

P1-028

医療系学生における子宮頸がんワクチン接種推奨中止後のワクチンに対する意識調査

鈴木 康江¹、上野 由紀子²、上中谷 藍³、松波 千華⁴、大谷 多賀子¹、大島 麻美¹¹鳥取大学医学部 保健学科²地方独立行政法人 神戸市民病院機構³独立行政法人国立病院機構福山医療センター⁴鳥取大学医学部附属病院

【目的】

わが国では、2009年10月に子宮頸がんワクチンの使用が承認され、2013年4月、予防接種法上の定期接種として子宮頸がんワクチンを追加されたが、同年6月、ワクチン接種後の有害事象について広く報道され、ワクチンの安全性に関して国民に懸念が広まった。これを受け、政府はワクチン接種の積極的な推奨を一時中止した。これに対し、WHOは推奨を再開するよう勧告しているが、政府による積極的な接種推奨は再開されていない。一方、日本と同様の課題に直面している他国では、ワクチン接種は一切中止されていない。よって、今後も日本国内でのワクチン接種の推奨中止が継続されると、将来、わが国の子宮頸がんの罹患率が他国より格段に高くなると示唆される。このような特殊な状況下で、子宮頸がんワクチンの接種行動を促進、阻害する要因を明らかにし、ワクチン接種の推進上の課題について検討した。

【方法】

A医療系大学生女子学生296名を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。

【倫理的配慮】

本研究は鳥取大学医学部倫理審査委員会の審査・承認を得て実施した。(承認番号1609A125)。尚、利益相反関係はない。

【結果】

回収したアンケートは全部で226部(回収率76.4%)、有効回答226部(有効回答率100%)であった。平均年齢は20.2±1.5歳であった。接種推奨中止前にワクチン接種をした者は95人(53.4%)、中止後に接種した者は18人(10.1%)、残りの65人(36.5%)は接種時期が不明であった。がんの家族歴とワクチン接種有無との関連は認めなかった。ワクチンに対しての知識は医療系大学学生のため85.0%であった。ワクチン接種の促進因子として「家族からの勧め」「接種料金の公費負担」「子宮頸がんの予防意欲」が多く、阻害因子として「副反応への不安」が最も多かった。子宮頸がんワクチンは未成年者に接種することから、保護者の意向が接種行動に大きく影響していた。従って保護者へワクチン接種の効果、副反応等の知識提供などを行うことが重要と考えられた。接種料金の負担は阻害要因となり、経済的支援が接種促進の一助となると推察される。

P1-029

世界における子どものヘルスリテラシー向上を目指した介入プログラムに関する文献レビュー

瀬戸山 陽子¹、稲葉 史子^{2,3}、大久保 暢子^{2,4}、白木 和夫^{2,5}、世良 喜子^{2,3}、原山 千咲^{2,6}、三宅 美千代^{2,7}、村松 純子^{2,8}¹東京医科大学医学部 看護学科 看護情報学²NPO法人からだフシギ³国際医療福祉大学保健医療学部 看護学科⁴聖路加国際大学看護学部⁵鳥取大学⁶にじいろ保育園⁷埼玉医科大学保健医療学部 看護学科⁸BABY in ME

【目的】

昨今は市民が主体的に自らの健康を決める時代であり、そこには市民のヘルスリテラシー向上が欠かせない。ヘルスリテラシーは子どものころから育むことが重要である。本研究は、世界における子どものヘルスリテラシー向上を目指した介入プログラムを概観し、日本の取り組みに示唆を得ることを目的とする。

【方法】

英語と日本語の文献を対象とした。文献検索には、英語データベースとしてMedline、CINAHL、ERIC (Education Resources Information Center)、Web of Science の4つを、日本語データベースとして医中誌Webを用いた。英語のキーワードは、"health literacy" AND child AND intervention、もしくは "health literacy" AND child AND program とし、日本語は「ヘルスリテラシー AND子ども AND介入」もしくは「ヘルスリテラシー AND子ども ANDプログラム」とした。重複を除く件数は676件であった。尺度開発やヘルスリテラシーの必要性を述べるにとどまるもの、成人のヘルスリテラシー向上がテーマのものなどを除外した。

【結果】

分析対象論文は45件であった。テーマに関しては、ヘルスリテラシー全般のものが1件、子どもに体の知識を伝えるものが1件の他、科学リテラシーや環境リテラシー、メディアリテラシーといった特定のリテラシーがテーマのものが見られた。またヘルスリテラシーの中でも、特定の健康状態や疾患(食事・栄養・肥満・運動・齲歯・口腔の健康、体重コントロール、メンタルヘルス、喫煙・薬物、暴力等)を扱ったものがあった。介入の実施状況に関しては、開発段階の記述のみが8件、プロセスの評価が8件、アウトカムの評価が30件であった。さらに対象者の年齢は、～5歳6件、6-12歳21件、13-16歳4件、16歳～大学生4件であり、介入の場に関しては、対面のものは幼稚園や学校ベースが26件、コミュニティベースが11件の他、Webでの介入も3件あった。

【考察】

子どものヘルスリテラシー向上を目指したプログラムは、テーマや介入方法、対象年齢が多岐に渡っていた。介入内容のみならず、プロセスやアウトカムの評価指標等を参考にしながら、日本における子どものヘルスリテラシー向上を目指した取り組みを実施する必要がある。