

＜実践報告＞

学生団体 Vcan の活動を通したヘルスコミュニケーションの実践

Health Communication in Action:

Insights from Student Organization Vcan

中島花音*

Kanon Nakajima

I. 医療系学生が、子宮頸がんの予防啓発活動に至った背景と日本の現状

子宮頸がんは、20～40 代の若い女性に多く発生するがんで、日本では年間 1 万人が罹患し、2,800 人が亡くなっている疾患である¹⁾。子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス (Human Papillomavirus : HPV) は、HPV ワクチンを接種することで、感染を予防することができる。日本では 2013 年 4 月に、同ワクチンが 12 歳から 16 歳の女性を対象の定期接種となり、実質無料で接種できることになったが、副反応疑いの報道の影響を受け、同年 6 月から「積極的な接種勧奨」が中止となり、自治体から各家庭への個別の勧奨も中止となった。そのことにより、HPV ワクチンを接種しそびれた世代は「キャッチアップ接種世代」(1997 年 4 月 2 日から 2008 年 4 月 1 日生の女性)と呼ばれており、筆者自身も当てはまる。

筆者は、高校 1 年生の時に HPV ワクチンを接種するかどうか親と少し話し合ったが、あまり深く考えず、当時のメディアの報道などを鵜呑みにして「なんとなく」接種しなかった。その後、医学部に入ってから、産婦人科の先生から「自分の子どもには接種させる」という話を聞き、市民との認識のギャップに興味を持った。そこで初めて「じぶんごと」として捉えるようになった。筆者は、医学的根拠に基づいた情報を学ぶ中で、子宮頸がんが若い女性に多いことや、HPV ワクチンの安全性や効果を知り、接種しようと決断することができたが、同時に「どうしてもっと早く、HPV ワクチンについて学校で教えてくれなかったのか？」と疑問を持つようになった。また、「HPV ワクチン」とネットで調べても、様々な情報があり、多くの人々がどの情報を信じたら良いかわからず困惑してしまっている現状に、問題意識をもつようになった。

この経験から、2021 年 2 月に「学生団体 Vcan」を立ち上げ、全国の医療系学生を中心としたメンバーで 4 年間活動を続けている。団体名には、「preVentable CANcer: 予防できるがん」という意味が込められており、同団体では、予防できるがんに関する知識について、中学校・高等学校に出張授業を行う「全国中高ツアー」(図 1)や、SNS などでの情報配信を行なっている。

* 滋賀医科大学

本稿では、Vcan の活動の実践報告と、そこでのヘルスコミュニケーション活動を通して得られた知見について考察を行う。



図 1. 全国中高ツアーの様子（筆者提供）

Ⅱ. 医療系学生によるヘルスコミュニケーション

Vcan のメイン企画である出張授業（全国中高ツアー）では、ただの授業ではなく、ワークショップ、ディスカッション、クイズを用いて、中高生の好奇心に働きかける内容を展開している。自己完結ではなく、周囲と意見交換してもらうことが非常に重要である（図 2）。



図 2. 全国中高ツアー内でのワークショップの様子（筆者提供）

友人や同級生の考えを聞くことで、より自分の考えがブラッシュアップされ、解像度高く理解してもらうことにもつながる。また、思春期の中高生にとっては、自分の健康の話を親とするのはハードルが高いと感じている生徒も多いようであるが、出張授業の中で、周囲と話す経験が、家に帰ってから親と話す時の練習になっているようである。

これまでの実績として、3,500 人の中高生と 1,000 人の専門学校生・大学生に出張授業を行ってきた。2024 年 1 月には、山形県南陽市の市内 3 つの中学校と 1 つの高校で子宮頸がんと HPV ワクチンについて出張授業を行い、合計 350 人の学生に参加していただいた。その出張授業の後、南陽市における 1～4 月の HPV ワクチン接種者数が前年の同じ時期と比較して、3 倍に増加したとされており（図 3）、市職員から「Vcan に依頼してよかったです」と伝えていただいた。もちろん、接種に至った経緯は個々それぞれであり、出張授業だけが要因ではないと考えるが、少しでも個々人の意思決定に貢献できたのであればとても嬉しく思っている。

山形県南陽市における HPV ワクチン接種者数の年次比較

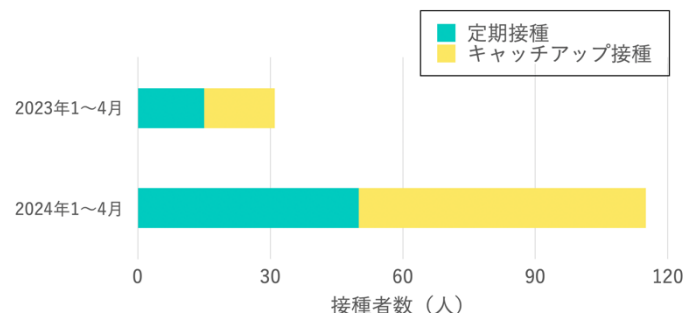


図 3. 山形県南陽市における HPV ワクチン接種者数の年次比較（筆者提供）

Ⅲ. ワクチンを接種しそびれた当事者として、Vcan の活動でこころがけていること

Vcan での活動で、筆者が大事にしていることは、「じぶんごとにしてもらえるように啓発をする」ことである。若者が「他人事」として捉えがちな「自分自身の健康」を、どのように「じぶんごと」として捉えてもらうか、が啓発の鍵になっており、実際に興味を持ってもらうための入口の設計が重要である。具体的な例としては、啓発イベントに女優やタレントを招待したり、SNS の投稿を視覚的にわかりやすくしたり、数秒から数十秒で視聴できる啓発コンテンツを用意したりという取り組みを行っている。

また、Vcan では、「医学的根拠に基づいた情報を届けること」を重視しているが、同時に「一方的に情報を押しつけない」ことも心がけている。確かに、医師は科学を扱っているので、エビ

デンスのある情報を「正しい」ものとして扱っているが、それは一般の人たちすべてにとって「正しい」とは限らない。活動していく中で、宗教的な背景や家族の考えから影響を受け、接種に不安を感じている方にも出会い、人によって「正しさ」の基準は異なることを日々実感している。

筆者たちは「予防する手段があるのにも関わらず、HPV ワクチンを接種できる当事者たちが、ワクチンについて知らないこと」を課題だと感じており、適切な情報を得て、個々人が十分に考慮した上で接種しないのであれば、その選択を応援したいと考えている。しかし、情報を知った上で「接種しない」と、知らないまま「接種しない」では、同じ「接種しない」状況でも異なるものだと感じている。HPV ワクチンの積極的勧奨は2022年4月より再開されているが、これまでの中止期間の影響もあり、HPV ワクチンの医学的根拠に基づいた情報を知った上で、接種するかを当事者が考えられている機会は、かなり少ないのが現状である。

そのため、決して選択を一方向的に押し付けるのではなく、「医学的なエビデンスはこうだけど、あなたの選択に任せます」というスタンスを取ることで、情報の伝え手と、受け取り手との間に信頼感が生まれるのではないかと考えている。

IV. 接種したくても接種できない若者たち

情報を伝えるだけでは、実際に行動変容を起こしてもらうことが難しい場合が多くある。行動変容につなげるには、「ハードルを下げることで行動を起こしやすくする」という仕掛け作りも非常に重要だと考えている。例えば、「いつか接種しよう」と思っている、クリニックに予約の電話をかけるのが億劫で後回しにしている学生や、平日は授業、休日は部活やアルバイトで、接種のための予定を空けられない学生もいる。

そこで、筆者が所属する大学の産婦人科医局に協力をいただき、平日の接種外来を学生が予約する方法を学生向けのメーリングリストで配信し、土曜日に学生が接種できるようにするなど取り組みも行った。この取り組みには、「授業の合間に病院に立ち寄って接種できたのがよかった」という学生からの反響があった。

このような例を挙げると、「電話ぐらい面倒がらずにすればいいのに」と思われる方もいるかもしれない。しかし、10代後半～20代のキャッチアップ接種世代にとっては、「健康」というトピックは必ずしも、日常生活における優先度が高いわけではない。友人関係や恋愛、勉強や将来の夢のために時間を費やす方がどうしても優先される。ましてや、現在の問題ではなく、「将来の自分の健康に関わること」だと、実感が湧きにくく後回しになってしまうことは容易に理解できる。また、東京大学、筑波大学、愛媛大学など各地で、希望者に対して集団接種という形式

が取られている。大学構内で接種できるという機会が増えており、少しずつ接種のハードルが下がっていると感じている。

V. 保護者からの反響 ～いかに分断をうまないようにするか～

Vcan の事業には、小中学生の保護者が参加することもある。そうした参加者の中には、「娘が将来、子宮頸がんになるのは怖い一方で、副反応に対する不安もある」と悩んでいた方が、参加後に「今日の資料を見せて子どもと一緒に話してみる」とおっしゃっていただいた例もある。

以下は実際にいただいた感想をいくつか抜粋して紹介する（許諾をいただき掲載）。

「娘が中学 1 年となり接種した方が良いことを何度も話しましたが、接種後に人生が変わったという報道を目にした途端に、接種を拒むようになりました。副反応との因果関係はないということ、メリットの方がデメリットを上回ることを話しましたが、私自身もどこか不安があり娘を説得出来ずにいました。帰宅後に、勝手ながら撮影させて頂いたスライドの画像を娘に見せて、何故必要なのか、どうして今なのかをじっくり話したところ、接種することに納得したようです。このような機会を保護者にも与えて頂き、ありがとうございました！」

「HPV ワクチンについて、これまでの経緯や現状がよく分かりました。興味や関心はあっても、自ら調べたり、知る機会はなかなか無かったので、今回とても勉強になりました」

「元々、子どもに打たせたいとは思っていたが、いろいろな情報があり、周囲に接種した人もいなく、接種すべきか確信が持てなかった。副反応の報道のインパクトも強く、子どもの接種は親の意見で決まるため、もし何かあれば、子ども自身で選択したことではないのに悪いなという思いもあった。」

他方で、活動する中で、宗教的な背景や家族の考えから影響を受け、ワクチンや医療全般に対して、忌避的な考えを持たれる方に出会うこともある。子どもにワクチンを全く接種させないことは、医療者の間では虐待のように扱われることもあるが、そうした保護者も、自分の子どもの健康を真剣に考えている場合が多いと考えている。これは、ワクチンに対する考えの違いが、「敵か味方か」という次元の話ではなく、「子どもが健やかに育ってほしい」という同じ願いを持ちながら、「そのためにワクチンを打たせるか、否か」という手段の選択が異なっているだけだ、と捉えることもできる。

最近、団体のお問い合わせに以下のメッセージが届いた（掲載にあたり改変）。

「高校生の娘がいます。本来我が家はワクチン否定派なので、例に漏れず、こちらのワクチンを打たせるつもりはありません。理由も娘には話してあります。しかし、こちらの活動をネットで

みて、打つ、打たない以前に、ワクチン否定派、肯定派の情報をみて娘本人が自分で考えて選択することが必要だと思いました。その上で、本人が打ちたいというのであれば、その選択を尊重しようと思いました。」

よく、SNS やメディアでは「ワクチン否定派」「ワクチン推進派」と表現されるが、簡単に白黒つけられる問題ではないと考えている。考え方にもグラデーションがあり、判断基準は常に揺れ動いているというような人は多いのではないかと。ワクチン接種の判断が、医学的根拠に基づいたものなのか、あるいは個人的な信条・宗教によるものなのか、それは自由であり、制限されるものではない。しかし、こうした意思決定を他人に強要すること、そして見解の違いを理由に誹謗中傷を行うことは許されないと強く感じている。

無理やりワクチンを接種するよう仕向けるのではなく、接種するかどうかを検討するための十分な情報を手に入れて、親子で話し合い、後悔のない選択ができるようにすること、そのための仕組みづくりを今後も続けていきたいと考えている。

VI. ヘルスコミュニケーションの可能性

ヘルスコミュニケーションの文脈では、専門家と市民との間の知識の差が、コミュニケーションにおける大きな障害となっていることが知られている。Vcan の活動では、その中間の立場である医療系学生が、歳の近い中高生の不安を聞き取り、寄り添いながら、専門家に正確性を担保してもらった情報を発信する構造を確立させてきた。その中で気づいたこととして、我々医療系学生自身が、行動変容を促す一つのロールモデルとして機能しているということがある。医療系学生は HPV ワクチンについて勉強しているが、元々は HPV ワクチンについて興味のない中高生であった。そういった学生が、医学的に正しい情報に触れたことをきっかけに、「他人事」だった話題が「じぶんごと」へと変化し、接種するかどうか、周りの人と相談したり、自分で判断したりするようになり、この経験をもとに、中高生に対して出張授業を通して情報発信をするようになった。すなわち、情報を伝えられる側から、伝える側への移行を自分自身が体験しているということである。この経験こそ、中高生にとってはロールモデルになり、「じぶんごと」として捉えるきっかけになると考えている。

VII. 子どもの主体的な意思決定を促す

筆者自身、接種しそびれた経験から学生団体を立ち上げ、「知らないまま後悔しないで」というメッセージを掲げてきた。中学生の子どもであっても、「娘にはワクチンの接種の判断ができないから私が決める」と親が良かれと思って判断するのではなく、子どもと一緒に考える機会を

取ることが非常に大事だと考えている。もちろん、情報収集に慣れている親がワクチン接種について考え、娘に接種させることは簡単だ。しかし、家族で一緒に考えるというプロセスにおいて、子どもは意思決定に必要な情報の集め方について多くを学ぶことができる。また、自分の健康に対して意識を向けるきっかけになる。すなわち、「元気なうちから自分の健康に意識を向ける」ということは、親の病気への向き合い方から学ぶことができるのだと考える。

医療の現場で子どもたちに向き合う際にも、医療者は彼らの言葉に耳を傾け、その思いや選択を尊重することが求められる。たとえ小さな子どもであっても、自分自身の体や健康について「自分で決める」経験を重ねることで、自信を持ち、自らの意思を伝える力を身につけていくことになる。そして、そのような小さな成功体験で裏付けられた意思決定の力が、将来的には自分の健康だけでなく、家族や社会にとってもポジティブな影響を与えるのではないだろうか。ワクチン接種の判断においても、子ども自身の主体的な意思決定を促すことは、その子どもが自分の人生をより深く理解し、責任を持って行動する力を育むための重要な第一歩になると考えている。

VIII. 今後の展望

今後の日本における HPV ワクチンの接種率向上については、男性も定期接種の対象に含まれるかどうかが非常に重要なポイントである。HPV は、男性の喉のがん（中咽頭がん）、肛門がん、尖圭コンジローマの原因にもなることや、男性側が感染しているとパートナーにも感染させる可能性があることから、HPV ワクチンは男性にとっても接種する意義の高いワクチンである。オーストラリア、イギリスをはじめ海外では、男性も無料で接種することができる国があるが、本稿を執筆している 2025 年 4 月の時点では、我が国の定期接種の対象に男性は含まれていない。他方で、東京都など独自に男性の接種に対して、助成を行う自治体も増えてきており⁴⁾、地域による健康格差の拡大も懸念される。男性に対する定期接種の導入は、女性と比較して費用対効果が低いとされており、現時点では定期接種の対象とはなっていない。確かに、費用対効果は政策決定における重要な要素であるが、現在の方針には、ジェンダーニュートラルな視点が十分に反映されていない。HPV 関連疾患を予防する手段である HPV ワクチンの接種が、男女が等しく享受すべき権利として日本社会により浸透すれば、費用対効果の枠を超えた柔軟で包括的な政策判断が可能となり、結果として長期的に市民の健康を守ることにつながると確信している。

筆者たちは、「知らないまま後悔しないで。」というメッセージを伝えるために、これから子宮頸がんや HPV ワクチンに関する啓発に取り組んでいきたいと考えている。40 年以内に日本で子宮頸がんが撲滅されることを願っている。

文献

1. 公益社団法人 日本産科婦人科学会. 子宮頸がん と HPV ワクチンの正しい理解のために. 更新日 2024 年 11 月 7 日. 情報取得日 2025 年 1 月 31 日. <https://www.jsog.or.jp/citizen/5765/>
2. 厚生労働省. ヒトパピローマウイルスワクチンの接種を逃した方へ～キャッチアップ接種のご案内. 情報取得日 2025 年 1 月 31 日. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_catch-up-vaccination.html
3. 日本医師会. HPV ワクチンに関する 10 月以降の接種スケジュールについて. 公開日 2024 年 10 月 17 日. 情報取得日 2025 年 1 月 31 日. https://www.med.or.jp/dl-med/doctor/kansen/hpv/2024ken2_1244.pdf
4. 東京都保健医療局. HPV ワクチンの男性への接種について. 更新日 2025 年 1 月 31 日. 情報取得日 2025 年 1 月 31 日. <https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/info/hpv/hpvdansei>