

Title	高校生に向けた子宮頸がん予防啓発プロモーション研究
Sub Title	
Author	川本, 彩多利(Kawamoto, Saori) 秋山, 美紀(Akiyama Miki)
Publisher	慶應義塾大学湘南藤沢学会
Publication year	2011-03
Jtitle	研究会優秀論文
JaLC DOI	
Abstract	本研究は、女子高校生と母親を対象に、子宮頸がんに関する意識、予防行動と女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無を調査することで、その関連を明らかにし、女子高校生に向けた子宮頸がん予防啓発のプロモーション戦略を策定することを目的としている。アンケート調査により、女子高校生は検診行動意図と会話環境の有無に関連があり、母親は子どものワクチン接種予定の有無と会話環境の有無に関連があることが明らかになった。このことから、今後の女子高校生に向けた子宮頸がん予防啓発プロモーション戦略として、予防法についての知識の定着と行動意図の醸成を図るため、家庭内で女性特有の病気について話す環境を作ることを提案した。
Notes	秋山美紀研究会2010年度秋学期
Genre	Technical Report
URL	<a href="https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=0302-0000-0648">https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=0302-0000-0648</a>

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

研究会優秀論文

高

校生に向けた子宮頸がん予防啓発  
プロモーション研究

2010年度 秋学期

AUTUMN

川本 彩多利 環境情報学部 4年

秋山 美紀 研究会

慶應義塾大学湘南藤沢学会

## 研究会優秀論文推薦のことば

若年層の罹患が多い子宮頸がんの予防啓発プロモーションを研究してきた著者は、女子高生に対する啓発の重要性および家庭内の会話という独創的な着眼点を持ち、女子高生と母親両者へのアンケート調査・分析を行った。さらに実際にリーフレットを作成して配布した。単なる調査研究を超えた実践を伴った研究であり、優秀論文として推薦する次第である。

慶應義塾大学  
総合政策学部准教授  
秋山 美紀

# 高校生に向けた子宮頸がん予防啓発プロモーション研究

環境情報学部4年 川本 彩多利

## 概要

本研究は、女子高校生と母親を対象に、子宮頸がんに関する意識、予防行動と女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無を調査することで、その関連を明らかにし、女子高校生に向けた子宮頸がん予防啓発のプロモーション戦略を策定することを目的としている。アンケート調査により、女子高校生は検診行動意図と会話環境の有無に関連があり、母親は子どものワクチン接種予定の有無と会話環境の有無に関連があることが明らかになった。このことから、今後の女子高校生に向けた子宮頸がん予防啓発プロモーション戦略として、予防法についての知識の定着と行動意図の醸成を図るため、家庭内で女性特有の病気について話す環境を作ることを提案した。

キーワード：子宮頸がん， ワクチン， がん検診， 予防啓発， コミュニケーション

## 目次

高校生に向けた子宮頸がん予防啓発プロモーション研究 .....	1
概要.....	2
1.はじめに.....	6
1) 研究目的と問題意識.....	6
2) 本研究の構成 .....	7
2.背景.....	8
1)医療行政 .....	8
2)メディア・社会 .....	8
3.調査方法.....	10
1) 対象者 .....	10
2) 調査票 .....	11
3) 調査期間.....	11
4) 統計解析.....	11
4.分析結果.....	12
1) 女子高校生調査結果.....	12
2) 母親調査結果.....	15
5. 考察.....	18
1) 女子高校生調査.....	18
2) 母親調査.....	19
6. プロモーション戦略の策定.....	20
1)プロモーション戦略の検討.....	20
2)プロモーションマテリアルの作成 .....	21

7. 総括.....	22
謝辞.....	23
付属資料.....	24
参考文献.....	28

## 図表

図 1 研究構成図 .....	7
表 1 調査対象者(女子高校生) .....	10
表 2 調査対象者(母親) .....	10
表 3 女子高校生対象アンケートの記述統計(N=78)、年齢別クロス表 .....	13
表 4 女子高校生対象アンケート Q4-1 と Q2-1 のクロス表 .....	14
表 5 女子高校生対象アンケート Q4-1 と Q2-2 のクロス表 .....	14
表 6 女子高校生対象アンケート Q4-1 と Q3 のクロス表 .....	15
表 7 母親対象アンケートの記述統計(N=75)、年齢別クロス表 .....	16
表 8 母親対象アンケート Q4-1 と Q2 のクロス表 .....	17
表 9 母親対象アンケート Q4-1 と Q5 のクロス表 .....	17

## 1.はじめに

第一章では、本研究の目的と問題意識について述べた後、研究の全体構成について説明する。

### 1) 研究目的と問題意識

近年、マスメディアを介して子宮頸がんという言葉がよく聞かれるようになった。世間の子宮頸がんに対する認知度の高まりと共に、子宮頸がんワクチンや検診への関心の高まりが期待されるが、どの世代においても平等に関心が高まっているとは考えにくい。自治体によっては子宮頸がんワクチンの公費助成を行う自治体もあるが、その対象の多くは小・中学生であり、子宮頸がん検診は20歳以上の女性に対して受診勧奨されることが多いため、どちらも対象となっていない高校生の関心が低いのではないかと予想される。五十嵐の研究によると、約40%の人が高校時に性交を経験するという結果が出ている(五十嵐哲也 2002)。このことから、近年の子宮頸がんの罹患年齢の低下の一要因されている性の低年齢化(堀内比佐子 2008, 荒川一郎, 新野由子 2009)を意識した場合、高校生に向けた知識普及は不可欠である。子宮頸がんの知識普及が性の低年齢化自体に歯止めをかける効果は定かでないが、高校時に予防に関する知識を持つことにより、ワクチン接種、検診受診の行動意図へ影響を与え、将来的に子宮頸がん死亡率の低下へつなげることができるのではないかと考えた。

本研究は、女子高校生と母親を対象に子宮頸がんに対する意識、その予防行動意図と女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無の関連を調査することで、今後の子宮頸がんの予防啓発プロモーション戦略の方向性を探ることを目的としている。女子高校生への調査から、高校生への意識付けのヒントを得、また、母親への調査から、女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無が検診行動へ影響を与えるかどうかを明らかにする。その上で、身近な存在である母親との会話による、継続的な知識の定着、意識変容、行動変容の可能性を明らかにし、今後のプロモーション戦略の方向性を提案する。

## 2) 本研究の構成

本論文は七章構成である。第一章では、研究目的と問題意識、本研究の構成についてまとめている。第二章では、研究目的と問題意識の背景にある医療行政、メディアや社会の現状について述べる。第三章では調査方法、第四章では分析結果を記し、第五章では調査結果を受けて考察を行う。その調査結果を踏まえた上で、第六章では今後のプロモーション戦略の検討を行い、プロモーションの実践として行ったマテリアル作成について述べる。第七章では、総括として、本研究から得られた示唆と共に、今後のプロモーションの方向性についてまとめる。

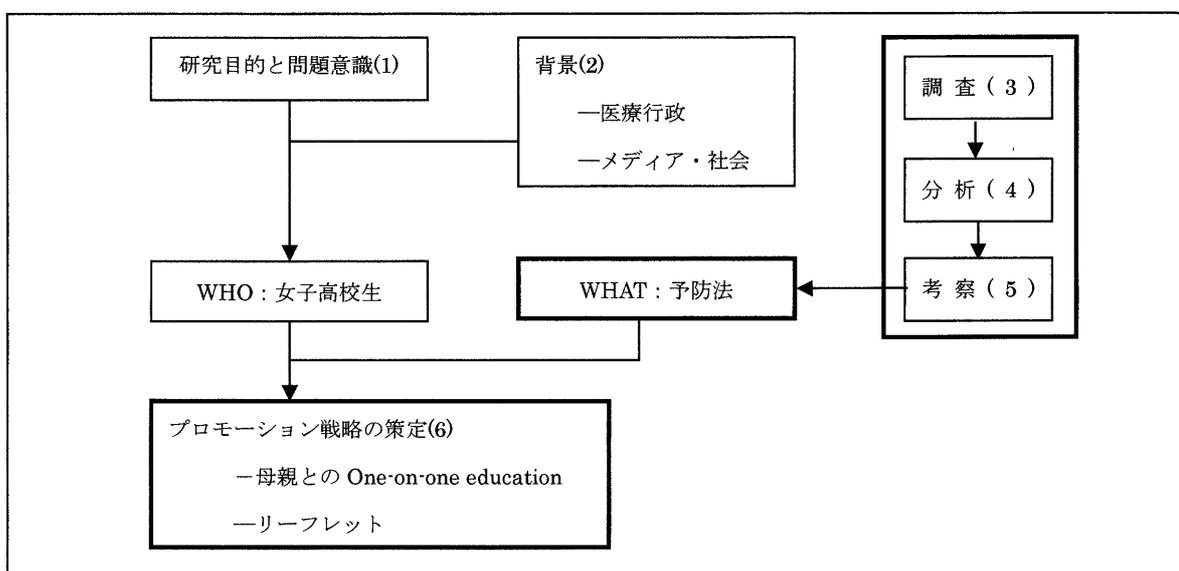


図 1 研究構成図

※かっこ内の数字は章番号を示す。

## 2.背景

第二章では、本研究の背景を医療行政とメディア・社会の二面から論じる。

### 1)医療行政

子宮頸がんは、子宮の頸部にできるがんであり、HPV(ヒトパピローマウイルス)の長期感染が原因となり、発症する病気である。HPVには様々な種類があるが、中でも特に16型、18型が子宮頸がん罹患のハイリスク型と言われている。

2009年9月29日、厚生労働省の薬事・食品衛生審議会薬事分科会が、グラクソ・スミスクライン株式会社製造の、子宮頸がんの原因となるHPVの感染予防を目的としたワクチン「サーバリックス」の承認を決め、同年10月16日、厚生労働省が正式承認した。このワクチンは16型、18型の二価ワクチンで、半年間に3回接種することにより、HPVの感染を最大で6.4年間防ぐとされている(グラクソ・スミスクライン株式会社)。現在のところ、ワクチン接種にかかる費用は、保険適用でなく、全額自己負担となっている。ワクチンの公費助成を行うかどうかは各自治体に任されており、2010年9月26日現在、277自治体で実施が決まっている(社団法人日本女医会)。しかし、この助成対象は主に小学校高学年から中学校の女子学生に限定されており、女子高校生に対して助成が行われている地域は多くない。地域財政、費用対効果の面からも、高校生が今後助成対象になる可能性は現状では極めて低いと言える。

このような流れの中で、子宮頸がんは社会の注目を集めているが、日本における検診受診率の向上には結びついていない。検診には、子宮頸部擦過細胞診の従来法・液状検体法、HPV検査を含む方法があり、特に子宮頸部擦過細胞診の従来法は定期的に検診を受診することで死亡率を最大80%減少させる効果がある(独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター 2010)。子宮頸がんは早期発見、早期治療をすれば子宮を温存することができることから、女性の心身の健康維持において定期的な検診は不可欠であり、予防啓発は急務である。昨年度から20歳以上5歳刻みで子宮頸がん検診クーポンが発行され、対象者は無料で検診を受けられるようになったが、昨年度の検診率は21.7%で、依然として伸びておらず、特に20歳の検診率が低いという結果であった(医療介護 CB news by キャリアブレイン 2010)。子宮頸がんの認知度と検診受診率の比例していないところからも、実際に検診を受けるというハードルは高いと考えられる。

### 2)メディア・社会

昨年末の子宮頸がんワクチン承認をきっかけに、報道メディア等で取り上げられる機会が増加し、テレビCMの放映も行われるようになった。日経テレコン21で子宮頸がんをキーワードに記事の検索を行ったところ、2005年度16件、2006年度19件、2007年度17

件、2008年度31件、2009年度27件、2010年度50件であった(2010年度のみ、2011年1月10日までの記事件数とした)。このように年々増加傾向にあると言える。

マスメディア以外にも、子宮頸がんに関する情報を発信している団体は多く見られる。子宮頸がんワクチンの製造元であるグラクソ・スミスクライン株式会社や子宮頸がん予防4U、一般社団法人ティール&ホワイトプロジェクト等は、ホームページ上で一般向けに情報を提供している。

また、教育機関を通じた普及啓発活動も活発になっている。女子大生リボンムーブメントによる普及啓発活動や全国各地で医療従事者による出張授業(福島裕子 2009, 永原郁子 et al. 2008)が行われており、今後もこのような普及啓発活動が広く展開されることが予想される。

### 3.調査方法

第三章では、本研究の調査方法を説明する。第一節は調査対象者について、第二節は調査票の内容について、第三節では調査期間について、第四節では統計解析についてその詳細をまとめる。

#### 1) 対象者

全日制の高等学校に在籍する 15 歳から 18 歳までの女子高校生と、子どもを持つ母親を対象とし、アンケート調査を行った。調査対象者は、大学訪問をしていた女子高校生や知人への依頼等、コンビニエントサンプリングにより選定した。調査票の回収総数は、女子高校生 78 名、母親 75 名で、その内女子高校生の娘を持つ母親は 51 名であった。回答を得た女子高校生と母親の内訳を、表 1、表 2 に示した。女子高校生の調査対象者は、都内私立大学付属 A 高校 35 名、B 高校 7 名、香川県内の公立 C 高校 8 名、その他神奈川県、埼玉県内の公立・私立高校 28 名である。なお、A 高校は全国各地から生徒が集まっており、回答者の出身地は東京都、神奈川県、埼玉県、愛知県、京都府、香川県、福岡県であった。母親の調査対象者は、神奈川県・埼玉県 7 名、東京都 11 名、香川県 57 名であった。なお、今回の調査では、高校生が子宮頸がんワクチンの公費助成対象となっている自治体に住んでいる対象者は女子高校生、母親共にいなかった。

		15歳	16歳	17歳	18歳	合計
都内私立大学付属A高校	N	7	25	3	0	35
	%	46.7	78.1	21.4	0.0	44.9
都内私立大学付属B高校	N	0	1	4	2	7
	%	0.0	3.1	28.6	11.8	9.0
香川県公立C高校	N	4	0	0	4	8
	%	26.7	0.0	0.0	23.5	10.3
神奈川県、埼玉県内 公・私立高校	N	4	6	7	11	28
	%	26.7	18.8	50.0	64.7	35.9
合計	N	15	32	14	17	78

表 1 調査対象者(女子高校生)

		30代	40代	50代	合計
神奈川県・埼玉県	N	0	4	3	7
	%	0.0	12.1	11.5	9.3
東京都	N	1	5	5	11
	%	6.3	15.2	19.2	14.7
香川県	N	15	24	18	57
	%	93.8	72.7	69.2	76.0
合計		16	33	26	75

表 2 調査対象者(母親)

## 2) 調査票

調査票は、女子学生対象と母親対象の二種類を作成した。質問項目は以下の通りである。  
なお、質問票は付属資料 1、2 として添付する。

### 【内容】

#### ① 女子学生対象調査票

Q0.本人の年齢と母親の年齢

Q1.子宮頸がんという病名の見聞の有無

Q2-1.子宮頸がんワクチンの存在の認知

Q2-2.ワクチンの接種状況と希望の有無(前問で「知っている」と回答した者のみ回答)

Q3.将来の検診行動について

Q4-1.女性特有の病気についての家庭内会話頻度

Q4-2.会話のきっかけ(前問で「日常的に話す」「きっかけがあれば話す」と回答した者のみ回答)

Q4-3.子宮頸がんについての会話の有無(前々問で「日常的に話す」「きっかけがあれば話す」と回答した者のみ回答)

#### ② 母親対象調査票

Q0.年齢

Q1.子宮頸がんという病名の見聞の有無

Q2.子宮頸がん検診の受診経験有無

Q3.子宮頸がんワクチンの存在の認知

Q4-1.女性特有の病気についての家庭内会話頻度

Q4-2.会話のきっかけ(前問で「日常的に話す」「きっかけがあれば話す」と回答した者のみ回答)

Q4-3.子宮頸がんについての会話の有無(前々問で「日常的に話す」「きっかけがあれば話す」と回答した者のみ回答)

Q5.子どもの子宮頸がんワクチン接種予定の有無(女子高校生の娘を持つ者のみ回答)

## 3) 調査期間

調査は 2010 年 10 月上旬から 11 月下旬の間に実施した。

## 4) 統計解析

質問項目毎に度数、パーセンテージを示した。年齢と各設問の群間比較、Q4-1 と各設問の群間比較については、 $\chi^2$  検定および Fisher の直接法を採用した。統計ソフトには、日本アイ・ビー・エム株式会社の SPSS Statistics 17.0 を使用し、検定においては有意水準を両側検定で 5% 未満とした。

## 4.分析結果

第四章では、女子高校生調査、母親調査の二節に分けて、アンケートの調査結果をまとめる。なお、これ以降、特に記載のない場合、「家庭内会話環境」は女性特有の病気についての内容を指すこととする。

### 1) 女子高校生調査結果

女子高校生対象調査の記述統計結果と年齢別結果を項目毎に集計し、表 3 に示した。Q1 子宮頸がんという病気を聞いたことがある人は 67 人(85.9%)、Q2-1 子宮頸がんワクチンの存在を知っている人は 47 人(60.9%)であった。Q2-1 子宮頸がんワクチンの存在を知っている人の内、既に接種している人は 9 人(19.1%)、接種したいと考えている人は 34 人(72.3%)、接種したくないと考えている人は 3 人(6.4%)であった。Q3 将来の検診行動について、必ず行くと回答した人は 5 人(6.4%)、行くと思うと回答した人は 51 人(65.4%)、行かないと回答した人は 22 人(28.2%)であった。Q4-1 女性特有の病気の会話頻度について、日常的に話すと回答した人は 2 人(2.6%)、きっかけがあれば話すと回答した人は 51 人(65.4%)であったが、これを合算して「話す環境がある」とまとめて集計した。全く話さないと回答した人は 25 人(32.1%)で、これを「話す環境がない」として集計した。Q4-2 話すきっかけについては、Q4-1 で話す環境がある人 53 名のみの回答を集計した。メディアからの情報と回答した人は 39 人(73.6%)、身近な人の病気と回答した人は 12 人(24.5%)であった。Q4-3 では、はいと回答した人は 27 人(50.9%)、いいえと回答した人は 26 人(49.1%)であった。なお、女子高校生の調査を年齢別に集計したが、Q1 から Q4-2 までの設問において、統計学的有意差は見られなかった。Q4-3 は  $p=0.018$  であったが、N が少ないことによる誤差が生まれているものと思われる。

		全体	年齢				p値	
			15歳	16歳	17歳	18歳		
Q1.子宮頸がんという病名を聞いたことがありますか。	はい	N	67	13	25	14	15	0.264
		%	85.9	86.7	78.1	100.0	88.2	
Q2-1.ワクチンの存在を知っていますか。	はい	N	47	11	19	7	10	0.634
		%	60.3	73.3	59.4	50.0	58.8	
Q2-2.ワクチンを接種したいと思ったことはありますか。	既に接種済み	N	9	5	2	1	1	0.132
		%	19.1	45.5	10.5	14.3	10.0	
	接種したい	N	34	4	16	6	8	
		%	72.3	36.4	84.2	85.7	80.0	
	接種したくない	N	3	1	1	0	1	
		%	6.4	9.1	5.3	0.0	10.0	
Q3.将来定期的に検診を受けに行くとお思いますか。	必ず行く	N	5	1	2	0	2	0.898
		%	6.4	6.7	6.3	0.0	11.8	
	行くと思う	N	51	11	20	9	11	
		%	65.4	73.3	62.5	64.3	64.7	
	行かない	N	22	3	10	5	4	
		%	28.2	20	31.3	35.7	23.5	
Q4-1.女性特有の病気について、ご家族と話すことはありますか。	話す環境がある	N	53	7	25	8	13	0.122
		%	67.9	46.7	78.1	57.1	76.5	
	話す環境がない	N	25	8	7	6	4	
		%	32.1	53.3	21.9	42.9	23.5	
Q4-2.どのようなきっかけで話すことが多いですか。	メディアからの情報	N	39	5	19	7	8	0.708
		%	73.6	71.4	76.0	87.5	61.5	
	身近な人の病気	N	13	2	6	1	4	
		%	24.5	28.6	24.0	12.5	30.8	
Q4-3.子宮頸がんが話題にのぼったことはありますか。	はい	N	27	8	10	5	5	0.459
		%	50.9	53.3	31.3	35.7	29.4	

表 3 女子高校生対象アンケートの記述統計(N=78)、年齢別クロス表

※Q4-1は「日常的に話す」「きっかけがあれば話す」と回答した人を「話す環境にある」とまとめて集計。

※Q4-2、Q4-3はQ4-1「話す環境がある」と回答した人のみ集計。N=53

Q4-1 家庭内会話環境の有無と Q2-1 子宮頸がんワクチンの存在の認知の関係を、表 4 に示した。調査票では、Q4-1 の選択肢を「日常的に話す」、「きっかけがあれば話す」、「全く話さない」の三択としたが、集計にあたり、日常的に話す又はきっかけがあれば話すと回答した人を「話す環境がある」群として合算し、全く話しないと回答した人を「話す環境がない」群として集計した。ワクチンの存在を知っている人の内、話す環境がある群は 36 人(76.6%)、話す環境がない群は 11 人(23.4%)であった。これに対し、Q2-1 でワクチンの存在を知らないと回答した人では、Q4-1 で話す環境がある群は 17 人(54.8%)、話す環境がない群は 14 人(45.2%)であった。p 値は 0.052 であった。

			Q2-1.子宮頸がんワクチンの存在について		p値
			知っている	知らない	
Q4-1女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無	話す環境がある (N=53)	N	36	17	0.052
		%	67.9	32.1	
	話す環境がない (N=25)	N	11	14	
		%	44.0	56.0	

表 4 女子高校生対象アンケート Q4-1 と Q2-1 のクロス表

※Q4-1.で「日常的に話す」、「きっかけがあれば話す」と回答した人を、「話す環境にある」群としてまとめ、「全く話さない」と回答した人を「話す環境がない」群として集計した。

Q2-2 ワクチンの接種状況と接種希望の有無と Q4-1 家庭内会話環境の有無の関係を表 5 に示した。Q2-2 について、既にワクチンを接種していると回答した人と接種したいと回答した人を「接種済み又は行動意図あり」として合算し、接種したくないと回答した人を「行動意図なし」とした。また、Q4-1 で日常的に話す又はきっかけがあれば話すと回答した人を「話す環境がある」として合算し、全く話さないと回答した人を「話す環境がない」として集計した。話す環境がある群では、「接種済み又は行動意図あり」が 34 人(94.4%)、「行動意図なし」が 2 人(5.6%)であり、話す環境がない群では、「接種済み又は行動意図あり」が 9 人(81.8%)、「行動意図なし」が 1 人(9.1%)であった。p 値は 0.229 であった。

			Q2-2. 子宮頸がんワクチン接種について		p値
			接種済み又は行動意図あり	行動意図なし	
Q4-1女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無	話す環境がある (N=36)	N	34	2	0.229
		%	94.4	5.6	
	話す環境がない (N=11)	N	9	1	
		%	81.8	9.1	

表 5 女子高校生対象アンケート Q4-1 と Q2-2 のクロス表

※Q2-1.で「はい」と回答した人のみ集計。

※Q2-2.で「既に接種している」、「接種したい」と回答した人を「接種済み又は行動意図あり」として合算し、「接種したくない」と回答した人を「行動意図なし」として集計した。

※Q4-1.で「日常的に話す」、「きっかけがあれば話す」と回答した人を、「話す環境がある」群として合算し、「全く話さない」と回答した人を「話す環境がない」群として集計した。

Q3 将来の検診受診行動と Q4-1 家庭内会話環境の関係を表 6 に示した。Q3 で必ず行く又は行くと思うと回答した人を「行動意図あり」として合算し、行かないと回答した人を「行動意図なし」とした。また、Q4-1 で日常的に話す又はきっかけがあれば話すと回答した人を、「話す環境がある」群として合算し、全く話さないと回答した人を「話す環境がない」群として集計した。話す環境にある群では、行動意図ありが 42 人(79.2%)、行動意図なしが 11 人(20.8%)であり、話す環境なし群では、行動意図ありが 14 人(56.0%)、行動意図なし

し群が 11 人(44.0%)であった。「行動意図あり」の内、検診に必ず行くと回答した人 5 人は、全員、家庭内会話環境があると回答している。p 値は 0.052 であった。

			Q3.将来の検診行動について		p値
			行動意図あり	行動意図なし	
Q4-1女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無	話す環境がある (N=53)	N	42	11	0.057
		%	79.2	20.8	
	話す環境がない (N=25)	N	14	11	
		%	56.0	44.0	

表 6 女子高校生対象アンケート Q4-1 と Q3 のクロス表

※Q3.で「必ず行く」「行くと思う」と回答した人を「行動意図あり」として合算し、「行かない」と回答した人を「行動意図なし」として集計した。

※Q4-1.で「日常的に話す」、「きっかけがあれば話す」と回答した人を、「話す環境がある」群として合算し、「全く話さない」と回答した人を「話す環境がない」群として集計した。

## 2) 母親調査結果

母親対象調査の記述統計結果と年齢別結果を項目毎に集計し、表 7 に示した。Q1 子宮頸がんという病名を聞いたことがある人は 74 人(98.7%)であった。Q2 検診受診経験有無について、定期的に受けていると回答した人は 44 人(58.7%)、定期的ではないが受けたことがあると回答した人は 20 人(26.7%)、受けたことがないと回答した人は 11 人(14.7%)であった。Q3 子宮頸がんワクチンの存在の認知について、知っている人は 60 人(80.0%)であった。Q4-1 女性特有の病気に関する家庭内の会話頻度について、日常的に話す、きっかけがあれば話すと回答した人を合算して「話す環境がある」とし、全く話さないと回答した人を「話す環境がない」として集計した。話す環境がある群は 65 人(86.7%)、話す環境がない群は 8 人(10.7%)であった。Q4-2 話すきっかけとして多いものを尋ねたところ、メディアからの情報と回答した人は 35 人(53.8%)、身近な人の病気と回答した人は 29 人(44.6%)であった。Q4-3 子宮頸がんが話題に上がったことがあるかという質問に、はいと回答した人は 45 人(69.2%)であった。Q4-2、Q4-3 については Q4-1 にて「日常的に話す」、「きっかけがあれば話す」を選択した人の回答のみを集計した。Q5 子どもの子宮頸がんワクチン接種予定の有無について、既に接種済みと回答した人は 0 人(0.0%)、接種予定であると回答した人は 14 人(27.5%)、今のところ接種予定はないと回答した人は 35 人(68.6%)、今後も接種予定はないと回答した人は 2 人(3.9%)であった。この設問は、女子高校生の子どもを持つ母親 51 人の回答のみを集計した。なお、年齢別に各設問の結果をまとめたが、どの設問においても統計学的有意差はなかった。

		全体	年齢			p値	
			30代	40代	50代		
Q1.子宮頸がんという病気を聞いたことがありますか。	はい	N	74	16	32	26	1.000
		%	98.7	100.0	97.0	100.0	
Q2.子宮頸がん検診を受けたことがありますか。	定期的を受けている	N	44	9	22	13	0.095
		%	58.7	56.3	66.7	50.0	
	受けたことがある	N	20	5	4	11	
		%	26.7	31.3	12.1	42.3	
	受けたことがない	N	11	2	7	2	
		%	14.7	12.5	21.2	7.7	
Q3.子宮頸がんワクチンの存在を知っていますか。	はい	N	60	13	27	20	0.931
		%	80.0	81.3	81.8	76.9	
Q4-1.女性特有の病気について、ご家庭内で話すことはありますか。	話す環境がある	N	65	13	30	22	0.490
		%	86.7	81.3	90.9	84.6	
	話す環境がない	N	8	2	2	4	
		%	10.7	12.5	6.1	15.4	
Q4-2.どんなきっかけで話すことが多いですか。	メディアからの情報	N	35	8	16	11	0.800
		%	53.8	61.5	53.3	50.0	
	身近な人の病気	N	29	5	14	10	
		%	44.6	38.5	46.7	45.5	
Q4-3.子宮頸がんが話題にのぼったことはありますか。	はい	N	45	12	24	11	0.084
		%	69.2	75.0	72.7	42.3	
Q5.お子様に子宮頸がんワクチンを接種させる予定はありますか。	既に接種済み	N	0	0	0	0	0.087
		%	0.0	0.0	0.0	0.0	
	接種予定がある	N	14	2	10	2	
		%	27.5	12.5	30.3	7.7	
	今のところ接種予定はない	N	35	7	12	16	
		%	68.6	43.8	36.4	61.5	
	今後も接種予定はない	N	2	0	0	2	
		%	3.9	0.0	0.0	7.7	

表 7 母親対象アンケートの記述統計(N=75)、年齢別クロス表

※Q4-2「その他：入院している祖母について」と回答した対象者を「身近な人の病気」に含めて集計した。

※Q4-2、Q4-3はQ4-1で「日常的に話す」、「きっかけがあれば話す」と選択した回答者のみ集計。N=65

※Q5は高校生の子どもがいる人のみ集計。N=51

Q4-1 家庭内の会話環境の有無と Q2 検診行動の関係を表 8 に示した。Q2 で定期的に受けている、定期的ではないが受けたことがあると回答した人を「受診経験がある」として合算した。また、Q4-1 で日常的に話す、きっかけがあれば話すと回答した人を「話す環境がある」群として合算し、全く話さないと回答した人を「話す環境がない」として集計した。話す環境がある群の内、受診経験がある人は 56 人(86.2%)、受診経験のない人は 9 人(13.8%)であった。話す環境がない群では、受診経験がある人は 6 人(75.0%)、受診経験のない人は 2 人(25.0%)であった。p 値は 0.598 であった。

			Q2.子宮頸がん検診受診経験について		p値
			経験がある	経験がない	
Q4-1女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無	話す環境がある (N=65)	N	56	9	0.598
		%	86.2	13.8	
	話す環境がない (N=8)	N	6	2	
		%	75.0	25.0	

表 8 母親対象アンケート Q4-1 と Q2 のクロス表

※Q2で「定期的に受診している」「定期的ではないが受診したことがある」と回答した人を「経験がある」として合算して集計した。

※Q4-1で「日常的に話す」「きっかけがあれば話す」を選択した回答者を「話す環境にある」群として合算し、「全く話さない」と回答した人を「話す環境がない」として集計した。

※Q4-1無回答者は除く。

家庭内会話環境の有無と子どものワクチン接種予定有無の関係を表 9 に示した。接種予定がある人の内、話す環境がある人は 13 人(100%)、全く話さない人は 0 人(0.0%)であった。今のところ接種する予定はないと回答した人の内、話す環境がある人は 30 人(85.7%)、全く話さない人は 5 人(14.3%)であった。今後も接種する予定はないと回答した人の内、話す環境がある人は 0 人(0.0%)、全く話さない人は 2 人(100%)であった。p 値は 0.007 であった。

			Q5.子どもの子宮頸がんワクチン接種予定有無について				p値
			接種済み	接種予定がある	今のところ予定はない	今後も予定はない	
Q4-1女性特有の病気についての家庭内会話環境の有無	話す環境がある (N=43)	N	0	13	30	0	0.007
		%	0.0	100.0	85.7	0.0	
	話す環境がない (N=7)	N	0	0	5	2	
		%	0.0	0.0	14.3	100.0	

表 9 母親対象アンケート Q4-1 と Q5 のクロス表

※Q4-1で「日常的に話す」「きっかけがあれば話す」を選択した回答者を「話す環境にある」群として合算し、「全く話さない」と回答した人を「話す環境がない」として集計した。

※Q4-1無回答者は除く。

※Q5は女子高校生の娘を持つ母親の回答のみを集計した。

## 5. 考察

第五章では、第四章の分析結果を元に、女子高校生対象の調査と母親対象の調査から得られた知見をまとめる。

### 1) 女子高校生調査

病名の認知は 85.9%、ワクチンの認知は 60.3%と、非常に認知度が高いことが分かった。年齢別で見ると 15 歳のワクチンの認知度が他と比べて高かったが、学校の授業で子宮頸がんについて学んだ経験がある等、他の年齢と区別する特別な環境はなく、子宮頸がんワクチンを既に接種している人が 15 歳で 5 人(45.5%)と、他の年齢より多かったことが Q2 の回答を偏らせた一因と考えられる。

ワクチン接種意向については、対象者の 91.4%が接種済み又は接種したいと回答し、将来の検診行動意図については、対象者の 71.8%が検診に前向きな考えを示した。これは、マスメディアによる予防啓発の効果が表れていると言えるのではないだろうか。しかし、既にワクチンを接種している 9 名中 1 名が、検診に行かないと回答しており、ワクチンを接種していれば罹患しないという考えの下、そのような回答をしていると予想される。子宮頸がんワクチンの認知度の高まりは評価すべきであるが、ワクチンが HPV に対して万能でないという正しい理解を促す必要がある。

また、会話環境と行動意図の関係について、家庭内会話環境がある群とない群を比較したところ、統計学的有意差はないものの、ワクチン接種や検診行動について好意的な回答をしている人は、いずれも家庭内会話環境がある群の方が多かった。特に検診に関して、会話環境のある群とない群で行動意図のある人のパーセンテージに差が出ている。計画的行動理論によると、行動意図は個人の態度、主観的規範、行動コントロール感に影響される(Karen Glanz, Barbara K. Rimer & Sharyn M. Su 2005/09/15)。ワクチンと検診を比較した場合、ワクチンには医療費等の経済的コストが、検診には苦痛や抵抗感等の精神的コストがかかる。高校生は親の庇護下にあることから、ワクチンの経済的コストを本人が支払うとは考えにくく、本人が行動意図を持つに至る障害にはならない。しかし、検診における精神的コストは本人に負担のかかることであり、これが障害となり行動コントロール感に影響するものと思われる。今回の調査結果で家庭内会話環境の有無により検診行動意図に差があったことから、家族とのコミュニケーションが主観的規範形成や行動コントロール感に影響を与え、行動意図を生み出す一要因となっていることが示唆された。

今回、アンケート回答者の約 73%(57 人)が私立高校に通う女子高校生であり、家庭の経済状況、学力共に全国平均より高いことが予想される。そのため、この調査結果は平均的な女子高校生の傾向であると断定はできない。しかし、学力、経済水準が高い集団においても、全員が行動意向を持っているとは限らないことは明らかとなった。

## 2) 母親調査

病名、ワクチンの認知度、検診受診率は非常に高く、意識の高さが窺える。独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター発表の子宮頸がん検診受診率と都道府県別検診受診率を付属資料 3、4 に添付した。発表されている全国の検診受診率は 2004 年度 20.8%、2007 年度 21.3%である。今回の調査における定期的な検診受診者は全体の 58.0%であり、これらの結果を大きく上回っている。対象者出身地の 76.0%を占める、香川県の検診受診率は全国平均を超えているものの、23%前後であり、東京都、神奈川県、埼玉県の検診受診率は全国平均以下である。よって、地域性が原因となり、このような差が出たとは考えにくい。今回の調査回答者の約 68%の母親は働いており、会社の健康診断等で検診を受診している可能性があること、また、回答者が高い健康意識を持っている人に偏っている可能性があることが原因として考えられる。

今回の調査で、過去に検診受診経験のある人は 26.7%、未受診者は 14.7%であった。現在、妊娠時に検診を行う病院があることから、検診受診経験がある人は多くいると想定されるが、その後の継続的な検診受診行動に至っていないことが、不定期受診者数に表れている。検診行動と家庭内会話環境の有無との関係には差がなかったことから、検診を実際に受ける年齢に達している人は、家庭内の会話環境の有無による意識変容は起こらないことが明らかとなった。母親の意識変容は、個人の意識、家族以外の人間関係等が要因として考えられるが、本調査では解明できていない。

また、対象者の健康意識の高さは検診受診率には表れたものの、子どものワクチン接種予定がある人は全体の約 30%に止まっており、検診受診率ほど高いパーセンテージを示していない。ワクチン接種をトランスセオレティカルモデル(Karen Glanz, Barbara K. Rimer & Sharyn M. Su 2005/09/15)に当てはめると、接種予定あり群は準備期、今のところ接種する予定はない群は関心期、今後も接種する予定はない群は非関心期となる。家庭内会話環境の有無との関係において、準備期である 13名(100%)は家庭内会話環境があると回答、非関心期 2名(100%)は家庭内会話環境がないと回答しており、明らかな差が見られる。本調査では、対象者の中に子宮頸がんワクチンの公費助成が行われている自治体に住む人がいないため、対象者は全員、ワクチン接種について全額自己負担の条件の下で回答している。現状では、子宮頸がんワクチンは高額であることから、家庭内での話し合いが必須であり、そのような会話のできる環境があることが、準備期・行動期へ移行するための必須条件となっていると推察された。

## 6. プロモーション戦略の策定

第六章では、アンケート調査から得られた知見を元に、今後のプロモーション戦略の方向性とその実践についてまとめる。

### 1) プロモーション戦略の検討

子宮頸がんに関するコミュニケーションにおいて、効果的な介入方法は Client reminders、Small media、One-on-one education とされている (Center for Disease Control and Prevention)。先に述べたように、現在、全国各地で保健師や看護師等の医療従事者から、高校生に対し、子宮頸がんを含めた性に関する啓発活動が行われている (福島裕子 2009, 永原郁子 et al. 2008)。しかし、子宮頸がんのグループ教育に関しては、その効果が証明されていない (Center for Disease Control and Prevention)。よって、本研究ではリーフレット等のスモールメディアと One-on-one education を利用したプロモーション戦略を軸に考えたい。

One-on-one education を行う場として考えられるのは、学校等教育機関であるが、保健師等の資格を持っていない一個人が簡単に実行できるものではない。また、計画的行動理論では、行動意図に影響する主観的規範は、その人にとって重要な人がその行動について賛成するか否かについての信念であると定義されている (Center for Disease Control and Prevention)。そこで、高校生にとって身近であり、且つ重要な存在である母親との間で One-on-one education が行われることにより、より高い啓発活動効果が得られるのではないかと考えた。三村らの研究では、内容を説明せずにリーフレットを配布するだけでも態度や知識を改善する効果が得られると報告されている (三村 明沙美, 須藤 紀子 & 加藤 則子 2010)。また、家庭内での会話を通した意識変容や行動変容を期待する際、リーフレットのように情報が形となっているものがあると望ましい変化につながる可能性が高いという報告がある (遠藤 明 et al. 2005)。以上から、リーフレット配布効果に加え、最終的に母親と女子高校生の間で One-on-one education が行われる段階に至れば、より高い知識定着効果と行動変容を期待できると考えられる。それに加え、このプロモーションをより効果的に実践するために、予防啓発リーフレットは母親と女子高校生と一緒に子宮頸がんについて考える場を提供できるよう配慮して作成されることが望ましい。

次に、リーフレット内容についての検討を行いたい。高校生の調査で、ワクチンを接種しているが、将来検診には行かないと回答している人がいたように、世間にワクチンの効果を過信している人が他にもいるという可能性は否定できない。また、母親の調査において、検診受診経験はあるものの、定期的な受診をしていない人が 26.7%おり、認知度は高くても定期的な受診に至っておらず、過去の受診経験が罹患していないという自信を与えている可能性も否定できない。よって、今後の予防啓発プロモーションには、予防法に誤

解が生まれやすい点に留意しながら、内容を決めなければならない。本研究結果から、認知度の高さは十分確認することができ、予防行動への前向きな考えを窺えることから、子宮頸がんという病気そのものよりも、予防行動への意識づけが重要であると言える。また、ワクチンの万能性や検診受診頻度について誤解を与えないよう、ワクチンの限界と検診頻度など具体的な行動指針を提示すべきであると考ええる。

現在、子宮頸がんについてマスメディアで取り上げられる頻度が高いことから、ワクチン接種や検診受診は良いことであるという社会規範はでき始めている。しかし、そのような風潮の中でも、本調査で検診受診意向のない高校生が約 30%いることから、今後も予防啓発には力を入れる必要があると言える。思春期の認識により、ワクチン接種や将来の検診行動意向を生む可能性が示唆されることから、子宮頸がんが自分に無関係な病気ではないことをできるだけ早い段階で認識させるべきであると考ええる。

## 2) プロモーションマテリアルの作成

作成したリーフレットは、藤沢市健康メッセと慶應義塾大学湘南藤沢キャンパスで行われた秋祭で配布した。先行研究の中には、性教育現場で男女どちらにも同じように情報提供をしている例(福島裕子 2009, 永原郁子 et al. 2008)が見受けられたが、男女間で子宮頸がんという病気の受け止め方が異なる可能性があり、ターゲットを広げた状態でリーフレットを作成することは、訴求効果の低減を招く恐れがあると思われる。したがって、予防啓発対象者は女子高校生に限定し、予防法を中心とした内容のリーフレットを作成した。このリーフレットをきっかけに、家族内での子宮頸がんに対する意識を高めることを最終的な目標としている。よって、母親が子どもへリーフレットを手渡す際に **One-on-one education** の機会が生まれるよう、配布対象は母親とした。作成したリーフレットを付属資料 5 に、藤沢健康メッセでの配布の様子を付属資料 6 に掲載した。

## 7. 総括

第七章では、本研究の総括として、高校生に向けた予防啓発プロモーション戦略の可能性について論じる。本研究では、三点の示唆が得られた。

第一に、現在、子宮頸がんは世間に広く認知されているということである。2009年11月下旬から12月初旬にかけて秋山美紀研究会で実施した慶應義塾大学の女子大学生対象のアンケートでの認知度は92%(付属資料7)であり、今回の調査でも女子高校生、母親ともに、病名・子宮頸がんワクチンの認知度の高さが窺えた。しかし、認知度こそ高かったものの、情報の被提供者が子宮頸がんワクチンに対する正しい理解をしているかどうかは、不明確であることが分かった。この結果から、今後はワクチンに対する正しい理解を促し、検診行動へつなげる啓発を行う必要がある。

第二に、対象を高校生に限定した予防啓発プロモーションとしては、女性特有の病気についての家庭内会話環境の醸成という方向性が有効であるということである。本調査結果から、高校生においては行動意図と家庭内会話環境の有無は密接に関係していたが、母親においては行動意図と家庭内環境の有無に関係が見られなかった。このような異なる結果が生まれた原因の一つとして、それぞれを取り巻く環境の違いが挙げられる。調査対象の母親ほどの年齢になると、検診や病気そのものについて、家族以外の人とコミュニケーションを取る機会があるため、家庭内会話環境だけに行動意図が左右されない。しかし、高校生は家族以外の人と子宮頸がんについてのコミュニケーションを取る機会が少ないため、行動意図は家庭内会話環境に左右されると考えられる。よって、女性特有の病気について、家庭内で会話環境を作ることにより、高校生の行動意図の高まりが期待できる。

第三に、ワクチン接種に関しては、高校生ではなく、母親へのプロモーションが必要ということである。ワクチン接種の最大の行動阻害要因であると考えられる経済的コストは、保護者が負担すると考えられるためである。母親がトランスセオレティカルモデル上のどのステージにいるかによって、必要とする情報や家庭内で行われる会話内容は異なると想定されるため、今後は各ステージで必要としている情報の傾向を見極め、セグメント毎のプロモーションを展開する必要がある。

なお、本調査で、行動意図と会話環境の関係の示唆は得られたが、女性特有の病気について、個々人が高い意識と行動意図を持っているから会話環境が生まれるのか、会話環境があるから高い意識と行動意図が生まれるのかという因果についての解明はできていないため、その点を検証する必要がある。また、調査対象者に偏りがあるため、今後、対象の属性が変わったとしても一定のプロモーション効果を得られるかどうかの検証も行う必要がある。

## 謝辞

本研究実施にあたり、ご指導くださいました秋山美紀先生、武林亨先生、内山映子先生ならびに、プロモーション戦略についてご助言をいただきました株式会社キャンサースキヤンの福吉潤様、石川善樹様に心よりお礼申し上げます。また、調査に快くご協力いただきました女子高校生と保護者の皆様、リーフレット配布機会を提供していただきました神奈川県藤沢市保健課の皆様にも心よりお礼申し上げます。

## 付属資料

### 資料 1 女子高校生対象調査票

子宮頸がんに関する調査

年齢 ( ) 歳

母親の年齢  
 30代  40代  50代  その他( )

Q1. 子宮頸がん(しきゅうけいがん)という病気を聞いたことがありますか。  
 はい  いいえ

Q2-1. 子宮頸がんの予防法としてワクチンが存在しますが、知っていましたか。  
 はい  いいえ (→Q3へ)

Q2-2. 子宮頸がんワクチンを接種したいと思ったことはありますか。  
 既に接種している  接種したい  接種したくない

Q3. 20歳から子宮頸がん検診を受けることが推奨されていますが、将来、定期的に検診を受けに行くとお考えですか。  
 必ず行く  行くと思う  行かない

Q4-1. 女性特有の病気について、ご家族と話すことはありますか。  
 日常的に話す (→Q4-2, Q4-3へ)  
 キっかけがあれば話す (→Q4-2, Q4-3へ)  全く話さない

Q4-2. どのようなきっかけで話すことが多いですか。1つだけ選択してください。  
 TV、新聞などメディアからの情報  身近な人の病気  
 その他( )

Q4-3. 「子宮頸がん」が話題にのぼったことはありますか。  
 はい  いいえ

ご協力ありがとうございました。

### 資料 2 母親対象調査票

子宮頸がんに関する調査

年齢  
 30代  40代  50代  その他( )

Q1. 子宮頸がん(しきゅうけいがん)という病気を聞いたことがありますか。  
 はい  いいえ

Q2. 子宮頸がん検診を受けたことはありますか。  
 定期的に受けている  定期的ではないが受けたことがある  
 受けたことがない

Q3. 子宮頸がんの予防法としてワクチンが存在しますが、知っていましたか。  
 はい  いいえ

Q4-1. 女性特有の病気について、ご家庭内で話をすることはありますか。  
 日常的に話す (→Q4-2, Q4-3へ)  
 キっかけがあれば話す (→Q4-2, Q4-3へ)  全く話さない

Q4-2. どのようなきっかけで話すことが多いですか。1つだけ選択してください。  
 TV、新聞などメディアからの情報  身近な人の病気  
 その他( )

Q4-3. 「子宮頸がん」が話題にのぼったことはありますか。  
 はい  いいえ

**※女性のお子様がいる方のみお答えください。**

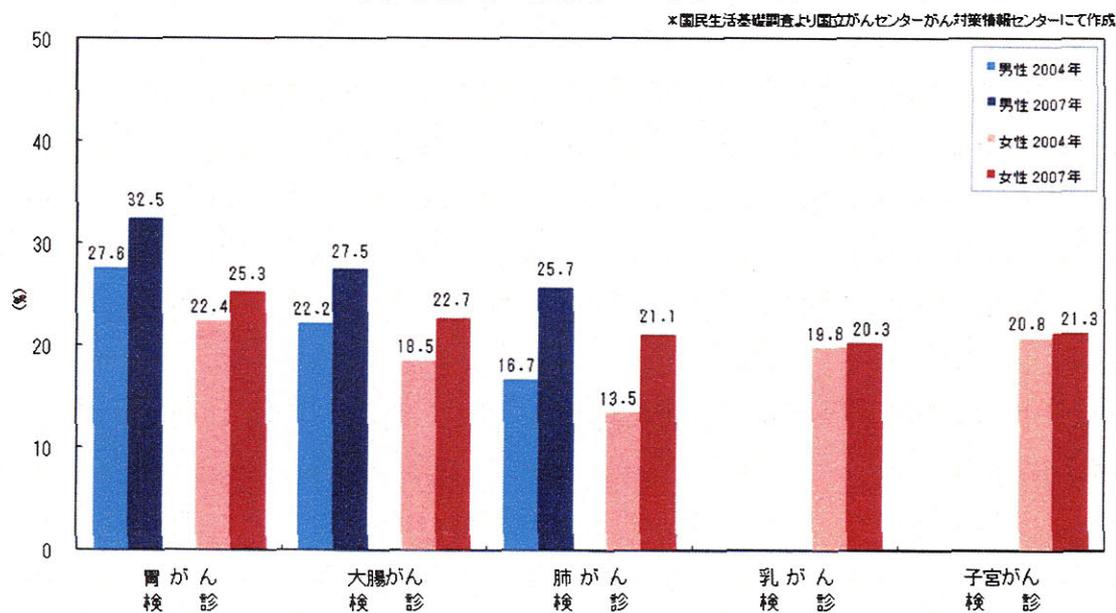
お子様の年齢 ( )歳・( )歳・( )歳・( )歳

Q5. お子様に子宮頸がんワクチンを接種させる予定はありますか。  
 すでに接種している  接種する予定がある  
 今のところ接種させる予定はない  今後も接種させる予定はない

ご協力ありがとうございました。

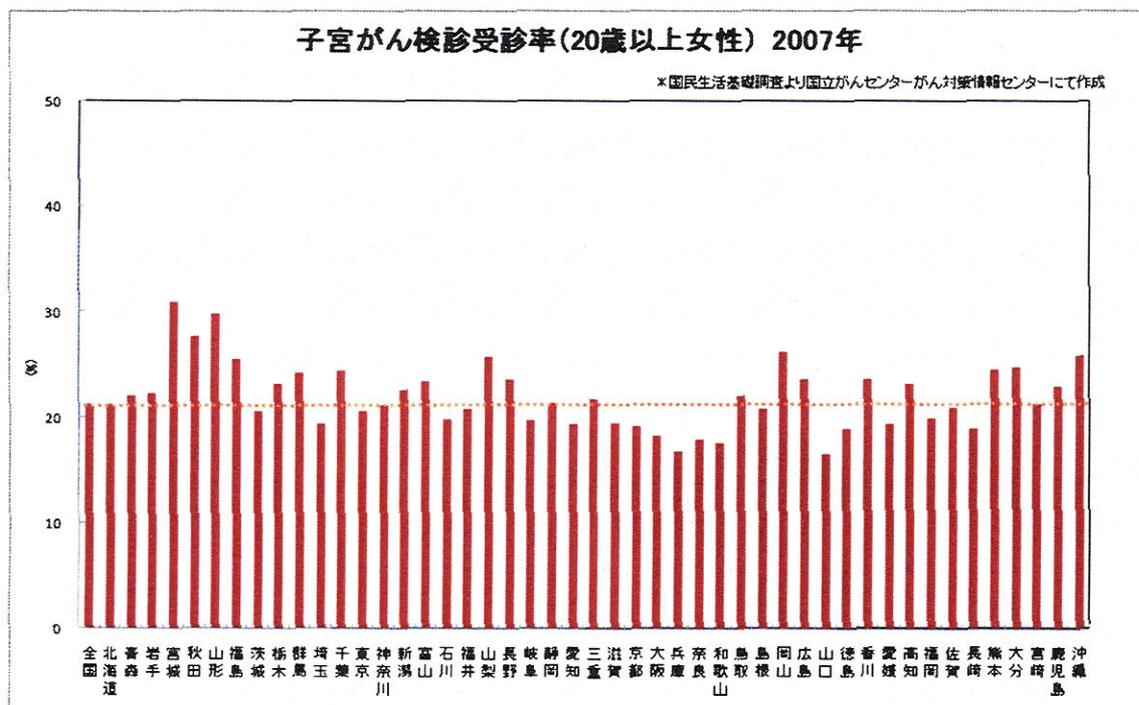
資料 3 がん検診受診率推移

がん検診受診率の推移(2004年、2007年)



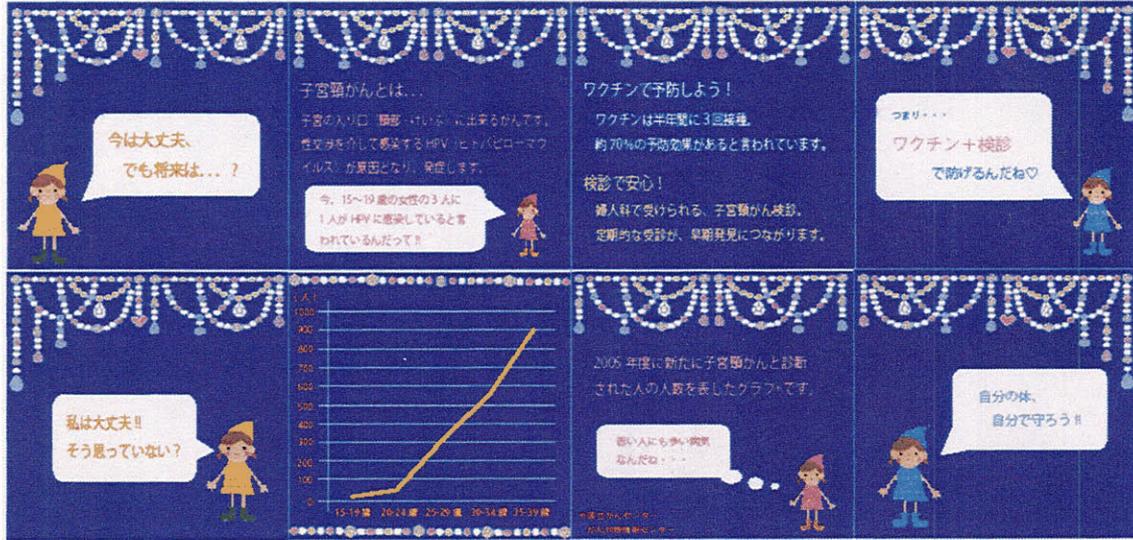
出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

資料 4 2007年度子宮頸がん検診 都道府県別受診率データ



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

資料 5 リーフレット



※上段：表、下段：裏

※mm×mm、蛇腹折りで配布

資料 6 藤沢健康メッセでの配布の様子



資料 7 2009 年度 秋山美紀研究会子宮頸がんグループ調査結果

目的：子宮頸がんの認知度、検診の受診状況を明らかにすることによって、子宮頸がん検診の受診率を向上させるヘルス・プロモーションの方法を探る

対象者：慶應義塾大学の学部生（女子学生のみ） N=95

調査期間：2009 年 11 月中旬から 12 月上旬

回収方法：調査票を手渡し、その場で回収

		N	%
病名を聞いたことがあるか	はい	88	92
	いいえ	7	8
最初に知ったきっかけ	メディアで見聞きした	62	70
	知人から聞いた	4	4
	家族から聞いた	9	10
	家族や知人が子宮頸がんになった	3	3
	その他	10	12
検診受診有無	受診した	6	6
	検診があることを知らなかった	22	24
	いつか受けるつもりだ	47	50
	今後も受けるつもりはない	18	19

表 2009 年度秋山研究会調査結果

## 参考文献

荒川一郎 & 新野由子 2009, "若年女性の健康を考える 子宮頸がん予防ワクチン接種の意義と課題", *厚生指標*, vol. 56, no. 10, pp. 1-6.

Center for Disease Control and Prevention "Cancer Prevention & Control : Client-Oriented Screening Interventions", *CDC Task Force on Community Preventive Services*, [Online], , pp. 2011/01/15. Available from:  
<http://www.thecommunityguide.org/cancer/screening/client-oriented/index.html>.

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター 2010, 2010/04/01-last update, *がん情報サービス 子宮頸がん検診*. Available:  
[http://ganjoho.jp/professional/pre\\_scr/screening/screening\\_cervix\\_uteri.html](http://ganjoho.jp/professional/pre_scr/screening/screening_cervix_uteri.html) [2011, 01/15].

遠藤 明, 加治 正行, 村上 直樹, 田中 大介 & 竹内 敏雄 2005, "禁煙リーフレット使用による親への家庭内禁煙教育の効果", *小児保健研究*, vol. 64, no. 3, pp. 487-492.

福島裕子 2009, "女性の「ライフステージ」別助産師のかかわり方 思春期の性の健康問題と思春期教育 性感染症(1)", *妊産婦と赤ちゃんケア*, vol. 1, no. 2, pp. 60-64.

グラクソ・スミスクライン株式会社 , *子宮頸がんの予防ワクチン*. Available:  
<http://allwomen.jp/prevention/vaccine.html> [2011, 01/13].

堀内比佐子 2008, 2008/11/12-last update, '08 年児童・生徒の性意識性行動調査結果の概要. Available: <http://www.jfpa.or.jp/01-topics/index081112.html> [2011, 01/19].

五十嵐哲也 2002, "高校生における性行動に関する研究 : 高校生が性交を行う動機と性知識を中心に", *教育学研究集録*, vol. 0, no. 26, pp. 77-86.

医療介護 CB news by キャリアブレイン 2010, 2010/10/06-last update, *女性がん検診クーポン、利用率は2割*. Available:  
<https://www.cabrain.net/news/article/newsId/30087.html?freeWordSave=1> [2011, 01/15].

Karen Glanz, Barbara K. Rimer & Sharyn M. Su 2005/09/15, "Theory At A Glance: A Guide For Health Promotion Practice 一目でわかるヘルスプロモーション 理論と実践ガイドブック", [Online], , pp. 2011/01/15. Available from:  
<http://www.niph.go.jp/soshiki/ekigaku/hitomedewakaru.pdf>.

三村 明沙美, 須藤 紀子 & 加藤 則子 2010, "女子大学生に妊娠と飲酒に関するリーフレットを1回配布した場合の教育効果", *日本公衆衛生雑誌*, vol. 57, no. 6, pp. 431-438.

永原郁子, 藤原三千世, 藤田朋子, 渡辺和枝 & 四ツ谷友紀子 2008, "読んで即実践できる! 助産師が行う性教育講座 性感染症", *ペリネイタルケア*, vol. 27, no. 7, pp. 707-711.

社団法人日本女医会 2010/9/26-last update, *子宮頸がん予防ワクチン公費助成状況*. Available: <http://jmwa.or.jp/pdf/hpv.pdf> [2011, 01/15].

高校生に向けた子宮頸がん予防啓発プロモーション研究

---

---

2011年3月30日 初版発行

著者 川本彩多利

監修 秋山美紀

---

発行 慶應義塾大学 湘南藤沢学会

〒252-0816 神奈川県藤沢市遠藤5322

TEL:0466-49-3437

---

Printed in Japan 印刷・製本 ワキプリントピア

---

**SFC-SWP 2010-A-003**

■ 本論文は研究会において優秀と認められ、出版されたものです。