私が) 予防接種してって言えばしてくれます (D)、(ワクチン接種をするかどうかは) 私が決めます (E)、と「私が決める」と認識していた。同様に、ワクチンについて夫は関係ないですから (E)、夫には (ワクチンのことは) 話していません (D)、夫は興味がないし (A)、と「夫は関係ない」としていた。

4) 娘の特性とワクチン副反応に対する疑念

一方で、自分の娘の特性からくる特有の心配もしている。娘が喘息体質ですし、かかりつけのお医者さんに相談するつもり (E)、娘に不整脈があるのでできるだけ情報を集めようと思っている (B)、と「娘が

持つ疾患がワクチン接種で悪化するという疑念」が抽出された。また、副作用で(ワクチン接種した後)1時間横になっていた子供がいたと聞きました(E)、インターネットでは心臓病で亡くなったという人がいたという情報(B)、不妊になるという情報もありました(B)、と「ワクチン副反応の情報」は母親の疑念につながっていた。

5) 身近な人のがん体験とがん予防への期待

子どもを妊娠した時に子宮頸がん検査でプラスに出て、妊娠もダメになるかもと言われてとてもショックを受けて泣き崩れた(E)、と「自分自身のがん疑似体験とがんになることの衝撃体験」、母の姉(伯母)と祖母が乳がん手術している、伯母は亡くなりました(E)、主人の母ががんで亡くなっている(B)、と「身近な人のがんによる死」、予防できるなんて最高と思いました(E)、防げるものだったら防ぎたい(A)、と「防げるものは防ぐ」があがった。

6) 無料化を待つ

無料なら受けさせたい(C)、無料になるまで待ちたい(D)、無料になってすぐに受けました(A)、無料になるからと小児科の先生(医師)に奨められました(C)、という「無料化を待つ」、お金が結構かかるから(D)、娘が二人だし金額の問題(D)、という「高額な費用」が上がった。

2. 第2回調査

2014年では、娘の年齢は11~17歳。初めから受けないと決めていた1人以外は全員がワクチン接種を受けていた。分析の結果、母親の認識として、<顕在化された副反応への衝撃><副反応から護る親の責任><国や自治体の施策への疑念><他のワクチンと違う特異性><副反応への怖れとわが子になかった安堵><積極性から躊躇>のカテゴリーが抽出された。

1) 顕在化された副反応への衝撃

テレビに映された当事者の映像に衝撃を受けていた。全身が震えて廊下を歩く映像はショックでした(B.C.D.E)、なによりあの映像が怖かった(A.C)、と「全身が震えて歩く子どもの映像が怖かった」、死ぬリスクより若いときにみじめな姿をさらすのはかわいそう(A)、長生きしたって何の幸せがあるだろうと思うと(ワクチン接種)する必要はない(A)、と「死ぬリスクより若いときのみじめな姿がかわいそう」、よかれと思って受けた注射がああいう結果になって、思春期の女の子がっていうことがショックで、我が子だったら耐えられない(E)、という「思春期の女の子に突然起きた副反応へのショック」が抽出された。

2) 副反応から護る親の責任

母親である自分が娘を護るといふ。お母さんばかり

責任が重い気がする(C)、お母さんが結局一人で責任を負うことになる(C)、という「母親一人で責任を負う」、障害が残ったら親として謝っても謝り切れない(E)、責任は完全に親にある(D.E)、「障害が残ったら親の責任」が抽出された。

3) 国や自治体の施策への疑念

国が(勸奨を)引っ込めた時には(副反応は)本当なんじゃないかな(と思った)(C)という「勸奨しなくなった国」、学校からも紙がピタッと来なくなつて(C)、と「学校からの連絡がなくなった」、推奨しないということは何カリスクがあって副作用があった場合でも自己責任ですと言われてる気がする(A)、という「勸奨しないということは自己責任」、というように国の方針転換は疑念に繋がっていた。

4) 他のワクチンと違う特異性

他の予防接種は社会の幸せのためにしている感じがあるけど、子宮頸がんはうつるわけではないので、社会に迷惑がかかるということではない(A)、ということから「接種しなくても社会に迷惑はかからない」、他の予防接種と同じではない、一緒に考えてはいけない別の次元の話だと思っておきました(A)、という「他の予防接種とは違う」が抽出された。

5) 副反応への怖れとわが子になかった安堵

全身が震えて廊下をこうやって歩く(C.E)、接種して具合が悪くなったり障害が残ったりした人がいる(E)、体が動かないとか(A)、テレビの画面で実際に本当に切ないですというのを見た(A)、インターネットで検索したらこのワクチンは前に使われていたけどあまりに副反応が大きくて今は使われていない(E)、という「副反応に対する怖れ」が上がった。さらに、何事もなくよかった(C)、副反応がなかったので接種したことに後悔はない(E)、うちの子じゃなくてよかった(D)、と「わが子でなくてよかった」が抽出された。

6) 積極性から躊躇

インフルエンザと一緒に、受けたほうが良いと思ってたんです(E)、受けない選択肢はなかったです(C)、伯母さんや祖母ががんだっただけです、だから予防できるなら受けたほうが良いって揺らがない(E)、とワクチン接種には積極的であった「以前は積極的」が、推奨しないという報道を先に知っていたら怖くて受けられなかったかもしれない(C)、もし打つ前にそういう話を知っていたら多分受けさせなかった(A)、知らなかったから普通に受けた(C)、限りなく副作用はゼロでなければワクチンは打たせないほうが良い(A)、と「今は様子を見たい」という躊躇に変化した。

V 考察

1. 母親のワクチン接種に対する認識の変化

1回目から2回目調査までの2年3か月の間に起ったのは、子宮頸がん予防ワクチン接種後の副反応に関するマスメディアを通してのさまざまな報道であった。特に、接種後の当事者に起った副反応の映像は母親の目に生々しく映り、繰り返される映像は衝撃的であり、ワクチン接種の安全性に対する疑念が生じていた。副反応を生じた子どもの将来をわが子のように心配しつつ、同時に、接種した我が子に副反応がなく、わが子でなくてよかったという安堵を認識していた。結果、ワクチン接種はインフルエンザと同じように「受ける」という認識から、「躊躇」に変化した。

ヘルスプロモーションにおける Precede-Proceed モデルでは、ある行動を起こすためには多くの準備要因が必要とされ、その要因として知識や信念、態度、価値観、主観的ニーズなどが挙げられている (Lawrence W 2000)。接種を受ける行動は、ワクチン接種について知り、子宮頸がんを予防できることに価値をおき、母親の責任として「受ける」という信念をもって接種行動に至ったものと思われたが、マスメディアを通じた情報がこれらの準備要因に影響し、「躊躇」に至ったものと思われた。それまでに持っていた知識や信念、態度、価値観、主観的ニーズはこういった環境因子によって劇的変化をもたらすといえた。

2. 認識の変化に影響をもたらした施策

女兒をもつ母親たちの認識は、ワクチンは「受ける」から「躊躇」「自分で決めるもの」に変化した。副反応についての情報はマスメディアからであり、国や自治体から発信された情報はなく、国がワクチン接種を差し控えたという情報だけが先行していた。それによって、正確な情報がないまま、副反応は映像で報道されているように本当にあるのだろう、学校から来ていた連絡もなくなった、勧奨しなくなったのは国が責任をとらないということだろう、何かあっても自己責任になるのだろう、というさまざまな憶測を生んでいた。

母親たちにとって信頼できる情報、とりわけ国や自治体からの正確な情報提供を求めているといえた。副反応の情報だけでなく、副反応の確率やその後の転帰、現在までに蓄積されたワクチン接種による効果と成果も含めた正確な情報提供の必要性が示唆された。

3. 意思決定を支援する

現在、国による子宮頸がん予防ワクチンの積極的勧奨は差し控えのままの状況である。結果的に、わが国

におけるワクチン接種率は激減している。日本産科婦人科学会によると、平成6～11年度生まれの女子の接種率が70%程度だったのに対し、平成14年度以降生まれの接種率は1%未満だという (日本産科婦人科学会 2017)。学会として、HPVワクチン (子宮頸がん予防ワクチン) 接種の早期の勧奨再開を強く求める声明など提言はしているが、国の動きはいまだに差し控えのままである。

一方で、看護女子大学生を対象にした先行研究では、公的助成の対象でない年齢時や大学入学後にワクチン接種をした学生もいることが明らかになっている (杉本海晴 2017)。同報告では、ワクチン接種を自分で受けると決めた学生は、母親が決めた学生に比べ、子宮頸がんに関する基礎知識の定着度が有意に高い、という結果が出ている。ワクチン接種するか否かは、本人あるいは保護者である親が決定する。その決定を支援するために、自治体や学校、医療者が連携して取り組む体制づくりが急務といえた。

IV 結論

母親は、マスメディアによる子宮頸がん予防ワクチン副反応の報道に衝撃を受け、施策の転換に困惑し、ワクチン接種は「受ける」から「躊躇」という認識に変化した。また、確実な情報がないために副反応を恐れ、副反応から護るのは親の責任だと認識していた。正確で的確な情報提供と、自治体や学校、医療者が連携して取り組む体制づくりが急務である。

謝辞

本研究を行うにあたり、趣旨を理解し調査にご協力くださいました対象者の方々に御礼申し上げます。

本研究は、平成24～27年度科学研究費基盤研究C (課題番号24593411) の助成を受けて行った。本研究の一部は第34回日本看護科学学会学術集会にて発表した。利益相反に関する開示事項はありません。

文献

- 今野良 (2014) : 医学・医療のいまがわかるキーワード2014, 癌・腫瘍HPVワクチン, 医学のあゆみ, 249 (5), 455.
- 児玉龍彦 (2015) : 病原微生物の除去でがんはなくなるのか (3) - 利害関係の不透明なキャンペーンが不信感を生じた子宮頸がんワクチン問題, 医学のあゆみ, 252 (13), 309-1313.
- 厚生労働省健康局長 (2013) : ヒトパピローマウイルス

ス感染症の定期接種の対応について (勧告), 平成25年6月14日付.

厚生労働省 (2018) : 国立感染症研究所 資料3-3 ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチンに関するファクトシート, 第11回 厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会, 平成22年7月7日版.

国立がん研究センターがん情報サービス. https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html (アクセス日時: 2018年11月14日)

小林優子, 朝倉隆司 (2013) : 女子高校生における子宮頸がん予防ワクチン接種プロセスに関する質的研究, 日健教誌, 13; 21 (4), 294-306.

Lawrence W. Green, Marshall W. Kreuter / 神馬征峰訳 (2005) : 実践 ヘルスプロモーション. 医学書院. 東京, 151-170.

村中璃子 (2018) : 10万個の子宮 あの激しいけいれんは子宮頸がんワクチンの副反応なのか, 平凡社, 東京, 192.

Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, et al (2007) : Quadrivalent human papillomavirus vaccine: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep*, 56 (2), 1-24.

日本産科婦人科学会 (2017) : HPV ワクチン (子宮頸がん予防ワクチン) 接種の早期の勧奨再開を強く求める声明, 平成29年12月9日付.

杉本海晴, 監物万理香, 金子佳世, 塚本康子 (2017) : 看護女子大学4年生の子宮頸がん予防に関する実態調査, 新潟医療福祉学会誌, 17 (2), 56-59.