HPVワクチン接種行動意図に影響を及ぼす認知・感情的要因

○上市秀雄[1]・謝婧雅[2]（非会員）

[1]筑波大学システム情報系・[2]ニフティ株式会社

筑波大学 University of Tsukuba

ueichi@sk.tsukuba.ac.jp

背景

◆**子宮頸がん**

○子宮頸がん発症者は年間約10,000人，死亡者約2,900人，近年20～39才の患者が増加傾向

◆**Human Papilloma Virus Vaccine**（日本産婦人科学会，2018；厚生労働省，2017）

○子宮頸がんの原因のほとんどであるHPVの感染を予防可能（子宮頸がんの70%を予防可能。なお日本未認可の9価ワクチンなら90%）

○接種推奨年齢　：12～16才（小学6年生から高校一年生）の女子

○主なHPVワクチン（1回あたり15,000~30,000円，3回接種する必要あり。ただし接種推奨年齢者の場合，全額あるいは一部補助あり）

ガーダシル　（4価，MSD社）：子宮頸がんなどを起こすヒトパピローマウイルス感染症（16,18型），および，尖圭（せんけい）コンジローマなどを起こすヒトパピローマウイルス感染症（6,11型）を予防

サーバリックス（2価，GSK社）：子宮頸がんなどを起こすヒトパピローマウイルス感染症（16,18型）を予防

○安全性・有効性　：副反応報告のほとんどはHPVワクチンとの因果関係がなし。接種率が高くなると集団免疫効果もあり。

○安全性が確認されているにもかかわらず，2013年3月朝日新聞の報道をきっかけに，接種率が報道前の70%から1%未満に激減したまま

○安全性が確認されたことに関する報道もほとんどされていない

このような状況を改善し，疾患予防という公衆衛生や個人健康，および効果的な予防医療政策を立案するためには，市民のHPVワクチン接種に対する現在の意識を解明することは非常に重要なことといえる

目的

◆ **先行研究**

○小林・朝倉(2015). 健康信念モデル（Health Belief Model, Rosenstock, 1974）に基づいて分析した結果，

・接種バリア（時間や費用）と消極的態度が高いほど非接種

・接種肯定感と調整力（接種ための時間や費用を用意可能）が高いほど接種

◆ **先行研究の問題点**

○先行研究のほとんどは，有害事象が報道される2013年以前のデータ

○有害事象報道後の一般市民のHPVワクチン接種に対する認知や意識を検討する研究がほとんどない

○意思決定論的視点から，検討する必要あり

後悔最小化，防護動機理論，計画的行動理論なども考慮する必要あり

上記理論を踏まえた上で，
HPVワクチン接種に対する市民の意識と意思決定プロセスを検討
目的1：HPVワクチンに対する認知や接種意図などに関する3群（接種あり，接種なし，覚えなし）間の差異，
目的2：接種なし群（＋覚えなし）の意思決定プロセスの明確化

方法

◆**質問紙調査（目的2）**2018年11月インターネット調査実施

○対象：HPVワクチン接種が推奨される15～20歳の女性500名（20歳以上の女性2名，親と相談して回答した5名除く493名を分析対象）

○質問項目（5段階尺度　1：あてはまらない～5：あてはまる）

・情報収集5項目（公的機関，病院，ニュースなど）
・情報接触21項目（HPVワクチン副反応7項目,有効性7項目,がん7項目）
・HPVワクチン知識（子宮頸がん4項目,ワクチン6項目,最新知識20項目）
・感情（子宮頸がんになることが怖い2項目，ワクチン副反応3項目）
・ベネフィット認知5項目（子宮頸がんを予防できる）
・コスト認知4項目（費用がかかる，接種のための時間をとるのが面倒）
・リスク認知７項目（子宮頸がんになる可能性，副反応の可能性）
・後悔予期（接種せずにがん2項目，接種して副反応1項目;上市・楠見, 2006）
・必要性認知4項目（100%予防するわけではないので必要ない（反転））
・主観的規範5項目（家族は接種に好意的）
・行動統制感5項目（接種可能な病院などを調べることができる）
・HPVワクチン接種前提条件13項目（安全性が確認されたら接種したい）
・接種態度2項目（接種することはよいこと）
・接種意図2項目（接種したい）
・クリティカルシンキング15項目（探究心など；上市・楠見, 2006）

結果

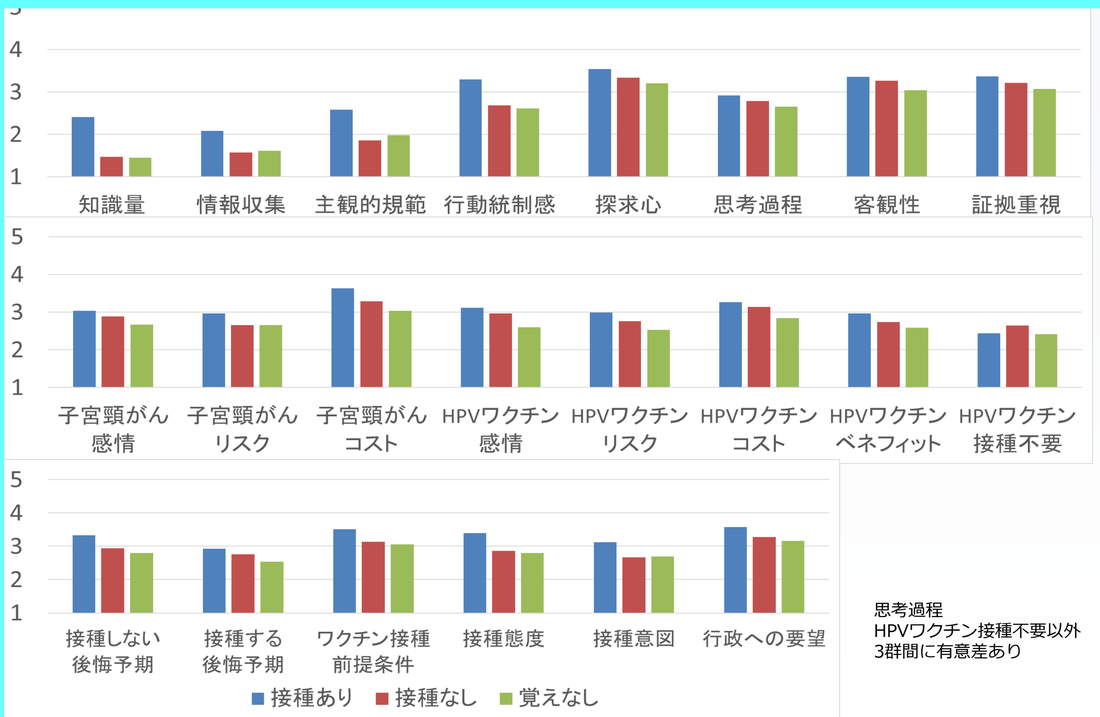

図1　各項目の合計値の平均および分散分析の結果

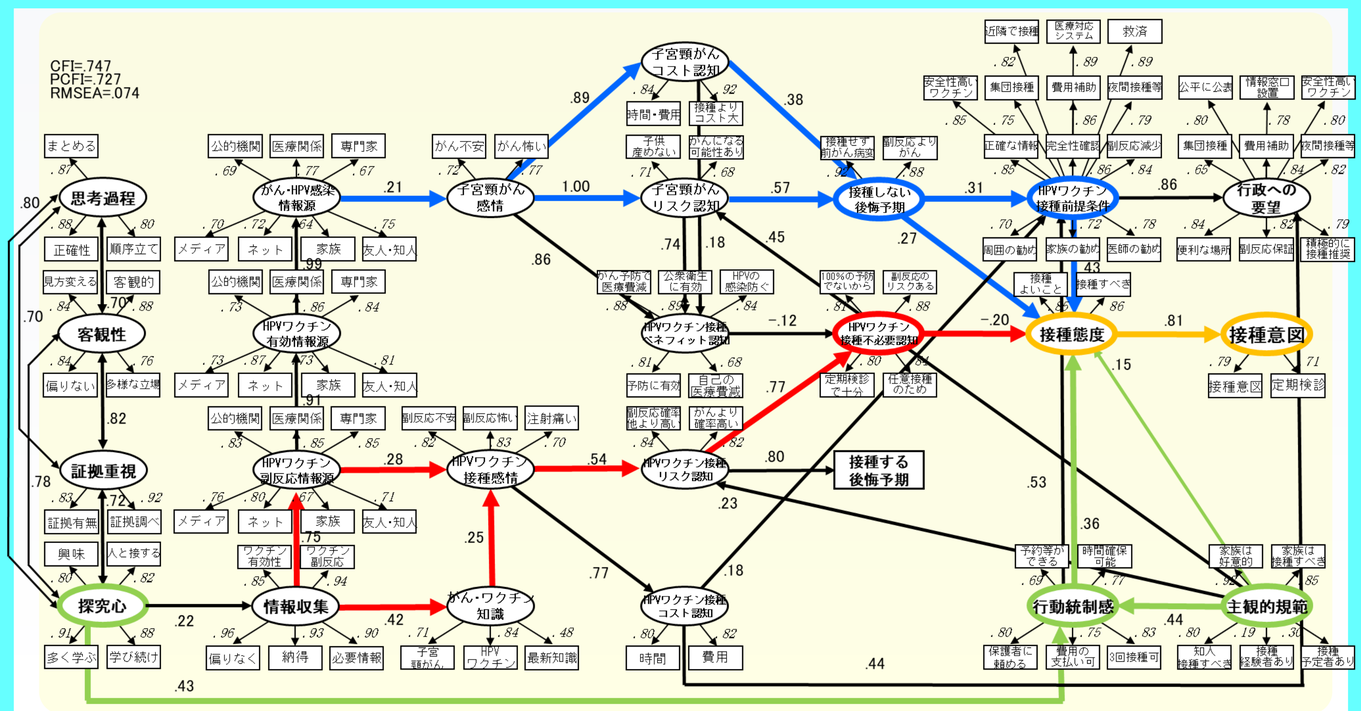

図2 HPVワクチン接種なし＋覚えなし群における共分散構造分析の結果

考察

◆**HPVワクチン接種あり群、なし群、覚えなし群の差異**

○接種あり群は、なし群や覚えなし群よりも、

知識量、子宮頸がんコスト、接種しない後悔予期などほとんどの要因で、有意に高い（HPVワクチン接種不要のみ有意差なし）

⇒接種者は、子宮頸がんとHPVワクチン両方に関して、公平・適切に評価している可能性あり（他の群は過小評価しているのかも）

◆**HPVワクチン接種なし群＋覚えなし群に関する各要因間の関連性**

○子宮頸がん感情などが，接種しない後悔予期，ワクチン接種条件を介して，接種態度に影響（後悔最小化，健康信念モデルを支持）

○情報収集や知識，HPVワクチン接種感情やリスク認知が、不必要認知を介して、接種態度を抑制（防護行動理論を支持）

○主観的規範，行動統制感などが接種態度に影響（計画的行動理論を支持）

・HPVワクチンを正しく評価するためには，各個人はクリティカルシンキング，行動統制感等を高める必要がある
・HPVワクチン低接種率改善のためには，公的機関等はHPVワクチンの有益性・安全性等の情報を積極的に発信する必要がある