

Beneath the Skin: Understanding Health Beliefs and Practices of Vaccine Hesitancy in Japan

ワクチン忌避に関する文化人類学的調査

Final Report

エグゼクティブ・サマリー

現在、日本において重大な健康上の課題となっているのが、ワクチン接種、特にワクチンで防げる疾患（VPD：Vaccine-Preventable Diseases）に対する成人の接種忌避である。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックの影響による医療システムへの負担軽減が模索される中で、高齢化社会における生涯を通じた予防接種の重要性の高さが、改めて浮き彫りになっている。しかしながら、調査によると、日本のワクチンの安全性に対する信頼度は世界で最も低いレベル（30～39%）にとどまっている。日本の低いワクチン接種率は、公衆衛生教育の欠如や医療へのアクセス不足に起因するとは言えない。米国市民の医療機関受診回数が年平均4回であるのに対し、日本国民は年平均13回、医療従事者（HCPs）を受診している。日本における高いヘルスリテラシーは、ワクチン接種率の向上には結びついていないのである。

したがって、ワクチン接種忌避の背景にある根本的な理由を理解するためのさらなる研究が必要である。そこで本プロジェクトでは、まず成人層におけるワクチン接種忌避の背景にある健康行動の理解を目的とした包括的な調査を実施した。

調査手法は、社会科学的な研究手法、特に医療人類学のアプローチに基づくものである。諮問委員会およびフォーカスグループの対象者と連携し、我々はまず、地域社会におけるワクチン接種に関する健康行動と認識を特定することを目指した。文献レビューおよび定量分析から得られたデータと併せて、ワクチン接種に関する行動変容を促すために重要となる論点・政策実装に向けた視座を提示した。ワクチン政策に関する様々な分野の国内外の専門家から構成される多分野アドバイザリーグループ（MAG：Multidisciplinary Advisory Group）が、本プロジェクトの設計、実施、および分析について助言、支援、評価を行う。

ワクチン接種を取り巻く現状の認識に対処し、日本における接種忌避の解消に向けて取り組むことは、国民の健康と生活の向上に大きく貢献するものである。

Executive Summary

Currently, in Japan, a significant health challenge is the hesitancy towards vaccinations – specifically adult vaccinations for vaccine-preventable diseases (VPD). The ongoing COVID-19 pandemic emphasizes the importance of immunizations throughout the life course, especially within an ageing population to mitigate the burden on the healthcare system. However, research shows that Japan has one of the lowest rates of trust in the safety of vaccinations (30-39%). We cannot attribute low vaccination rates in Japan to a lack of public health education or lack of access. Japanese citizens visit their Health Care Professional (HCPs) 13 times a year on average, whereas American citizens visit doctors four times a year. The high levels of health literacy in Japan have not been translated to high vaccination uptake.

Therefore, further research is needed to understand the underlying reasons for vaccine hesitancy. In this project, we first conducted holistic research aimed at understanding the health behaviors behind vaccine hesitancy among the adult population.

Research methods based on social science methods, specifically the applied medical anthropology approach. Working with advisory board and focus group informants, we aimed to first identify health behaviors and perceptions around vaccinations in the community. Together with data from literature reviews and quantitative analyses, key issues essential for promoting behavioral change regarding vaccinations and insights toward policy implementation were presented. Multidisciplinary Advisory Group (MAG), consisting of Japanese and international experts across various fields on vaccine policy, will advise, assist, and evaluate the project design, implementation, and analysis.

Addressing the current perceptions surrounding vaccinations and working to remove the hesitancy in Japan should contribute significantly to the population's health and livelihood.

目次

第1章 調査全体について	6
第2章 専門家ヒアリング	7
2.1. 調査概要.....	7
2.2. 調査結果.....	8
2.2.1. ヒアリング結果サマリ	8
2.2.2. 個別ヒアリング結果.....	10
第3章 MROC	22
3.1. 調査概要.....	22
3.2. 調査結果.....	28
3.2.1. サマリ	28
3.2.2. ワクチン忌避に関するエピソード.....	32
第4章 イン・デプス・インタビュー	46
4.1. 調査概要.....	46
4.2. 調査結果.....	48
4.2.1. 田島さん	48
4.2.2. 山本さん	53
4.2.3. 梅田さん	60
4.2.4. 井桁さん	68
4.2.5. 梅山さん	74
4.2.6. 駒井さん	79
4.2.7. 堀江さん	82
4.2.8. 高田さん	88
4.2.9. 渡瀬さん	91
4.2.10. 須永さん	94
第5章 考察及び政策提言への示唆	99
5.1. ワクチン忌避要因の仮説に関する考察.....	99
5.2. 調査を通じて得られたその他の示唆.....	108

第6章 論点抽出（まとめ）と政策実装に向けた視座.....	111
6.1. 論点抽出.....	111
6.2. 政策実装に向けた視座	112
6.3. おわりに.....	113

第1章 調査全体について

調査の目的

本調査の主たる目的は、日本国内におけるワクチン忌避の実態について深く理解することである。単に忌避の現状を定量的に把握するにとどまらず、日本特有の社会的・文化的背景や固有の文脈を十分に踏まえたうえで、今後日本においてワクチン忌避問題にどのように対応していくべきか、その具体的な指針と示唆を得ることを目指している。

アプローチ

ワクチン忌避の背景にある社会的・文化的・心理的要因にアプローチするために、複数の手法を取り入れた複合的な調査を行う。具体的には、エスノグラフィックな調査を核としつつも、その信ぴょう性および代表性を担保するために事前の量的調査を組み合わせ、専門家ヒアリング、MROC、デプスインタビューの3種類を実施した。

2 第2章 専門家ヒアリング

2.1. 調査概要

目的	事前リサーチの一環として、専門家による現状理解および課題の共有を受けるとともに、MROC のスクリーニングに必要な条件および後続リサーチにおける仮説の検討材料を収集する
日時	2021年09月～11月にかけて計12回 ひとり複数回実施
場所	Zoom によるオンラインインタビュー
インタビュー 対象者	予防接種支援に携わる医者
インタビュー 時間	1回あたり1時間

2.2. 調査結果

2.2.1. ヒアリング結果サマリ

日本におけるワクチン忌避の特徴

- 拒否に近いタイプの忌避はさほどみられない。接種を迷っていたり、ちょっとした不安を感じている程度の層が主。
- 一方で、欧米では忌避というより拒否に近い層の存在感が大きく、高学歴・高年収、自然主義、宗教といった観点からタイプ分けできる。
- 特に学歴は日本でも当てはまるが、欧米とは異なり高学歴なほどワクチンへの忌避傾向は弱い。また、自然主義傾倒者による忌避もわずかではあるがみられる。

ワクチン忌避の要因

- 忌避は複合要因からなっていると考えられているが、主たる要素として以下のようなものが挙げられた。
- 周囲（家族や友人）の影響：大元には日本人的な気質、すなわち「全体の雰囲気ですべてが決まり、不安が出ると中間層が左右に動いたりする」傾向が示唆された。
- 知識不足：予防接種教育や根底的な科学的リテラシー教育が不足していることに起因。
- 医療関係者側の要因
 - 医療関係者側の忌避
 - 医療関係者側の知識不足：特に成人向けワクチンを扱う小児科以外の医師によく当てはまる。背景には医学教育におけるワクチンに関するカリキュラムの不足、自分の診療に関わるところにしか関心がないという心理的側面などが指摘された。
- アクセシビリティ
 - 接種に係る費用
 - 接種会場へのアクセス
 - 生活スタイルに即した利便性：特に成人に該当（働いている人や子育て中の親など）
- メディアの影響：マスメディアで誤った医学的知識を発信する専門家の影響。また、SNSでは効果よりも悪影響が拡散しやすい特性もある。子宮頸がんワクチンなどは報道過激化により積極的接種から接種推奨となった。

ワクチン忌避への対処策

- 医療従事者（特にかかりつけ医）によるパーソナルベースでのアプローチ
 - モチベーションインタビュー手法：接種を直接的に促すのではなく、接種しない理由を聞き取り、それに答える対話的アプローチ。接種に向きやすい効果的なアプローチだが、日本では医師のスケジュールが立て込みすぎているという事情もありそのまま適用するのは難しい。
 - リテラシーがないと説得しても難しい、こない人は考えが固まっている。忌避層を抑圧するようなアプローチは逆効果。
 - 関連して医療従事者側に対する情報提供や医学教育の見直しも対処案として挙げられた。
- アクセシビリティ
 - 接種会場の拡大（例：ドラッグストア、職場）、接種者の拡大（例：看護師、薬剤師）、手続き簡便化（例：マイナンバーカードの活用）
 - 子どもにおいては毎年検診の機会を作るなども重要。
- 正しい情報提供
 - 情報としては、予防可能な病気と健康被害に関する情報、ワクチンの効果に関する情報、ワクチンの副

反応リスクと救済制度に関する情報などが挙げられた。

- 情報を全ての人が簡単に受け取ることができる環境も重要（例：バス、電車広告など普段の生活で身近にあると抵抗感がなくなる）。
- 発信主体としては、国がリーダーシップを持ってわかりやすい情報を発信することが大切。それにより社会的な雰囲気づくりにも寄与する。
- 科学リテラシー教育：子どもの頃から科学的な思考を身につけることが肝要で、成人教育は難しい。
- 接種の義務化：どっちつかずの人は義務によって接種につながるが見込める一方で、強く反発する人に対しては逆効果。また、未接種者の差別懸念も生じるため、疾患によってグラデーションを設けるのも一案。

専門家ヒアリングを踏まえたワクチン忌避要因の仮説

専門家ヒアリング結果を踏まえ、ワクチン忌避要因の仮説を以下の通り取りまとめた。

図表 2-1 専門家ヒアリングを踏まえたワクチン忌避要因の仮説

カテゴリ	ワクチン忌避を生じさせる要素 (仮説)
①アクセシビリティ ・費用	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチン接種会場へのアクセスの悪さ ・ ワクチン接種自体にかかる費用 ・ ワクチン接種会場へアクセスする費用（交通費）
②科学リテラシー・ 情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンの効果とリスクを理解できない ・ ワクチンの効果とリスクを理解するために十分な情報提供がなされていない
③メディアの姿勢・ ネットの特性	<ul style="list-style-type: none"> ・ メディアによる偏向報道（不安を煽る報道） ・ デマ・噂・陰謀論
④文化・認知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周囲に流されやすい（周囲がワクチン忌避していたら自分も） ・ 有効性よりも、副反応に注目する ・ ワクチンは子どもが打つものという考え ・ 病気を軽視する傾向

2.2.2. 個別ヒアリング結果

医者 A

米国でのワクチン忌避

- 米国 LA、サンディエゴでの小児感染症の専門医（臨床医）としての経験について。ワクチン忌避は 2000-2008 年（感染症専門医として従事していた期間）当時から問題化していたが、日本ではあまり議論されていなかった。米国での印象として、南カリフォルニア大学メディカルセンター（ロスで研修医をしていた場所。お金のない人=メディケアたちが集まる）では、ワクチン忌避は問題・議論になっていなかった。ほとんどの患者がメキシコ移民のヒスパニック、南アメリカ移民（ブラジル、プエルトリコ）。彼らはお金がないので民間保険料を払えず、病院から提供される医療を受け入れるしかない。**保険がない人たちが一般的に受けている医療においては、従順に、疑う余裕なくワクチン接種を受けており、忌避は見当たらない。**
 - ヒスパニック系が受けているワクチンについて。コーペイ（Copay）と呼ばれ自己負担額 20 ドルで医療が受けられる。ただしどうしてもお金がない人たちは日本で言う保健所で実質無料で受けることができる（義務ではない）。彼らは子どものために米国小児科学会がいいと言っているワクチンを受けると言う感じ。いろんな保険の種類がある。メディケイド、メディケア。カリフォルニアにはメディカルも存在。例えば夫婦共働き子供 3 人で年間（所得）12,000 ドル以下だとメディカルの対象で無料、18,000 ドルになると適用されなくなるといったように、極端に貧しいと徳をして、お金を持ってると損をする。より貧しいと受けられるものも大きい。
- 一方で民間保険（HMO、PPO など）購買層は、自分の好きなサービスを受けることができる。自分のかかりつけ医（多くの場合、家庭医/ファミリーフィジシアン）のところへ行き、ワクチンが提供される。こうした層では一定の頻度で忌避の実態がある。例えば 2008 年にジムケリーの子どもの自閉症について、その原因がワクチン接種という動きが盛り上がり、ワシントン DC で行進が行われた。一部の人たちは根強い忌避を持っている。**社会全体の中で「知識の多い人」、「収入が高い人」たちが先頭を切ってワクチン忌避の流れを加速させている。**
- ワクチン忌避の動きは地域の年収に比例するという話がある。（サンフランシスコ北部の）マリン郡 Marin county は平均年収 70,000~80,000 ドルと高く、忌避の割合も高い。当地にいる知り合いの医師によれば（忌避が多くて）大変という話も聞く。地域によってかなり忌避の頻度が異なると思う。知識層は科学的根拠を調べてリスク判断をしているかどうかについては、**何かしら科学的と信じられている情報（科学的な証明がされているかどうかは別）をどこかで得ていて、そこからきた信念だと思う。**

日本国内でのワクチン忌避

- **実際に診療している中で忌避はさほど感じない。**新潟大学外のところでワクチン外来を月 2 回やっているが、ほぼ 100%小児科学会が策定したスケジュールに沿った接種をしている。「ワクチンを怖くて受けてなかったが再開できるか」と言うのはたまにある（母子手帳が真っ白）。それらは「**ワクチンを受けない方が良い**」と友人や自分の親から言われていたケースだが、「家族、友達に言われた。ただその後ワクチンに関するポジティブなニュース、インターネット記事を見て「（受けないと）まずいんじゃないか」と意識を変えて、来るようになった。来なくなった人たちについては、わからない。全く来なくなった場合にはフォローできてない場合が現状。引越などもあるが、何も言わずにいなくなることもあるので。
- 友人・家族が止めるケースは多い。**家族や友人の影響が大きな割合を占める。**副反応が出て大変だったなど。それ以外に**医療関係者の忌避も実は結構ある**（医師の中にも忌避の意思を持っている人もいる）。
- それ以外の忌避要因について、ワクチン忌避は様々な条件の複合として生じるが、**お金の問題**が任意接種において存在する。代表的なのがおたふくかぜ（6000 円）、インフルエンザ（3000 円×2）。lack of convenience の観点と言える。日本独自の任意接種の制度下の中で、お金がかかると言う問題がある。助成が多い自治体

の方が接種率は高いと言える。データの所在は不明だが、**ロタウイルス、B 型肝炎（どちらも任意接種から定期接種になった）は、助成をした地域で接種率が上がっている**。米国では National Immunization Program (NIP) のもとで、そこに入っていると A ワクチンは有償、B ワクチンは無料といったことはなく、法律で全国統一で無料で受ける権利がある。

- 日本に比べ米国の方がワクチン忌避は強い。ただし、**米国では忌避と言うより拒否（全く何もしない）**。忌避とは迷っている人たち。接種はするが遅れるなども含む。**忌避率でいうと日本の方が多いかも**もしれない。米国では迷っている人は少なく、完全な拒否。**WHO が最近出したデータでは日本の忌避率は 70% と高い**。

予防接種教育の問題点

- 打っている人でも、迷った末、というケースは結構あると思う。**要因としては日本における予防接種教育**。いろんなレベルでの教育がある。子供に接種させる親、子どもへの教育。親がどんな教育を受けてきたのか、若い親がどんな勉強してきたかという、中学高校では数行レベルの記載。副反応の記載はあるが効果はほとんど書かれてない。保護者が教育をほとんど受けていない。こうした背景から今年教科書が大幅改訂される。妊婦になった時の教育（母親学級）がここ 10 年くらいで始まってきた。ただ生まれる直前、直後は忙しくてとても対応できない。
- **医療提供側もワクチン接種に関する医学教育をほぼ受けていない**。インフル、肺炎球菌、百日せき等については勉強するが、どう接種するか、何に注意するか、リスクベネフィットのコミュニケーションを患者とどう取るかなどは習っていない。自分が聖路加病院にいた際は、中央区の保健所で週一で実際の接種現場を見学する程度。予防接種教育について十分な時間を割かれていない。医療関係者が教育不足により十分なコンフィデンスを持っていない。学生時代だけではなく、小児科医になっても教材がない。
- 予防接種に関するリスクコミュニケーション、忌避を有している人へのアプローチとして、**モチベーショナルインタビューが有効と思う**。Motivational interview：忌避のある人にどうインタビューして問題点を明らかにし、それにどう答えるか。**接種させるためのインタビューではなく、接種しない理由は何で、それにどう答えるか。最終的に接種の方向に行くことが多いインタビューの仕方**。米国でワクチン忌避が問題化し、研究が進み、話し方、インタビューの仕方を心理学者などを巻き込んで決めていったのだと思う。「本日はあなたの子供に 3 つのワクチンを接種する。3 つのワクチンのリスクは xxx、ベネフィットは xxx。では接種します」だと、両親側で不安が残るかもしれない。「何かご心配な点、ご質問はありませんか？」と聞き、何かあればそれに対して答える。あとはベネフィットに対するリスク説明。最終的に親に納得してもらった上で接種する流れ。
- （日本における予診表との類似性について）米国では予診表がない。予診表は記入も大変で、あれほど不合理なことはない。かつ予診表をしっかりとみて接種している医者は少ない。**スケジュールが立て込みすぎていると言う日本の状況もある**。米国の医師は余裕がある。余裕というのは医者の数だけではなく、アポの時間（患者 1 人につき 20-30 分を確保する）。日本のように 1 時間で患者 30-40 人を相手にするといったことはない。
- 日本でモチベーショナル・インタビューを導入するにあたっては、予防接種外来に来ていただき、例えば年齢でグループを分けて、各グループで接種予定のワクチンのメリ/デメを説明し、**あらかじめ懸念点などを確認しておいて、最終的なインタビューでフォローするとよさそう**。個別で説明をしていると 10 分くらいかかる。最低限の説明はビデオ等で共有化するなど良さそう。接種前には必ず重要なことを言わないとダメ。

メディアの影響

- **メディア影響はとても大事**。医療関係者が関与して「新潟大学」などアカデミアの肩書きを持つ先生がとんでもないことを言い、マスコミに取り上げられて不安が煽られることがある。**メディア関係者とも顔の見え関係づくりが必要**。自身の学会での発表の際には必ず報道関係者にプレスリリースをして、重要な点を理

解いただいた上で報道してもらおう試みを 5-6 年間している。これによりこうした報道は随分減っていい方向には向いてきた。ただメディアセミナーへの非参加、プレスリリースを見ない報道関係者もいるので、まだまだこのような報道は多く存在する。

- SNS の影響について、Twitter で拡散の影響は大きい。**ワクチンの「効果」は拡散しにくい、「悪影響」は人の注意を引くので拡散しやすい。**ワクチンの危なさを広めている方は多い。それらを止めることは難しい。止めるのは会社（Twitter 社）の方で見直すところもある。最近では「ワクチンについては・・・の情報をみてください」（といった注意喚起文が添えられている）。アカデミアとしては、科学に基づいた情報を適切な量でわかりやすく出すしかない。英国のワクチントップ、**デービッド・サウスウェル先生**がよく言うのは、**ワクチンの反対派を取り上げて科学的な誤りを指摘すると、火に油を注ぐようなもの。アカデミアとして正しい意見を発信するのが大事。そういうところに政府としては一切耳を貸さない。**科学的根拠がないことなのでいづれ忘れ去られる。嵐が過ぎ去るのを待つ。

アクセシビリティ

- 会場へのアクセスの悪さは一つの条件になりうる。車で 1h とかだとガソリン代もかかるし、時間も確保しないといけない。米国では車社会なのでどこに行くにせよ車。ただし会場は日本のように指定されておらず、**ドラッグストアでも受けられる。接種の際に何を提出するかの差が大きい。日本では接種券など必要だが、米国ではドライバーズライセンスのみで良い。日本ではマイナンバーでそうしたことをやらないといけない。**免許証にソーシャルセキュリティナンバー（国民番号）が付与されている。そこに接種歴などの情報が載るのだと思う。税金、預金もそう、ソーシャルセキュリティナンバーで一括して情報管理されているのでワクチン接種もそう。
- ドラッグストアには医者はいないが、薬剤師、看護師が接種する。**米国では薬剤師の医療行為が色々ある。COVID19 のワクチンでも薬剤師が大活躍している。**日本での薬剤師の活躍については、医療行為をやっていないのでかなり難しい。今回も議論されたが見送られた。医療行為ができる免許にならないと難しい。
- 免許提示などでアクセシビリティの問題が解消されるかについて。**日本では公共交通機関が発達しているので、比較的簡単に行ける。**地方でもバスや自分の車。地理的に米国に比べ距離は短い。米国でも薬局の距離が近ければすぐ接種できる。**ドライブスルー接種もできる。インフルエンザなどでそうした下地ができていた。日本ではその下地がない。**

成人向けワクチンの状況

- 子供についてはほとんど接種できるようになった。諸外国と比べて遜色ない一方、**大人のワクチンはほとんど議論されることがなかった。**成人向けの風疹ワクチン、百日せきワクチンなどについて、誰が発表して、どのようにして国民に聞いてもらえるかの手段がない。**日本予防接種専門協議会（アカデミア 24 団体）**から情報発信しているがほとんど聞かれない。また**プライマリーケア協会**もワクチン接種スケジュールを公表しているが、忙しいのでなかなかそうならない。大人の理解は大切。医療関係者内でも同じことが言える。**ワクチン接種については小児科医が一生懸命考えているが、大人を患者とする先生はそこまで考えていない。**

忌避が問題視されているワクチン

- **HPV：圧倒的。**積極的接種から推奨となった背景として、報道過激化による影響が大きい。
- **おたふくかぜ：**生ワクチンなので髄膜に刺激をおこして髄膜炎を起こす頻度が高い。
- **インフルエンザ：**かからないというデータもあり、勘違いされやすい。

医者 B

日米における忌避の違い

- Hesitancy の訳を忌避と捉えて良いのか。大きなスペクトラム（完全なる信頼～拒否）にある中間を全て hesitancy と呼ぶのか、極端なケースのみなのか。
- 米国では「拒否 refusal」のグループが多かったが、**日本では「ちょっとした不安」を抱いている人の割合が多い**。物事の考え方、科学的リテラシー、教育を踏まえ、自分で情報収集して意見を言うのが米国・欧米の文化。日本は全体の雰囲気ですべてが決まり、不安が出ると中間層が左右に動いたりする。米国・欧米では左右がはっきりしている。
- Refusal 構成グループ
- 宗教について、イスラム教においては、ワクチン成分が教義にそぐわない。アーミッシュという米国中西部にいて昔ながらの生活を送る集団。中東でもリーダーが免責で回避しているケースもある。
- 自然主義・オーガニックへの傾倒について、米国・日本でも一定数いる。不自然なものは良くないと言う思想、自分たち独自の理論に基づきやらない。そうした動きを助長するクリニック、医療関係者もいる。
- 米国には確固たる refusal グループがいるが日本では多くない印象。成育医療センター時代に、夜間救急にくる患者の母子手帳を確認すると予防接種の欄が真っ白の場合、紹介してもらって話をする取り組みをしていた。割合としては 1,000 人に一人程度。一部はオーガニックなど自然医療への傾倒しており、それをサポートするクリニックが世田谷などにある。夜間に来ると言うのは、発熱などで不安になってくる。
- 途中まで受けていたが HPV ワクチン報道後に怖くて受けていない層は一定数いた。それらの人は我々のクリニックに来るように誘導するが、実際に外来へ来るのは 1/3 程度。**来てくれた人はインテリジェンスの高い方が多い**。行き着くサイトによっていろんな結論になるが、ワクチンのリスクも素直に伝えていくと、「またこのワクチンだけはやってみよう」といった形で麻疹のワクチンは打ってもらえたりなどしている。インテリジェンスが高いとは感覚的に。話してみても色々知ってるなど。リテラシーがないと説得しても難しい、こない人は考えが固まっている。
- ワクチン未接種者の方へ話す取り組みの経緯について。救急外来の先生からそうした人が一定いると言う話を聞いて、そうした人がいるなら紹介してくれれば私が話をするよ、となってはしまった取り組み。

小児/成人向けワクチンに関する医療者側の関心

- 小児ワクチン未接種への危機感は、小児科医はみんな持っている。成人は一部に限られる。コロナワクチンに限っては別とも言えるが、**基本的には自分の診療に関わる場所にしか関心がない**。高齢者専門なら肺炎球菌には関心があるが小児ワクチンには興味・危機感がないなど。

その他の忌避要因

- **大きく心情的な問題、アクセス、お金の問題**に大別される。お金は定期接種ならば問題にはならないが、お金を払ってまでやりたくないという感覚の人はいる。
- 3つの要因について。米国でのアクセスは貧困などが背景にある。日本固有なものとして、日本の検診は 3 歳（自治体によって 5 歳）検診があるが、米国は 18 歳まで毎年検診がありワクチンを打つ。学校入学時にワクチンカードをアップデートし、それができてないと学校に行けない（免責事項があればよいが）。米国ではワクチン接種が学校入学へのハードルになっている。それを嫌う親は自然主義に傾倒しているなどあるため、ホームスクーリングを取るなど信念を持った層もいる。
- **ワクチンの接種率が下がるのは学童期やもう少し上**。3 歳くらいまでの乳幼児ワクチンはスケジュールに沿って一生懸命やる。接種率 98~99%。学童期の日本脳炎、HPV など、学校の合間の中で打たないといけなないので、隣にクリニックがあっても**なんとなくやり過ごす**。市から案内がきて受けさせないと思いつつやり過

ごすなど。プライオリティとして低い。接種率は9割程度かもしれない。子供が大きくなると健康への意識が高く保てないという点もあるし、義務教育が始まると学校を休ませたくない。あとは両親が働いて日中連れて行けない。**学校が始まると生活スタイルが変わる**。そうしているうちに書類の山に消えていき打たない。hesitancyなのか、ただの忘れなのかかわからないが。

- これらに対するフォローアップの取り組みはほとんどないと思う。日本脳炎の第二期、2種混合が抜けていても連絡はない。アクセスの問題で、風疹の話は聞いたことがあるか。昔は中学生女の子だけに打っていた時代があった。その時期に打ってない中高年男性が感染源となり広がったことがある。その層へのキャッチアップとして2~3年前から血液検査をして抗体なしならワクチン推奨の取り組み。自治体からの受信率は2~3割程度で、**仕事を休んで血液検査を促してもやらない、そうした利便性の問題も未接種に結びついている**。
- 知識不足について、定期接種は受けているが、任意接種は受けない人もいる。おたふくは痛くても顔が腫れるだけでしょ？と言うように。おたふくになると難聴になり治らない場合もあるとなって初めて知って後悔する人もいる。**ワクチンの決定打はかかりつけ医の勧め**。打てる機会にしっかり逃さない。どうせかからない、かかってから直せば良いといった、そうした**浅い楽観は日本では特にそうだが**、どこの国でもそうかもしれない。
- あとは、**過去のワクチン接種にかかる経験**がhesitancyにつながりやすい。「毎年インフルエンザ打ってたけど、打ったら腕がパンパンに腫れちゃった」「打ってたけどかかった」「周りで誰もかかってないし」など。「インフルワクチンで腕が腫れるがコロナワクチン大丈夫？」と心配する人も一定数いる。「周りが打ってから自分も打とう」と言うレベルの層が多い。医療従事者の中でも様子見しようという人もいる。副反応心配レベルから恐怖で足がすくむまで、人による。周りがうって大丈夫ということなら安心して打つようになるので救いはある。
- 日本ではワクチンに関するコンフィデンスが低いと言う話があったが、コロナで言えば8割近くになってきた。日本におけるワクチンhesitancyの根が浅いと言ったら変だが、気合を入れて対策する感じではないかなと思う。ワクチンに対して懐疑的な人の声は大きく取り上げられる。ワクチンを打っても副反応しか出ないので、実感としていいと思いつらい側面がある。ワクチンのおかげだよ、ということを伝える必要あり。

重要視すべき忌避要因

- リスト以外の忌避要因について、基本的にはリストで網羅されている。特に重要視すべき項目として一つは**科学リテラシー**。子供の頃から科学的な思考を身につけないといけない。**成人教育は無理だ**と思う。科学的思考とは仮説を立てて検証する方法論。結果を立てて考察をする考え方は日本の教育システムでは少ないと思う。
- **アクセシビリティ**については、**大人が職場で打てるような利便性が大事（成人で言えばアクセスの問題が一番大きい）**。小児では**米国のように毎年検診の機会を作るなど重要**。米国では自由な時期、大体誕生日になっていく。16歳の検診です、など通知が来る。ワクチン、性教育、社会心理学的な問題（家庭環境、学校、部活、彼氏彼女、性感染症、薬物、自殺意向など）。そうした予防医学的なところを日本でも充実化する必要あり。18歳まで無料。
- 学校での接種については、歴史的にやっていて、それがなくなった経緯がある。集団接種のシリンジ使い回しでB型肝炎になったなど。学校の現場では、先生たちはワクチン持ち込みに対して結構拒否的な反応を示す。また、学校でやると新型コロナワクチンの集団検診は「選ぶ権利の毀損」「同調圧力（誰がうった/打ってない）」などの問題でダメになった。子供がアクセスしやすい場所（例えば保健室）に医学的な考えを持たせるアイデアはあるが、制度的に抜本的な改革が必要。医師が執務して1日数時間対応するなど米国ではあるが、日本ではその管轄の問題（文科省、厚労省）になりつまずくため難しそう。
- 職域接種では選択する権利が問題になることは可能性としてはある。打てない人は出入り禁止など、会社の

雰囲気次第。

今後取り組みたいこと

- **まずは実態把握が重要。** ワクチン忌避をする**属性**は？それは何割？といったこと。それからどこに力を入れるべきかが明らかになる。refusal への対策はリソース注入が難しいので、**ためらいの人をどう持ってくるか。** 筋金入りの人が少ないかどうかとも正直わからないが。
- 医療提供側が要因となりワクチン忌避が生じることについて。自分の経験で副反応を起こした患者がいて、周囲で噂になってしまい、例えば HPV の神経症になったなどで、確固たる信念を持ってやることができなくなったという話を聞いたことがある。医療者側でも十分な知識が無かったり、そうしたことが起こった際の対応の仕方がわからないという問題はある。

忌避されやすいワクチンの理由

- HPV
 - 一連の報道のせい。実際に痛みが続く人はいたが、ないないと言っていて不信感が募った。メディアの方で大々的に繰り返し報道した責任は大きい。推奨側は責任を問われがちだが、ネガティブな発言をする人・メディアに対しても責任追及はあってもいいのだと思う。
- インフルエンザ
 - ワクチン自体の効果が比較的低い。4種類のウイルスに一本のワクチンで対応している。予防効果は半分くらいで、教授できるメリットがかなり低い部類。毎年打つ必要があり、発熱などの副反応もあるため、トータルで見るとインセンティブが下がる。
- おたふくかぜ
 - 任意接種になっている点が一番。「なら重要性が低い」と思われやすい。副反応にも改善の余地がある。ワクチン接種で髄膜炎のリスクが3000～5000人に一人。全員に定期接種させるようになれば、一定程度髄膜炎患者が発生するので、あくまでリスクベネフィットについて話して同意いただけの方に打つようにせざるを得ない。医者側の hesitancy も存在する。

医者 C

ワクチンとの関わり方

- **ワクチンは費用対効果が高い。**特に小児科で関わる部分大きいですが、自身は国際保健がやりたかった。日本の小児科では国際保健とマッチしなかったのが、熱帯医学を専門にした。国際保健で費用対効果が最も高いのがワクチン施策で、まず救うべきが子供。そうした経緯でワクチンの専門性を身につけていった。
- 海外に行く際の事前予防観点でのトラベルクリニックで予防相談を受けるなどワクチンと接点があった。また、厚労省で3年間予防接種室で予防接種制度に関わった（現在厚労省の審議会委員もしている）ほか、ギャビーで途上国での肺炎球菌プログラムマネージャーとして1年プログラム運用の手伝いもした。海外、公衆衛生観点で有効な介入手段としてのワクチンとの関わり方をしてきた。

国内におけるワクチン忌避の特徴

- 忌避は複合要因だと思う。日本は単一民族で、コロナでみても米国のように学歴、支持する政党、人種、収入によって接種率が大きく異なる（論文根拠あり）。
- 国策としてはワクチンを広く打つことが有効なのは科学的に明らか。コロナの例では2、3次の社会的損失（行動制限などによる経済損失等）が大きいので、そうしたことを予防できるワクチン施策は優先して介入すべき。
- 米国では強い政策を採用。まずは医療従事者、防衛省、政府関係者から始まり、最近では100人以上を雇用する企業では1/8までに2回接種を義務化する方針を発表。政権としてはプッシュしてるが世の中の反発は大きい。**強制によって接種率が上がるという論文もある。どっちつかずの人は義務によって接種につながる。**一方で、**強く反発する人（仕事を失っても打ちたくない人）の抵抗は副作用**である。バランスを見て施策をしていると思う。
- 欧州での感染者のうち重症化する人の多くがワクチンを受けていない人。ドイツ、オーストリア、イタリアなどではワクチン未接種者に対する隔離政策（レストラン、映画館など）があるが、デモなどが激化する動きもある。ベルギーでは警察と衝突して催涙弾など用いられるケースも。
- 日本ではそうした分断はない印象で、均一的。ピュアプレッシャーというか島国根性、皆と同じことを好む性質がある。死んでも打ちたくない人はそこまでいない。日本ではワクチン接種を義務とはしていない。COVID 施策でも「家にいてください」で家にいると強制はしていない。良くも悪くも均一的、没個性。主張してなんぼの文化じゃない。コロナでは強制しなくても8割の先進国比で高い接種率。
- 日本問題は、パターンリズム（お上に従う）。自分で判断して動くではなく、責任を取らない文化。お上が言った通りにする、指示まちなので**制度がこけると大ゴケする。全体の制度がこけなければうまくいくと思う**。日本は均一的な対応ができるので、強制せずとも制度がうまくいけば転がる一方で、HPV、MMR、日本脳炎など、科学的に明らかにおかしい施策がまかり通る側面もある。社会全体の成熟度が不十分、自浄作用がないところはある。
- MMR でいうと、米国で麻疹が流行った時に「ワクチンやってるのに流行るならワクチンの意味がない」と医師がメディアで発言したら、メディア・医者双方から叩かれ、カリフォルニア医師会から裁判起こされてライセンス剥奪。主張 vs 主張が非常に明確、かつ変な人もいるという感じ。
- マスクを学校で義務化するという話では、義務化している学校には州からお金を払わないなど、極論で自分の主張を通す。均一对応を取りづらく、正しいことを言っても成果が上がりにくい。
- 日本では責任を取りたくないだけ。みんなが打つなら打つ。**社会的な雰囲気醸成の方が大事。制度観点で言うと、厚労省はハレーションを嫌がる。**科学的に間違っても勝負しようとししない。HPV について、メディアがこぞって危ないと書くとつっぱらず、へなへなになる。メディア、政治に引っ張られる部分はあつた。トラブルが起これない限りにおいては成績がいい。HPV を戻そうとしたときに反ワクと政治が結びつき、

権力者の発言が間違ってるのに空気を決めてしまう。正しいことを末端で言っても社会全体の形成につながらない。長い目で見ると良くなってはいる。情報も取りやすくなっている。必要な情報が SNS、メディアを通じて入手しやすくなっている。

- 欧州のような反ワクは日本ではない。日本では HPV の被害者団体がそれに近いが、HPV のみなのでワクチン全体ではない。オンブズマンは薬害という意味でそれに近い。相対的に日本の反ワク団体はかわいいもの。西洋ではワクチン全体への反発の動きもある。MMR に始まりさまざまな問題。映画俳優の男性が有名。SNS で反ワクの情報を流しているのは 2、3 の団体で力を持っている。
- 2019 年に WHO が出した 10 個の脅威にワクチン忌避がある。背景としてはポピュリズム台頭。英国の EU 離脱、トランプ政権、イタリアなど、全体というよりは自分がどうしたいかを優先する風潮。2019 年に麻疹の流行、その最たるものがサモア。サモアは 2013 年から接種率が低かった。看護師が偽のワクチンを打って乳児が死んだことがあり、2018 年から麻疹の定期接種を停止して流行し、ワクチン未接種の子供が何十人も死んだ。ワクチンで防げる手段があるのにそうせずに大きな損失につながることを国際的脅威と WHO が呼んだ。そこからワクチンヘジタンシー、アンチワクサーという言葉が使われるようになった。
- 日本では特徴が異なり、自分で決めない、社会全体の波に乗るのが脅威で、例はキリがない。日本脳炎が差し控えになった時にアデブという脳漿が散発した。ネズミの脳細胞を使ってウイルスを増やしていたのでそれによる影響という仮説が広がった。因果関係がはっきりしないと救済されない。救済したいがために因果関係を否定できないとして止めた。日本的だが、人情的なところ。そこから接種率がガクンと落ちた。当時は日本くらいでしか作っていなかったの、他国は梯子を外された結果となり、米国は自国で製造を始め、ネズミの脳細胞を使わないワクチンができた。2011 年 IPV もそう、生ワクチンは数百万人に一人ポリオになる。「今まで打ってたものが危ない」とメディア報道され 95%の接種率が 4 割まで下がった。ニュースでは「ロシアブルーレット」とまで言われた。今後ポリオが出てきたら困るとして、少ない研究結果で承認して初めて外資の高額なワクチンを導入したきっかけ。ロビー活動の成功とも言えるが、踊らされやすい、本質で動いていない。自分の考え、定量的評価で動いていない。社会の流れを見る側面が政治的にもある。
- SNS のフェイクニュース、インフォデミックが流布されてそれを信じてしまう人も一部にはいるため、適切な情報提供のあり方を制度として設計する必要がある (COVID で得られた教訓)。誤った情報を早く見つけて、隔離して、正しい情報を提供する。ただそういう人の割合は表向きには多くはない印象。

ワクチン忌避者の特徴

- 米国では支持政党、**学歴** (日本もありそう)、**収入**、日本では**ナチュラル志向** (自然讃美。高学歴女性に多い) などいろんな特徴あり。一概にアンチワクサーはこうです、というのはない。本日も学生にそうした講義をした (MMWR のもの)。割合としては少ないが、一部の人たちが多様な要素によって全体を見ないで問題点にフォーカスするという問題がある。
- その他のアンチワクサーの特徴として、**感情 (かわいそう、怖いなど) に訴えかけるといったアネクドーターな情報提供の仕方が特徴**。それにより、**グレーゾーンの人を引き込むという問題**がある。中国で狂犬病ワクチンを打ったら下半身付随になったので、ワクチンを打つなとママ友に言われたというケース。偽ワクチンが出回っていたのは確かだが、通常下半身付随にはならない。情報の出どころが不確かで確認できない情報。**センセーショナルな情報だが確認できないものを良かれと思って広げる特性がある**。
- COVID については学歴が高い方が忌避傾向にない。一方で、HPV など特殊なワクチンについては、一部の学歴が高い女性に忌避傾向が強いデータもある。ナチュラル志向どころか教育お母さん、不純物を廃する態度の延長線上。**全体で慣らして考えると知識が高い人、収入が高い人が忌避が弱い**。客観的、定量的にアセスメントができるため。**従属的であるほど情報の正誤の判断ができない**。いいことしかないワクチンはない。ワクチン打たずに重症化して迷惑をかけるか、打って予防して短時間発熱するか、など接種に対するリスクベネフィットのトータルバランスを評価する必要があるが、**サブジェクティブな人ほど、一つの情報にフォ**

一カスしすぎる。情報を広く拾う方が定量的なバランスを評価しやすい。いろんな角度からより客観的に評価できるの方が科学的に正しい判断をしやすい。半分トレーニングの側面もある。情報の取り方・理解の仕方・トータルバランスの評価の仕方は学歴高い人の方が優れている傾向にある。

- 周りに流される傾向は日本人全体にある中で、学歴の高い人はその中でも打ちやすくなると言える。自分の頭で考えて判断することが日本人は特徴として不得手。社会の風潮、流れの方がインパクトが大きい。ただし行政対応、メディア対応がクローズアップされて批判されがちだが、それを選んでは国民と言える。日本全体の成熟度合いが低い。何を許容して何をダメとするのか社会的コンセンサスの一つの表れが接種率。
- 国の特性に合わせた対応が必要。日本ではみんなが打てるような雰囲気作りなど。0-157でかわれ大根を政府高官が食べるパフォーマンスのように、オーソリティが率先して情報を出す。バイデンは明確にワクチン接種を主張するが、日本は責任を取れないのではぐらかす。だからこそ信頼されやすい側面はあるが、**国がリーダーシップを持ってわかりやすい情報を発信することが大切**。それがないと自己判断、雰囲気に流される事になる。
- あとは、社会的な成熟度を高めるのが大事。重要なステークホルダーとして、政治家、医療従事者、メディア。**医療従事者のレコメンドが行動変容を起こしやすいという論文もある**。インフルエンザについて、何も言わないと15%くらいしか打たないが、医療従事者が明確に推奨すると4割、かつ今この場で打てるよという7割くらいになるという論文がある **Massアプローチではなくてもパーソナルベースでの小さなアプローチもある**。医療従事者を教育する。研修などで医療従事者、メディアに対してアプローチする戦略（即効性はないが）。そうした継続が全体のボトムアップにつながると考える。

政府によるアプローチ

- 政府がアプローチしようとしているワクチン忌避の課題について。全体の問題としてそこまで大きなインパクトとして捉えていないのではないかと。乳幼児ワクチンは95%を超えている。米国で言うアーミッシュなど、民族・宗教的な問題が日本ではない。ナチュラルリストに関する忌避事例が日本でもあったが、単発的で施策レベルでは考えていない。むしろ、HPVのように徒党を組まれて政治化する方が嫌われる。パーソナルベース、声がかい人に気をつけるのはありかも。周りに流される風潮を作らせないこと。**行政は国民の健康をアウトカムとして目指しているかと言うと疑問。行政の仕事は減点方式なので、事なかれ主義。5～10年後のために仕事をするわけではなく、今ここの部署を回す。ワクチン忌避は政策としてのプライオリティは高くはない**。コミュニケーション専門家を巻き込んだ分かり易い情報提供などはあるにせよ、政府としての体質（波風をあえて立てない）は変わらない。
- グローバル化は日本でも広がっていくので、各国格差は狭まっていくと思う。そうした中で日本も独自路線ではいられない。欧米で問題化されているフェイクニュース・誤情報の流布は日本でも問題化する可能性はあるため、足元の対策ではないにせよ、先見で直すところは直すべき。
- 国策として早く・多くの人にワクチン接種してもらうのは国益であるのは明らか。**日本では義務化はなさそうだが、本日も看護師から「医者にもワクチンを受けてもらえない」と言う話があり、なかなかアプローチできないと言う課題がある**。それは社会的インパクトが小さいから放置していいわけではなく、一つ一つ解決していくべき。みんなで連帯責任でやるのが好き。声大きい人に強く批判されるのが、社会の雰囲気を崩す。締め付けを強めて声大きい人が文句を言うことの影響を懸念しているのでは。**政治の上では、科学的に正しいことが「正しい」とはなり得ないと言うところは同意する。基本的には科学にそうべきと思うだが、国民が選んだ政治家がどうするかは国民としての方針**。おかしいことを国民が理解できるようになることが大事。そのために医療従事者から日々働きかけるのが今は大事だと思っている。

医者 D

国内におけるワクチン忌避の特徴とアプローチ

- 海外は絶対に打たない割合・気持ちの強さがある。自分だけではなく周囲にも姿勢を示す割合は日本では少ない。一方でそうした強い忌避姿勢の人は無視できない。**日本は影響を受けやすい層が多い**（～さんが言っていたなど色々な情報に左右されがち。同調）。ワクチンを強く忌避する層に適切にアプローチしないとそうした層に波及し、一定数忌避派が増えると急拡大する懸念あり。
- 対策としては個別アプローチというより、正しい情報を全ての人に簡単に受け取ってもらえる体制が重要。忌避層を抑圧するアプローチは逆効果。正しい情報を提供すれば正しい判断ができる層に正しい情報を流し続ける。
- 外来訪問者で、ママ友、ネット情報などで「やっぱりやめます」「4種→3種にします」と言った意見がある。自分の得られる情報で判断している。子どもが10代後半くらいになった人が、「ワクチン接種させなかった自分の判断が誤っていた」という人もいる。周りの情報に流されてしまったという。考えの誤りに気づくきっかけは正しい情報にアクセスできるようになったから。ネットの発達といったこともあるが、一番は、医療従事者の言葉は信頼されやすい（特にかかりつけ医）。母子手帳に履歴がない場合、たびたび声がけをすることでフォロー。それに加え、ネットの発達・政府の情報発信など二重三重の整備が正しい判断につながる。
- 強いワクチン忌避者に個別にというよりは、色々な角度から正しい情報提供が重要。チャンスがあれば直接やっていいが、名古屋スタディの明治大学鈴木先生が行ったワクチン接種者/未接種者の女性へのアンケートは国際的に評価されたがメディアではほとんど出していない。公平な情報があるということは機会を捉えて発信すべき。HPVに関するこうした論文は珍しい。厚労省調査は受診患者のみフォローしているが、症状があるひと/ないひとどちらもフォローした研究は日本ではなかった。論文を歪めて発信（隠蔽のため年齢調整など。科学としては正しいアプローチ）する人がおり、忌避派に流しているため、間違った情報については違うよ、という必要がある。
- アフリカ、途上国では感染症の死亡者が多く、対策ツールがあれば藁をもすがるため忌避するまでもない。都市部でやれば農村からも人がやってくる。国でも農村部で接種キャンペーンをする。そもそも国というより国連事業なので、国関係なく国連がお金を出してロジまでやっている。したがって忌避はほとんどなかった。
- 伝統的な医療者（魔術師）も国民に支持されているので、そうした方とうまくやらないと、国全体が忌避傾向に流れる。ナミビアのコロナワクチン接種率が悪いのはその状況。南アフリカでHIVは流行った時に、コンドームは西洋的風潮だという話が流布した。地域の有力者、伝統医療者といったアクターを仲間に入れないとそうした国では難しい。
- 感染症リスクやワクチン効果が曖昧になるほど忌避傾向に流れやすいというのはすごくある。4種→3種混合を希望する保護者のほとんどが「日本にはポリオはないから」という。ただ海外（アフガン等。ワクチン由来株は国外で散発してる）から持ち込まれるリスクはある。水疱瘡、おたふくも同様。
- 正しい情報の提供については、**できるだけ簡単に受け取れる方がいい。普段の生活の中など（バス、電車の広告）身近にあると抵抗感がなくなる**。これらは広告規制があってもなかなかできないと思うが、そうした規制を無くしてほしい。

ワクチン接種機会の環境整備

- ワクチン接種機会について、今は医療機関、届出をした機関限定だが、**働いている人（や子育て中の親など）が受けられる環境整備**は重要。子育て中の親が出かけたときに打てる環境づくりが重要。スーパー、ドラッグストアなど医療機関以外に広げると接種率は変わりそう。
- 日本だと接種会場を広げると医師がその分必要になるため、打てる職種を増やすのが現実的。コロナでは歯

科医師、臨床検査技師、救命救急士に広がっている。薬剤師までも広げて接種してほしい。看護師は医師の間診票チェックがないので単独でできないが、ナースの中にも専門職（ナースプラクティショナー）を作るのはあり。看護師については、資格保有者だが従事していない人もいるので、バイト・パートでやるなどあり（一定の教育・研修をして認定書を発行するなど）。勤労者はタイミングが合わないことがハードルになる。

成人向けワクチンへのアプローチが必要な理由

- **大人に必要なワクチンが増えているから。**これまでのインフルエンザ、肺炎球菌以外に、50歳以上で带状疱疹ワクチンが出てきている。
- そのほか小さい頃に打ってこなかったワクチンがある（政策の中で必要なワクチンがわかってきた）。麻疹風疹は2006年から1回→2回接種になった（麻疹がなくなり体にウイルスが入らなくなって免疫を維持できなくなったため、2回打たないと免疫を長く維持できなくなった）。風疹5期（62～79年生まれの世代）へ施策はあるが、それ以下の若い世代でもリスクはあるので2回目の風疹ワクチンが必要。破傷風だと1968年生まれ以前は定期接種に含まれない（ほとんどが高齢者。年間10～20人が発症）。海外でも10年ごとの定期接種を推奨している。予防可能な疾患は成人でも予防する動きになってきている。

費用

- **誰でも打ちやすい価格、できれば無料がいい。**一定お金のある人はいくらでも打つ、シングリックスは1回2万円（带状疱疹）。ただし一般家庭の方は躊躇する（「死ななければいい」「かかるかわからない病気へお金は出せない」）。病気になった時のリスク、医療費は負担になるため予防はしてほしい。低所得でもアプローチできる価格にしてほしい。小児向けでも「無料ではないと止める」という人もいた（ロタワクチン）。
- ありがたみを感じるなら500円でも100円でも出してくれたら。病気はお互い様、どこかで流行れば自分も感染する可能性があり、その逆もある。お金が払えない人で感染すればお金をもってる人へも波及するので、集団全体に浸透させないと安心感はない。
- 南アで90%の接種率だったらコロナ変異株生まれなかったかもという話もある。日本だと、風疹について、妊婦が風疹に罹らなければ先天性風疹症候群にかからないという考えの元、女子だけに打つドイツ式を採用したが、30～50代男性で感染したものが妊婦にうつり、先天性風疹症候群の子が生まれる状況。**対象者を絞るほど集団免疫が確保できないので、集団で免疫をつけるのが重要。**

義務化について

- ワクチン接種の義務化については難しい、義務化には戻らない方がいい。本人・保護者が納得しないと社会的に難しい。感染対策としてははるごく楽になると思うが、ワクチン接種によるさまざま症状は無視できない。定期接種のように無料化・打ちやすい環境にして・しっかり情報をお伝えして理解してもらうのが重要。義務化して副反応等で将来への影響があると、国への訴訟、隠蔽への不安の高まりなどにつながり、あまり平等な社会ではない。
- 副反応が出ても納得して決めた場合は感じ方が異なる。また、**義務化すると打たない人が差別される懸念がある。**打たなくて良いという医学的な証明を発行できない、ただ打ちたくない人にとっては生きにくい世の中。予防接種の法律上「個人の努力義務」になっているが、最終的には本人の責任に依存するところ。
- **命に関わる疾患は色分けして良い。**VPD（ワクチンで防げる病気）も色々、死亡率が高い疾患やそうではないものがある。疾患の特性に合わせて義務化するものを考えてもいい。今は命に関わるワクチンも個人の努力義務。定期接種止まり。

医療従事者におけるワクチン忌避

- 医療従事者の中でのワクチン忌避は問題に思う。**ワクチン忌避派を引っ張る層には医師も含まれる。間違っ**

た情報解釈で人を信じ込ませているのはある意味で犯罪（とまで言っていないかわからないが）。予防接種が難しいのは、ワクチンを打って病気にかかったのか、ワクチンを打たずそうなったのかがわかりにくい点だが、打たなくて後遺症などが生じた際は、誤った情報で人を導いた医師の責任。

- 三重で3-4年前に麻疹が流行。10-20代のナチュラルリストが集団生活をしていて、ワクチン忌避。教団がHPに「解釈誤り」として謝罪文を掲載。ワクチンを打たなくても平気という声は出しやすくても、後遺症が残った話は声に出しづらい。隠れた例があるかもしれない。
- 誤情報の流布に対する責任追求がなされることについて。なかなかない。医師業は資格を一度得れば、情報アップデートは個人の努力。専門医であれば学会参加等でアップデートは必要な状況だが、専門医の更新が必要なければ国家医師資格を持って医師と名乗るのでどんな情報を発信しても問題ない。
- 英国のレイクフィールド先生が発表したMMRワクチン後に自閉症になる論文掲載後に接種率が落ちて麻疹が大流行した問題。その後、捏造論文と判明し、掲載した雑誌社も掲載とりさげ。裁判によりレイクフィールド医師は免許剥奪、米国へ。ことが大きくなると追及されることはある。
- 医者も情報のアップデートは必要。米国のように医師免許更新のために10年に一回試験を受ける、研修を受けるなど制度作りが必要。

医療者側の教育

- ワクチンについては小児科講義で1-2時間やった程度で、大学病院でも予防接種はほとんど打たない。医学部卒の学生が大学病院ではほぼワクチン打たない状況で市中の病院に行く。病院によってはワクチンを扱わないところもある。ワクチンについてしっかり学ぶ機会がほとんどない。ただしワクチン接種による有害事象などもあるので、病気の特徴、ワクチンの効果、副反応について学ぶ・研修するシステム等は必要。
- 学習機会が少ないのは日本特有だと思う。米国だと臨床研修で学習機会がある、医療従事者ごとに学会が主催するコースがある（米国、英国、欧州）。日本であれば医師会がやるのがいい。医師会は臨床医が多い団体。定期接種は自治体から医師会に委託して、医師会所属者に再委託されている。医師会に所属している医師が知識を身につけて啓発をすることが大事。医師会からの情報発信が大事。医師会と関係のない大学病院所属者も含めて受ける機会があれば良いと思う。
- 学習機会が少ない理由について。臨床を勉強する中にワクチン学習の科目がない。日本の医学部では臓器別（小児科、皮膚科、内科など）で学ぶので、ワクチンだと免疫学になる。免疫学だと2-3年で学ぶ基礎系。臨床を学ぶ4-6年に免疫学の基礎講座がない。総合診療科や地域医療卒のある大学、予防医療の授業で扱われるが、その程度。昭和の時に作ったカリキュラムを更新している状況で、ワクチンが少なかった時代（5つ程度）からカリキュラムが変わってないため、医学部カリキュラムに理論+実施を組み込む必要あり。カリキュラムは文科省が作成している。臨床研修は厚労省管轄。臨床研修でもワクチンの基礎・実施をしっかりやってはいない、座学のみなのではないか。

コロナが与えたワクチン接種への影響

- 一般の方にとって今までワクチンとは子どものためのもの。それが大人のワクチンになって、私ごとになった、考える機会が増えた。忌避を自覚する層が顕在化した。大人へのアプローチは宿題として残った。
- 情報提供をしっかりやらねばいけない。LINE、SNSなどいろんなところから情報提供できるようにする。フェイクニュースを垂れ流しにしない対応が必要。海外だとFacebook、youtubeなどで対応している。企業での職域接種も好評だった。自分の社員を社会的に守るために企業にとっても重要。社内でも風疹5期の男性→女性への感染を防ぐ。企業がワクチン接種のスキームに入ってくると良い。ちゃんと情報提供するとちゃんと打ってくれる人が多い。ポイントになる情報とは、①どんな病気か（と健康被害）、②ワクチンの効果、③ワクチンの副反応リスク（とあれば救済制度）。

第3章 MROC

3.1. 調査概要

目的	ワクチンに否定的な人、懐疑的な人を中心にリクルーティングして、各人のワクチン接種に関する価値観などについて議論、質問への回答を得ることに加え、匿名の参加者同士の相互交流を通じて、専門家ヒアリングからは想定されなかった忌避要因の列挙等を狙う
コミュニティ開設期間	2021年11月7日～12月20日
場所	MROCプラットフォーム
対象者	国内に居住する18歳以上の男女計42名 ※各対象者の属性情報については図表 31 参加者一覧記載 自由記述のお題（6題）＋アンケート（3題）
設問	※設問の詳細については図表 32 設問一覧記載 ※アンケート集計結果については別添参照のこと

図表 3-1 参加者一覧

性別	年齢	居住地			婚姻	子ども	同居家族	職業	業種	最終学歴	個人年収	世帯年収
女性	19	広島県	三原市	その他の市町村	既婚	いない	1人	大学生・大学院生	回答スキップ	四年制大学	100万円未満	100万円未満
女性	27	愛知県	蒲郡市	その他の市町村	未婚	いない	5人以上	会社員(総合職)	金融業・保険業	四年制大学	400~499万円	400~499万円
男性	28	埼玉県	ふじみ野市	その他の市町村	既婚	いる	3人	会社員(総合職)	不動産業・物品賃貸業	高等学校	400~499万円	400~499万円
男性	28	兵庫県	尼崎市	その他の市町村	未婚	いない	1人	会社員(一般職)	電気・ガス・熱供給・水道業	大学院	500~599万円	500~599万円
男性	29	佐賀県	伊万里市	その他の市町村	未婚	いない	4人	パート・アルバイト	その他製造業	高等学校	100~199万円	600~699万円
男性	30	東京都	あきる野市	その他の市町村	既婚	いる	3人	会社員(一般職)	医療・福祉業	四年制大学	400~499万円	500~599万円
男性	31	愛知県	豊明市	その他の市町村	未婚	いない	1人	公務員(教職員除く)	その他サービス業	四年制大学	400~499万円	400~499万円
女性	31	福岡県	福岡市	政令指定都市	既婚	いない	2人	契約社員・派遣社員	その他サービス業	四年制大学	300~399万円	800~899万円
女性	32	東京都	渋谷区	特別区(東京23区)	未婚	いない	1人	医療関係者	医療・福祉業	四年制大学	500~599万円	500~599万円
女性	32	埼玉県	越谷市	その他の市町村	既婚	いる	4人	専業主婦・主夫	回答スキップ	四年制大学	100万円未満	2,000万円以上
女性	32	兵庫県	神戸市	政令指定都市	既婚	いる	3人	パート・アルバイト	卸売業・小売業	専門学校	100~199万円	600~699万円
男性	37	大阪府	大阪市	政令指定都市	既婚	いない	2人	自営業・自由業	運輸業・郵便業	四年制大学	300~399万円	900~999万円
男性	37	東京都	足立区	特別区(東京23区)	未婚	いない	3人	会社員(一般職)	情報サービス業	四年制大学	500~599万円	500~599万円
男性	37	北海道	札幌市	政令指定都市	既婚	いない	5人以上	医療関係者	医療・福祉業	専門学校	400~499万円	400~499万円
女性	39	神奈川県	川崎市	政令指定都市	既婚	いる	4人	会社員(総合職)	教育・学習支援業	四年制大学	800~899万円	1,500~1,999万円
女性	41	兵庫県	伊丹市	その他の市町村	既婚	いる	5人	会社員(総合職)	医療・福祉業	短期大学	200~299万円	800~899万円
女性	41	富山県	射水市	その他の市町村	既婚	いる	4人	会社員(一般職)	卸売業・小売業	四年制大学	200~299万円	500~599万円

女性	41	宮崎県	延岡市	その他の市町村	未婚	いない	1人	公務員 (教職員 除く)	その他サ ービス業	四年制 大学	500~599万 円	500~599万円
女性	41	北海道	ニセコ町	その他の市町村	未婚	いない	1人	会社員 (一般 職)	宿泊業・飲 食サービ ス業	四年制 大学	わからない	わからない
男性	46	愛知県	名古屋市	政令指 定都市	既婚	いない	2人	会社員 (一般 職)	運輸業・郵 便業	高等学 校	400~499万 円	900~999万円
女性	47	埼玉県	朝霞市	その他の市町村	既婚	いる	3人	専業主 婦・主夫	回答スキ ップ	四年制 大学	100万円未 満	700~799万円
女性	47	栃木県	宇都宮市	その他の市町村	既婚	いる	4人	専業主 婦・主夫	回答スキ ップ	四年制 大学	100万円未 満	1,000 ~ 1,499 万円
女性	48	東京都	江東区	特別区 (東京 23区)	既婚	いる	5人 以上	専業主 婦・主夫	回答スキ ップ	短期大 学	100万円未 満	800~899万円
男性	48	東京都	板橋区	特別区 (東京 23区)	既婚	いる	1人	会社員 (総合 職)	卸売業・小 売業	四年制 大学	500~599万 円	700~799万円
男性	50	大阪府	八尾市	その他の市町村	既婚	いない	2人	会社員 (総合 職)	金融業・保 険業	四年制 大学	500~599万 円	600~699万円
男性	50	東京都	千代田区	特別区 (東京 23区)	既婚	いる	2人	会社員 (総合 職)	医療・福祉 業	四年制 大学	1,000万円以 上	1,000 ~ 1,499 万円
女性	51	大阪府	河内長野市	その他の市町村	既婚	いる	4人	専業主 婦・主夫	回答スキ ップ	専門学 校	100万円未 満	700~799万円
男性	55	群馬県	前橋市	その他の市町村	既婚	いる	4人	教職員	教育・学習 支援業	大学院	700~799万 円	700~799万円
男性	57	北海道	美唄市	その他の市町村	既婚	いる	3人	会社員 (総合 職)	運輸業・郵 便業	専門学 校	300~399万 円	300~399万円
男性	57	奈良県	三宅町	その他の市町村	未婚	いない	3人	契約社 員・派遣 社員	その他製 造業	専門学 校	300~399万 円	700~799万円
女性	60	石川県	白山市	その他の市町村	既婚	いる	2人	専業主 婦・主夫	回答スキ ップ	専門学 校	100万円未 満	300~399万円
男性	60	福岡県	宗像市	その他の市町村	既婚	いる	2人	会社員 (一般 職)	生活関連 サービ ス業・娯 楽業	四年制 大学	1,000万円以 上	1,000 ~ 1,499 万円
女性	60	千葉県	佐倉市	その他の市町村	既婚	いる	2人	専業主 婦・主夫	回答スキ ップ	四年制 大学	100万円未 満	900~999万円
女性	61	東京都	町田市	特別区 (東京 23区)	既婚	いる	3人	専業主 婦・主夫	回答スキ ップ	短期大 学	100万円未 満	わからない
女性	61	京都府	京田辺市	その他の市町村	既婚	いる	3人	パート・ アルバイ	その他サ ービス業	四年制 大学	200~299万 円	200~299万円

男性	62	埼玉県	和光市	その他の市町村	既婚	いる	3人	会社員 (総合職)	その他サービス業	四年制大学	400~499万円	400~499万円
女性	64	高知県	南国市	その他の市町村	既婚	いる	4人	専業主婦・主夫	回答スキップ	四年制大学	100~199万円	わからない
女性	65	京都府	京都市	政令指定都市	既婚	いる	2人	医療関係者	医療・福祉業	専門学校	100~199万円	300~399万円
男性	69	大阪府	寝屋川市	その他の市町村	既婚	いる	2人	定年退職	回答スキップ	四年制大学	200~299万円	300~399万円
女性	74	東京都	西東京市	その他の市町村	既婚	いる	3人	専業主婦・主夫	回答スキップ	高等学校	100万円未満	900~999万円
男性	75	埼玉県	さいたま市	政令指定都市	既婚	いる	2人	自営業・自由業	情報サービス業	四年制大学	500~599万円	500~599万円
男性	76	東京都	多摩市	その他の市町村	既婚	いる	5人以上	自営業・自由業	その他サービス業	四年制大学	500~599万円	1,000 ~ 1,499万円

図表 3-2 設問一覧

設問タイトル	設問内容(抜粋)
【お題1】自己紹介	まずはみなさんで自己紹介をしましょう！
【お題2】自分の周りの ワクチン接種への ためらい	あなたの身の回りで、ワクチン接種をためらったり、拒んだりしていた人はいますか？その人はあなたとどのような関係なのでしょう？また、(特定のワクチンであれば)何のワクチンについて、どんな理由でためらい/拒否していたのか、あなたはその人の考え方についてどう思ったか、思い出せる範囲で教えてください。
【お題3】自分自身 や子どもへの ワクチン接種への ためらい	あなたのワクチン接種経験(子どもへ打たせたワクチン接種を含む)について教えてください。あなたはワクチン接種をするかどうか迷ったこと(拒否も含む)はありますか？もしあれば、以下のポイントを押さえて思い出せる全てのエピソードを教えてください。 ■ポイント いつのことか、誰のためのワクチンについてか、(特定のワクチンであれば具体的に)何のワクチンか、どんな理由で迷ったか(※)、その迷いはどの程度のものか(少しのためらい～拒否などご自身の言葉で)、最終的にワクチン接種したかどうか、今振り返って当時の選択をどう思うか ※理由については、例えば「お金がかかるから」だけではなく「なんでお金がかかると嫌なのか」「いくらならよかったのか」「他の消費と比べてワクチン接種についてはなぜそう思うのか」など、その時の気持ちを思い出しつつできるだけ詳しく教えてください。
【お題4】ワクチン 接種に関する 問題点とその解決 ①アクセス・費用等	ワクチン接種に関するアクセスや費用等について不便さや疑問を感じたことはありますか？
【お題5】ワクチン 接種に関する 問題点とその解決 ②情報収集	(1) テレビなどのメディアやインターネット上でワクチン接種に関する情報収集をしたことはありますか？ (2) 家族・友人・知人やかかりつけ医などあなたの周囲にいる人に対してワクチン接種に関する情報収集や相談をしたことはありますか？ (1)(2) それぞれについて「ある」という場合、情報不足やわかりづらさ、情報の判断に迷った(困った)具体的なエピソードがあれば教えてください。また、あなたはその問題をどう解決しましたか。解決できなかった人は、どのような・誰が発信する情報があれば解決できたか、どんな支援があるとよかったかを考えてみてください。

<p>【お題6】このコミュニティでの活動を振り返って</p>	<p>これまでのお題への自分と他の方の投稿やコメントを振り返って、ワクチン接種についての考え方や意識に変化はありましたか？あったという方はどのような変化があったのか、その理由やきっかけもあわせて教えてください。さほど・全くなかったという方もその理由を教えてください。</p>
<p>【アンケート1】基礎情報のご入力依頼</p>	<p>本コミュニティでの活動内容を分析する目的で、みなさまの基礎情報を教えてください。</p>
<p>【アンケート2】ワクチン接種をためらう要因の影響度について（自分自身への接種）</p>	<p>ワクチン接種（あなた自身への接種）をためらう要因の影響度についてお伺いします。</p>
<p>【アンケート3】ワクチン接種をためらう要因の影響度について（自分の子どもへの接種）</p>	<p>ワクチン接種（あなたの子どもへの接種）をためらう要因の影響度についてお伺いします。</p>

3.2. 調査結果

3.2.1. サマリ

ワクチン全般というよりも個別への忌避

ワクチン全般への忌避傾向を示すコメントも一部で見られたものの、ためらいの気持ちは基本的にワクチン個別に対して持たれていることが窺えた。例えばインフルエンザワクチンについては、接種したにも関わらず感染したというように効果への不信感を示す意見が目立った一方で、子宮頸がんワクチンについては副反応のリスクを懸念する声が大半を占めている。

- 自身のインフルエンザワクチンについては大人になってからも拒否し続けており学生時代に一度受けたきり受けておりません。理由としてはインフルエンザワクチンを自身が一度打った際にインフルエンザにかかったからです。それを理由に子供に受けさせるか悩んでいると母に伝えたところ「菌を入れてるようなものだから」と言われ余計に嫌になりました。(32歳 女性 兵庫県)
- 接種の是非の結論が出ない唯一のワクチンは子宮頸がんワクチンです。様々なワクチンがあるなかで、報道などをみていると重篤な副反応が稀かもしれませんができごとがあり、それが人生を左右するとなると・・・娘を持つ親として、とても悩んでいます。(39歳 女性 神奈川県)
- 子供が5歳になるぐらいまでは、無料のものは、言われるがままにワクチンを接種をしておりました。しかし、小学生になってから、いろいろな情報が入ってきて、基本的にはワクチンは不要なのだという考えに至りました。よく食べ、良く寝て、免疫を上げておくことのほうが重要ではないかと思います。(47歳 女性 栃木県)

年代によって忌避されやすいワクチンは異なる

若年層では新型コロナワクチンがワクチンそのものを初めて考えるきっかけとなっている方が多いこともあり、新型コロナウイルスワクチンへの忌避が目立った。30～40代では、子宮頸がんワクチンについて、子どもが接種推奨時期だったり、近づいていることから話題に上がる人が多いことがみてとれた。高齢者層では、インフルエンザワクチンなどが話に上がりやすかった一方で、高齢者向け肺炎球菌ワクチンについての意見が聞かれることはほぼなかった。ここから、高齢者層においては接種対象となっているワクチン自体の存在が認知されていない課題も示唆された。

- 私は大学生で、コロナ以前のワクチンについては親に任せっきりでそこまで深く考えずに打ってきました。ですので、ワクチンの是非について考えるようになったのはコロナ禍からです。(19歳 女性 広島県)

- 私が現在進行形で悩んでいるのは、子宮頸がんワクチンです。医療の知識がないのでテレビなどのマスコミの情報にまず触れるため、数年前の副反応の重症化、接種中止のイメージが、なかなか拭えないのですが、かかりつけのお医者さんは接種をすすめています。長女は無料対象年齢を過ぎていて本人の意思で受けるなら3万ほどかかると思いましたが、その場合は高額すぎるので（完全に予防できないのに）、接種は考えなかったです。（41歳 女性 兵庫県）
- 毎年インフルエンザの型が変化しており、それに対応しているとは思えず、尚且つ費用が発生するので接種しておりません。（60代 男性 福岡県）

副反応リスクに注意が向きやすい

副反応リスクへの懸念については、一時的な発熱といった接種後まもなく現れる可能性がある副反応というよりも、日常生活に著しい負の影響を与えたり、生命に関わるような副反応が問題視されやすい傾向にある。また、それらの副反応に関する健康被害の情報は、基本的にメディア等の報道を通じて取得されているようだ。なお、新型コロナウイルスワクチンについては、未知の副反応を懸念する声が聞かれたが、ワクチン生成に新技術が用いられていることや、迅速なワクチン承認スピードといったことから想像される安全性懸念であることもうかがえた。なお、メディア影響の発信する情報は鵜呑みにはせず、ある程度客観的に比較検討する姿勢は概ね共通して見られたものの、特に重大な副反応リスクについては、「万に一つでも自分あるいは子どもがその一人になるかもしれない」という感情的側面が科学的、統計的な情報よりも優先されやすいことも示唆された。

- 私自身今回の新型コロナワクチンの接種にためらいがありました。理由としては科学的に非常に画期的なワクチンであると理解していながら、従来の治験スピードとは比較にならない早さの薬事承認であったため、安全性のエビデンスに疑問があったからです。（28歳 男性 兵庫県）
- やはりコロナワクチンに対する不信感が大きかったです。本当のところはよくわかりませんが、mRNA ワクチンというものが遺伝子情報に組み込まれるとか、はじめての試みだとかいうのを聞いたりすると、今は良くても数年後に何か体に異変が起こるのではないかと。そうなると、コロナワクチンとの因果関係は証明できないし、誰も責任を取ってくれないと思うので。（46歳 男性 愛知県）
- ワクチン接種について調べていく中で、ある SNS での投稿を目にしました。インフルエンザワクチンを接種したあと、インフルエンザ脳症になり、その後重篤な後遺症が残ってしまったお子さんについての投稿でした。・・・(中略)・・・ちょうどその投稿を見た直後に、夫の職場の関係上ワクチン接種をしなければならなくなり、躊躇したことを覚えています。（32歳 女性 埼玉県）
- 長男が小さかったころ、新しく3種混合（麻疹・風疹・おたふく風邪）の予防接種が

出たとかかりつけの看護師から勧められ注射をしてもらい、あとから髄膜炎の副作用があるかもしれないと聞かされ、少し後悔した覚えがあります。幸いに何も出なかったのですが、もう少し様子を見てからでもよかったと反省しました。これを機にワクチン接種には慎重になりました。(60歳 女性 石川県)

情報収集では「相反する意見がたくさんあり判断に困る」が最もよく聞かれた

情報収集について、テレビが発信する情報はある程度参考にするものの、鵜呑みにはしないという意見が目立った。提供可能な情報量が制約されるメディア特性上、情報が基本的、限定的であったり、専門家同士でも意見が異なるといったことがそうした印象を生んでいるようだ。したがって、詳細情報についてはネット検索で調べるといった意見も多く聞かれた。インターネット上の情報については、SNSでの個人の意見というよりも有識者の意見に重きが置かれているようだが、専門家同士での意見の異なりはネット上でもしばしば見られる課題で、判断のしづらさにつながっているようだ。なお、リアルでの情報収集についても、基本的にはネット上での情報収集に近く、医療従事者の意見は重視されやすいことがうかがえた。一方で、病気やワクチンへの不安が高いほど友人・知人の状況が気になるようで、その点ではネット上で個人の意見がさほど重視されてないのとは異なる。

また、メディアの発信する情報については、副反応についての報道がしばしば取り沙汰されて、効果について納得できる十分な情報が得られないという意見も聞かれた。

- テレビや新聞や雑誌から情報収集(というよりは普段見聞きしている媒体なので半分自然にという感じかもしれませんが)はしましたがあまり鵜呑みにしないようにしました。このようなメディアよりも *Twitter* や *Facebook* の研究者・医者意見や情報が回ってきたときには気をつけるようにしていました。(27歳 女性 愛知県)
- 当たり前なのかもしれませんがワクチン肯定派は肯定的な意見だけを、否定派は否定的な意見だけを述べるので、本当にこの情報だけを信用して良いものかどうか、調べれば調べるだけ悩みます。(32歳 女性 埼玉県)
- 家族や友人の意見を聞いたりもしましたが、結局テレビやインターネットで見かけた意見だったり知識だったりなので、参考になることはありませんでした。(46歳 男性 愛知県)
- 情報の判断に困るのは、メディアでとりあげられる、副反応が起きた人の細かい基礎情報は分からないところです。重篤になる基礎疾患、体質などもあると思いますが、わかりづらいので、判断出来ません。(48歳 女性 東京都)

アクセシビリティは忌避というよりもストレス要因

アクセスや費用などといったワクチンへのアクセシビリティに関する不満は一定程度聞かれた一方で、ワクチンをしないまでの要因とはなっていないことが示唆された。

- 子供のワクチン接種に関して、接種の時間帯には少し不便さを感じることがあります。まだ子供がある程度昼寝が必要な歳(1歳と3歳)なのですが、小児科の予防接種は他の患者さんと時間帯を分けられていることが多く、自身の子供のかかりつけ医もその例外ではありません。予防接種の時間帯がちょうど昼寝の時間に当たるため、予防接種当日は昼寝の時間の調整をしなければならず、多少ストレスを感じているのは事実です。(32歳 女性 埼玉県)
- 子供を産んで初めて任意のワクチン接種(今は無料になったものもあるようですが、ロタ・B型肝炎・おたふく・みずぼうそうなど)の高額さ(2万円近いものもある)に驚きました。費用の高さを理由に摂取を見合わせはしませんでした。さすがにこの価格は負担が多いと思いました。(39歳 女性 神奈川県)
- インフルエンザは、家族4人で2回ずつ打つと、4万円くらいかかります。インフルエンザにかかっても、家族全員、これまで重症化したことはなく、実は、薬も処方されたことがないので(薬は不要だと伝えました)、診察代は1000円とか2000円ですみます。(47歳 女性 栃木県)

3.2.2. ワクチン忌避に関するエピソード

MROC において最重要設問と位置付けた自分や子どものワクチン忌避エピソードを伺う「【お題3】自分自身や子どもへのワクチン接種へのためらい」については回答全量を以下に記載。

図表 3-3 【お題3】自分自身や子どもへのワクチン接種へのためらい 回答一覧

性別	年齢	都道府県	【お題3】自分自身や子どもへのワクチン接種へのためらい あなたのワクチン接種経験（子どもへ打たせたワクチン接種を含む）について教えてください。あなたはワクチン接種をするかどうかが迷ったこと（拒否も含む）はありますか？
女性	19	広島県	<p>私は大学生で、コロナ以前のワクチンについては親に任せきりでそこまで深く考えずに打ってきました。ですので、ワクチンの是非について考えるようになったのはコロナ禍からです。昨今のコロナウイルスのワクチンからよく考えるようになり、現在このワクチンの接種についてはやや否定的に考えています。前の投稿ともかぶりますが、効果・副作用などにおいて不信感が残るからです。しかし、友人に会うたびに「打った」という話を聞いたり、大学からの案内もあったりして、自分だけ打ってないのも何だかなあ…という気持ちになり打つ方向に考えたこともありました。それでも、変異株の出現、三回目の接種のニュースを聞き、打たないという方向になりました。何度もワクチンを打たなければならないのかと思ったからです。また、自分自身、打ったらそれで大丈夫だと思ってしまうそうだったからというのも理由のひとつです。ただ、色々な意見を聞いたり、情報を集めたりして、最初よりは否定的な思いがなくなっています。今も否定的ではありますが、絶対に打てと言われれば打つぐらいの立ち位置です。</p> <p>-----追加コメント 家族や友人、大学の先生、SNSです。自分から集めようとせずとも SNS には流れてくるし、友人とも必ずコロナの話題にはなるのでそこで意見交換や経験談を聞きました。大学が医療系ということもあって、先生の話に説得力があったというのも少しあると思います。また、「いろんな立場があることを知っておかなければいけない」と思い始めて、自分とは対立する意見も気がけてみるようになりました。それも接種する側に寄った一因だと思います。</p>
女性	27	愛知県	<p>私は子宮頸癌ワクチンの接種を躊躇いました。高校生の頃、私の時期は市町村によって無料・一部負担等がありました。当時このワクチンによる身体への影響が話題になっていた頃であり、高校生の私自身も迷ったのも確かですが、親がかなり迷っていたように記憶しています。かかりつけ医等に相談して結局打ちました。</p>

男性	28	埼玉県	<p>お題 2 で先取りして書いてしまいました。私自身今回の新型コロナワクチンの接種にためらいがありました。理由としては科学的に非常に画期的なワクチンであると理解しながら、従来の治験スピードとは比較にならない早さの薬事承認であったため、安全性のエビデンスに疑問があったからです。私は大学院までバイオ系の研究をしていたので、その知識をもとに今回のワクチン開発者の論文概要を読んだり、出身のラボラトリーの教授とコンタクトをとってリスクとベネフィットを考えて悩みつつ今年秋に接種しました。ためらいのレベルとしては接種を拒否するかどうか結構悩むレベルで、最終的に接種したことに後悔はありません。ただし、おそらくないと信じていますが今後未知の副作用などが現れたなら後悔に転じる可能性はあります。なお、高熱の副作用が数日続きましたので三回目の接種をするかどうかはまだ悩み中です。その他のワクチンについては接種を悩んだことはありません。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>お返事に気付かずすみません。遅くなりましたが返信いたします。今回の新型コロナワクチンのリスクとして考えられるのは通常の医薬品やワクチンの承認スピードより大幅に早くかつ新しい技術が用いられたワクチンであることから、ワクチン接種による未知の副作用が出る可能性があると考えられることです。具体的には何らかの病気の発症リスクが上がる可能性などです。ベネフィットとして考えられるのは、新型コロナウィルスにかかっても大幅に発症や重症化のリスクを低減できるというものでした。今回の新型コロナはそもそも病気として未知であり、かかれば短期的な発熱などだけでなく、長期に渡る味覚障害などが見られており、ワクチン接種によってそれを防げる確率が有意に上昇する結果が先駆けてワクチン接種を開始した各国で出ていたことと、ワクチンに mRNA を用いていることから体内ですぐに分解され、残量物が体内に残るリスクはほぼないことを考慮した結果、ワクチン接種のリスクをベネフィットが上回ったと考えて接種するという決断にいたりしました。回答になっておりますでしょうか？</p>
男性	28	兵庫県	<p>①いつのことか今年の9月～10月②誰のためのワクチンについてか私と妻③何のワクチンか新型コロナウィルスワクチン④どんな理由で迷ったか無料で接種出来るものの治験スピードも早く安全性が確保されているのか不安だった為接種を迷いました。⑤その迷いはどの程度のものか少しのためらいで結果 2 回接種しました。理由としては小さな子供がいるので夫婦でコロナにかかってしまうと子供の育児が出来なくなってしまう為です。⑥今振り返って当時の選択をどう思うか結果論ではありますが副作用もそれほどひどくなく 2 回接種が終了したので良かったと思います。ただこの判断が良かったかどうかはオミクロン株などの今後のコロナウイルス次第だと思います。</p>
男性	29	佐賀県	<p>自分の場合親がいろいろ無関心だったので子供のころから学校から強制されたもの以外は接種した記憶がありません今も田舎で職場が接客ではなく人数もすごく少なく話もほとんどしていないので正直めんどくさくてワクチンをまだ接種していません</p> <p>-----追加コメント</p> <p>コメントありがとうございます自分は普段人と接触が少なく正直なところ感染する可能性は低そうだし職場も零細企業なので上司からも接種を強制されることもないので接種で時間がとられるのがめんどくさいというのが正直なところですが自分が都内に住んでいて接種を強制されたら接種するかなと皆さんの意見を聞いて思いました</p>
男性	30	東京都	<p>私は 2 歳の娘がいますが混合の予防接種を受けさせたりしていますが、今の所大きな副作用は出ていません。奥さんもワクチン等の接種を受けてもあまり副作用の反応が出ずあまり気にしていないようでどちらかというとワクチン推奨派のようです。私もコロナワクチンの副反応はありましたがそれ以外はありません。少し心配ですが自分もどちらかと言えば打つ事に賛成です。しかし子宮頸がんのワクチンの接種には心配です。やはりネット等でよくない噂を聞くしどうしてもその接種には慎重になります。</p>
男性	31	愛知県	<p>私は学生のときに塾講師のアルバイトをしていたため、生徒にうつしてはいけないという理由でインフルエンザの予防接種をしていましたが、社会人になってからは一度もワクチン接種をしていません。理由はインフルエンザの予防接種をしたときに発熱や身体のだるさを感じたこともあり、コロナワクチンについても副作用により症状ができる確率が高いこともあって、接種を躊躇する要因となっています。</p>

女性	31	福岡県	<p>インフルエンザワクチンについては、私はここ数年打っていません。一応会社で毎年半額助成制度はありますが、お金の問題ではなく私個人としては打つ必要はないかなと思っているからです。私くらいの年齢(30代)基礎疾患なしだと打たなくても重症化する可能性はかなり低く、軽症で済むことがほとんどだからです。コロナワクチンについては正直接種をかなり迷いました。というのもインフルエンザと違い未知のウイルスで特効薬もなく基礎疾患なし若年層の重症化も指摘されていたことから、私も感染したら重症化するかもしれないという恐怖感と、また逆に接種後の副反応や後遺症に悩まされるのではないかという両方の恐怖がありました。しかし最終的には周りの人たちに迷惑をかけてはいけないという思いで接種することを決めました。予想以上に副反応が強かったので打ったことを後悔したこともありましたが、ワクチン接種後の後遺症がなかったことは幸いでしたが3回目は慎重に考えたいと思います。</p>
女性	32	東京都	<p>ワクチン接種について調べていく中で、ある SNS での投稿を目にしました。インフルエンザワクチンを接種したあと、インフルエンザ脳症になり、その後重篤な後遺症が残ってしまったお子さんについての投稿でした。その子のお母様はインフルエンザワクチンは絶対に打ってはいけないと強く主張されていました。これまで自分自身インフルエンザにかかったことがなかった接種をしたことがほぼなかったのですが、ちょうどその投稿を見た直後に、夫の職場の関係上ワクチン接種をしなければならなくなり、躊躇したことを覚えています。自分への接種ならまだしも、やはり子供への接種はそれ以上に躊躇しました。その当時は保育園にもまだ通っていない月齢でしたのでウイルスに触れることはほぼないし、副反応が怖いから接種はしたくないと夫に相談しました。ですが夫はワクチン推奨派なので職場のことも考えると私も子供も接種してほしいと。インフルエンザ脳症はワクチンを打たずにインフルエンザにかかって重症化した場合の方がよっぽど罹患する確率が高いと説得され、結局私が根負けして接種することになりました。夫の言うことは正論で頭では納得・理解はしていたものの、子供のこととなるとどうしても色々なことを考えてしまって。これが親心というものなのですかね…？</p> <p>-----追加コメント</p> <p>ある程度の定期接種は完了したあとにインフルエンザワクチンの副反応の怖い情報を目にしましたので、接種済みのものに関しては副反応も出なかったこともあり特に怖さはあまり感じませんでした。日本脳炎に関してはまだ接種させてなく、副反応の怖さもあり多少躊躇している部分はあります。私はワクチン接種はしているものの、やはりワクチンというのに対して後ろ向きな考えですが、夫は病気にかかるリスクに比べたらワクチン接種の副反応のリスクの方が確率的にも低いという考えのためワクチンに対してネガティブなイメージをさほど持っていません。</p>
女性	32	埼玉県	<p>正直、ワクチンに関してはお金を出してまで打つものではないという感覚でした。自然由来ではない異物を体の中に入れる事、しかも経口ですらなく注射でという事に対する抵抗があります。社会的な感染症対策として国が国民に無料で提供するのであれば安全性有効性等考慮した上で接種も考える、という程度でした。ですので、自分の意思でワクチンを接種する年齢になってからは、有料のワクチンは基本的に打っていません。学校や上司から強く言われた場合のみ渋々打っていましたが、そもそもワクチンの接種を他者から強制されるのは非常に不愉快かつ不可解でした。未成年の頃のワクチン是有料のものも含めて親が全て受けさせてくれていましたが、それに関しては親の愛として受け取っています。ですが他人から強要されるのは、たとえ無料でも嫌ですね。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>病院勤務時代に上司から強要された時ですね。あなたまだ受けてないの！？早く受けきなさい！と師長に言われましたが、受けるかどうかを決めるのは私だし、典型的なパワハラと思いました。当時新人で立場が弱く受けない事による病棟でのデメリット(周りの視線や師長からの圧力)と天秤にかけて受けましたが笑なにかと天秤にかけてというより、そもそも自分のお金や時間を割いてまでする価値のある行動だと現段階で思えないのがワクチン全般に対して感じている事です。ワクチンを受けずにいて困ったことが今まで上記のパワハラくらいしかない点と、ワクチンを受けていてもかかる時はかかるからという点が主な理由です。</p>

女性	32	兵庫県	<p>以前の投稿とも重複する部分がございますが私自身はコロナウイルスワクチン・インフルエンザワクチン、また自身の子供が産まれてすぐインフルエンザワクチンを接種することにためらいました。自身のインフルエンザワクチンについては大人になってからも拒否し続けており学生時代に一度受けたきり受けておりません。理由としてはインフルエンザワクチンを自身が一度打った際にインフルエンザにかかったからです。それを理由に子供に受けさせるか悩んでいると母に伝えたところ「菌を入れてるようなものだから」と言われ余計に嫌になりました。何故わざわざ菌を入れるのか？それにより副反応も出たりする方もいるのにどうしてこんなことをしなければならないのか？と疑問に思いました。自身は毎年受けていないがインフルエンザにはかかっておらず健康に暮らしていたためお金をかけてまでそのワクチンを打たなくてはいいいのではと考えました。先輩のママ友に子供にインフルエンザワクチンを受けさせるか尋ねたところ、「保育園や幼稚園で受けて下さいって言われてない？子供は病気をすぐもらってくるし小さい頃にかかってしまったら重症化しやすいから私は受けさせるよ」と言われ受けさせようか悩み始めました。副作用とかあったら心配と伝えると「副作用がない子がほとんどだしなっからじゃ遅いから受けさせる」と考えを伝えられ、そこまで深く副作用に抵抗を感じていたわけではないのでだったら受けさせてあげようかな、と思い接種させました。それから子供は毎年インフルエンザワクチンを接種させておりますが、幸いにも今まで一度もインフルエンザにかかっておらず健康に過ごしているのを受けさせていて良かったと感じています。自身は受けていなくてもインフルエンザに罹っていないのでそれはそれでこのままでいいか、というくらいの考えであります。コロナウイルスワクチンに関してはまだまだ出始めだったため接種に抵抗がありました。理由は上記と同じでワクチンに良いイメージを持っておらず副作用が出ると怖いからです。しかし上記の経験や、コロナワクチンの際も別の方(妹)に同じような内容を告げられました。打って病気になるより打たずに死ぬ方が嫌だ。と。それを聞くと妙に納得してしまい(副作用が出ることにそこまで強い抵抗があった訳ではないから余計にすんなり入ってきたというのがあります)接種に至りました。接種してからは副作用はやや出ました。微熱と倦怠感でしたが、それを数日超えるといつも通りの日常に戻りました。その上自分はワクチンを接種したからという変な自信が生まれそれまで控えていた外出などが少し気楽に楽しくなりました。なので結果的には受けてよかったかなと思っております。インフルエンザワクチンを学生時代に接種して副作用が出たというのも遠い過去の記憶なので因果関係はなかったのかな？とポジティブに考えることにしました。これからはワクチンに対して前向きに考えられそうです。</p>
男性	37	大阪府	<p>今年夏くらいに妻が最初にコロナワクチンを打って、かなり辛そうだったので、打つことに抵抗を感じるようになりました。それまで否定的ではない考えでしたが、初めて打ちたくない、ここまで苦しんでわざわざ打つ必要があるのかという考えが芽生えました。今でも出来る事なら打ちたくありません。しかし、インフルエンザワクチンとは違って、打たなければ社会的に弱い立場になってしまう(ワクチン証明書がなければ利用できないサービスなど)ので渋々といった所です。ちなみに、インフルエンザワクチンは一度も打った記憶がございません。理由は打ってもインフルエンザにはかかるとい事、わざわざ病院行く時間がない。です。記憶上、一度インフルエンザにかかった事があり、病院に行った際に医師からインフルエンザワクチンを打っていない事を咎められた事があります。僕は内心、任意のワクチンよね？と言われる意味がわからんわって思っていました。</p>
男性	37	東京都	<p>今年の秋にインフルエンザワクチン接種が会社指定の病院で実施されました。費用は全額会社負担なのですが、会社指定の病院への交通の便が悪い事と、実施が平日のみで仕事が忙しく接種しませんでした。会社としては強制ではないので問題はありません。ただでさえ注射が嫌いなので、少しでも拒める理由があれば拒みます。社内で接種可能であれば拒む理由が無くなるので、接種したと思います。コロナワクチンの場合は、社会の風潮上、面倒でも接種しましたが・・・。</p>

男性	37	北海道	<p>今年の新型コロナウイルスの予防接種をするか迷った。仕事が福祉関係なので、客層を考えると摂取すべきだと思うが、副反応がどの程度なのかニュースの情報しか無く、実際に身の回りの経験者が少なかった。また、数年後にどんな影響が出るか分からないので、その点も不安だった。最終的には2回摂取したが、2回目は熱発や頭痛、摂取部位の痛みや関節痛、悪寒があり、仕事は二日休んだため、来年予定の3回目も悩んだ。今の所3回目を打つつもりではいる。</p>
女性	39	神奈川県	<p>接種の是非の結論が出ない唯一のワクチンは子宮頸がんワクチンです。様々なワクチンがあるなかで、報道などをみていると重篤な副反応が稀かもしれませんがでることがあり、それが人生を左右するとなると・・・娘を持つ親として、とても悩んでいます。ただ、近年、医師の勧めもあるようなのでイメージ先行もよくないのかなとわかりつつ、娘が摂取対象年齢までまだあることもあり、動向を注視しています。私自身は、母の判断で摂取しなかったと母に説明されています。コロナワクチンについては、子供たちは対象年齢外で、私と夫は摂取済みです。当初、研究期間のみじかいワクチンを接種することにためらいがありましたが、夫も私もフルタイムで働いており、職場の雰囲気から（双方とも職域接種があった）打たないという選択をしずらく、なんとなく長い物には巻かれて摂取しました。私自身については子供も産み終わっているし、最悪の場合でも自分自身だけが苦しめばいいのだと気持ちを割り切りましたが、子供たちへの接種も近い将来開始されるような雰囲気があるなか、子供たちへの接種は親の責任として本当に正しいのか、ためらう気持ちがないわけではありません。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>母は子宮頸がんワクチンの説明を医師にされたときに直感的にこのワクチンは娘の将来を左右する可能性があると感じ（まだ副作用が問題になっていなかった時代です）私たち姉妹に摂取させなかったと説明されています。私自身の判断基準はまだあいまいなのですが、まだ娘の接種期限に最大十数年ありますので、その間の副作用などの出方、統計などを見て考えたいと思います。100%なにもないワクチンはないと理解しておりますので、リスク0がないということは理解しています。接種期限頃には娘も自分のことが判断できるようになっている年齢になりますので、その際には話し合いたいと思います。</p>
女性	41	兵庫県	<p>おはようございます。昨日のお題の皆さんのコメントは、打つ派打たない派それぞれの考えを拝見してとても参考になりました。昨日の書き込みと重複しますが、我が家はコロナワクチンは家族全員接種済みです。私が一番副反応が強く出たので、私が摂取したモデルナではなくファイザーを子供達に後日接種させました。私が現在進行形で悩んでいるのは、子宮頸がんワクチンです。医療の知識がないのでテレビなどのマスコミの情報にまず触れるため、数年前の副反応の重症化、接種中止のイメージが、なかなか拭えないのですが、かかりつけのお医者さんは接種をすすめられています。長女は無料対象年齢を過ぎていて本人の意思で受けるなら3万ほどかかるとききました。その場合は高額すぎるので（完全に予防できないのに）、接種は考えなかったです。でも無償でも受けられるようになりそうなのでこれまた悩んでいます。結局は子供の意思に任せることになるかと思えます。色々調べてみて子供達と話し合ってみようと思っているところです。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>そうですね、悩んでる派です。上の子がその年齢の時は子宮頸がんワクチンは中止？の時期でした。次女は現在中学生ですが、去年になって初めて接種のアナウンスのプリントを学校からもらってきました。こういうのがあると益々なやみます。かかりつけ医と言っても風邪などの時にしか行きませんが、女医さんだからか、「私は打ったほうが良いと思う」と言われました。私が安心して打とうと思えるのは、やはりどのぐらいの割合でどのような副反応が出るのかわかるのと、副反応が出た時の対応などがある程度見えたら、でしょうか。自分の事でなく、子供のことで余計に慎重になってしまいます。コロナワクチンの時には、私の副反応の様子を実際見たこと、友達やクラスメイトなど周りも接種し始めて色々話が聞けたのもあり子供達は受けようと思ったようです。</p>

女性	41	富山県	<p>コロナウイルスワクチン（娘（中一）と自分）→2021年・コロナワクチンは重症化を防ぐワクチンであり、基礎疾患なし&高齢でないなら重症化しにくいと言われていたことから接種は必要ないと考えています。しかも、治験中、予防効果・長期にわたる副反応や後遺症については未知数。かかる確率と接種して副反応があった時のリスクを比較し、打たない方が安全と判断しました。ここまでワクチンにこだわる世の中を見て、政治家や製薬会社の利権のためとしか思えないのも理由の一つです。職場や家族を含め周囲の人間には接種を強く勧められています（半ば脅し）、全面拒否で、今までも今後も摂取するつもりはありません。まだ今後どういう後遺症や予防効果があるかわからないのでこの選択があっているかどうかはわかりません。子宮頸がんワクチン（娘（中一）→2021年と自分→2010年ごろ）報道で子宮頸がんワクチンを接種して重篤な後遺症の子がいることを知って危険を感じ、絶対に打たないと決めました。当初は強制接種だったにもかかわらず保証するつもりが一切ない国の態度、絶対に忘れません。最終的に接種していません。判断は間違っていないと思っています。</p>
女性	41	宮崎県	<p>ワクチン接種へのためらい 自分は、基本的に、「注射が苦手」なのと、「アレルギー体質なので、疲れやすく、気圧の変化や天候の変化（大雨）などで、頭痛がしたり、具合が悪くなりやすい」のが前提にあります。なので、ワクチンに負けて、体が病気になるんじゃないかとワクチンへの恐怖心が強く、極力、あらゆるワクチンを打たないようにしています。また、月経困難症があり、毎月、ホルモンバランスの変動で、「排卵期」「生理前～生理中～生理後」と、ほぼ2週間ごとに、体調がおかしくなります。（ホルモン剤治療をしましたが、ホルモン剤治療をすることで、余計酷くなりました。）ホルモン剤治療をしたことをとても後悔しています。なので、なおのこと「ワクチンなど、もともと体内にない、異物を入れる」ことに、強い恐怖・抵抗・拒否感があります。・子宮頸がんワクチン：一時期国が推進していましたが、接種後の女子高生に異変が起こることがある、など週刊誌報道がありました。実家家族から、「子宮頸がんワクチンは、一部国会議員が推進しているが、まだまだ未知なことが多いので、絶対打つな」と言われました。前述のとおり、自分は体が丈夫でないので、子宮頸がんワクチンを絶対に打たないでおこうと思っていました。今まで、子宮頸がんワクチンを勧められる機会が（職場・病院などで）一度もなかったので、打っていません。自分の選択は正しかったと思います。・インフルエンザワクチン：職場で、ワクチン接種の助成が半額であるので、毎年、会社から接種を勧められます。職場では、接種してる人が多いです。ですが、自分は「ワクチンに負けて、インフルエンザになってしまう気がする」（確信に近い）ので、毎年、どんなに勧められても、断っています。結局、ワクチンを打たないで、インフルエンザになったことは、10年前に1回しか、ないので、「毎年、ワクチン接種」しないで、よかった、と思っています。</p>
女性	41	北海道	<p>今夏の8月にコロナウイルスのワクチンを接種しました。自治体で行っていたものに申し込みをし受けました。会社で1ヶ月前倒しで集団接種が申し込み可能でしたが、モデルナのワクチンになると聞き、少しでも副反応が起こらない可能性が高いファイザー製のものを選択しました。結果2回目の接種後に高熱が出て、仕事を休むことになりました。自分自身の体の免疫を、この接種をおこなったあと、そしてこれから先の人生においてどう変化するのか不安もあり、接種を選択するまではとても迷いました。接種前は会社で感染者が出ていたこともあり、週に1度かならずPCRを行っていましたし、外出にも制限があり、帰ってきた後も隔離1週間と厳しいものでしたが、接種後は一切なくなったので結果、現段階では良かったとおもいます。</p>

男性	46	愛知県	<p>コロナワクチンはかなり悩みましたが、結局摂取しました。前回の投稿でも書きましたが、やはりコロナワクチンに対する不信感が大きかったです。本当のところはよくわかりませんが、mRNA ワクチンというものが遺伝子情報に組み込まれるとか、はじめての試みだとかいうのを聞いたりすると、今は良くて数年後に何か体に異変が起こるのではないかと。そうすると、コロナワクチンとの因果関係は証明できないし、誰も責任を取ってくれないと思うので。まあ、結局は自分の意志で接種したので責任の追及をどこにするのも違うのかもしれませんが・・・はるか昔に接種したワクチンもたくさんあったと思いますが、その頃の記憶はほとんどないので、ためらいや迷いがあったかどうか覚えていません。ただ、インフルエンザの予防接種は毎年受けていますが、これに関してはなんとも思わず接種してきました。今年もインフルエンザの季節になってきたなあ・・・予防接種を受けに行かなきゃなあ・・・って感じです。過去にインフルエンザに2度ほど罹っているので、その苦しみを味わいたくないという理由が強いように思います。コロナワクチンはいろいろ悩んで決めたのですが、インフルエンザワクチンに関して、どのようなものか調べたこともないのに、なにも考えず普通に接種している、というのも不思議ですね。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>はじめは自分も摂取しないと周りに話しておりましたが、会社でのはっきりとは言わないプレッシャーや、妻の両親からいつ打つのかとの催促などに負けました。一番の理由は、義理の父母を安心させたいというのが大きかったです。自分の娘にも会いたいですし、自分がワクチンを接種してないとそれも難しいですからね。</p>
女性	47	埼玉県	<p>うちは息子が日本脳炎の推奨時期に、ちょうど日本脳炎の接種見合わせと言うことになり、再開後も不安が消えずまだ接種できてないんです。20歳まで無料接種が延長になり、あと少しなんです、なかなか踏み切れないままです。悩ましいです。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>(日本脳炎の接種見合わせとは「アデムの重症化例による積極的推奨の差し控え」のことですかね。そうした悩みに対してきりりさんはこれまでどんな行動(～で調べる、～に相談するなど)をとってきたか詳しく教えてください。また、そうした行動をしてどう思いましたでしょうか?) 当時、ニュースで取り上げられてましたし、まわりのママ友とどうするか話したりもしましたね。悩んで、子どもを診ていただいていた小児科の先生に相談したりもしました。結果、積極接種見合わせのうちは我が家も見合わせて様子を見ようということにしました。</p>

女性	47	栃木県	<p>子供が 5 歳になるぐらいまでは、無料のものは、言われるがままにワクチンを接種をしておりました。しかし、小学生になってから、いろいろな情報が入ってきて、基本的にはワクチンは不要なのだという考えに至りました。よく食べ、良く寝て、免疫を上げておくことのほうが重要ではないかと思います。もちろん、人によるとは思いますが。-----</p> <p>-----日本脳炎に関して。もし自分たちが九州に住んでいたら、子供に受けさせていたかもしれません。西日本（特に九州）では、罹患率が高いようなので。-----インフルエンザに関して。長女が幼稚園のときに（ワクチン未接種）、クラスの半数がインフルエンザにかかり、学級閉鎖となりましたが、長女は罹患しませんでした。長女が小2のときに（ワクチン未接種）、土曜の夜から 39 度の熱。日曜は病院が休みなので、月曜に病院へ。インフルエンザ陽性でしたが、もう熱は下がっていたので、薬は処方されませんでした。つまり、薬なしで、自然に熱が下がり、鼻水も咳も出なかったので、普通の風邪以下の症状でした。次女が幼稚園のときに（ワクチン未接種）、日曜に 39 度→翌日平熱→翌々日 38 度。ここで病院へ行きインフルエンザ陽性。しかし発熱のピークは去ったという診断で、薬は処方されず、これまた自然治癒です。このような状況ですので、我が子の場合、インフルのワクチンは不要だと考えています。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>幼稚園バスで毎日通園し、クラスの半分がインフルエンザで休んでいる状況で、ワクチンを打ってない子が、インフルエンザに罹患しない、というのは、どういうことだろうか？と考えました。どう考えても、バスや教室で、インフルエンザのウィルスは、体内に入ったに違いありません。ウィルスが体内に入ったけれど、発症しなかった。免疫力が高かったのかな、と。おたふくかぜは、周りで罹っている話を全然聞かないので、ワクチンを受ける場合の副作用のほうが心配です。子宮頸がんは、完全に予防できるわけではないのに対し、副作用が心配です。定期的に検診を受けて、早期発見、早期治療をすればよい、と考えています。</p>
----	----	-----	---

女性	48	東京都	<p>長男が小さい時、ちょうど日本脳炎ワクチンの重篤副作用が出て、積極的接種を推奨して おらず、接種券が来なくなったこともあり、接種をしませんでした。接種をすすめないよ うなものをお金を出してあえて接種には行きませんし、その時の生活で接種がどれ位必 要なワクチンかと言われると、特に必要性も感じなかったのもそのまましばらく接種は してませんでした。そのうち、新ワクチンが出来、定期接種としてまた接種がはじまり、 接種券も送られてきました。なんとなく、もう大丈夫なのかな？と思うためらいがあり、 1年位様子を見ておりましたが、重篤な副作用の報道もなく、周りの人も接種を再開して た事もありますし、定期接種として、無料で提供する事は、かなりの安全性や必要性がな いと出来ない事だと思うので、接種しました。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>(定期/任意接種のイメージの違い。政府への信頼性について) たくさんの人達に無料で …と、公費を使うのであれば、やはり安全性はそれなりだと思います。定期接種は、暮ら していくのにしてないと、不便が生じる感じがあります。任意接種はそこまで必要性がな いから、という感じです。しかし、定期接種が、安全性の問題で中止になることもありま すし、任意が定期にどんどん変わったりもしています。色々な事を調べたり、耳にすれば、 どれが本当かはわからない情報だらけになることもあり、逆に悩みも増えたりもしま すね。製薬会社との癒着とも言われたりもしますし、疑いはじめたらキリがありません。 こどもに行う定期接種などは、入学の書類に、接種完了したか、なぜ接種してないか、な どの記入欄もあるので、しないと暮らしていくのに面倒くさいことになるイメージもあ ります。</p> <p>-----</p> <p>子宮頸がんワクチンについては、重篤な副作用があるという報道が大きく、いきなり娘達 に打たせるというのは、とても怖いと思っています。まず、自分達大人が接種した経験も ない。周りに接種した人の話を聞く機会がない。(大人も中高生女子も) 接種している 人の絶対数が少ないと思いますし、その年頃の女子のお母さん達と最近話せていないの で、耳にするのは報道のみ。まだ、接種可能な年になるには何年も先です。ワクチンが改 良される可能性もあります。その頃までに、さらに情報を調べ、新しい情報も手に入れ、 娘達とも相談する事になるとは思いますが、今のところ無理しての接種の必要性はない のかも…と考えています。何年も前に、子宮頸がんになってしまった友達がありますが(予 防接種はしてない年代です) 切除し、最近また赤ちゃんを産むことが出来ています。接種 での予防が安全で確実なら、とても良いと思いますが、安全性の不確かさの割に、予防率 もそこまで高くないイメージです。婦人科の定期検診をちゃんとうけ、早期発見と対策の ほうがもしかしたら、大事なのかも…そういえば、そのお友達の長女が高2 だったはず なので、今度あった時、どういう考えを持っているか、ぜひ聞いてみます。また、今度婦 人科へ検診へ言った時にも、話を聞いてみるつもりです。</p>
男性	48	東京都	<p>今年の7~8月、自分のため、コロナワクチン、副反応に対してすこしのためらいあり、 重症化が防止できるメリットの方が大きいと判断し接種しました。接種後は安心感が得 られたので打って良かったと思っています。</p>

<p>男性</p>	<p>50</p>	<p>大阪府</p>	<p>幼少期の頃に気管支喘息と診断され、当時は結構重い症状でした。それに加えてアレルギー症状もあったので、幼少期～小中学校の集団予防接種などはほぼ受けていません。その当時はインターネットなどはもちろんなく、親と主治医の意見であらゆるワクチン接種を避けるよう言われてたと記憶しています。インフルエンザワクチンも最初に接種したのは、10年位前です。(喘息の症状がコントロールできるようになったため)そして、新型コロナワクチンは、接種の際にかなり医師がためらっていました。今のようなネット社会、情報が色々な所から日々更新・入手できる時代でも医師がためらうことを思うと、親も医師も学校も副反応が怖いと思ったので、当時では妥当な判断だったのかなと思っています。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>昔のような口コミの時代でも、今のようなネットやSNS全盛の時代でも、正確な情報を得る手段の難しさは変わらないと思います。口コミ・噂～新聞・テレビ～ネット・SNSと、時代ごとに選択肢が増えていくだけです。やはり、どの情報が正しいのかは自己判断に頼るしかないかなと思います。(理解についても同様です。)新型コロナワクチンについての医師のためらいは、「基礎疾患があって、9月にもなるのに未接種かよ・・・」かもしれませんし、「この人に接種して大丈夫？副反応でたら俺どうしよう？」かもしれません。変に勘繰ってしまいますよね。「接種して副反応でない？」という純粋な思いであって欲しいと思いつつながら、私は2回接種しました。接種後の15分間はそれはそれは不安でいっぱいでしたよ。</p>
<p>男性</p>	<p>50</p>	<p>東京都</p>	<p>私の兄が予防接種をしたことで、病気に陥り、身体を壊し、闘病生活になってから、私の親は私に予防接種はさせませんでした。それが、体質なのかどうか分からないのですが。しかし、先日、病院でよく分からないのですが、痛み止めを投与され、普通の人には問題なのかもしれませんが、私は呼吸不全に陥り、死に目に遭いました。なので、体質が影響しているのではないかと怖いです。そういう心配もあり、体質の問題なら、子供にも遺伝している可能性があるのでは、私も子供には予防接種はさせませんでした。</p> <p>-----追加コメント</p> <p>兄のワクチン接種は何かは聞いたことがなかったので分かりません。私に対する痛み止めも、医師も想定外だったと思います。説明時に、子供のころから薬とか飲んでないのに、アレルギーがあるかないかも分からないと説明していたのに、多くの人が大丈夫ならという安易な考えで投与したのでしょうかね。</p>

女性	51	大阪府	<p>前回の書き込みと重複してしまう内容もありますが…インフルエンザワクチンについて集団ワクチン接種が行われなくなった大きな理由として、ワクチン接種後にときとして起こる、副反応が問題視されたことが挙げられます。副反応とは、高熱や発疹など、免疫付与以外に起こるワクチン接種後の反応のことで、場合によっては呼吸困難など重篤な症状を引き起こすこともあります。集団ワクチン接種が行われた当時も副反応が報告されていましたが、中には後遺症が残る重篤な副反応を起こしたケースもみられ、国に損害賠償を求める訴訟が起きたこともありました。ワクチン接種を受けることで、感染リスクを下げたり、感染しても重症化を防ぐというメリットが得られた反面、副反応が起こる可能性もあることから、体質や持病などを考慮し、個々の判断でワクチン接種するという現在のスタイルが定着したのです。(上記は ネットで調べた内容をコピーして使用しました。) B型のワクチンは 昔から効かないと言われているので ワクチン推進論者でさえ効果がないと言う方が おられるそうなのに そのまま使用されている現実…集団接種がなくなる時 製薬会社の方が 「製薬会社を潰す気か!!」と圧力をかけたという情報も 見たことがあります。妹の件もあり 我が家では予防対策をしっかりと行い 私も子供も予防接種はしておりません。コロナワクチンについて友達の実体験や夫の仕事場の同僚の方々の実体験… 開発から接種までの期間が短すぎ たただ不安でしかなく 私も子供も接種しておりません。 予防のための接種で命を落とすなんて (因果関係ははっきりしていないようですが) 私には 恐くてできません。 まわりの友達も 同じような理由で接種していない人が多いです。 日本脳炎について厚生労働省が平成17年5月30日付けで日本脳炎ワクチンの積極的な勧奨を差し控えた理由は、日本脳炎ワクチンと 急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) という病気の発生との因果関係があるとの判断が下されたことからです。(上記は ネットで調べた内容をコピーして使用しました。) 子供たちが接種の時期に上記のことがあり 色々調べました。同じ年代の お子さんを持たれていた方は同じ行動をとっておられました。 新しいワクチンが生産されても しばらくは接種させる気持ちにはなれず… かかりつけの小児科医に話を伺うと「数年おきに接種をしないと効き目は無くなります。ずっと接種し続けないと意味がないのです。絶対とは言えないけれど 豚が近くにいない環境であるならば 日本脳炎に罹ることは ほぼないです。」とおっしゃられていました。医師会で どのワクチンに対しても 色々な意見を出し 現在は どのような方針で どのような意見が多いので こう推奨しますと 統一した 一般の人たちが 混乱しない情報公開を切望します。 どこかの製薬会社と繋がっている… だから 色々な面で明らかなことは言えないという 私利私欲な方々ばかりでは 何を信じて良いのか… やはり 自分の直感だけでしょうか…</p>
男性	55	群馬県	#N/A
男性	57	北海道	<p>もうすでに子供も成人しているので、個人個人の判断で接種すればいいと思います。自分的には、打つことにためらいというわけではなく、接種するつもりはありません。 -----追加コメント お疲れ様です。至った経緯については、コロナワクチンに対する安全性、特に将来なんらかの健康を害する症状がでないとも限らないという思いからですね。これに関しては、データは皆無でしょうし、専門家でもわからないことだと思います。未知のものを身体に入れるという抵抗感があるということです。政府も専門家も安全性に自信があるというなら、接種に関して義務化すればいいだけのことです。それを任意にしているのはなぜ?という疑問もありますね。打たないと決めたら、それ相応に納得しない限り打つという選択肢はありません。おっしゃるとおり意思がはっきりしてるということで、間違っていない</p>

男性	57	奈良県	私は、インフルエンザワクチンすら、接種したことがなく（学生時代に学校で打ったのかどうかも思い出せない）、一度も、インフルエンザにかかったことがありませんでした。隣の小さい子供のいる家庭は、ワクチン接種しているにもかかわらず、ほぼ毎年、家族の内の誰かが、インフルエンザで苦しんでいるのを見て、環境が感染原因だと推測していました。今回のコロナウイルスに対しても、対策さえしっかりしていれば、大丈夫だと最初は感じていましたが、一向に感染が終息しないばかりか、死者の多さに、ワクチン接種を決心しました。現在は、3回目の接種に関して、ブレイクスルー感染の危険性を考え、どうするか、悩んでいるところです。
女性	60	石川県	長男が小さかったころ、新しく3種混合（麻疹・風疹・おたふく風邪）の予防接種が出たとかかりつけの看護師から勧められ注射をしてもらい、 あとから髄膜炎の副作用があるかもしれないと聞かされ、少し後悔した 覚えがあります。幸いに何も出なかったのですが、もう少し様子を見てからでもよかったと反省しました。これを機にワクチン接種には慎重になりました。インフルエンザの摂取を控えるようになったのもこれが影響しています。 -----追加コメント かかりつけの医院の看護師さんからは普通に「新しくワクチン接種できるようになったものがあるから受けたほうがよい」と勧められ、当時信頼していたので疑わず気楽に受けてしまいました。副作用は後から報道されたので、なすすべはなく、ただ副作用が出ないことを祈るだけ。インフルエンザについては、卵アレルギーがあったので、インフルエンザは卵の殻から作られているからと病院の小児科医からやめたほうがよいとアドバイスを受け受けなくなりました。 インフルエンザは去年に流行ったものから作られ今年に何が流行るかはわからないものだとも知り無意味だ と思っています。
男性	60	福岡県	今までは、インフルエンザ予防接種は打ってなかったが、コロナについては世間一般の流れに乗かって早めに接種しました。今後それが正しかったかは、いつか分かるだろう。 -----追加コメント 毎年インフルエンザの型が変化しており、それに対応しているとは思えず、尚且つ費用が発生するので接種しておりません。
女性	60	千葉県	かなり昔の話で、記憶も曖昧なのですが、確か、3種混合をどうするかで悩んだことがあります。当時、保育所に通わせていたのでいろいろな病気をもらってくることもあり、できれば予防的にも思っていました。その頃、副作用のニュースが出て、かかっていた小児科が保育園の園医（女医さんです）ということもあり、相談しました。先生は働く身として接種するかなともおっしゃっていたのですが、迷った末接種はしませんでした。今ほど情報も豊かではない時代でしたが、特に子供に関してはよく考えたいと思っています。
女性	61	東京都	昭和63年と平成元年の年子の娘がいますが、予防接種に対しての国の対応が違っていたので、都度調べて判断していました。長女は、日本脳炎は集団接種でしたが、次女は、 任意になったので接種しません でした。親の考えでは、自分自身、予防接種の類いは打たずにきたことと、どうしても 副反応の影響や効果などの疑問 が拭えなかったので接種させたくないと思ってのことでしたが、周囲の親同士や私の親世代の予防接種肯定派からのプッシュは少なくなかったので主張し続けるのは労力が必要でした。今現在、彼女たちは、自分の意思で毎年インフルエンザワクチンを接種しています。たしかに、接種してもインフルエンザに罹りますが、会社員として属しているから、ということらしいです。私がしてきたような判断とは違いますが、それが正解とも言えないので、大人として自分自身の決断として見守るだけです。 -----追加コメント 任意の理由は、文面に書いてある通りあり、予防接種肯定派の主張は、文字通りですので、これ以上のご説明はありません。

女性	61	京都府	基本的にはワクチンの接種で拒否するものはなかったです。ただ混合ワクチンはしっかり調べてからでないと打たないようにしていました。ただ、子宮頸がんワクチンだけは知らなければしラベルうほど不安になり、娘には打たせませんでした。
男性	62	埼玉県	インフルワクチンについてはこれまで迷うことはなかったです（打ったことはない）が、新型コロナについては、自分はあまり打つ気はなかったのに、家族（妻）が有無を言わせず（まあ、仕事の関係で打たないわけにはいかないというのもあったと思います）打ったので、私もそれに巻き込まれたという感じです。いまいち釈然としない感じもありましたが、一定程度の効果はあるようだと思ったので、今となってはまあよかったかなと思っている次第です。
女性	64	高知県	子どもが中学受験をするときインフルエンザの予防接種を受けさせたんですが、受験が迫る時期に2回もインフルエンザにかかってしまい、はらはらした記憶があります。塾の先生には、受験日じゃなくて良かったと言われましたが、こんなことなら受けさせるんじゃないかとも思いました。子供は、それ以降この手のものは受けようとはしません。下手に受けると逆にかけやすくなるのかと思ったり、予防できるかどうかは結局のところ運なのかと。
女性	65	京都府	子供が小さい頃は、今の様な情報化社会は進んでおらず、保健所や自治体からくるお知らせを見て予防接種を受けた記憶があります。（三種混合・日本脳炎・インフルエンザ）その時は、受けるものが当然だと思い、躊躇いもなく接種しました。思えば、子供には「痛い・怖い」というイメージが付いてしまったようです。副作用の知識もなく、みんなが打っているのだから・・・と言った次第です。近年、インターネットで調べれば様々な情報を得るので、副作用の怖さを知る事で迷われているのも確かだと思います。その娘も、30代となり自分の意志でワクチンは打たないと言っています。あえて、こちらからの意見で「打った方が良い」とは言わず、娘ながらの考えもあるようで、子供（私の孫）も打たないと決めているようです。皆さんの意見をみていると、様々な意見があり参考になります。
男性	69	大阪府	#N/A
女性	74	東京都	私には3人の子供がいます。義務教育の時は、ほとんどのワクチン接種をしたと思います。何も考えずに接種をしました。わたしと夫は結婚以来一度もワクチン接種をしていません。理由は特になく、面倒くさいのと、やらなくても大丈夫ではないかな！と思っています。インフルエンザの予防接種も一度もしていません。コロナだけは、他人の目が気になる。他人に迷惑をかけたくない気持ちで接種しました。 -----追加コメント 義務でもないし、副作用が気になるし、娘が反対するので拒否していました。娘が反対する理由は、身体の中に異物が入ると本来の免疫力が下がる。食事・運動で更に免疫力を高め、感染しても重症化しない身体づくりが大切とのこと。私も同感です。

男性	75 埼玉県	<p>私自身は、注射嫌いでも今までインフルエンザやその他高齢者向け無料のワクチン注射などはしたことがありませんでした。新型コロナウイルスについては、最初はワクチン注射はしないつもりでした。しかし、仕事上(高齢者を相手の活動上)、ワクチン注射条件を言われることが多く、6月・7月に受けました。思っていた以上に簡単で、注射後の後遺症状はほとんどなく、心配することはなかったと安心しました。子供たちは、コロナ感染への警戒や仕事上必要とされるために、ワクチン注射を受けております。但し、孫(中3, 中1女の子)は、注射後の問題症状を非常に心配して、注射はしないと主張しています。私は、今の感染状況から、その気になったら注射をすれば良いのではないかと考えています。</p>
男性	76 東京都	<p>我が家のワクチンに関する状況は、まず私の子供のころは70年ぐらい前なので分かりません。私の子供(2人)達は妻の記憶によるとBCG、3種混合(ジフテリア、破傷風、百日咳)を打ったそうです。その後は打っていません。その後の夫婦ともコロナを含めて打っていません。理由はその時点で打たなきゃいけないという感覚がなかった。しかしコロナの場合は最初から煽られているようで効果があるのかもわからないし、発表されるデータもいまいち信ぴょう性がない。前にも書きましたが、ファイザーなど製薬会社が金儲け優先で政治的、経済的で日本の場合にはそれにオリンピック開催優先で動いていたと思う。ワクチン接種は安全で信頼できるから安心して打てるのであって煽って打たせるものではないと思う。ワクチンの効果とか感染者の推移などの解明を専門家をもっと明確に説明できるようにしてほしい。そうでなければ、基礎疾患のある高齢者は納得して打てない。</p>

第4章 イン・デプス・インタビュー

4.1. 調査概要

目的	MROC で確認されたワクチン忌避がどのような原因によって生じているか、また、いかなる方策によって忌避感情・忌避行動が取り除かれうるか等を、人類学者によるインタビューによって深層心理も含め探ること
日時	2022年1月17日～2月2日
場所	Zoomによるオンラインインタビュー
対象者	国内に居住する18歳以上の男女計10名 ※各対象者の属性情報については図表 4-1 インタビュー対象者一覧記載
インタビュー時間	1時間

図表 4-1 インタビュー対象者一覧

氏名 (仮称)	性別	年齢	居住地			婚姻	子ども	同居 家族	職業	業種	最終学歴	個人年収	世帯年収
田島	女性	19	広島県	三原市	その他の市町村	既婚	いない	1人	大学生・大学院生	回答スキップ	四年制大学	100万円未満	100万円未満
山本	男性	28	兵庫県	尼崎市	その他の市町村	未婚	いない	1人	会社員（一般職）	電気・ガス・ 熱供給・水道業	大学院	500 ～599万円	500 ～599万円
梅田	女性	39	神奈川県	川崎市	政令指定都市	既婚	いる	4人	会社員（総合職）	教育・学習支援業	四年制大学	800 ～899万円	1,500 ～1,999万円
井桁	女性	41	兵庫県	伊丹市	その他の市町村	既婚	いる	5人	会社員（総合職）	医療・福祉業	短期大学	200 ～299万円	800 ～899万円
梅山	男性	46	愛知県	名古屋市	政令指定都市	既婚	いない	2人	会社員（一般職）	運輸業・郵便業	高等学校	400 ～499万円	900 ～999万円
駒井	女性	47	埼玉県	朝霞市	その他の市町村	既婚	いる	3人	専業主婦・主夫	回答スキップ	四年制大学	100万円未満	700 ～799万円
堀江	女性	48	東京都	江東区	特別区 (東京 23 区)	既婚	いる	5人 以上	専業主婦・主夫	回答スキップ	短期大学	100万円未満	800 ～899万円
高田	女性	60	石川県	白山市	その他の市町村	既婚	いる	2人	専業主婦・主夫	回答スキップ	専門学校	100万円未満	300 ～399万円
渡瀬	女性	74	東京都	西東京市	その他の市町村	既婚	いる	3人	専業主婦・主夫	回答スキップ	高等学校	100万円未満	900 ～999万円
須永	男性	76	東京都	多摩市	その他の市町村	既婚	いる	5人 以上	自営業・自由業	その他サービス 業	四年制大学	500 ～599万円	1,000 ～1,499万円

4.2. 調査結果

4.2.1. 田島さん

基礎情報

- 女性 19 歳、広島県三原市在住（一人暮らし）、大学生（医療福祉系）。
- 父（49 歳）と母（53 歳）が長崎に 2 人で住んでいる。母はパート、父はサラリーマンで事務職。私も出身は長崎で、大学入学を機に広島に来た。日頃のコミュニケーションは母との LINE でのやりとりがほとんど。
- 私は昨年高校を卒業して広島の大学に入学した。
 - 医療福祉系の大学で、看護学部や福祉の学部もあり、自分は社会福祉を専攻している。法律や医療について学んでいて、医療については医学概論といった授業を受けている。分野的には老人福祉、児童福祉、障がい者福祉の 3 つに大きく分かれる。卒業後はそれらや一般企業、公務員になる人もいる。
 - 私自身は病院で働きたいな、くらいしか思っていない。高齢者や障がい者だけというのが嫌で色々な人と関わりたい。健康な人、そうでない人、高齢者障がい者関係なく。一般の人に近い人を支えたい。圧倒的に社会的弱者だけではなく、普通そうに見えても大変な人はいるので、そうした人を支えたいので一般の人に近い方を行こうと思っている。最近は病院の中にもそういう役割ができてきた。
 - （大学でワクチンに関する教育は）ない。
 - （大学生活について）友人、サークル活動は皆無。趣味の楽器演奏は昔から長いこと習っていたのでそれが趣味になっている感じ。同じコース（社会福祉コース）の人が 40 人くらいいて、その中で普通に話せる人は一人くらいしかいない。入学式の時に後ろの席だった人。話してみたら結構合う感じだった。登校するとき是一緒に行ったりしている。
 - 2021 年 4 月に週に 2 回くらい登校する機会が 2 週間程度あった。あとは 12 月に少しだけ行けるようになり、半分くらいの授業で行けるようになった。去年はオンライン授業が多くて長崎に戻って授業を受けていた時期が長かった。今は広島にいる。
 - （大学のコロナ対応）大学内に診療センターもあり、医療系というのもあり、コロナが広まり出したらすぐにオンラインになる。

ワクチンの認知

- **母からこういうワクチンを受けないといけないという話を聞くことが多い。今知っているワクチンはほとんどが母から聞いた話。**おたふくかぜ、麻疹、インフルエンザ、日本脳炎とかがそう。ただインフルエンザ以外は小さいことに受けたので記憶もなく、話だけ聞いているという感じ。

- (未接種の B 型肝炎ワクチンについて) テレビの CM とかで見るので存在自体は知っている。受けたかどうかは聞いていないし記憶もないが、多分受けていないのだと思う。特に母親に確認したりはしていない。今後については、ちょっと歳をとってきたら考えるかもしれない。**病気自体が身近ではなく、周囲になっている人もいないので、打った、打っていないという話もそこまで聞かないので、危機感を抱く機会がない。**
- (ワクチン接種について考える機会について) コロナが流行り出してからはそれなりにどうなのだろうかと世間と同じように考えるようになった。それ以前は特に何も考えずに、例えばインフルエンザなら受験があるから打っておこうといった感じ。それくらいの認識。
 - (学校教育について) ワクチンの存在は習ったはずだが、記憶は薄い。

ワクチン接種に対するイメージ

- **以前まではワクチンは打てば間違いなくくらいの認識。**打てば間違いなく効果が出て、かかりにくい、またはかかっても軽く済むというような認識。そこに疑わしいという感情がなかった。**コロナ禍で色々な情報が飛び交うようになって、重い副反応が出るという話とかを聞いて、一概にいいとは言えないのかなと思い始めた。**コロナになって国への信頼について少し落ちたかなと思う。

インフルエンザワクチン (接種経験あり)

- インフルエンザは高校受験、大学受験の際に受けた。インフルエンザで試験を受けられなくなったらもったいないと思い。費用は親に出してもらっていた。
- インフルエンザはワクチンで予防できる、かかってもワクチンのおかげで軽く済む認識。打ったのにかかったと思う時もあった、中 1 くらいの時はそう。高校とかでそういうのを知ってから、軽く済んでいるのかもしれないかと思うようになった。個人差があるとか、弱いウイルスを入れて抗体を作るといった仕組みを知ってから、100% かからないわけではないと考えるようになった。
 - (より知ることで不安が増えたりするか) インフルエンザについては何度も打ってきたので、実体験+知識でそこまで不安はない。自分が今まで打ってきて大丈夫だったから特に信頼できないとかは思わない。コロナについては RNA ワクチンだから今までと違うという点で不安はある。

子宮頸がんワクチン (未接種)

- (未接種とのことだが、どのような親とのコミュニケーションがあったか) 子宮頸がんに関しては、母親からリスクがあるという話を聞いたのと、少し忘れたが学校かインターネットで子宮頸がんワクチンの危険性を知ったという感じ。高校 1 年とかそれくらいの時期に。**多分母が単独で考えて打たないとしたのだと思う。ただ子宮頸がん**

ワクチンは結構危険なリスクがあるという話は聞いたが、打つ/打たないを絡めて話したわけではなかった。対象年齢ではあるという認識はあった。ただ若い人が打つというざっくりした認識。自分は健康被害が出たということをネットで知っているの、あまり打ちたいという話には向かなかった。

- 子宮頸がんについては、ニュースとかでみて症状とか副作用が多そうとは思いますが、ニュースとかで見るのは**ワクチンを打ったから悪い方になったというニュースばかり見るので、病気そのものの危機感よりもワクチンそのものの危険性が勝っているという感じ。**結局個人差もあるからどうなのかな、という部分がある。

コロナワクチン（未接種）

- はじめにワクチンが出たという話を聞いて、その時は「おお」と思って普通に行こうと思っていた。その割とすぐ後に、打ったらよくないことになったという**健康被害のニュースを見て、その時に家族と住んでいたので、「どうなんだろう」という話をして家族も不信感を抱くようになって、私も確かにと思い徐々に打たない方によっていった。**日本でも大勢打ち始めた頃はどうしようかと思ったが、その中でも副反応が重いかいというニュースや話を聞いて、絶対打たなきゃいけないわけではないのなら、打てと言われたら打つけど、自由なら打たなくていいかなという今の考えに行き着いた。
 - （健康被害に関する情報収集）インターネットなどでワクチン肯定派の意見や推奨機関の記事などは結構読んだりした。そういう健康被害が出るのは全員ではなく確率が低いといった内容や、そもそも医師や研究者が解説している点で、それもそうだと納得はした。世の中の的中にも賛否両論あったので、自分が打たないと思った時に、自分も闇雲に否定するだけなら打たないってはっきり言い切れなれないと思ひ、**自分の立場や意見を明確にするためにも賛成派の意見がどのようなものか調べておこうと思った。**確かに重症化しづらいとか、インフルと同じように軽症で済むとか、副反応がでて死んだりするケース、確率はすごく低いということは納得したが、インフルと違うことを言っている気はするが、打ってもかかるのなら、**肯定派の意見を聞いて納得しても、事実としてよくないニュースがある以上信頼しきれないと思った。**打てと言われたら打つぐらいの感じで今はいるが、自由選択ならば打たない。
 - （打てと言われたら打つという点について）自分がすごく否定的なわけではないので、打てと言われたら「わかりました」と言って打つ。どちらの側面も知っている。打ったら自分だけではなく周りのためにもなると考えたら納得できるので、打てと言われたらそのように捉える。
 - （懸念となった健康被害について）ワクチンを打っても亡くなった人や、重症化した人。あとはワクチンへの異物混入のニュースとか、そうしたところ。
- 家族とのコミュニケーション

- 父が保育関係の事務。子どもと関わる機会が多い以上、接種を真剣に考えなければならぬ感じだった。家族会議のような感じで真剣に話した。自分が打たなかったせいで感染して園児に影響を与えたら自分はクビになるし、再就職は厳しいという父の懸念はあったが、父自身はあまり打ちたくないという考えがあった。打たないと決めて上司にも伝えて、納得してもらえたらそれでいいのではないかという結論になった。父が打ちたくない理由は、そもそも注射嫌いで、インフルエンザも打たない。私が大学受験の時は半強制的に私と母が引き摺り込むような感じで打たせた。父はワクチンを信じていなくて、自分の免疫力でなんとかしようという考え。ベースが打たないという感じ。父親の考えについてどう思うかわからなくもないが、職場的に考えた方がいいかなとは思った。
- **自分が納得していない中で、周りに流されて打つのは良くないのではないかなという結論**が出て、自分が考えたことだし、ワクチンが強制されていないから意思が尊重されるべきだという結論がでて今の行動選択に至っている。母からは、できれば打って欲しくないとは思うけど、本人が打ちたいというのであればその意思は尊重すると言われている。
- (未接種という結論に対して今ほどのように思うか) 福祉系は実習が結構あって、実習先を決めるための相談とかもこの間あったが、「ワクチンを打っていないので実習先いけるか」という相談をしたところ「ワクチンは自由だから打っていないから実習に行けないことはないので安心して」と教員に言われた。環境的にも意思が尊重されているので恵まれていると思う。自分の決定について今のところは満足している。
 - (社会的プレッシャーについて) 少し前は知人などに聞いたらみんな打ったという話を聞いて、みんな打ってるから打たなきゃ、と思った時もあったが、意外とそうではないと知ってからあまり思わなくなった。
- 大学での授業
 - 先生自身がワクチンを打った時の経験談やワクチンの仕組みについて授業の一環で説明を受けた。このご時世なので特別カリキュラムのような形で1コマ分。その際に仕組みについて理解して、他のワクチンと違う点を知ったりした。授業はあくまで事実を伝えるもので、先生の意見はなかった。先生が打ったかどうかは知らない。授業を受けることで、(他のワクチンと) そんなにも違うのだという不安は少し高まった。
- 周囲の状況
 - 大学の友人についてはあまり知らないが、打った人もいると思う。地元の友人には夏休みに会ったりしているので、その度にワクチンの話、打っていない、打っていないという話になる。自分が会った友人は全員打ったと言っていた。自分が実習などがあるので(周囲に) 打っていると思われるような反応。打ってないんだ、という感じの反応。個人の意思として比較的尊重される感じだった。

医療への信頼性

- 医療そのものに対しては基本的に結構信頼しているが、新たな医療技術については全体的に不安が残る。前例や実績がたくさんあるものは信頼できると思う基準となる。おたふくや水疱そう、インフルエンザなどこれまで打ったものについてはそういう意味での信頼がある。
- (かかりつけ医について)長崎の実家にいた際はいた。広島では見つけきれていない。**かかりつけ医はいたほうが圧倒的にいい**。コロナで余計思うようになったが、**基本情報**をある程度把握してくれているので相談しやすい。こういうのになったことがあって、こんな感じだった、など前のことと照らし合わせて考えてくれるのでいいかなと思う。コロナっぽい症状が出たときに行ったことのない病院にはそもそも行きづらい。それよりかはかかりつけ医の方には行きやすい。
 - かかりつけ医は家族で通っている近所の内科。かかりつけ医は今完全予約制になっていることもあり、何か別のことで行った時に聞く程度。ワクチンについて相談する目的ではなかなか行きづらい。
 - (行ったことの無い病院へ行くことの抵抗感について)このご時世的にかかったこともない病院にコロナかもしれないと言って行った時の漠然とした不安。どのように思われるんだろうとか。

4.2.2. 山本さん

基礎情報

- 男性 28 歳、兵庫県尼崎市在住（一人暮らし）、会社員。
- 産業ガスの業界でエンジニアや資産管理。うちのガスを供給するためにいろんな機械とかを使うが、その管理と実際の事業を両方やってるような感じ。研究の延長線で就職。化学の知識を活かせる会社。
- 大学・大学院での専門は生物。修士ではアルツハイマーのメカニズムの研究。

ワクチンの認知

- コロナについては、報道や自宅に郵送されてきたワクチン接種券とかで自分が対象であることを認識。あとは学校教育のときとか。女性の場合はそうした時に子宮頸癌がんワクチンが対象になるといったことを知った。小学校とかだったような気がする。小学校でプリントみたいのを渡されて親に渡して、それが多分ワクチンのやつ。
- 成人向けワクチンについて、**実は受けてなかったけど対象になっているといったものはおそくない**。周囲の女の子は結構子宮頸癌のやつは多い。リスクとベネフィットがわかんなくて受けなかったみたいな人もいた。彼女、大学の友人とか、職場の同期、いとこのお姉さんとか。フランクに HPV の話をするかということというわけではないが、バイオ系の研究室だったので、これってリスクがあるのかなとか聞かれることがある。
- 未接種の B 型肝炎ワクチン
 - **B 型肝炎についてはワクチン接種していないし、これからも接種ないと思う**。大人になっても任意でお金を払えば多分受けれるんだろうと思うが、B 型肝炎はあんまりちょっと詳しくないんでわかんないけど、なんか割と自分と遠いものだとちょっと思っていて、受けてなかった。**HIV とか何かそれに近いようなイメージ。言い方が悪いかもしれないが、自分はそういうことにならないというか、気をつければあまりかかるリスクが起きてないような感覚**。何かニュースで肝炎のやつがあったときに、ちょっと見たりその程度で、特に深く調べたりはしていない。
- インフルエンザワクチン
 - 中3と高3の受験の際にしか受けていない。親が「受験だから受けるよね」と言われてうけた。その時は自分が感染しやすい、しにくいなどわからず、とりあえず受けた感じ。**中1で一回かかって以来感染したことはない。自分が感染しない、かつ病気自体のリスクもないから受けていない**。会社から受けろと言われて受けるくらいのスタンス。
- 今回のコロナがワクチンについて自分自身で考えるきっかけとなった初めての機会

コロナワクチン（接種済）

- （ためらいの要因は）ワクチンができてからの**承認スピードが今までのワクチンと比べて非常に早かったことと、新しい技術が用いられたという2点**。ほとんどの国民がコロナワクチンを受けていて、自分も受けようと思ったが、**本当に人体に対して、自分に対して悪影響がないのか**を調べたいと思い、いろいろニュースとか、最初は簡単なテレビ番組のコメンテーターの話などを聞いたが、真逆の情報があったりとか、わけがわからなかった。なので、**割と信頼性の高い、ワクチン開発に関わった最初の著者の論文を少しだけだが読んでみたりとか、あと所属していた元々の研究室の先生に聞いたりとか、そういう自分にとって信頼できそうだなって思うものを主体的に取っていった**ようなイメージ。
- 実際にこのワクチンを自分の体の中に入れるっていうのが本当にいいのかなっていう感覚が強かった。周りと比べてよく調べていた方だとは思う。
- 職場からは強制の雰囲気はなかった。有休扱いにしてくれるといったことはあった。社長が「私は打ちましたよ」みたいなちょっとしたPRはあった感じ。緊急事態の対応マニュアルのようなものがあり、50%の出勤率になるようにしているが、今は年次も下ということもあり、直接先輩に聞いたりすることも多く、ほぼ毎日出社している。多少は感染の不安は感じていたが、仕事も忙しい時期で気をつけるしかないと思った。マスクして話をしないと、勤務先が自転車で通勤できるので、人よりは。尼崎は大阪と近いこともあり最初の方は割と感染者が多い方だったと思う。
- 未知の副作用
 - 未知の副作用についてはどこかの国で、もしかしたら副作用が出てくる可能性があるといった研究をちらっと見て、正確な話じゃないかもしれないが、理論上体内から排出されているから何も起こらないと思っているが、**何かしら起こる可能性はゼロではない**かなと思った。（そうしたりリスクと何かを天秤にかけたかという）自分は今コロナに感染してないが、治ったとされても頭痛や嗅覚障害が続く場合もあるといった話を聞いて、コロナワクチンを打ったらそれが生じにくくなるんじゃないかみたいな話があったりしたので、それは少しある。**未知の副作用はあくまで未知で、一方で嗅覚障害は確実に起きているものなので、それを防ぐ方が合理的と考えた。**

情報収集

- 絶対に正しい情報、例えば何%の接種率とか、若い人が接種できる期間などはネットとかテレビのニュースとかを使っていた。より踏み込んだ科学的な知見があるような情報については、例えばお医者さん専門家だがテレビ局によっても言っていることが違ったりして、ちょっとわかんなかったので、ほとんどのテレビに出る専門家の言っ

てることはあんまり信じ込みすぎずに、割とフラットに見る感じにしていた。例えば、副作用について非常に後遺症が残る人がいるという話や、全然そんなのありませんっという人とか、どんなワクチンでもそれを起こりうるとかいろいろ違ったり、そういう話。

- 僕はとりあえずちょっとだけ、論文を概要のところだけ読んで、新しい技術であることと、あと簡単に言うと自分の遺伝子には情報が取り込まれずに1週間ぐらいでその情報がなくなるって話があったので、新しいものだけれど危険性は高いものではないのかなということをもまず思った。
- 副作用は確かにその間に何が起こるかよくわかんないけど、大学の先生と少し話して、大丈夫じゃないかなと思って接種するという判断をした。
 - 先生とは以前から連絡を取り合う関係。就職してからも、訪問して自分の会社紹介みたいなことをさせてもらってる。わりと近い関係で、メールとか電話とかもする。また、有名な方で、自分と話していても色々な知見を持っている方。**自分にとっては一番科学的に信頼できる人なので相談した。**ワクチンは遺伝子からできるものだが、恩師も遺伝子の研究などをしていて、**お医者さんも、もちろんそういう知見はあると思うが、研究して手を動かしている人の方が信頼性は高いと思っている。**
 - 学部自体は工学部、その中のバイオテクノロジーを扱っているような分野。うちの研究室はたまたま、割と医療にも近い、病気のメカニズムなどを調べたりしていた。
 - 先生には、ざっくり言うと「先生はワクチンをどう考えてますか」とか「受けますか」みたいな感じで聞いて、先生は「受けようかな」「論文であったようには mRNA が人体に残って悪さをすることはないと思うから大丈夫」と言った話をされた。先生は僕よりも早い段階で接種した。
 - 100%安全ではないが、おそらく大丈夫であると納得できたことが最終的な判断の決め手になったと思う。
- 科学的な側面については、普段のワクチンについては全然思いもしないが、今回のコロナについては特にそういう調べ方をした。日本はワクチンに限らず医療的な事柄の承認スピードが非常に遅いと思うが、外国製にも関わらず今回は承認スピードが早かったので、そこが引っかかって調べた。
 - 薬の治験には第一、第二などフェーズがあって普通は10~15年など、もっとかかるものもあると思うが、今回のコロナワクチンは1年未満で全てのフェーズを通過したようで、非常に早いと思う。フェーズについては元々大学で、例えばiPS細胞の承認スピードが早かったとか、専門知識を学んでいた。今回は、日本の会社含め、例えばアンジェスなどいろいろな会社がコロナワクチンを開発していたが、それらがまだ第一層、第二層といったことをガイアの夜明けなどでやってい

たので知っていた。

- 情報のわかりづらさ
 - 論文は英語なので、まずそれがわかりにくい。論文の内容をフラットに噛み砕いて解釈してくれるようなサイトや人があまりなかったのも、そういうものがあればよかった。
 - SNS とかでうまい具合にサイトにしてまとめて、情報を簡易的にフラットに書くやつ。例えば京大の山中先生とかがやられていたが、今回の（コロナワクチン）だけに限れば、そういうものを作るという感じ。山中先生は、多分コロナワクチンのことをまとめている人がいなかったらそうしたのだと思うが、山中先生は論文をフラットに、リンクを貼っていた。私見を入れすぎずに紹介する感じ。情報量はめちゃくちゃ膨大だったが、いろいろな人に受け入れられる、ただの情報の置き場だったので大事だと思った。一定の解釈はあった方が良いが、今回のコロナについてはそうしたものが良いと思った。特設サイトのようなものがあったと思う。
- （情報収集していくと不安が解消される？それとも新たな不安が募る？）100%安全と思っていたわけではないし、本当はもっと知れたらよかったが、自分なりに調べたということが納得につながっている。安心したというわけでもないし、不安感が増えたというわけでも、どちらでもない。
- （ここでいうエビデンスとは）例えば、今回のコロナワクチンは色々な科学技術が組み合わされて作られていると思うが、その1個1個を見ていくこと。その1個1個についてはもう昔からある技術だったりするので、それを見る。例えばワクチン作るときに使う大腸菌に遺伝子を組み込んでワクチンを増やすとか、メッセンジャーRNAは遺伝子情報のDNAとは異なった、割と早く体外に排出されるものであるとか、トータルで見ると訳がわからないかもしれないけど、細かく見ると、そんなに複雑じゃないのかなということ。
 - 正解はわからないが、自分が就職するときとかと同じで自分が選んだのだからっていう、そういう納得感が欲しい。100%安全ではないかもしれないけれど、自分がそのように選択して、接種したのだからという納得。
- 家族との会話
 - 実家が北海道で家族と離れて暮らしているが、弟が医療従事者。それで弟はめちゃくちゃ早い段階で接種していて、彼の意思とかは関係なく受けていた。さっきもLINEが来たが、今日3回目を接種したみたい。そういう家庭なので親も当たり前のように接種していた。僕も打つ前に「打つよ」と連絡くらいはしたかもしれないが、特に議論などはしていない。家族は全員が接種していて、弟は医療従事者なので医師に頼らず打っていて、両親は医療従事者の家族枠で「早く打とう」となっていて、あまり考えずに打ったのだと思う。

自分と周囲との関係性

- （自身で調べられた情報を友人知人に提供したり、何か助言をしたりしたか） そうしたことはあった。会社の同期など結構迷っている人がいて、絶対打てとか打つなとかは言わなかったが、そういう情報がある、体内から排出されるからおそらくメリットの方が大きいのでは、という話はちらっとするぐらい。割とフラットに話したつもりではいた。別に打って欲しいとか思ったわけではないが、結局その同期は僕と話してちょっとして予約して打った結果になった。自分も確実にわかっているわけではないので、絶対そうだよ、という言い方はやめようと心がけた。
- （周囲も山本さんのように比較的深く調べている方が多いのか） そこまでだと思う。自分は深く調べた方だと思う。職場の先輩方は割と化学系の出身の人が多くて、僕が聞かれることなどはあった。なので、そこまで深く調べている人はいなかったと思う。自分はワクチンに限らずそうした考え方を持っている。感覚的なところも、例えば絵を見てこれが綺麗だなとか、そういう感覚ももちろんあるが、この選択をしたら確率として成功しやすいかなどは初めの段階で考えたりする。子どもの頃からそういう考えであったわけではなく、大学ごろからそのような考え方になった。多分それまでは何も考えずに勉強して、テストでいい点が取れないなどがあって、どこが出るからどこを勉強すればいい点が取れるとか逆算するようになった。高校の終わりから大学にかけて。自分がめちゃくちゃ論理的な人間だとは思わない。思いつきでやることもある。数学的に考えることもあれば、何も考えずにバーってやることもある。何かのイベントに参加するとかは割と思いつきで、それは後悔しない。仕事の時で、仕事がバーツといっぱい来たときに、順序立てずに、とりあえず来たメールから順番に消費していくとか。それで後から考えたら、後でやってよかったものを先にやっていたりとかする。

子どもへのワクチン接種の展望

- 多分、多分自分が奥さんよりも詳しい方になると思うので、おそらくやり方としては、市町村とかからくる無料のやつを特に重点的に見て、あと自分の親に自分が何を打ったとか聞いたりして、多分今回ほどではないかもしれないが、ざっくりとどういうものか内容調べて決定すると思う。おそらく普通にみんなが打っているようなやつはほとんど打つようにすると思う。子宮頸癌はちょっとわかんないが、それ以外については、それを打つことで死んだとか障害になったとかっていう事例を、僕が全然見聞きしてない、意識してないだけかもしれないが、聞かないので、例えばおたふく風邪とかはしかとかでしたっけ、そうしたものはうつらないとか発症しないっていうのがあると思うんで、接種するようにすると思う。

定期接種と任意接種のイメージの違い

- 定期は、特に効果大きい、病気を発症したら大変なことになるとか、そういう要因がきつとある。**公で持ってくれる方が大きな病気を防げるのではないと思う**。定期接種については本当に無料なのかはわからないが、自治体が補助金を出すようなやつってイメージ。その意味としては、それを**無料にしているということは、わざわざ公費でもってまで全員に打たせようという国とかの意向。割と日本という国を信頼している**。
- 任意接種については、どのレベルで任意接種になっているのかはわからないが、多分、**打たなくても打っても、その病気になりにくいとか、レアケースなやつなのかなというイメージ**。マニアックな、アフリカの方の熱とか、そういうものは起こるリスクが低いと勝手に思っている。発生頻度があまり大きくないと思っている。

社会的なプレッシャー

- 社会的なプレッシャーがワクチン接種の判断に影響したりはしてないが、そういう流れというか感じは非常に強く感じた。自身で直接的にそうした経験はないが、「打っていないの。なんで打たないの」といった話を割と大きい声でしている人がいたりした。なんて打たないなとか思うのは自由だが、その人に対して問い詰めるようなことはしない方がいいのにな、と思った。例えば、本当に適当に考えて全然打たないよみたいな人もいるでしょうけど、持病とかいろんなリスクによって打てない人もいて、そういう人は、それをまずオープンにする義務はないので、なのでそういう背景もある可能性がある中で、そういうのって悲しいなと思った。
- (ワクチンの義務化についてどう思うか) よくないなと思う。一応民主国家なので、**自分の自由な思想で選べた方がもちろんいい**なと思う。現実問題として日本が接種率が高いからコロナがあんまり流行ってないっていう説もあるが、だとしてもやっぱり自分の選択で選ぶべきものだと思う。

ワクチン忌避という言葉へのイメージ

- ワクチン忌避という言い回しでは聞いたことはない。あまり情報とか詳しく調べないで、嫌っているような感じがする。反ワクチンは思想とかそのような気がする。情報の有無に関わらず国家に対して、国家ではないかもしれないが、何かの権力に対してリジェクトしている感じ。周りにはそういうタイプの人はいなかったが、職場のおじさんで「みんな打てばいいから打たない」みたいな人いた。その当時たしかワクチン接種率が50%を超えると、コロナが収まっていくみたいなそういう説があって、その人はそれを言っていた。その人は多分打っていないと思う。(そういう意見については) 特に何も思わなかった。そういう考えなんだな、ぐらい。今回のやつ(コロナ)については、特に情報がよくわからなかったから、いろんな人のいろんな考えがあるな、

という感じで見えていた。

- 自分についていうと、何も考えず、みんな打っているから打つみたいな人よりは懐疑的だと思うが、反ワクチンみたいな人のレベルでは全然ない。

オンラインコミュニティについて

- みんな優しいというか、中立的というか、叩くことがなかったので、そうした世の中になればいいと思った。思っていたほど双方のコミュニケーションがあったわけではないが、皆のコメントをみていくと、温かい人が多いなというふう感じた。「私はワクチンを打ったからあなたも打て」といったスタンスではなく、「こういう考えで私は打ったんですよ」みたいな、あくまでそういう切り口だったような気がする。最初の方に自己紹介みたいのがあって、「私は看護師です」とかそういうのがあったので、それも割と良かった。人間は見えないですけど、なんとなくどういう人なのかなっていうのがわかった上で見ていたからかもしれない。

4.2.3. 梅田さん

基礎情報

- 女性 39 歳、神奈川県川崎市在住（夫、子ども 2 人）、私立大学職員。
- 同居しているのは本人、夫（37 歳）、長男（8 歳、小学 2 年）、長女（5 歳、年中）。川崎市居住。父と母（どちらも 67 歳くらい）も川崎市居住、車で 30 分程度。U 氏自身がフルタイムで仕事をしているので普段からサポートしてもらったりと、距離感は近い（今日も父に来てもらっていた）。妹（36 歳）は結婚して小豆島にいる。
- U 氏は私立大学の大学職員。新卒で入った。年明けで今は忙しく、リモートも週一程度まで減っている。センター試験の試験監督もやっていた。土日も入試監督で忙しくなりそう。子どもの面倒は 8:2 で U 氏。夫は帰宅が遅く、休日もスキルの的に子どもの世話は難しい。夫も別の大学の大学職員。

自身のワクチンの認知

- コロナ以外は市からのお知らせ、病院の張り紙でワクチンの存在を知る。
- 川崎市から「何歳で何のワクチンが受けられますよ」「大人のワクチンはこういうもの、例えば帯状疱疹ワクチンがありますよ」といった内容が年に一回程度でくる。川崎市は対象年齢の時なのかわからないが来る。それで自分の年齢で受けるワクチンを知ることができる。**市の補助でやっているがん検診や健康診断の情報と一緒にワクチンについて書いてある**内容。ワクチンについてはそれほど種類があるわけではないので後ろの方にちょろっと書いてある程度。
- 病院の張り紙は、子どもを連れて行った皮膚科で帯状疱疹ワクチンを知ったりした。そういうレベル。割と目につくところに貼られている。
 - （そうした情報で認知したワクチンは）子宮頸がんワクチン。それは受けていたのかどうかかわからず母親に確認した。それまで自分が対象年齢だったときにワクチンについて母と話し合った記憶はなく、打つ/打たないよと言われた記憶もない。記憶に残るような年が対象年齢じゃないですか。その張り紙を見て母に聞いた。報道でも出ている中で、私の体の中に入っているのかしら、とすごく思った。
 - あとは**帯状疱疹のワクチンが最近できたって書いてあって、私は対象なのかしらと思った**。日本脳炎とかは聞いたことあるから打ったとは思いますが、そもそも**私たちの時代にはなかったワクチンがたくさんある**。おそらくおたふく、水疱瘡とかはなかった。ロタもなかった。なので自分の体の中に何が入っているのか……。あとは、はしか。10 年くらい前に流行った時期があった。大学生が打っていない対象の年齢だった。その時に職員の抗体化を調べ、抗体化が下がっていればうつみたいなお話になった。その時も当事者意識を感じた。

子どもへのワクチン認知

- 子どもについては別で、生後すぐにたくさん打つ。産んでから**母子手帳やスケジュールが載っているサイト、接種券など**を読み解く。あとは定期、任意などもあるし、そういうものを読み解いて打たせた。大パニック。すごい量がある、お金がかかるもの、かからないもの。中には任意だとやっている/やっていない病院や同時に打てる回数など様々なルールがある。一人目の時はそれを把握するのはとても苦労した。
 - 何ヶ月の時に何を打てば良いかが、まずわからない。3回とか打たないといけないものはどの間隔で打たなきゃいけないかがわからない。生ワクチンとそうじゃないワクチンはいっぺんに打てる/打てないとか、病院によっては一回で打てる上限数もある。同時接種の本数。そういうのがすごく大変だった。
 - (段取りのサポートについて) アプリやカレンダーを提供しているサイトを参考にした。子育てアプリのようなものがあり、そこで予防接種の管理ができる。いつ生まれるといつワクチンを打つ必要があるとか、任意とか生ワクチンとか。スケジュールリングできるようなもの。
- **子どものワクチン接種については慎重に情報を判断するといった時間的、心理的余裕があまりない。追われるように、必ず打つものだという感じで打った**が、1歳とかすぎると落ち着いてくるので、打ってよかったのかとか。あとは副反応で熱が出たことがあって、これでよかったのかと思った。それはヒブワクチン。
 - (もう少し調べておけばよかった内容について) もちろん副反応とか、まあ副反応は一瞬だからいいのかもしれないが。小さい頃に打つものって副反応、というか副作用が大きく出るものってあまりないから通り過ぎてしまって良いのかなと思うが、子宮頸がんワクチンは人生に関わる場所がある。そういった危険性がないのかはしっかり調べておけばよかった。
 - (子どものワクチン接種の慌ただしさについて子供が生まれる前に認識できていたかについて) 母子学級のような、病院とか市とかがやっている子供が生まれる前の準備で生まれてすぐワクチン接種がはじまるという話は聞いていたが、「そうなんだ」くらいに思っていた。それまでワクチンについて触れることが少なく、あったとしてもインフルエンザくらいだった。なのでいくつも種類があるとか、一緒に打てないものがあるとか、何本まで打てるとかそういう話はなかった。「ふーん」くらいに思っていたがいざ書類を前にしたら愕然とした。

子どものワクチン接種状況

- 当時はB型肝炎やおたふく、水疱瘡、ロタワクチンなども任意だったが、周りの様子をみながら任意のものも含めて打った。医者や同世代の友達に聞いてみた。私が働いていて子どもを保育園に預ける関係で、保育園という集団生活に入れる以上、集団生活でなりうる病気、おたふくとか水疱瘡については、エチケットではないが最低限打

っておかないといけないと思ひ任意のものも含めて打った。

- (打ってみてどうだったか) 打ってみて取り返しがつかないと思うものは今の所ない。

ワクチンについての情報収集

- 特にコロナについての**情報はすごく難しい。何が正しいのか、噂なのか真実なのかは難しい**。自分で調べるツールとしてはインターネットやかかりつけ医の意見。あとは友だちの意見とか。
 - (どのような違いがあるか) 友だちの話は打った/打たないとかそのくらいの、みんなの動向どうなんだろうというところ。医師については一個人ではあるが生の声というか、どういう意見かが気になる。インターネットはいろいろな意見があり、調べ先によっても違う。SNS は意見や噂、厚労省の HP は固いことしか書いていない。病院の HP を結構見たりはした。かかりつけのところではなく、検索するとワクチンについて説明している病院のページに行き着いたりして、そういうものを見たりした。
 - ◇ **SNS は友達の会話レベル**。色々な意見がある。Twitter や facebook 上の情報がどうだから**自分の判断に影響することはあまりない**。ただ、Twitter や Yahoo のコメントとかもそうだが、そのように感じている人たちがいる、というのは傾向として読めるので、その辺りには目を通す。
 - ◇ **(国の情報について) 決定済みの情報には目を通すが杓子定規**のことしか書いていない。厚労省かどこかの保健所か、ワクチンを打つことについて書いてあったが、十分に研究されたものなので大丈夫ですとしか書いていなくて、なかなか……。やはり決定済みの情報を見るって感じ。
 - ◇ (友人の意見について) コロナワクチンについては夏ぐらい、後半になって一気に打ち出したが、最初は打つ、打たないが別れていたとあっていて、みんなどうするのか様子見していた。新しいもの過ぎて、副反応はどうでもいいが今後どうなるのかが心配、今でも心配に思っている。その上でみんなどうするのか、という大衆の動きは最初は大事だった。
 - **(信頼性が高い情報とは) 確実に医者意見。病院の HP に書かれていることや、お医者さんが書いているコラムとは言わないが記事は結構参考にする**。コロナワクチンの時にかなり見た。打つ/打たないリスクとか、短期間で研究されたものについてどう考えるかなど。私は当初すごく怖いものだと思っていた。短期間でできたワクチンで、子宮頸がんワクチンですごくセンセーショナルな思いをしていたこともあり、すごく怖いと思っていた。そのあたりについて医者がどのような意見を持っているか結構見た。
 - コロナに関していえば、そうした情報のほか、打たなきゃいけないという雰囲気になっていたの、打たないわけに行かなかった。ただ最初は躊躇はした。あと

は子どもが対象ではなかったのはよかった。打つしかない雰囲気になって打ったが当初はどうしようかなと思った。

望ましい情報のあり方

- **病気にならないことが一番大事だが、それと引き換えにする代償が大きすぎないか、というところは非常に大事。**副反応のようにだるくて熱が出る分には構わないが、一生引きずるような何かが出てきたら困る。もちろん効果は大事だが、どちらのリスクをとるかというのはある。
 - (望ましい情報のあり方について) **ワクチンを打つことのメリット・デメリットを包み隠さず教えて欲しい**のが本音。その上で打つか打たないか判断するのは自分自身。そういうのが**まとまっている冊子がいい、簡単に手に取れるようなところにあるといい**。病院とかによく病気ごとの冊子があったりして手に取ったりする。健康診断とかの場所においてあったりすると読みやすいし興味を持って手に取ったりすると思う。会社の健康診断は、健康診断センターのような場所に行くが、そうしたところにおいてあると良く読めると思う。お金を出して本屋さんで本を買うかというとなかなか買わないので、無料で配布されていて、手に取りやすい場所にあるのが一番助かる。ただ気持ちが医療モードの時、健康診断とか病院とか。続きはネットならいいと思うが、**最初からネットにあると行きつかない、きっかけがないと思う。とても充実しているサイトはたくさんあるが、そこまでの発想、きっかけが欲しい。**CM でもいい。きっかけさえ与えてくれれば行き着けるかもしれない。

子宮頸がんワクチン (未接種)

- 子どもへの接種について
 - 子どもの子宮頸がんワクチンについてはまだ対象年齢ではないが、ちょっと怖いなと思う。**子どものワクチン接種は、子どもの意思はなく親の判断。親の判断で子どもの人生を変えてしまうのは怖い。**子供には子どもの人生がある。なので、子宮頸がんワクチンの副作用でいい年頃の子供達が苦しんでいるのを見ると親の判断として重いと思い、躊躇するというか、まだ結論が出ていない。
 - ◇ (意思決定が子ども主体になるのはいつ頃から) 自分の人生に一人で責任を持てるのは大学生、18歳くらいから。
 - ◇ 子宮頸がんワクチンについても子どもに相談はすると思うが、長女が熱烈に打ちたいと言っても私が絶対ダメだと思ったら打たせない。逆も然り。**意見が合えばいいと思うが、合わなかった時はママがダメと言ったらダメ、というの12~13歳くらいならばあると思う。**まだ親の意向が強い年代かなと思う。

- (解消したい悩みどころについて) やはり**副作用の有無と発生率**。ただ、どの予防接種についても全くでないわけではなくて、何か起きているというのは調べれば出てくると思うので HPV に限った話ではないことは理解している。ただその中でも率が高かったり、副作用の出方が激しい、例えば障がい者が出てしまったりとか、そういうのが HPV ワクチンの特徴であることはわかっているので、やはりそういうところ。今は国が推奨し出していて、娘が適齢期になるまでまだしばらくあるので、今後の詳細と打っている子たちの動向を見守りたいと思っている。インターネットとか、折に触れて病院に置いてある雑誌のようなもの、そうしたのを見たりとか。
 - ◇ 副作用の発生率についてはインターネットで見たことがある。厚労省のページにもあった気がする。あとは一つ一つのワクチンを説明している大きな病院の HP。**何千人だか何万人に一人**とか、そういうレベルだったと思う。少ないと言ったら副作用に苦しんでいる人たちに申し訳ないが、**思ったよりは多くないなと思う。ただその一人にならない保証はないからどうしたものかなと躊躇する**。当たる率は難病レベルなんだなとは思った。でも意外というものだから、あえてそのリスクを背負うことは怖いと感じた。
- (かかりつけ医への相談) 我々の世代は接種推奨世代だったが副作用が出て報道されたことで躊躇する人も多いよねと (医師に) 言われることもある。まだ**適齢期まで時間があるので良く見守ってくださいね、というのが先生方のスタンス**。「**一般的には打った方がいいとはなっているが、やはり任意接種だからご家庭の判断があると思う**」という説明。(説明を受けた印象として、先延ばしではないけど、まだしばらくあるからなあという感じ。
- 自分自身の接種について
 - 子宮頸がんワクチンの副作用の報道をきっかけに母親へ接種の有無を確認したところ、私と妹は打っていないと言われた。母はその理由を「HPV ワクチンの推奨を国が急速に、躍起になってしていることに違和感を覚えた」からだと言っていた。内容的に、子宮頸がんという子どもを産むことにつながる内容の中で、拙速に進めることで、私たちが将来の子どもを産むということも含めて何か大きな影響があったらいけないんじゃないか、むしろあるんじゃないかと本能的に思ったとのことだった。当時は副作用について大きな報道が出る前だったが、アメリカがすごく勧めて日本が受け入れたと母が解説したのかな、とにかく「外国の意思が強く、そこに違和感を感じた」と言っていた。なので、本能的に良くないと思って打っていないという説明をされた。結果的に打っていないからこれから子宮頸がんになるかもしれないが、ただ、その母の判断、親としての大きな判断は働いたと思っていて、それは聞いた時にそんなことを母は考えて育てていたんだなと思った。

- ◇ （未接種について現在思うところ）今から打とうかなとはあまり思えない。娘に打たせていいのかと思うくらい躊躇するものではある。母からその説明を聞いてからも、HPVの話はコロナの前から出ていたので、なかなか前向きにはなれないものかもしれない。
- ◇ （自身の子どもに対して母による干渉はあるか）そうした話をしたことはない。その話（U氏自身が子宮頸がんワクチンを打っていないことの母からの説明）は子どもが生まれる前にされたので、子どもが生まれすぐワクチン接種が多かった時に大丈夫かなという話は母としたが、「みんなが打っているし、打たなきゃいけないワクチンは打つべきなんじゃないの」という母の意見はすごく大きくなれば打とうと思った。「なら母さんは今本能的に嫌だと思っものはないんだね」とそんな確認をしたことがあった。

その他のワクチン

- （子宮頸がんワクチン以外に躊躇した経験について）コロナはあったけれど、それ以外はあまり自分の接種年齢ではないこともあり、子どもについてもそれほど重いものと言ったら変だが、あまりないので深く考えていないかもしれない。娘もおたふくと日本脳炎の最後が残っているくらいなので、一回体に入れてしまっているので、完遂しようと思っている。
- インフルエンザに関しては重篤な副作用、副反応で熱が出るとか痛くなるとはそんなのはいいが、重篤な副作用は聞かないし、病気になるリスクより副反応のリスクを負ってでも打った方が有益性が高いと思って毎年打っている。子どもたちは集団生活なので、お互いにそのリスクが低くなるようにできることはしたいと思っている。

国や医療への信頼

- 大人になってからは打つか打たないか迷うといったことは特にない。**何となく今まで全面的に国を信じるというか医療を信じるというか、対象と言われたら打つもの、と思っていた。ただ少し前に子宮頸がんが騒がれたときに、ワクチンを打つ＝誰でも安全ではない、と気づいた。**それ以来気にして見るようになった。ちょっと調べてみたりとかはした。かといって今まで打ってきたのはインフルエンザくらいなので、あれだけみんな打っていて普通だから大丈夫だろうという感じ。
- 安全性とかを考えることもないくらい、当たり前と思っていた。しかし当たり前のものではない、健康を保証されるものではないんだと気づいた。そのきっかけになったのが報道。国も推奨している時期もあれば勧めていない時期もあり、また今は勧め出している。確固たるものばかりではなく、自分の判断、責任で打たねばならないとその報道を見て思った。
- （子宮頸がんワクチンの報道について）国が勧めるというか、**一見みんなが打って**

るような、単なる予防接種にも関わらず、人生が変わってしまうような副作用が、もちろんみんなに起きるわけではないし報道されているのはごく一握りの人だとわかってはいるが、そういうことが起きうるということを本人が理解しないで打っている、打っていた、私もそうなりえる。私自身はワクチン接種をそこまで深く考えたことがなかったので、自分を重ねたときに怖くなったし、自分の責任を感じた。もっと一つずつ考えて体に入れていく必要があると思った。

- (ワクチン全般について見方が変わったか) そう。とはいえ子ども達が打つようなものとか、打つようになって長く経っていて特に大きく騒がれていないようなものについては無防備に打ってはいらる。ちなみに自身の子どもへの接種は子宮頸がんワクチンの報道の後の出来事。子どもへのワクチン接種は余裕がなかった、かつみんな打つのが当たり前。選択の余地を感じなかった。

定期接種と任意接種

- (定期接種と任意接種のイメージ) 定期は必ず打たなきゃいけないもの。無料と有料というイメージがあるかも。任意接種には高いものもある。ただ高いから打たないという選択肢はない。払える範囲の高さ、万単位のものもあったが、子どもの健康を考えれば払える範囲の値段だったので高いなどは思いながら払った。周りには高いから打たないという方もいた。肝炎やロタワクチン、1回打って万単位で、それが2~3回とかある。予防接種に関してこだわりがあって打たないという家庭もあると思うが、それとは全然別で、お金の問題として打たないと言っていた。ただ我が家的には高いから打たないとはならなかった。お金の有るなしにかかわらず、そういう問題じゃないと思っていた。
- インフルエンザとかも私自身高いと思う。子どもたちに2回打たないといけない。4000円なので子どもが2回打つと私と3人で2万円。高い。(高いと感じる理由は)一般的な医療費、病院に行ってそんなに払うか、と思う。一般的な病気にかかったときに、保険が効いているというのものもあるが、病院に何万円も払わない。手術でもしなければ。保険適用外なのは理解しているが、一般的な医療にけるお金の中で突出して高額というイメージ。

アクセシビリティ

- (予約のしづらさやアクセスについても) 打たないという要因にはならないが、病院を変えたりする工夫をする要因にはなる。仕事をしながら子どものワクチン接種をするとすると、予約もそうだし、病院によって同時接種が4本までとか3本までとかある。そういう病院の選択はだいぶ調べて組んだ。
- (利便性の高い病院とは) 最近は予約がなくても打ってくれる病院。子どもの体調に関わらず、例えば予約していても体調が悪かったらだめとかあるので、今日行ける日

に打ってくれる病院がいい病院。あとは同時接種について、親がいいと言えば国が定める本数まで打ってくれる病院はとても助かる。

- (勤務先のサポートについて) コロナは接種日と副反応で有休がつく。1回接種で2日休める。子どもについては看護休暇があるのでそれで予防接種に行くようになっている。子どもの年齢に応じてもらえる休暇。検診とかに使える。

ワクチン忌避自体へのイメージ

- 私みたいに個別のワクチンについて悩んでいるのではなく、ワクチンそのものについて毛嫌いしている人たち。ある一定数いると思って、そんな人たちの考え方。ワクチンは毒だ、ワクチンと聞くだけで全否定という方もいる。そういう人たちの考え方。私は全否定ではないのでそうではない。そういう方がいらっしゃるの否定はしないが、やはりある程度国で決められていることなので、そこまで拒否をしなくてはいけない理由があるのかな、と疑問に思うところはある。一人だけ子どもに一切打たせていない人が周囲にいる。みんながワクチン接種をしているからこそ日本で流行っていない病気はあるはずで、そのように全体で、みんな協力しているところもあるはずで、その辺の足並みを含めて(ワクチンを全否定することは)いいのかな、と疑問に思うところはある。共感はできない。

オンラインコミュニティについて

- コミュニティに参加して色々な人の考え方、感じ方を商業的なバイアスがかからず率直に聞いたのはとてもいい経験。いろんな年代、いろんな家庭の状況の中で、私の考えに近いものやそうじゃない考え方に触れることができた。ワクチンについてあそこまで話す機会はない。

4.2.4. 井桁さん

基礎情報

- 女性 41 歳、兵庫県伊丹市在住（夫、子ども 3 人）、会社員（福祉関係）。
- 本人、夫（42 歳）、長女（18 歳、高校 3 年）、次女（16 歳、高校 1 年）次男（14、中学 2 年）と同居。私も旦那も兵庫県出身で、現在も兵庫県に居住している。
 - 長女の受験があったのもコロナワクチンを打った理由の一つ。
 - 夫は営業職で在宅はない。そのことも家族全員でコロナワクチンを打った理由。
 - （I 氏について）福祉施設で対人サービスになるのでリモートではなく出勤している。なので私自身も打ちたいと思った。放課後等デイサービスと言って、障がいのある子どもが来る場所。学校が休校になっても絶対に開けておく必要があり、自分の身も利用者の身も守る意味でもコロナワクチンは打った方がいいと思った。会社の話し合いでもそういった話がなされ、結構早めに打った。8 月中に 2 回。
 - ◇ 勤務時間は 9:00-17:30 で週 5 回。利用者は小さい子は 2 歳、大きな子どもだと 18 歳くらいまでいるので幅広い。小さい子だと早めに来て、その後幼稚園や保育所に行くこともある。
 - ◇ 資格としては保育士資格を持っている。そこで療育という、障がいのある子どもが生活していく上でのスキルを身につけることを一緒にやっている。発達障害、知的障害の子どもたちを主にみている。
 - ◇ 10 年くらい前にこの業界に入った。元々子どもが好きだったことと、保育士資格がなくてもつける仕事だったのでそれで転職をした。やっていく中で保育士資格も取得した。その前は全然違う職種、営業事務。
 - 隣の市に夫の両親は住んでいる。私は父が他界しているので母（74 歳）が隣の市で一人暮らし。ちよくちよく帰ったりはするが、介護が必要というわけではないので顔見せに行く程度。孫を連れて行ったり。義理の両親とはそこまで頻りに連絡は取らないが、自分の母とは LINE や電話はよくする。
 - ◇ 子どもの面倒は基本的に自分が見ている。家にいる時間が私の方が長いので子どもとは毎日顔を合わせるので話はよくする。

ワクチンの認知

- 義務的なもの、0 歳の時のものなどは打たなくてはいけない認識で、任意のものは個人の自由というか、打った方がよければ打つくらいの認識。
- （自分が子供の頃に接種したワクチンについては）あまり覚えていない。腕に痕が残るものは打ったとわかる程度。あとは一通り、おたふくも水疱瘡も病気にかかった記憶はあるが、ワクチンを打ったかどうかの記憶はない。どちらも小学生高学年くらい

だった記憶。親も「打ったのにかかった」などと言っていなかったのでおそらくは打っていない。

- (過去に打ったワクチンを確認しようと思うか) 子どものワクチン接種の際に自分も打ってたのかな、と思うことはあったが、確認するまでには至っていない。ワクチンを打った、打たなかったことに関してはそこまで不安はない。
 - 何のワクチンか忘れたが、はしかかもしれないが、出産の時に何かの免疫がついてなかったら、打った方がいいと言われたが、検査したら抗体が確認されて大丈夫だったので、打ったこと、打たなかったことの後悔はどちらもない。何かの病気にかかってないと妊婦さんの時にその病気にかかると胎児に影響するという話があった。

子宮頸がんワクチン (未接種)

- ワクチンについて考える機会は振り返るとそれほどなかったが、一番考えたのは子宮頸がんワクチン。**娘が2人いるので、打つか打たないかその時に初めて悩んだ。**
 - (本人と親との HPV ワクチンについてのコミュニケーション) 私の時はそのワクチンがなかった。長女が対象の時期に出だしたが、そのあとすぐに副反応が騒がれて国全体として接種が中止になった。その中止期間の際に接種対象期間が過ぎてしまったが、今また再開して、次女が対象年齢になっているのでどうしようか悩んでいる。
 - (娘の意思は尊重するか) 長女の時は周りに打った子外ないか聞いてみてよ、という話はした。そうしたらあまり、というか全くいなかったなので、みんな打っていないのかという感じで対象期間が外れて行った。インフルエンザもコロナについても打つかどうかは一応本人には確認した。
 - (子宮頸がんワクチンについての娘とのコミュニケーション) 学校から案内をもらってきたり、市から再開するという旨の通知がきた際や、テレビ報道で見た際に話した。いつも打って方がいいか悩むよねという話をする。コロナの時もそうだったが、コロナの時は急に打ったという子が周りで増えたので、娘も「私も打とうかな」という感じで打った。ただ子宮頸がんワクチンは周りがなかなか打っていないので本人的にも不安があるのだと思う。娘は結構周囲を気にするタイプかもしれない。
 - 私自身は自分が打つ分についてはコロナも周りが全然打っていない時に打つことを決めたりしていた。職場でも早い方。私は自分で打った人の状況をネットで調べたりして、周りというよりは自分が打った方がいいかと思えば打つようにしている。子どもは周りのことが気になるよう。
- 副反応報道について

- (HPV ワクチンについての報道内容について) TV くらいしか触れていないが、副反応の影響で歩けなくなった、気分が悪くなった、普通の生活を送れなくなった人たちの特集だったのでインパクトがあった。自分の子がそうなったら大変と思ひ接種を控えた方が良く考えた。
- 報道後間もなく接種が中断された気がする。まだ出始めの、**聞き慣れないワクチンだったのと、完璧に防げるわけではないというワクチンだったので、それならば打たないで様子を見ても良いのかな**と思った。ただ海外では接種率が高いという報道も見たので、今後日本でどうなっていくのかは様子見かなと思う。完璧に防げないと言った情報もテレビで見た情報。
- (HPV ワクチンの副反応報道がされる前について) 副反応の出る割合と、重症になりにくく病気を少しでも防げるのであれば打ってもいいと思っていた。大々的に報じられる前は前向きには考えていたかもしれない。**報道の影響は大きい。そういうところからまず情報が入ってくる。**
 - ◇ (周囲の意見について) 先ほどあげた友人や次女の友達の母親とも会話したことはあるが、副反応と完全に防げるわけではない、という同じ理由でみんな揺れていた印象。
 - ◇ (懸念される副反応とはどういったものか) 皆似たような報道を見ていたのか、普通の生活を送れないという話。起き上がれない、目眩がしてサングラスが外せない、といった内容。そういうイメージを周囲も持っている感じだった。一時的に熱が出るといったことであれば問題はなかったと思うが、その報道ではそうした方を特集していたのでインパクトがあった。そうなるかもしれないと思うとインパクトがあった。
- 費用について
 - (オンラインコミュニティでは無料から有料になったときに3万円と高額だったとコメントいただいたが) 友人の子どもが長女の2~3上なので、ちょうど対象期間から外れたが、その子は本人が受けたと言っていたらしい。ただ3万円が高く、完全に防げないよね、という話をその友人とした。話をしたのはその友人くらい。待っている間に対象期間を過ぎてしまったが、また無償にするという報道がされたので、もしかしたらそれで受けたのかもしれない。無償になりそうだね、という話をしたのが最後。
 - ◇ おたふくならば5000円、水疱瘡なら7000円、インフルエンザならば3000円といったことを思うと、インフルに比べると10倍するので。インフルエンザは1年ごとに打たなければいけないといったことはあるが、そこまで高いというイメージはなかった。おたふくや水疱瘡は一回打てばいいので、インフルエンザよりも高いという意識はない。子宮頸がんワクチンについては、全部の子宮のがんを防げるわけではなく、**どちらにせよ年に一回検査は**

受けた方がいい、という市からの案内も見たことがあるので、そう思うと定期的に検査を受けるだけでもいいかと思う。私の時代はワクチンがなかったので検診。今も検診は受けるようにしている。ワクチンについては副反応のデメリットを考えたときに検診で気づくでも遅くはないというか、効果はあると思う。検診自体は補助が出るので1000円くらいで受けられる。

- 小児科のかかりつけ医(女性)
 - インフルエンザのワクチンをうちに行った時に、対象期間外れるよと言ってくれて、世間的には打ちたかったらどうぞぐらいの感じだったとは思いますが、先生は「私は打った方がいいと思う」とは言っていた。私も娘もうーん、という感じで前向きになれる感じではなかった。
- 納得できる条件
 - 自分の中でデメリット、メリットを考えた時にメリットが勝つ、打った方がいいよねと思うとそこからは早い。不安の方が大きいと踏み切れない。子宮頸がんワクチンについては不安の方が大きい。周りで打ったよという話を聞かない。打ったからどうという話も聞かないので、きっかけがない。テレビであまり見かけない。これだけ安全ですよと報道されていたら考えるかもしれない。検診でいいかなと、周りもそういう感じ。
 - (国の方針が変わったことについてはどう思うか) あまり報道がされない。出てきてくれれば考える。どれくらいの人が打ったとか、安全で、副反応率はどれくらいですよ、というのがあればまた考えるかなと思う。

コロナワクチン (接種済)

- (家族全員接種済とのことだが、各自の接種判断はどうされたのか) 私は先に打って、私の副反応をみて考えてくれたらいいかなと思っていた。私が一番に打って、モデルナで副反応がすごく出たので、後の人たちはファイザーにしていた。私自身もこのしんどさを子どもにさせるのはちょっと、と思ったし、子どもたちもちょうど夏休みで様子を見ていたのでしんどそうと思ったらしく、打つならファイザーだねとそこで決まった。
- (接種を決めた要因) 職場が対人サービスのため、自分がうつしても、もらってもイヤだと思った。小さい職場なので一人がかかったら事業所閉鎖というふうになると思うので、それはイヤだなと思った。なので早めに打った。
 - (勤務先からのプレッシャーについて) 特に勤務先からのプレッシャーはなかったが、自分がそのように思った。利用者子どもたちに迷惑をかけたくないと思った。障がいのある子どもたちで、元々病院に行くだけでも大変だし、親御さんも家でずっと過ごさないといけないとなると大変だろうし。
- ためらいについて

- 婦人科の通院をしていて、そこで打とうと思っているという話をしたところ、結構面白いおじさんなこともあって医者から「何年後か体の中どうなっているかわからへんよ」と言われた。半分冗談なところもあると思うが、100%大丈夫とは言い切れないよということと理解した。今飲み続けている薬は飲み続けてもいいですかという答えについては大丈夫だよ、コロナにかかったらストップしてねと言ってくれた。
- 集団接種で打ってくれた先生は「質問なんでもあったら言ってね」と言ってくれて不安はとってくれた。「副反応はこんな感じ。でない人もいるよ。僕も打ったからね」とか言ってくれたのでありがたかった。打ったら打ったでためらいは無くなった。もう少し早く打っておけば良いかなと思ったくらい。自分が打った時は、親は高齢者なので早くから打っていたが、あまり周りに打っている人がおらず参考にできる人がいなかった。モデルナは周囲では私が初めてだったので、それに対する実際の感想を初めて聞いて安心した。8月中に1回目と2回目を打った。

その他のワクチン

- (B型肝炎やおたふくは打っていない?) 水疱瘡は打っている。保育園に通っていたので、保育園で流行るだろうと思って打ったら、案の定すごく流行ったので、打っていたからかかったけれどもすごく軽く済んだ。それはすごくよかった。
- (子どもへ打つ・打たないワクチンの線引き) ヒブやロタはその当時はなかった。おたふくは私がかかったから少し悩んだが、水疱瘡だけにしておこうとなった。定期接種は全て受けさせた。

自分と子どものワクチン接種の違い

- 本人のことなので本人が嫌がったら打たなかったと思うし、こっちがいいと思っていても14歳、18歳なのではっきり意思が伝えられる年齢なので本人の意思を尊重したい。嫌がっていても打たそうとは思っていなかった。
- (娘が意欲的でI氏にためらいがある場合) そこは話して一緒にインターネットを調べまくるかもしれない。そのサイトをどこまで信じていいかというのはある。その上で打つと言ったら打たせるかもしれない。
- (乳幼児期のワクチンについて忙しいと聞いたが) 生まれてすぐ受けないといけないワクチンは任意じゃなくて定期接種、絶対に受けないといけないというイメージがある。ワクチンについて今ほど考える感じでもなかったので打っていて当然という感じ。打つ前に副反応についての説明は受け、滅多に出るわけではないと聞かされていたのでそういう認識。

情報収集

- コロナの時には副反応がどんなものか調べたが、それくらい。何度熱が出たとか、どれくらい続いたかは SNS とかで見た。
- 子宮頸がんワクチンについては女医さんに言われた時は調べたが、やはり数が少ないというか、知りたいという内容が出てこない気がした。

定期と任意

- **任意接種はかかったとしてもそこまで重症化しないイメージ。**水疱瘡は出たら可哀想だと思ったので打った。ぶつぶつがちょっとでも少なくなればいいかなと思って。**定期接種はほぼ防げる、打ったらかからないよくらいのイメージ。**そっちの方がメリットは大きいイメージがある。副反応についてもそこまで重症化しない、熱が出る程度
の感じ。普段の生活が送れなくなるという話ではなかった。
- 周囲も定期接種については全員受けている感じ。

ワクチン忌避という言葉のイメージ

- ワクチン接種に抵抗があるイメージ。私は当てはまらないと思う。体に薬を入れるのが嫌だというイメージがある。反ワクチンという言葉はよく聞く。似たような感じで、打ちたくないという感じ。職場にも一人そういう人がいた。ワクチンを打つのではなくインフルエンザとか一回かかって自然治癒力をつけた方がいいと言っていた。そうなんだ、くらいの感じで、自分で対処するということについては一理あるとは思
うが、かかったらしんどいよなどは思っていた。

医療への信頼

- 医療への信頼感はある。嫌なお医者さんにかかったこともないし、色々な病院に行ってきたが皆治そうとしてくれたので、不信感はない。いい医者はきちんと説明してくれる医者。こういうリスクもあるけどこう治していくからね、ときちんと説明してくれること。

オンラインコミュニティ

- 色々な立場、年齢の人が書き込みしていて、色々な意見があって、普段の生活では仲が良い人は同じ意見の人が多いので、こういう意見もあるんだ、というのがわかってよかった。

4.2.5. 梅山さん

基本情報

- 男性 46 歳、愛知県名古屋市在住（妻と二人暮らし）、会社員（大型トレーラー運転手）。
- 運送業界で自動車用鋼材輸送のための大型トレーラー運転手。輸送範囲は東海 3 県で、日に 3～4 往復。大型トレーラーは 10 年程度、その前は 5 年ほど同じ職場で大型トラックの運転手。前職は日鐵住金の工場で鉄鋼材の天井クレーンオペレーター。UFO キャッチャーのような乗り物。妻は児童養護施設の栄養士でフルタイム勤務。
- 休みの時は外で遊ぶのが好き。登山や釣りが趣味で、人にもそれほど合わないのでコロナはさほど気にせず行っている。ただ外食機会は減った。週末は 2 人で外食が多かったが今は難しい。

コロナウイルス脅威を実感したきっかけ

- 2 年ほど前にコロナウイルスが出始めた時は、対岸の火事のような印象。まず客船でのコロナ感染の話が出ていた頃はこんな風になるとは思っていなかった。遠くでちょっとした騒ぎが起こっていると感じるくらい。SaaS といったことを思い返すと、それほど大したことにはならないと思っていた。徐々に国内で広まっていってもそれほど実感はなかったが、**志村けんさんが亡くなったというニュースを観て、「これはま**
ずいことになっていきている」とようやく思った。あれほどの有名人が亡くなった
いうことで、本当に死んでしまうのだ、という怖さがあった。それまでも死亡者のニュースはあったが、有名人の死のインパクトは大きい。それから行動も変化した。昨年夏前に妻と二人でキャンプに行こうとしていて、ギリギリまで悩んだがキャンセルした。外食も行かなくなり、テイクアウトなどに変えた。その時は今よりも、一番恐怖があった。

コロナワクチンの怖さ

- ワクチンに関する噂を色々目にして、大丈夫なのか、というウイルスとは別の怖さがあった。ワクチンが出てきたから安心というわけではなかった。mRNA というのが新技術とも聞いていたし、1 年程度でできたワクチン。突貫工事でできたものを打って、その時は大丈夫でも 2～3 年後に影響出てこないかな、という情報をインターネットや、たまにテレビで誰かが言っていた。何が本当かはわからないが、インフルエンザワクチンのような今となっては当たり前のような感覚がなかったので、得体のしれないものという怖さがあった。新技術といってもコンピュータのような話ではなく、自分の体の中に入ってくるものなので未知の怖さ。ニュースにあるような副反応で済めばよいが。プロ野球選手でドラゴンズの木下選手がワクチンを打った後に練習

中に若くして亡くなった。ワクチンが原因かは分かっていないようだが、とにかく若い人の突然死であったので、ワクチンと関連づけて考えていた。

コロナワクチンに関する周囲との会話

- 昔からの友人とコロナワクチンを打つかどうか話をした。友人も私と同意見で、得体の知れないものを打ちたくないという反応だった。喘息の持病があって相乗効果でおかしなことになっても嫌だということも言っていた。また別の友人は「知り合いの医者があんなものは打たない方がいいと言っていた」とのことで、医者が打たなくていいというならば自分も打たないというのがその友人の意見。僕は悩んでいるという感覚で話をしていた。友人の意見を参考までに聞いた感じ。ただ聞きはするものの結局参考にはしない。自分は父母が高齢なので安心して会うためとか、総合的なことから自分で決めた。
- いろんな考えを聞いておきたいというのがあった。参考にしないと行ったが、ある程度そうした意見は踏まえる。友人がこうした方がいいと言ったことをそのまま取り入れはしない、という意味で参考にしないと行ったこと。その人の状況と自分の状況は当然違うので、その中でどれがいい選択なのか、そういう感じで意見を聞きかかった。
- 妻は夏前、6~7月に接種していた気がする。職業柄、子ども達と接する機会が多く、県の職員でもあるため、優先枠のような形で打っていた。妻が打ったタイミングは自分がまさしく悩んでいた時期でもあったので、少し怖いよねといった話はしていた。妻は自分よりも職場で打たないといけないという雰囲気は強かったのだと思う。医療関係者、福祉施設では打たない選択肢は多分ないのだろう。妻も打ちたくないとは言っていた。何年後かに悪さをするかもしれないという話ではなかったが、1回目を打った後の副反応がひどくて2回目は打ちたくないという話をしていた。自分よりは深くはワクチンについては考えてはいなかったとは思う。接種を止めることもなかったし、職業柄どのみち止められなかったと思う。
- コロナワクチン接種後にワクチンについて友人と会話することは無くなった。感染したという話も聞いていない。判断に迷うことがなくなると会話がすくなることはある。余談だが、未接種の友人と2~3日前に電話で話したら、有給をとってUSJに遊びに行ってきたという。それは何をやってるんだとは流石に思った。ウイルスが怖いというわけではなく、マスクをして、防塵メガネをして行ったそう。そこまでするなら行かなければいいのにとと思う。喘息を持っている友人なので「持病があるなら迂闊なことはしない方がいい」とは言ったが。

職場からのプレッシャー

- コロナワクチンを打った方がいいという考えの人にも当然意見は聞いた。自分は打たないつもりなんだよねという風に話したら、「信じられない。打たないなんて自分勝

手じゃないか」という人もいた。それは職場の同僚。比較的仲のいい同僚にもそのようにいう人がいた。それは普通の感覚なのかなとも思っていた。自分の周りでは割とそういう空気があった。それはプレッシャーになる側面もあった。

- 職場ではプレッシャーを感じる機会は多かった。接種は個人の自由という前提で会社も話してくれてはいた。ただ職域接種枠を利用しなかったら、その後何回か「いつ打ちに行くのか」と管理者から言われた。「今のところ予定はない」と言ったところ「(打ちに行く予定が) 決まったら教えて」と言われ、当然打ちに行くことが前提となっていた。
- 打った証拠を提出することは求められなかったが、打ったかどうかは報告するよう言われていた。打たないと仕事に制約がかかるということはなかったが、当然みんな打つでしょというような雰囲気ははっきりとは言われないが確かにあった。おそらく全員打ったのではないだろうか。打ちませんと言い切るのはかなり勇気があることだと思う。そのような雰囲気の中で打っていないことはなんとなく仕事をしづらい感覚が強かった。
- そのようなことから、諦め半分と、周りの身近な人たちを安心させたいという気持ちで最終的に接種をした。打った時もワクチンに対する未知の不安は続いていた。

かかりつけ医への相談有無

- 接種はかかりつけ医で行ったが、接種以前にその先生に相談などは一切していなかった。従来のワクチンやウイルスの話であれば専門家として先生への信頼もあると言えるが、コロナワクチンについては医者もどこまで分かっているのかという疑いの気持ちがあったので、あまり相談をしたいとは思わなかった。言い方は悪いが、昨日今日出てきたワクチンについては医者もそこまで知らないんじゃないかという気がする。

情報収集

- これから分かってくることもあるのだと思うが、自分の中ではずっとワクチンの治験を行なっているという感覚。実際に皆が打つようになってきて、これがまずかった、これはよかったというのがこれから明らかになってくるのだと思う。
- 不安を解消する術がなかったという気持ち。役に立った情報も結局なかった。あるところでは打たないリスクの方が高いという人もいれば、逆のことを言っている人もいる。自分ぐらいでは何が正しいのか判断をできない。そうなったらワクチン云々というよりも、身近な人の安心感を取っていかうかなと思うに至った。そういう意味で投げやり接種。
- 義理の母からいつ打つのかと言われ続けていた。自分の考えにあった未知の副作用への怖さなどを伝えることはなかった。まだ予約が取れていない、という言い方で対応

していた。自分の考えは言いづらい。言ったところで「この若造が何を言っとるんだ」と言われそう。

接種してみた感想

- 最終的に1回目を9月、2回目を10月に接種した。副反応は腕が上がりづらいという程度だった。済んでみると「意外とこんなものなのか」という感覚。打つ前よりは気が楽になった。未知の副作用についてはちょっと頭の片隅で怖いな、やだなと思うが、打ってしまうと済んでしまっている。やってしまったものはやってしまったのだから、という意味で楽になっている。
- 実際に健康被害が出てきたとしても、多分泣き寝入りするのだと思う。原因をコロナワクチンと決めるのは難しいだろうし、何年後かに集団訴訟のようなものが起きてくるのであればちょっと乗ろうかなと思うかもしれないが。最終的には自分自身の判断で足を運んで打っているのだから、強制的に腕を掴まれて打たされたというわけではないため国を責めたいとかそこまではない。

3回目のコロナワクチン接種への意向

- 3回目は今のところ打たなくていいかなと思っている。あんなものは何回も打つものではないと思っている。打てば打つほど悪いものが蓄積されていく気がしている。1、2回目を打って楽になったと言ったが、それはワクチンに対してポジティブに考えられるようになったというわけではない。3回目の話が出てきた時は「これまでは2回打てばいいという話だったのに、3回目ってなんだよ」という感覚。
- みんなが打っているから大丈夫という感覚も多少はある。突き詰めるとファンタジーの世界になるが、将来的に打った人全員がおかしくなるんじゃないかとか。それは映画の世界だが、たまにそのようなことをふと思う。ただ、みんなが打っているから大丈夫という気持ちは最終的には大きいかもしれない。みんなというのは身近な人たち。身近な人が打っていた方が多少は前向きにはなれる。

インフルエンザワクチンについては躊躇いはない

- インフルエンザワクチンは普通に受けに行く。毎年打っていて、怖さとか考えたこともない。過去にインフルエンザに2回かかったことがあり、重症化はしなかったがとにかく辛かった。最後にインフルエンザにかかったのは5年前、さらにその3年前にもかかっている。その時もワクチンを打っていてかかったが、ワクチンを打った方が症状が軽く済むと言われているので、もし打っていなかったらあれ以上に辛いことになると思うと、打った方がいいのだと思っている。

コロナワクチンの効果への期待

- インフルエンザについては打っていても油断しているが、コロナワクチンについては打っても行動は慎重になる。コロナワクチンの効果への期待はあまりない。テレビなどではワクチン接種により、感染や重症化を抑える確率が示されてはいるが、それでも慎重になってしまう。オミクロン株についても風邪でしょとナメているところは多少あるが、それでも自分は油断はしない。ただ毎日数字を出して大騒ぎするのはやめた方がいいと思う。今までのウイルスに比べ弱毒化しているという話も聞くので経済を止めて大騒ぎするほどではないという感覚はある。

過去に打ったワクチンの把握

- BCG などはハンコの跡があるので打ったと思う。あとは麻疹、水疱瘡とかは打っていると思う。あとはわからない。過去に打ったものについて、コロナワクチンのような怖さがあるかどうかでいうと、今に至るまで考えたこともなかった。そういうものかもしれない。

成人向けワクチンの認知

- 自分が今接種対象だったり、今後接種対象になるであろうワクチンについては把握していないし、調べたこともない。なのでワクチンで治すことができるとされている病気自体も知らない状態。

4.2.6. 駒井さん

インフルエンザは「かかってから治せばいい」

- 息子が小学2年制のとき、インフルエンザのワクチンで重い副作用が出た。熱は39度台で、腕が大きく腫れ上がった。怖くなり、検査をしてみたら卵白のアレルギーの値が高かった。しかし、「それまで卵は普通に食べていた」ことなどから、副反応はたまたまと言われ、その後も医師からインフルエンザのワクチンを接種しないように指示を受けることはなかった。
- 以後、息子はインフルエンザのワクチンを成人までに2、3回接種した。大した副作用はなく、微熱程度だったが、本人は打ちたがらない。中学三年の受験の時も本人が嫌がり受けず。**打とうが打つまいが、毎年インフルにはかかっていた。かかるとすぐ耳鼻科に行き、すぐ薬を出される。一日で治るので、本人は「かかったときに治せばいい」という考え。**

ワクチン忌避に関する親子の対話

- 息子の定期接種のうち、日本脳炎のワクチンだけ接種できていない。予約した頃に集団接種が取りやめに成り、様子見しているうちにそのままになって、そろそろ20歳を迎えようとしている。現在息子は大学生なので、「コロナが収まれば留学も考えるだろうし、母親としては受けてほしい」。周りも受けていて大丈夫と思っている。
- しかし、本人は「受けなくていい」と拒否している。必要性を感じていないのと、注射が苦手なのが大きい。医者にかかるのは嫌いでないが、注射が嫌い。「海外に行くに当たって日本脳炎ワクチンを打っていたほうがいい」と駒井さんが言っても、息子は「どうせコロナで行けないし」と否定する。親としては、「無料で受けられるうちに受けてほしい」。「留学しなくても、新婚旅行なんかで海外に行くことにはなるだろうし」。

ワクチン接種の意思決定が可能な年齢

- ラグビーをやっているもうすぐ二十歳の息子を、抱えてワクチン接種に連れて行くわけにもいかない。駒井さんは「話してダメなら諦めるしかない」と言う。期日までは接種の案内はがきを見せて説得を続けるつもりだ。
- 駒井さんの感覚では、「子供が自分でワクチン接種するかどうかを決められるのは中学3年生くらいからではないか」。息子の高校受験について親子で相談する中で、「意外といろいろ考えているんだな」とわかった。話し合いができるようになっていた。自分の考えを伝えてやり取りできるようになっていた。それ以前の中学2年生くらいまでは、親が有無を言わず接種させてもいいのではないか。

周囲の接種が終わるまで様子見

- 息子が幼い頃、インフルエンザのワクチンで重い副反応が出て以来、「些細なことでも過去を思い出して心配になる」ようになった。そのため、駒井さん自身もワクチン接種を慎重に検討するようになった。
- 新型コロナのワクチンも、「周りが全員打つまで待って、11月上旬に（家族）全員打った」（息子は7月に大学で集団接種があり、部活のメンバーはほぼ全員が受けたが、接種を拒否していた。）
- 「自分の周りで、アレルギーが酷い人たちの経過を見て、打っても大丈夫そうと思った。出揃ったなと思ったところで、冬の流行が来る前に打った」というように、**ワクチン接種者全体での副反応の傾向よりも、身近な人、特にアレルギーなどの体質が近い人における副反応の具体例を参考にしたい**ようだ。

信頼する情報

- 上述のように、一般的な情報・統計的な情報よりも、「**近所に住んでいて、体質や持病をわかっている人の情報が重要**」と駒井さんは考えている。「こうした情報は政府の情報より信頼している」。
- 駒井さんは、「政府の発表には一貫性がない。首相と都知事と尾身先生とで言っていることが違う」と、メディアが発する情報を捉えている。「政府には**一貫したメッセージを出してほしい**」。安倍首相だったころは一貫性があり、わかりやすいメッセージだったが、今は政権が変わり変わってしまったと感じている。
- また、「私は主婦なので色々なメディアをつければなしにして、垂れ流しにしている。でも、子供や忙しい人はテレビを見ないので、たまたま目に入った情報が全てになってしまう」のではないかと、息子やその友人を見て感じている。「都合のいい情報がニュースで流れてくると、見出しだけ見て『**そうなんだ**』となる。それで終わらせている」。

ワクチンを受けないことの不利益に敏感

- 駒井さんは遠方の父親が難病を患っており、ホームで闘病している。その面会に行きたいが、**緊急事態宣言中は未接種の人は入館不可と言われた**。そのため、「自分はアレルギーもないし（新型コロナウイルスのワクチンを）早めに受けようか」とも思った。
- 息子は新型コロナにかかったとしても症状は軽いだろうと考えていたが、**かかると部活の試合に出られなくなる可能性があることや、ワクチンを受けていないと入れない店とかライブ会場とかがあるから打とうと思った**。（ワクチンを接種しない）「**不利益が見えてきた**」。

新型コロナワクチン摂取に関する周囲からの圧力

- 駒井さんは、「**ママ友との挨拶の中に、『ワクチン打った？』が入っている**」という。

「まだ受けてない」というと「なんで?」と聞かれ、打つまでは居心地が悪かった。いろいろな人がいて、ワクチンに対する考え方も異なる。そうした考え方は外からはわからないので、駒井さん自身は「(ワクチン接種をしたかどうかを)聞かないでくれ」と思っている。「近所やママ友同士のやりとりはとてもナイーブ」。

- 駒井さんの周りで、新型コロナのワクチンを「**受けないと非国民**」と**考えている人は多い**。ママ友の間では、「**受けてない人って信じらんないよね〜**」という会話がなされていた。マナーのような扱いになっている。これに対して駒井さん自身は、「でも、本当にそうなのか、モヤモヤ」。「**受けたからどこに行っても良い**」というような行動のほうが、感染を広めることにつながるのでは。「**そもそも受けるかどうかは個人の自由のはずなのに**」。
- 一方、駒井さんの**実の妹からはコロナのワクチン接種が始まる頃に、「ワクチンは絶対にやめて」という電話が来た**。ファイザーの副社長による告発動画を見て感化された様子。妹は義母のところまで赴いて接種を止めていた。妹には電話で「**わかった、わかった**」と返事をしたまま、今に至る。心配してくれていることがわかるので、接種したことを言って「**裏切った**」と言われるのも嫌。

4.2.7. 堀江さん

基本情報

- 女性 48 歳、東京都江東区在住（夫、子ども 3 人）、専業主婦。
- 同居家族は、本人、夫（53 歳。公務員）、長男（16 歳。高校一年生）、長女（10 歳。小学 4 年）、次女（9 歳。小学 3 年）。
- 本人の親族については、足立区に兄 2 人、両親が居住。夫の両親もたまたま足立区で、義母が一人暮らし。実家へは、長期休みで子供の要望で遊びに行く程度、1 ヶ月に一回。義理の実家はガンを患っていたこともあり、コロナ出始めの頃は自分がコロナに感染したり、させたりというところは気にしてはいた。慣れてきたりワクチンを接種をしたからなのか、最近はそこまで。自分の親族でまだコロナ未接種は接種対象年齢ではない娘 2 人のみ。

ワクチンに対する元々のイメージ

- 区から送られてくるものは**自動的にうつもの**。特に子どもに対して打つようなワクチンは昔からあることもあり、**あまり疑問に思わず打っていた**。定期接種といった類はそう。
- 自分自身のワクチンについては、子どもの頃は打ってもらったものであまり意識がない。自分が大人になって意識したのはインフルエンザ、風疹。一人目の子どもの妊娠前に風疹の抗体が切れていると産婦人科の先生に言われた。次の妊娠前後に風疹の接種を無料でできると言われ「抗体が低くなっていたからやろうかな」と思いやった。あとはコロナ程度。
- 妊娠中に風疹になると胎児に影響すると書籍や保健所からの資料で知って、産婦人科の血液検査も行うので、そこで知ってやっておくべきと思った。区の広報誌に接種を希望する妊婦やその家族に対して無料接種できるという案内があったので、胎児に影響がある病気だから接種した方が良いと思って打った。ワクチンそのものの影響については、今回のコロナワクチンや子宮頸がんの話聞くまでさほど怖いと思っていなかった。やっておいた方がいいんだと思っていた。なので子供向けの定期接種についても疑問を持たなかった。赤ちゃんの頃は打つべきワクチンがたくさんありスケジュールが大変。周りの友人も疑問に思っていなかったこともあり、それまではさほど考えてこなかった。

ワクチンイメージの変化

- ワクチンのイメージは変わっている。**調べるとだんだん怖くなる**。特にコロナワクチンについては、作用の仕方が今までと違うという話を見ると**将来的な影響がわからない**。大人は年齢的にも覚悟はしているが、**子どもは将来も長いし怖さがある**。

- 自分と子どもへのワクチンについて考え方が異なる部分はある。これまで対象年齢外だった長女と次女が対象となるという話が今あるので悩ましい。おそらく今の流れのままであれば打たせず様子を見る。ただ、周りがみんな打っていると子どもたちも「あれ？」と思ったりするかもしれないので、そうした時に確固たる信念を持って説明しないと揺れる部分がある。体が未熟ということもあるし、大きな影響を受ける可能性があるイメージ。未知の影響というのものもあるし、一時的な発熱とかの影響も大きい可能性がある。合併的に何かがあると怖い。心臓の、血管系の副作用が出るという話をこないだ新聞か何かで見た。
 - 娘の一人が川崎病をやっている。川崎病は動脈のつまりなどにより、心臓に影響が出て予後が悪くなるといった病気。それは散々言われていたが、何もないうまま5年の観察期間が経過して川崎病のリスクは多分ない、で終わってはいる。ただ、川崎病も原因が不明だが、そもそもそういったものにかかる、発症する体質の子どもが動脈や心臓に副作用があるとされるワクチンを打つことでどのような影響があるのか、もしくは逆に川崎病をしている子だからこそやった方がいいのか、調べてはみたものの全然わからなかった。はっきりしようもないかもしれないが、考え出すと悩みが募っていく。
- 長男はある程度年齢がいった。今ほど疑問を持っていないうちに打った側面もある。副反応の怖さはあったが、将来的な怖さについては今ほど思っていなかった。打っておいた方が良いという感覚が強かった。ちょうどファイザーがなくなっていたころで、モデルナの副反応が強いという話でも上がっていたので、ファイザーが取れるうちにやっておくということになり、キャンセルで空きが出て打つことができた。

自身のコロナワクチン接種について

- 自分自身のコロナワクチン接種については、将来的な影響といったリスクよりも、未接種で制限されることが増えてくる話があり、そちらを重視した。自分もファイザー製ワクチンが取れたから打った。将来的な影響については、今までのワクチンと違い、遺伝子に働きかけるという話がある。自分も人に説明できるほど落とし込めていないが、遺伝子に作用すると言われると、人間の根本に働きかけるイメージがあり、遺伝子というと子々孫々続くものなので、そこに変化があると何が起きるかわからないなと思った。
- その情報に至る経緯として、友達と会話するなかで「今までのワクチンと違うから怖いよね」といった会話があり、それで何が（これまでのワクチンと）違うのか自分で調べてみた。テレビのワクチンに関する情報はそういった点にまで触れているものはなかった印象なので、やはりネットで検索した。素人が書いているページではなく、ワクチンについて書いてある医療系のサイトだった。個人の意見はアレなので、ちゃんとしているであろうサイトを調べて読んだ。

医師への相談

- 先ほど川崎病を患った娘の話をした通り、原因がその人だったり、こういう系統の体質の人に起きやすい、とわかるわけではない。一概に判断し切れない。
- 一応小児科でかかりつけ医の方はいるが、先生によっても意見が異なると思うので、何人かに聞いてみないとわからない。今かかっている小児科の先生は子供が小さく歳が近いので、「うち是这样している」というところも含めて相談はできるかと思っている。まだ相談はしていない。接種できるよとなったら行った時にすぐ聞くとと思うが、まだモヤッとした状態なので。
- その接種の相談だけに行くということはないと思う。先生も時間がある時は「他に何かないですか」と聞いてくれたりはするが、忙しい時は話を切ろうとするので、そうした時は余計に聞けることやタイミング自体もない。相談会のような機会があればじっくり聞いてみられるのかなとは思っている。定期的に小児科に行く機会があるので、接種が始まったらそのタイミングで聞いてみたいと思う。
- インフルエンザについては、子どもがもっと小さかった時に、打っておいた方がいいのか聞いたことがある。その先生は「打ったほうが免疫が上がるので打った方がいい」とざっくり言っていたので、そうなのかなとその時は思って打ったりしていた。ただ打ってもかかると、打った時の方がひどかったりもした。子どもについては40度近い熱も出たこともあり、もういいかな、と思うようになった。インフルエンザ脳漿とか怖いものの重症化を防げるとはいうけれど、打たなくてもいいのかなと思いつつ、段々と大人も子どもも打たなくなった。
 - 周囲には、「うちには打たない方がかからなかった」というなど、色々な意見がある。ただ打ってもかかったという話はよく聞くので、効果がないのかなと思いつつ打たなくなった。子どももそこそこ大きくなったからなのか、打たなくてもかからないようになってきた。たまたまかかかっていないのか、子どもたちの抵抗力が強くなってきたからなのかはわからない。確実な話ではない。

日本脳炎ワクチンの追加接種

- 日本脳炎は最初に3回打って、数年後に2回追加で打つ。最後のが残っているが、すでに打っているのだからここまできたら打とうかと思っている。ただ日本脳炎については一時、副反応が強くて任意接種になった時期があった。そうしたことを考え出すとキリがない。これまで副反応としても何も起きていなかったこともあり、これまで打ってきたので打っちゃおうと思っている。
- ただ、今の生活上そこまで必要性がある予防接種でもないはず。ただ、区から送られてきて接種を勧められるのは何故だろうと思うが、疑問に思う前にだいたい打ってしまった。生活上の必要性とは、日本脳炎についてはあの辺で暮らすなら必要だ

よ、という話。日本のどっち地域とかあると思うけれど、こっちの方では必要ないといった話を見た。今、ここで暮らす上では必要がないイメージなので、無理して打つ必要もなかったし、定期接種として区などが接種に関する紙などを送ってくる必要もあるのかな、と思っている。当初はあまり考えていなかった。定期接種として送られてくるものは子どもの生活にとって必要なものなんだろうというイメージ。疑問に思って調べたりするようになったのは最近の話。

- 生活上の必要性については、学校の入学というようなところにも関わる。長男の入学書類で、打っていない場合は打たない理由の記載が必要だった。そんなことを書かされるということは、打っていないと困るものなのかなと思っていた。それもある。あとはこの地域は感染しやすいとか。例えば破傷風だとこの土地は菌が溢れているなど、ここで生活をする上でやっておかないと危険性がある病気なのかという意味もある。
- 任意接種になった時にお金を出してまで打とうとも思わなかった。家族の人数も多いので、無料で打たせてくれて、必要なものだったら打っておこうかなというイメージ。日本脳炎のワクチンはいくらか調べたことはない。そもそもそんなに必要がないのであれば打たなくても良いのではないかという感覚。ただ子どもたちが、今後どこに行って暮らすのかわからないので、危険性が高い地域で暮らすのであれば打っておいた方がいい。一方で、小さいうちに打っておくと、免疫力が落ちてしまうという話もある。私の風疹のように、子どもの頃に打っても大人になってギリギリの値しかないという風になるのであれば必要な時にした方がいいのかとも思う。しかし場所の移動がどうなるかはわからない。海外に行く前には色々接種しないといけないという話も聞く。打たないと出られないという話。その可能性がうちにあるというわけではないが、ベースとして打っておいた方がいいのかなと思う。
- 定期に戻った時の副作用懸念については、日本脳炎のワクチンが改良されて定期接種に戻ったという感じだった。前のタイプでは副反応が強く出るから、それを使っている間は任意と区だとか公的なところから推してまで接種させない、おまかせとなっていた状態。それから大丈夫になったみたいとなって送られてくるようになって、であれば大丈夫なんだね、と友人ともフワッとした感じで話して打ち始めた。定期接種については一定の安全が担保されているという考えだったが、今は不安もある。

定期ワクチンといえど不安

- 定期接種であっても不安な点があると思うきっかけは、やはりコロナワクチンの影響は大きかった。あとは定期ではないかもしれないが子宮頸がん。その辺はあまり打つ気がなく調べていない。子宮頸がん今回のコロナワクチンの2つの話ですごく不安になった。不安ではあるが、まだまだフワッとしているところが大きい。このコミュ

ニティを通じて、いろいろな人の意見、経験談に触れることでさらに調べるきっかけにもなった。

周囲の状況

- 子宮頸がんについては打ったという意見をあまり聞かない。みんな怖いとっていて、私も怖いと思っている。周囲が全く打たないほど怖いワクチンなんだな、と思う。周りというのは、長男の友達。上の子どもがいて、下の子どもと長男が同い年。怖いよ、打つ気ないよという情報を聞いていた。住んでいる宿舍のお母さんなど。最近打ったかどうかなどリアルに話せる人が周りにはいない。経験談として聞くことができないので、情報としてわからない。**何人かに聞くことで、身近な統計が取れると安心感につながりやすい。統計といっても少ないが、リアルな声を聞きたいという思いがある。**それを聞く機会がない。身近な人の本当の人の声が一番安心。発表される統計はどこまで信じて良いかもわからない部分がある。**予防接種の注意の紙に統計的なことも絶対書いてあるが、誰かしらに起きるとしたら、自分にも絶対起こらないわけではない。**起きるかも、と言われた状態で打つのは、何百万人に一人と言われても不安は不安。
- 子宮頸がんになっただんなママ友もいる。近くに住んでいるのに全然会ってはいないが。切除をして、最近子どもを産んでいたりするので、そうにならないに越したことはないが、早期発見でちゃんとできるものでもあるのかな、とも思う。自分が実際になっているお母さんが何を思って、今高校2年生の娘に打たせたかどうかはすごく気になる。ただ話をする機会がない。
- コミュニティでは、たとえ周囲が打っていても自分の納得感が出ないと打たないというコメントをした。自分がやっていないし、安全性への効果を感じている話も聞けないので、今の情報源だとどうやって納得したらいいか難しい。副反応がなかったよという話が身近で聞けるようになったり。子宮頸がんにならなかったよという結果はわかりづらいと思うが、副反応なく打てるようになる安心感ができてこないと子どもにはさせづらい。自分が体感しているものについては子どもにも伝えられるが、それもない。**自分がしてないものを打たせる怖さもある。いきなり子どもが実験体ようになってしまうのも怖い。**今まで任意でしてきたものについても、自分が打っているものがほとんど。自分がどうこうなったというのがなかったので安心感があるが、子宮頸がんワクチンについてはそれがなくて、かつ副反応も強いという話なので、それは打たせる納得感がどこで出るのだろうか。

子宮頸がんワクチンについて

- 自分は子宮頸がんワクチン未接種。子宮頸がんの検診も毎年のようにあるが、自分が実験体として打っておくという選択肢もある。自分で体感することも可能。こどもも

産み終えているし、がん検診にも毎年行っているので何かあった時にはちゃんとわかると思っている。ワクチンで予防しようとは考えていなかった。自身の子宮頸がんワクチンについては両親と会話した記憶もない。いつからあるワクチンなのだろうと思う。存在も知らなかった。

- 子どもたちも接種対象になるまで期間があるので医師などに相談もしてこなかった。まだ打つ気になっていないので聞いても、と思う。逆にとても勧められたら戸惑う。打つ方に気持ちが傾いたら聞こうと思うが、今は打つ気がないので参考までに聞くような状態になってしまうと思う。そうすると先生の手が空いている時間に聞くことになるのでなかなかじっくり話すことはなさそう。懸念がありすぎて打つ気力が低いという感覚。もう少し打つ気持ちになったら後押ししてもらった意味を含めての相談になる。先生の年代、性別、子どもの有無によっても意見が変わるかと思う。先生が「うちの子にはさせない」というものはやはり打とうとは思わない。色々な状況の先生に聞く機会があれば良いと思う。一人の先生の意見では決められない。ベースになるようなデータは一緒だと思うが、何科の先生が一番的確なのかとか色々悩ましい。
- 安全性がもう少し確立されること、効果があるというのが認められればもう少し前向きに考えられるようになるかもしれない。比較的新しいワクチンというイメージなので、効果についてはわからない。そろそろ統計などが出てくるころなのか。現状では、接種した方がいいのかな、という度合いが低いのだと思う。また、もう少し子どもが大きくなるまでに間があるので時間で逃げているようなところもあるのかもしれない。

4.2.8. 高田さん

基本情報

- 60歳の女性（専業主婦）。66歳の夫と二人で暮らしている。夫は建築会社の営業職だったが、退職済み。34歳の息子はすでに結婚して家を出ている。息子には、妻と二人の子供（14歳・9歳）がいる。

ワクチンに対する基本姿勢

- 結婚までは看護師として病院の小児科で働いていた。小児科を自分で希望したわけではないが、子供好きなので良かった。
- 当時ワクチンに対しては前向きだった。しかし、リスク・ベネフィットを総合して前向きだったわけではなく、当時は副作用などのネガティブな情報は少なく、ワクチンは「決められたもの」としか考えていなかったため。
- 息子が幼い頃、三種混合ワクチンを受けたあとで髄膜炎の話聞いて心配になった。当時は接種の案内に副作用の情報はなかったと思う。

インフルエンザのワクチン忌避

- 息子には卵・ハウスダスト・蕎麦のアレルギーがある。そのため、インフルエンザのワクチンは受けさせたことがない（息子の卵アレルギーは、成人前後に食べても大丈夫という数値にはなったが、今も食べることはない）。夫も最近卵アレルギーになったため、インフルエンザのワクチンを受けることはない。
- そもそも「インフルエンザはA型・B型と年によって流行する型が変わる。前の年の型でワクチンが作られているから、受ける意味がない。私も一度も受けたことはありません」
- インフルエンザのワクチンを受けないことについて、自己負担は関係なく、受けることに意味がないからだと言う。「20代～30代にかけては、**子育てで忙しく、インフルエンザのワクチンの存在など思い出すこともなかった**。30代になって、自分のことを考える機会ができて、インフルエンザのワクチンは受けないことに決めた。その頃から、自分の体を振り返るようになった。テレビでインフルエンザの型が毎年変わり、（ワクチンに）意味がないと知った。」

病気のリスクとワクチンの効果を比較する

- このように、高田さんはワクチン全体を忌避しているわけではなく、意味のあるワクチンは打ち、意味がないと思うワクチンは打たないと決めている。

肺炎球菌

- 例えば、肺炎球菌のワクチンについては、「夫は無料で受けた。自分も、65歳になったら受けようと思っている。高齢になると肺炎のリスクも高まるし、肺炎球菌ワクチンについては大きな副作用の話も聞いていないし。それに、デメリットは何にでもあるから、私はメリットを重視する方なんです」。
- 肺炎球菌のワクチン接種は、「夫ははじめ嫌がっていた。何事もデメリットに重きを置く人だから。でも、私がアドバイスをしたら納得して打った」。「夫は、肺炎のメリット・デメリットを比べられなかったんだと思います。知識がなかった。自分がかからないだろうと思っていた」

新型コロナ

- 「コロナは重症化リスクが高いので、ワクチンはすぐに打ちました」とも語る。接種券が届くと、「夫のかかりつけ医にずっと電話して予約した」。予約が殺到しており、10分ほど電話がつながらなかったという。一方、息子には喘息があり、かかりつけのアレルギー専門医に「あまり打たないほうがいい」と言われたため、新型コロナのワクチンは打っていない。
- 新型コロナのワクチンを打つかどうかは、家族で「重症化を防止するために打とう」と話した。重い副反応がありうることは認識していたが、「自分は大丈夫かな」と思っていたという。
- なお、友人・知人とはワクチンの摂取について話し合ったり、情報交換することは一切ない。(ワクチンの話題に関わらず、高田さんは友人との交流が基本的にほぼない様子だった)

HPV

- 「もし孫が女の子だったら受けさせようと思ったと思う。がんの罹患率を下げられるなら、打ったほうがいい」

健康意識の高さ

- 高田さんは自分のことを「健康意識は高い方」と語る。スマートウォッチや、オキシメーター、血圧計を所持している。「自分で管理したい」という気持ちが強い。こうした健康グッズを「調べるのも、買うのも、私」で、夫は自分からは調べないものの、「使うのは、主に夫。心配性だから」。自身は「新しいものをどんどん取り入れたい」性格。

医療経験・医療への信頼

- 「息子は注射を怖がっており、病院嫌い。薬はきちっと飲むし、タバコもやめた。体調が悪くならないよう、今の状態を保つことを心がけている」

- 高田さんは医療に関する迷言がある場合には、かかりつけの医師や看護師に相談をする。「親とは世代が違う（ので、参考にならない）」し、「女友達は結婚後は連絡を取れなくなった」。また、「子供が小さい頃は、夫は忙しく相談できなかったので、自分で判断していた」という。夫に関しては、「あれこれ言われるより（自分ひとりで判断するほうが）楽だった」
- 夫や息子にアレルギーが有るため、昔からかかりつけ医はいた。子供のかかりつけ医を吟味するポイントとしては、丁寧・親切・安心感がある・子供好き。夫のかかりつけ医は、診断が確かが無駄な話はしない、口調がはっきりしていて合理的きなこと。

情報源

- 高田さんは友人との交流があまりないとのことで、医療に関する情報源は、テレビ・インターネットが主。時々女性誌も読むという。信頼できる情報源としては、自治体からの情報と、インターネット（特に、病院や製薬会社のウェブサイト）を挙げた。テレビの報道も信頼できるという。特に、「医師のような専門家や、林修先生のような高学歴の人が説明していたら信頼できる」
- ワクチンに関する、よりわかりやすい情報や、「掘り下げた内容」があるといいと考えている。「そうすれば、ワクチンを打つ人も増えると思う」

ワクチンは子供のもの？

- 「大人になってからワクチンを打つという自覚がなかった」という。「肺炎球菌についてはテレビでよくやっていたので、テレビで知っていた」。

定期接種・任意接種

- 任意接種も、「(病気になる) デメリットを考えたら、受けるべきだと思う。たとえば、男の子のおたふく風邪のワクチンとか。でも、安全性への疑問があって、国は補償をしない。本来は、**全部定期接種にして、国が補償したほうがいい**と思う。国は逃げていると思う」

4.2.9. 渡瀬さん

基本情報

- 渡部さんは 74 歳の専業主婦。毎日様々なボランティア活動に従事している。
- 夫は 79 歳で、62 歳まで仕事をしていたが、今は糖尿病や腰を痛めたこともあり、要介護 1 認定を受けた。また、41 歳の長女と同居している。長女は未婚であり、現在は無職。渡瀬さんとボランティア活動に参加することもある。娘の上に双子の息子（49 歳）がおり、それぞれ家庭を持って独立済み。

ボランティア活動と新型コロナワクチン

- 渡瀬さんがボランティア活動をしている障害者のためのグループホームでは、2020 年 6 月以降、都の要請で毎週木曜日に新型コロナの唾液検査が行われているなど、普段の活動の中で新型コロナを強く意識している。
- グループホームの「事務所からはワクチン接種は自由と言われたが、障害者の方の保護者が心配していることもわかったので、ワクチンを打ちました」。**保護者の方からワクチン接種を促されたことはないものの、「受ける予定ですと言ったら、『よかった』と言われた」。**
- 渡瀬さん自身は「あまりワクチン賛成派ではないですね。自分も、薬や医者が好きじゃないし、**完全に世間体で（ワクチンを）打ちました**」。

新型コロナワクチン反対派の親友・長女

- 渡瀬さんの埼玉県に住む親友は、「コロナワクチンは打たない」と早々に宣言していたという。彼女は「自然派で、薬は使いたくないから、予防を頑張るという人」で、渡瀬さん自身もその考え方に「最初は同感だった」。
- また、渡瀬さんの長女も強硬なワクチン反対派であるという。**長女は「体に異物を入れるのは良くない」として、渡瀬さんのワクチン接種を強く止めたため、渡瀬さんは「娘の反対を押し切って接種した」格好になった。渡瀬さんの長女は東洋医学が好きで、手術などは忌避している。運動や食事で病気を治すという思想の持ち主。「ネット上の情報をよく調べていて、とても詳しい」。**長女はイギリスに留学後、そこで出来た友人の故郷であるオーストラリアに 25 歳頃移り住み、アルバイトや日本語教師などをして暮らしていた。その友人の影響で「そういう傾向」が生じたという。

新型コロナワクチンと人間関係

- 渡瀬さんの周囲では、新型コロナのワクチンを受けたことを「言わないと、変人として見られる」。渡瀬さんの実弟からは、ワクチン接種が始まるタイミングで「**お姉さん、ワクチンを打たないのは非国民だからね**」という連絡があったという。こうした雰囲気

気のなかで、長期的に生じうる副作用については、「年齢的にも（気にしなくて）いいかな」という思いもあり、ボランティア活動の中で「高齢者の前に出る責任も感じて」ワクチンを接種した。

- 渡瀬さんは日々多くの友人達と LINE や Zoom でコミュニケーションしており、その話題の中には新型コロナの感染状況やワクチンも含まれる。こうした盛んなコミュニケーションの中で、新型コロナの感染予防を徹底している人やワクチンを絶対に打つべきだと考えている人を目にしていることから、**渡瀬さんは長女がワクチン反対派であり接種していないことを口外することはない。**
- また、仲間内で最後まで新型コロナワクチンを打っていなかった人に対して、他の友人達が「受けていないのはあなただけよ。皆と集まれないよ」と促すことがあり、ついにその友人もワクチンを接種するに至った。このように、新型コロナへの対応、ワクチン接種に関しては「人による温度差が大きい。友人関係がおかしくなってしまった」と渡瀬さんは語る。

信頼する情報源

- 渡瀬さんはテレビの情報を最も重視している。「情報が速いし、他の国のこともわかる」からだという。番組や発話者による情報の確からしさについて尋ねると、「たとえば都知事が言っていると、『そうだな』と思う。自分に学識はないから。でも、確からしさのことは最近考えるようになった。チャンネルを切り替えていくと、チャンネルによって言っている内容が違う。内閣が発信している情報と、都知事と、大阪府知事の言っていることが違う。どう信じたらいいのか」
- その他の情報源としては、友人と行政（市）を挙げた。まず、渡瀬さん自身が 74 歳で友人たちの年齢も近いことから、「友達には暇な人が多いから、情報量もすごく多い。いろいろ調べたりして、毎日のように情報が来る」という。また、地元の自治体が発信する情報については「遅い。（国や都の）大きな方針が出たから（市も）従うというのが、見え見え。そうした大方針に従った、形だけの対策のように感じる。」

新型コロナ以外のワクチン

- 渡瀬さんと夫は肺炎球菌のワクチンを打っていない。「面倒くさいし、私は大丈夫と思っている」。他に、「注射が嫌だし、副反応も嫌」という気持ちもある。「私は大丈夫」という気持ちはワクチン全般に対して持っており、インフルエンザのワクチンも受けたことはない。
- 友人たちの多くは肺炎球菌のワクチンを接種済みであり、「なんで受けないの？」と聞かれることも多いが、**ワクチンを受けても肺炎にかかってしまった友人がいることから、「(接種を) してもしょうがない」と感じた。**
- 渡瀬さんの夫は医療やワクチン接種に関して「考えがないんじゃないですか。受けろ

と言われたら受ける」。自宅に夫あての肺炎球菌ワクチンのお知らせが届いたとき、渡瀬さん自身が意味がないと思っていたため、「(お知らせが) 来たけど、ウチはいいよね」と言って終わらせてしまったという。

- また、帯状疱疹のワクチンを友人が3人打ち、渡瀬さんも勧められたという。しかし、「私はいいわ」と断った。これについても「私は大丈夫」という気持ちがあり、「ご主人に先立たれた人なんかは受けているように思う。色々と心配で、不安になるんじゃないか」と言っていた。

医療への不信と健康づくり

- 渡瀬さんが医療をあまり信頼していない背景には、長女の影響の他に、自身の病気の経験があるという。13年前、渡瀬さんは慢性骨髄性白血病と診断された。「そして、高くてきつい薬を飲んでいた」のだが、「実際には一時的に血小板が上昇していただけ、誤診だったんじゃないかと思う」。娘も「誤診に違いない」と言っているという。そうした疑いを持ってからは、「**処方箋を出されても無視。飲まなくても元気出し、飲まないほうが快適だから**」。こうした経験から、薬や医師への心理的な距離が生まれ、現在でもかかりつけ医などはいない。
- 医療にできるだけかからなくていいように、**日頃の健康づくり**には力を入れているという。特に新型コロナが流行し始めてからは、「食生活を気にするようになった。免疫力を高めるために、野菜いっぱいのスムージーも毎朝飲むし、30品目を食べるようにしている。あとは、高くてもいいものを買うようになった。有機とか、無添加とか。プラスチックも良くないから、お醤油も瓶入りのものを買っている。ほかにも、高いノニジュースを、娘が進めるので毎月4本も買っている」という。
- また、体操も毎日行っているそうで、新型コロナが流行し始めてから「痩せて、健康的になった」。このように病院にかからなくても健康を保っていることで、病院やワクチンを忌避することに対して疑問をいだくことはないようだ。

4.2.10. 須永さん

基礎情報

- 男性 76 歳、東京都多摩市在住（妻、子ども 2 人、孫）、自営業。
- 同居家族は本人、妻（75 歳、パート）、長男（49 歳、会社員）、長女（44 歳、会社員）、長男の孫（22 歳、大学生）
- 職業は個人事業主。昔の仲間が独立したり手広くやっていることのサポート。社員教育、生産性向上。定年前に今の仕事を始めていた。大学工学部卒業後、元々はサラリーマンでコンピュータ関係。企画、営業、エンジニアをやっていた。営業指導に長く携わる。外資系だったので社員教育にはお金をかけてもらったが大変。毎週授業を受けて試験を受け、合格しないと業務に携われない。外資系で学んだノウハウを今の仕事に生かしている。ノウハウは心理学、営業は人付き合い、相手に伝わるか、認められるかどうかを突き詰める。営業は非常に楽しいもの。

ワクチン接種について考える機会

- 子どもの頃にワクチンを打った記憶はない。おそらく乳幼児の時には何かしら強制的に打たされているだろう。自分の子どもには、3 種や複合ワクチンは妻の記憶では打ったようだか、それからは打っていない。

ワクチンへの考え

- **自分自身はワクチンの効果を期待していないし、効果があると思えない。**説明されている効果は極端に言えば嘘のデータ、脚色されたデータで真実味がない。
 - （そう思うようになったきっかけ）20～30 代に営業の仕事で様々な人に出会って、製薬会社の人や医者から裏話を聞いた。「ワクチンは効かないから賛成することはできない。世の中で言われているほど効くものではない」という意見を複数の医者から聞いた。一般に聞けない話なのでインパクトがあった。それが一つのきっかけ。
 - その後インフルエンザといったワクチンに接する機会があったが、やらなきゃいけないという理解をさせてくれない。打ったらかからないのかといえばそれは絶対ではないと言われる。医者側もワクチンが絶対必要という説明をできない、知らない。ワクチンには必ず副作用があるが、一般的なことしか教えてくれない。
 - そうした過程から打たないで防御できる方法があればそれをやりたいと思うようになった。
- **病気の脅威はもちろんある。**ただインフルエンザについてもどういう風に感染するのか理解すればそれを避けるような行動を自分でとることができる。今までインフルエンザにかかったことはない。

自己防衛

- 40代半ばで糖尿病を患い、その時に人間の体がどういうものか色々な本を読んで勉強した。基本的なところから見直して、タバコもそれまで日に20~30本吸っていたのをやめた。酒も朝まで飲むこともあったが控えるようにした。今はワインを200mlチーズと飲む程度で、それをずっと続けてきた。
- 健康の基本は3つ。食事、運動、睡眠。
 - 食事については、3食をバランスよく食べる。妻にも協力してもらっている。バランスが良くても粗悪なものを食べてしまっただけでは意味がないので農薬入りのものは避けている。特に中国産が危険で、過去に餃子事件といったことがあった。リンガーハットでも中国産だから食べないといったらその数ヶ月後に野菜が国産に切り替わったと新聞のニュースに出ていた。自分でよく調べて、自分の責任で安全かどうかを追求することを数十年やっている。カロリー計算もやっていて、初めは全て書き出すようにした。慣れてくると自分の体に返ってくるので楽しくなってくる。
 - 食べた分を消化するために運動。毎日続けないといけない。散歩を朝夕で5000歩。歩数計をつけていれば正確にわかる。一人ではつまらないので大型犬と一緒にする。犬がいるから私も毎日欠かさず続けることができる。小型犬では5000歩は歩けないから大型犬。雨の日も雪の日も行う。ゴルフは月に一回程度。
 - 睡眠は60歳までは6時間。それからは7時間。8時間以上寝ても意味がなくて、医者に言わせると害があるとか。iPhoneを枕元に置いておけば睡眠の質がわかるアプリがあり、浅い眠り深い眠りがグラフになる。それをもとに管理している。
- こうしたことを徹底することで習慣化、ルール化されれば自分にとってとてもいい状態になる。**抵抗力を高めてワクチンにかからない、かかっても重症化しない体づくりをしている。自己防衛。**
- 昨年前立腺肥大で検査をした方が良くと医者に言われ生検をやった。生検でガンが見つかる確率を医者に聞いたら50%と言われたが、覚悟した。結果ガンではなかった。食事、運動、睡眠の3要素を徹底した生活を続けていたらセーフだった。どれだけ正しいかは別の問題だが、ちょっとは自信を持った。

正しい情報

- 私がワクチンを打とうと思えるために欲しいのは正しい情報。しかし現実にはそうした情報があるにもかかわらず外されている。政府が発表する情報は100ある情報のうち、政府にとって足を引っ張らない、マイナスの情報を引いた20しか出されない。それを出すことで市民が混乱する、政府が叩かれる。コロナワクチンについては連日

のようにワクチン供給の宣伝をしていたが、そんな騒がないといけない理由はオリンピック開催。それ以外には製薬会社が儲けるため。チャンスを生かすのが彼らの戦略。承認する側にも製薬会社のトップだった人たちがいる。WHOの理事も製薬会社にいた人ら。そうした情報は信頼できない。

- 嘘の情報は避けてほしい。ワクチンを打った人の死亡者数が最近ようやく1600人とか出てきたが、これまではずっとワクチンを打って死んだ人の数は出てこなかった。
- **コロナで死にたくはないし、重症化もしたくない。それが本当に正しいワクチンであれば使いたい。ただ正しいと思えるような情報がひとつもない。**正しい説明をして欲しいが、テレビには医者がたくさん出ているが、そうした人たちは「3回目も打った方が望ましい。効果が期待できる」と言っている。これだけ騒いで打たせておいて、専門家がそんな言葉しか使えないのかと思う。
- 今では東京でも5000人を超える感染者。ただ無償検査を大々的にはじめたことで陽性者が増えるのは当たり前。ただ追及がなさすぎる。2年も経ったのにどこで感染したのかがわからない。病院やイベントでのクラスターがちょこっと報じられる程度でほとんどの人についてはわからない。徹底して追究したり、国民へ協力してもらうことを徹底すべき。感染するかしないかわからないけど、過去1週間のスケジュールを全員に事細かに書いてもらい、感染した場合は公開してもらうなど、そうしたことをすべき。感染者データも急激に増えたという事実だけでその理由がわからない。
- もっと酷いのは厚労省が各市町村に対して、陽性者が死んだ場合、交通事故だろうが別の原因であろうが全てコロナで死んだというメモが回ったそう。ニュースにもなった。テレビでは間違いなくやっていた。コロナで人が死んでいるからワクチンを打てという宣伝。政府がやっているのはそのレベル。私はコンピュータ関係をやっていて、大学も工学部出身だから統計に関する数式の扱いは普通の人よりは慣れている。統計データとしてみたらあまりにもひどい。データの取り方、分類の仕方、分析してどのように出すかをもっと考えてほしい。データ収集にコンセプトがない。データ取りのタイミングが悪い。感染者5000人と昨日発表されたが、それは18日の数字ではない。18日に集計したというだけで、いつのデータかと言えば、3日4日前に出てきた数字がバラバラと集まって5000人となっている。

コロナワクチン（未接種）

- 接種しない理由
 - **副作用**。コロナワクチンについてはイギリスで血栓症で死んだという人がいた、おそらくは副作用。血栓症はあちこちで出ている。**血栓症は私の年代になると心配。命に影響するのでそれは避けたいというのは根底にある。**
 - **あとは効果が期待できない**。コロナワクチンの3ヶ月承認は従来の薬にはなかった。脅威的なウイルスなのに3ヶ月。ファイザーは95%の感染防御の効果と言っ

ていたが、そこまで効果が本当にあるのかと思う。新潟大の教授が「データの取り方がおかしい、実際は 19%の効果しかない」と言っていた。治験のデータだから 600、700 人くらいのデータだとは思いますが。

☆ これはネット配信で見た。私はコンピュータ業界にいたがツイッターなどはやらない。信憑性がないし無責任な情報を見るほど暇じゃない。探す中で出てきた。キーワードは重要。自分が欲しい情報を探すためにはどういうキーワードを入れるかのノウハウを蓄積して検索する。

- 高齢者に打たせているのは治験をしているようなものとも思える。金儲けに走っているのはダメで、安全性についての考えが根本的に変わらない限り打たないと思う。それで**コロナにかかって死んでしまったらそれは寿命と思いたい**。打って死んだとしても 10 万人に一人のことが起こってしまいましたと言われて終わり。10 万人だか 1 万人だか知らないが。医者や製薬会社の人たちは頼むから金儲けではなく安全を優先してほしい。人間を優先してほしい。
- イベルメクチンというものがある。動物がかかる病気を治すためのもの。ジェネリックになっている。それがコロナワクチンの防御になるということでコロナウイルス感染者に飲ませたら治った。アフリカや南米、インドでも相当使われて効果があったらしい。ただしアメリカではちょうどコロナの飲み薬を作っていたからアメリカの製薬会社はこれは効かないと言い切った。これは私の想像だが、イベルメクチンをコピーして改良して出したものかと思う。
- 妻にも危ないから打つなと言っている。とりあえずオリンピックが終わるまでは打つな。オリンピックが終わったらワクチンへの考え方がガラリと変わる可能性があると言った。今打ってもオミクロンには効かないので慌ててやる必要はない。妻も意見としては賛成だった。子どもたちも打っていないが、自分たちの判断。私が強制したことは一切ない。意外と打っていない人が周りには多いらしい。

肺炎球菌ワクチン（未接種）

- **肺炎球菌ワクチンについては名前だけは聞いたことはある。高齢者の死因は肺に関するところが圧倒的に多いので、それをどう防ぐべきかには興味はある。**高齢者ならば認識すべき。コロナよりも余程恐ろしいもの。ただ肺炎球菌ワクチンに予防効果が本当にあるのかどうかは、私はそのワクチンをよく知らないからなんとも言えない。
- **（接種に関する通知などはなかったか）あったような気はするが、認識としてはその程度。**基本的にはワクチンを打とうとは思っていない。おそらく、当時なんかワクチンの案内に触れた時に打とうと思える発想になるものではなかった。表現が事務的だったり、興味を持つような表現がない。役所から来るものは視覚に訴えて行動を促すようなものではなく、自分たちを守るために出しているメッセージ。人を動かすや

り方が遅れている。年相応の訴え方がある。小さな文字だったり、キャッチコピーがなかったり。目についたら内容を見てみようと思える。

インフルエンザ（未接種）

- 毎年通知が来ているとは思いますが、打つ必要性がない。**変わった風邪くらいの認識しかない**。熱が出て少し苦しい程度。自己防衛もしており、かかったとしてもなんとかできるだろうと思う。

かかりつけ医

- 50年前から通っているクリニックがあり、そこの医者がかかりつけ医。長年の付き合いなので大病院への紹介状などを書いてもらっている。今は大病院は飛び込みだと待たされるが、紹介制度があるので、紹介料 3000 円か 5000 円を払っていついてい。その際の窓口になってもらっている。それなりに信頼はあるが、**ワクチンについては相談しない。「打ちなさい」と言われることが分かっている。日本医師会の方針に従ってワクチンは打たないといけないという立場なので相談にならない**。政治的な動きに則しているので、本当のことは言わない。

第5章 考察及び政策提言への示唆

5.1. ワクチン忌避要因の仮説に関する考察

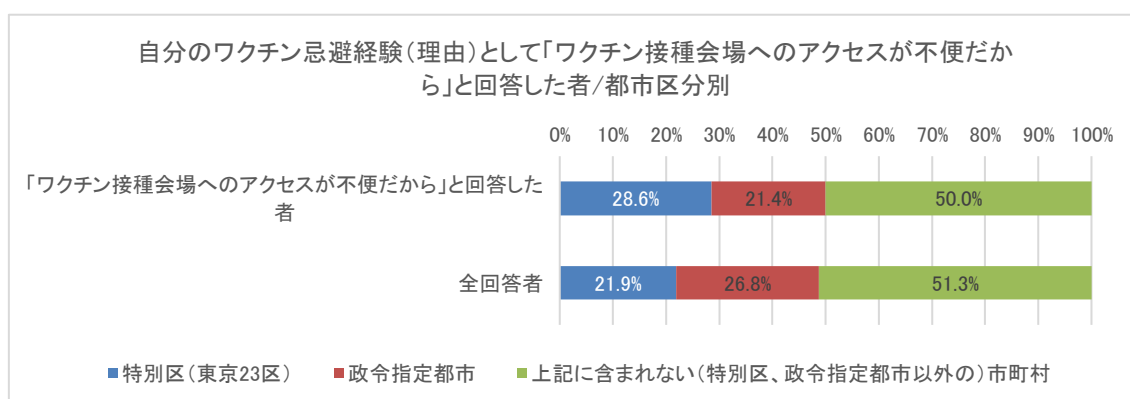
アクセシビリティ

アクセシビリティはストレス要因にとどまる

日本におけるワクチン忌避においては、欧米で見られるような強い拒否層はほとんど見られず、迷っていたり、ちょっとしたためらいがあるといった中間層が太宗を占めるという指摘は専門家ヒアリングでも共通して指摘されていた。この点から、国内のワクチン忌避においてはアクセシビリティという要因の影響が大きいのではないかという当初仮説を持つに至った。ただし、MROC に向けた事前アンケートでは、「会場へのアクセスが不便だから」(4.3%)、「ワクチン接種自体に費用がかかるから」(17.0%)、「ワクチン接種の提供方法に問題があるから(混雑のため予約が取れない、日時が合わない、予約方法が不便など)」(12.1%)といったアクセシビリティに関する項目は、最もポイントの高い「ワクチンの安全性に対して信頼できないから」(61.6%)に比べるとさほど大きな影響があるとは言えず、「注射が嫌いだから」(13.9%)に近い発現率とみることができる。

なお、事前アンケートで「会場へのアクセスが不便だから」(4.3%)と回答した者の居住地をみたところ、「特別区、政令指定都市以外の市区町村」に居住する人たちが著しく突出するといった結果は得られなかった。

図表 5-1 自分のワクチン忌避経験(理由)として「ワクチン接種会場へのアクセスが不便だから」と回答した者/都市区分別



アクセシビリティの影響がさほど大きくない点については、MROC、インデプスインタビューでも確認され、概ねストレス要因にはなるものの接種しない要因とまではなりづらいつい言える。ただし、アクセシビリティに関する予約、会場アクセス、費用といった項目のうち、特に費用については一般的な医療にかかる金額の中で高額なイメージは持たれやすく、一部では忌避につながる側面もコメントされたが、根本要因というよりは、効

果への信頼性などを背景とした副次的要因と位置付けることができると考えられる。

- 子供を産んで初めて任意のワクチン接種（今は無料になったものもあるようですが、ロタ・B型肝炎・おたふく・みずぼうそうなど）の高額さ（2万円近いものもある）に驚きました。費用の高さを理由に接種を見合わせはしませんでした。さすがにこの価格は負担が多いと思いました。（39歳 女性 神奈川県）
- 私が現在進行形で悩んでいるのは、子宮頸がんワクチンです。医療の知識がないのでテレビなどのマスコミの情報にまず触れるため、数年前の副反応の重症化、接種中止のイメージが、なかなか拭えないのですが、かかりつけのお医者さんは接種をすすめています。長女は無料対象年齢を過ぎていて本人の意思で受けるなら3万ほどかかるとききました。その場合は高額すぎるので（完全に予防できないのに）、接種は考えなかったです。（41歳 女性 兵庫県）
- 毎年インフルエンザの型が変化しており、それに対応しているとは思えず、尚且つ費用が発生するので接種しておりません。（60代 男性 福岡県）

■ 対処案

- ✓ 接種場所・機会（職場、ドラッグストア、ドライブスルー接種、子どもに向けた毎年の検診等）、接種者（看護師、薬剤師）の拡大
- ✓ 接種券に代わるマイナンバーの活用
- ✓ 接種費用は無料化またはなるべく費用負担が抑えられることが望ましい
- ✓ ワクチン全般ではなく疾患の特性に合わせた接種義務化

科学リテラシー・情報提供

ワクチン忌避者において科学的思考、情報リテラシーが著しく欠けているわけではない

MROC、インデプスインタビューに関わったワクチン忌避傾向を示す者のうち、一部ではメディアそのものを信頼しない、あるいはワクチン施策の背後にある公衆衛生とは異なる政治・経済的意図を疑うといった意見もみられた。

- テレビは信用できません。スポンサーの製薬会社に気を使って、真実は闇の中です。（47歳 女性 栃木県）
- ここまでワクチンにこだわる世の中を見て、政治家や製薬会社の利権のためとしか思えないのも理由の一つです。（41歳 女性 富山県）
- 今までのワクチンも含めて100%の効果はあり得ません。それなのに最初のワクチンファイザー製薬は治験数ヶ月で治験数も少なく95%の効果として世界に勧めました。どう見ても政治的経済的とオリンピック開催ありきのためとしか思えません。（76歳 男性 東京都）

ただし大半は先入観だけでワクチン接種をためらうというよりは情報収集自体も積極的に行っており、かつメディアの情報を一定程度客観視できているという自己認識を有しているようだ。さらに、媒体特性に応じたメディアの使い分けや、専門家の意見を重視する姿勢などは比較的共通して見られる傾向であった。そうしたことから、ワクチン忌避者において情報リテラシーが著しく欠けているわけではないようである。

- 基本的に、どのような方法、媒体を通じて得られた情報も、それだけを信じ込むことなく、データやエビデンスの裏付けや論理性を自分なりに考えて批判的に読み取るようにしています。(62歳 男性 埼玉県)
- テレビや新聞や雑誌から情報収集はしましたがあまり鵜呑みにしないようにしました。このようなメディアよりも *Twitter* や *Facebook* の研究者・医師の意見や情報が回ってきたときには気にかけるようにしていました。(27歳 女性 愛知県)

専門家インタビューにおいて医者 D は情報提供のポイントとして「①どんな病気か（と健康被害）、②ワクチンの効果、③ワクチンの副反応リスク（とあれば救済制度）」の3点を挙げていたが、本調査協力者らの関心は②と③に収斂する傾向にあり、①どんな病気かに関する関心は相対的に希薄であることがみてとれた。こうしたことは、テレビやネット等のメディアが発信する情報の比率を多少なり反映している面もあると思われるが、いずれにせよ病気そのものの理解が欠けることでワクチン接種の意義を感じづらくなっているとは言えるのではないだろうか。ワクチン接種に関する正しい理解のためのポイントが先に述べた3点と言えるのならば、3つの観点から情報理解を行っている人は総じて少ない。

- テレビは信用できないので、ネットで情報収集しました。ワクチンに関する本当の情報を知りたかったのですが、明確な情報は得られませんでした。(41歳 女性 富山県)
- テレビのニュースを見る。SNS やブログを検索して、ワクチンについて説明している記事を見る。ワクチンが絶対安全だという意見と、極端に不安をおおる意見の両極端で、有害事象が、全体のどのくらいなのか。どのワクチンがどのくらい危険（安全）で、効果がある（ないのか）を解説しているようなものは、ない気がします。(41歳 女性 宮崎県)

また、ワクチン施策そのものについての誤った先入観も散見されたので付言しておく。定期接種、任意接種という言葉のイメージを問うたところ、特に任意接種についてはイメージ先行で病気のリスクが軽視されやすいこともうかがえた。

- 任意接種については、多分、打たなくても打っても、その病気になりにくいとか、レアケースなやつなのかなというイメージ。マニアックな、アフリカの方の熱とか、そういうものは起こるリスクが低いと勝手に思っている。発生頻度があまり大きくないと思っている。(28歳 男性 兵庫県)
- 義務的なもの、0歳の時のものなどは打たなくてはいけない認識・・・(中略)・・・任意接種はかかったとしてもそこまで重症化しないイメージ。(41歳 女性 兵庫県)

■ 対処案

- ✓ さまざまな角度(①どんな病気か(と健康被害)、②ワクチンの効果、③ワクチンの副反応リスク(とあれば救済制度))からの正しい情報提供。なお、情報はできるだけ簡単に受け取れる方が望ましい(バス、電車の広告など普段の生活の中や病院や検診会場での無料冊子配布など)。

医師による説明内容と相談機会に関する課題感

専門家インタビューでは、ワクチン接種を迷う人が接種に向きやすくなるきっかけとして医師、特にかかりつけ医によるパーソナルベースでのアプローチが有効であることが挙げられた一方で、医師の中でも、特に成人向けワクチンを扱う小児科以外の医師についてはワクチンに関する知識・スキル不足も指摘された。MROC、インデプスインタビューにおいては、医療や医師自体への信頼性は高く持たれていることが概ね確認された一方で、ワクチン接種を迷う人に対するパーソナルベースでの医師による関与の仕方には課題感があることも同時にわかった。

- かかりつけ医はいたほうが圧倒的にいい。コロナで余計思うようになったが、基本情報がある程度把握してくれているので相談しやすい。(19歳 女性 広島県)

課題は大きく①医師による説明内容と②医師への相談機会に分けることができる。①について求められるポイントは3点、副反応と効果を中心とした踏み込んだ説明、説明の中立性、個人の経験や見解の重要性である。本調査に関わったワクチン忌避層は特に副反応や効果に関心が強い場合が多いため、「打った方がよい」と言うのみに留まらず、なぜ打つべきかの論拠にまで踏み込んだ説明が求められていると考えられる。その際に留意すべきこととして、ワクチン肯定派、否定派のようなラベリングがされやすい傾向にあり、接種の必要性を訴えるのみでは逆に不信感を強めてしまう懸念もあるため、中立性への配慮も重要と考えられる。また、客観的で中立的な説明を踏まえた上で、医師個人としての接種経験や本音を自己開示することも抵抗感を和らげるために作用することが示唆された。

- (子宮頸がんワクチンについて)「まだ適齢期まで時間があるのでよく見守ってくださいね」というのが先生方のスタンス。「一般的には打った方がいいとはなっているが、やはり任意接種だからご家庭の判断があると思う」という説明。説明を受けた印象としては、先延ばしではないけど、まだしばらくあるからなあという感じ。(39歳 女性 神奈川県)
- ワクチン肯定派は肯定的な意見だけを、否定派は否定的な意見だけを述べるので、本当にこの情報だけを信用して良いものかどうか、調べれば調べるだけ悩みます。(32歳 女性 埼玉県)
- 集団接種で打ってくれた先生は「質問なんでもあったら言ってね」と言ってくれて不安はとってくれた。「副反応はこんな感じ。でない人もいるよ。僕も打ったからね」とか言ってくれたのでありがたかった。(41歳 女性 兵庫県)
- 今かかっている小児科の先生は子供が小さく歳が近いので、「うちはこうしている」というところも含めて相談はできるかと思っている。・・・(中略)・・・先生が「うちの子にはさせない」というものはやはり打とうとは思わない。(48歳 女性 東京都)

また、②医師への相談機会については、そもそもワクチン接種に関する相談のみで足を運ぶことに抵抗があることや、診察室においても医師が多忙で相談しやすい雰囲気欠けていることなどがハードルとなっているとわかった。

- かかりつけ医は今完全予約制になっていることもあり、何か別のことで行った時に聞く程度。ワクチンについて相談する目的ではなかなか行きづらい。(19歳 女性 広島県)
- 接種の相談だけで行くということはないと思う。先生も時間がある時は「他に何かないですか」と聞いてくれたりはするが、忙しい時は話を切ろうとするので、そうした時は余計に聞けることやタイミング自体もない。相談会のような機会があればじっくり聞いてみられるのかなとは思う。(48歳 女性 東京都)

■対処案

- ✓ パーソナルベースでのモチベーションインタビューの導入
- ✓ 医師会から所属医師への情報提供（医師会と関係のない大学病院所属者も含めて受ける機会があればなおよい）
- ✓ 医学教育における病気の特徴、ワクチンの効果、副反応についての学習・研修機会づくり（大学プログラムの見直し等）
- ✓ 医師免許更新のための定期的な試験、研修を受けるなど制度づくり

メディアの姿勢・ネットの特性

偏向報道（副反応リスクなど不安を煽る報道）

専門家ヒアリングでは、メディアによる偏向報道の問題点も指摘された。具体的には子宮頸がんワクチンについて、「積極的接種から推奨となった背景として、（副反応に対する）報道過激化による影響が大きい。」（医者 A）、「（副反応として）実際に痛みが続く人はいたが、ないないと言っていて不信感が募った。メディアの方で大々的に繰り返し報道した責任は大きい。」（医者 B）といったコメントが挙げられた。

MROC 及びインデプスインタビューの結果からも、メディア、特にテレビ報道においてはセンセーショナルな副反応事例がニュースとして取り上げられやすく、それにより不安感が煽られている側面を確認することができた。また、テレビに限らずネットニュースにおいても、目をひきやすいトピックの取捨選択や記事のタイトルづけが同様に作用しうることにも推察される。

後述の通り、そもそもリスク認知のされ方として副反応が注目されやすいという側面はあるものの、医者 C が指摘するように「情報を広く拾う方が定量的なバランスを評価しやすい。いろんな角度からより客観的に評価できる人の方が科学的に正しい判断をしやすい。」のであるならば、メディアが提供する情報観点に偏りがある状況は適切な判断を阻害する一要因となっていると考えられる。さらに「ワクチンの『悪影響』は人の注意を引くので拡散しやすい。」（医者 A）ことから、メディアを通じて発せられた情報は、SNS などを通じた二次、三次的な情報拡散の大元としてその課題の重要度は高いと言えそうだ。

- テレビの情報ではワクチン接種を推進する内容に偏っており嫌気がさしたため、インターネット上からさまざまな方向からの情報を収集するようになった。（31歳 男性 愛知県）
- 子宮頸がんワクチンについては不安の方が大きい。周りで打ったよという話を聞かない。打ったからどうという話も聞かないので、きっかけがない。テレビであまり見かけない。これだけ安全ですよと報道されていたら考えるかもしれない。（41歳 女性 兵庫県）

一方で、メディアが提供する情報に偏りがあること自体について意識的なコメントもみられ、そうしたことによりメディア自体の信頼性が損なわれることにつながっていることもわかった。

- テレビは信用できません。スポンサーの製薬会社に気を使って、真実は闇の中です。インターネット上で、海外のニュースを紹介してくれているサイトや、医師でありながら、主流派と違う意見を述べている人のサイトなどを、参考にしています。ただ、どれも鵜呑みにはしないようにしています。（47歳 女性 栃木県）

メディアによって情報が異なり判断に迷う

偏向報道のほか、MROC 調査とインデプスインタビューを通じて明らかになった課題についても紹介したい。それは、メディアによって発信されている意見や情報が異なり判断に迷うというものであった。特に専門家の意見は個人に比べ重視されやすいというのは本調査を通じて多く聞かれたことだが、ことさら専門家が発する情報に違いがみられるとさらに判断が難しいものになってしまうようだ。この点については専門家会議でも「メディアは一部を切り取っている。全体像がわかっているならば、この人はこの点について話していると理解できると思うが、青写真というか全体像が見えていないので、言われたものをリテラルに評価してしまうのだと思う。」として医者 C が言及していた通り、全体像や前提条件が十分に伝わる形で発信されていないことが一つの要因となっていると考えられる。

- より踏み込んだ科学的な知見があるような情報については、お医者さんがテレビ局によっても言っていることが違ったりして、ちょっとわかんなかったので、ほとんどのテレビに出る専門家の言っていることはあんまり信じ込みすぎずに、割とフラットに見る感じにしていた。例えば、副作用について非常に後遺症が残る人がいるという話や、全然そんなのありませんっていう人とか、どんなワクチンでもそれを起こりうるとか、いろいろ違っていた。(28歳 男性 兵庫県)
- たとえば都知事が言っていると、「そうだな」と思う。自分に学識はないから。でも、確からしさのことは最近考えるようになった。チャンネルを切り替えていくと、チャンネルによって言っている内容が違う。内閣が発信している情報と、都知事と、大阪府知事の言っていることが違う。どう信じたらいいのか。(74歳 女性)

文化・認知

リスク認知のされ方として副反応リスクに注意が向きやすい

インデプスインタビューを通じて、ワクチン接種についてのリスク認知のされ方として、病気以上に副反応へ目がいきやすいことがうかがえた。副反応への着目についてさらに言えば、一般にリスク評価はその大きさと発生頻度でなされるものだが、ワクチン忌避という文脈では、自分に副反応が発生する確率というよりも発生する可能性の有無として認知されやすいこともみてとれた。統計的な発生頻度を踏まえたリスク検討や、病気にかかるリスクとワクチン接種のリスクを比較するというよりも、身近な知人・友人の接種や副反応の状況、可能性の有無（自分に起こる確率がゼロではないこと）へ意識が傾きやすく、その結果接種へのためらいにつながっていることが示唆された。

- 副作用の発生率についてはインターネットで見たことがある。厚労省のページにもあった気がする。あとは大きな病院のHP。何千人だか何万人に一人とか、そういうレ

ベルだったと思う。少ないと言ったら副作用に苦しんでいる人たちに申し訳ないが、思ったよりは多くないなとは思っている。ただその一人にならない保証はないからどうしたものかなと躊躇する。

病気の自分ごと化が不足

インタビューを通じて、副反応と比べるとワクチンで予防可能な病気についてはその脅威があまり自分ごと化されていないことがうかがえた。「自分は病気にならない」、「かかっても大丈夫」、「なってから治療すればいい」病気の脅威はワクチン接種によって低減できている側面も当然あるが、ワクチンによる予防効果については情報や経験として把握しづらい点でもある。ワクチン接種へ関心が及びづらい背景には、ワクチンの効果を実感しづらく、病気についての心的距離感があることが示唆された。（自分がワクチンを接種したおかげで病気にならなかったのか、ワクチンを接種しなくても病気にならなかったのかを経験的に知覚できない）。

- *B*型肝炎は接種していないし、これからも接種しないと思う。大人になっても任意でお金を払えば多分受けれるんだろうが、割と自分と遠いものだとちょっと思っていて受けてなかった。*HIV*とか何かそれに近いようなイメージ。言い方が悪いかもしれないが、自分はそういうことにならないというか、気をつければあまりかかるリスクが起きないような感覚。

■対処案

- ✓ ワクチン接種が科学的・医学的に正しいことへの社会的コンセンサスの形成
- ✓ ワクチン未接種による不利益をビジュアル化して視覚や感情に訴えるアプローチ

周囲の意見や経験談を通じた身近な人たちの接種や副反応の状況把握

専門家ヒアリングでも家族や友人といった自分の身の回りの人々たちの影響がワクチン忌避の一要因となりうることが示唆されていた。「日本ではそうした分断はない印象で、均一的。皆と同じことを好む性質がある。」（医者 C）、「日本は全体の雰囲気ですべてが決まり、不安が出ると中間層が左右に動いたりする。」（医者 B）といったコメントにみられるように、欧米と比べると日本では全体の傾向を見て判断する層が大きいのが特徴のようだ。

MROC とインデプスインタビューの結果からも、ワクチン接種を判断する上で身近な人の意見や経験談が重視されていることが確認できた。属性がわからない匿名の個人よりも、心理的な距離感が近い家族や友人など顔の見える存在の方が信用性が高いと考えられていると言える。本調査参加者においては、周囲の意見や経験談を通じて、身近な人たちの接種や副反応の状況把握に役立っているという意見もみられた。科学的で精度の高い統計情報よりも、身近な人の意見や経験談の方がリアリティを感じやすく、重視される傾向は大きな特

徴と言えそうである。

- 友人知人の話は信用性があり、副反応の辛さやどのような物を準備しておいた方が良いとか具体的だったので、心構えとしてとても参考になりました。(41歳 女性 北海道)
- 身近な友人の、同じような年齢性別の経験談を多く知る事が出来るのが、やはり安心感が出るかなと思います。(48歳 女性 東京都)
- 家族や職場の人と情報や意見の交換をします。人によって見解が違いますが、自分の場合は大多数の意見に従っている感じです。(48歳 男性 東京都)
- 自分より先にワクチン接種を済ませた友人に、接種後の副作用について、見解を求めた。(57歳 男性 奈良県)

一方で、身近な人の意見であっても、接種を勧める/勧めないといった当人の価値観を伴う意見については、一定の距離感を置く姿勢もうかがえた。あくまで判断材料としての意見や経験談であり、接種するかどうかの判断自体に干渉されることは好ましくないと思われるようだ。本調査参加者においても、自分の接種に関するスタンスを人々に押し付けるような態度は避けているという意見は広く聞かれたことである。

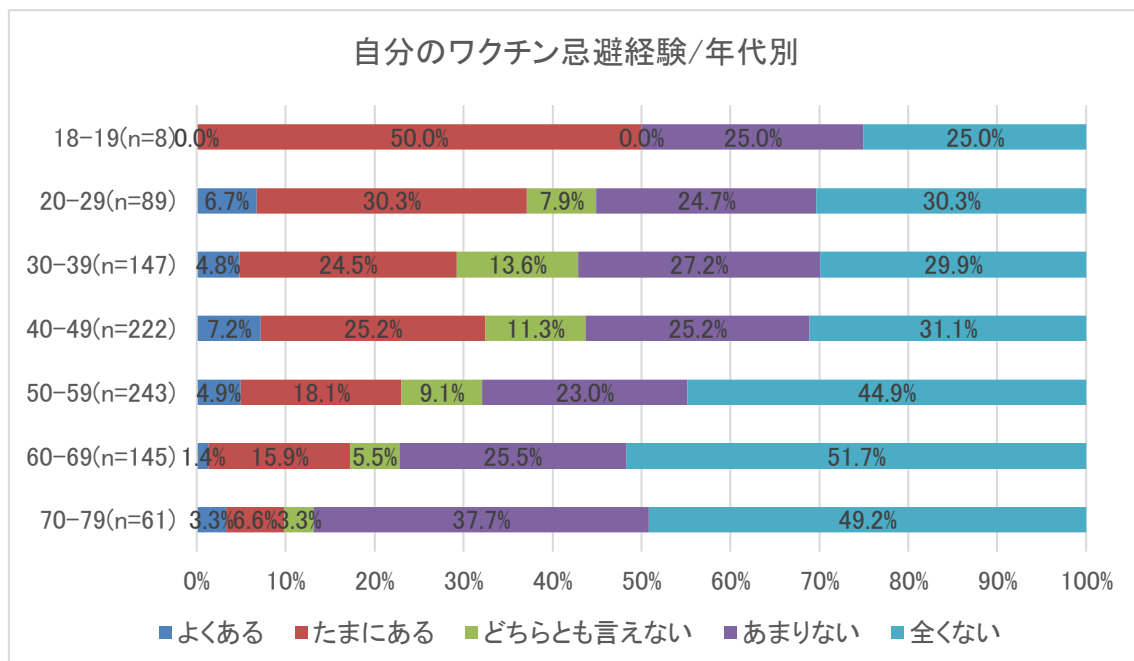
- 職場の同僚や友人とは一切していません。個人の自由で無言の圧力でワクチンの強要になることを避けるためです。(27歳 女性 愛知県)
- 「打ってないの？なんで打たないの」といった話を割と大きい声でしている人がいたりした。なんて打たないなとか思うのは自由だが、その人に対して問い詰めるようなことはしない方がいいのにな、と思った。例えば、本当に適当に考えて全然打たないよみたいな人もいるでしょうけど、持病とかいろんなリスクによって打てない人もいて、そういう人は、それをオープンにする義務はないので、そういう背景もある可能性があるので、そういうのって悲しいなと思った。(28歳 男性 兵庫県)

5.2. 調査を通じて得られたその他の示唆

高齢者におけるワクチン接種の認識不足

事前アンケートの結果（図表 5-2 自分のワクチン忌避経験/年代別）から、年代が低いほど忌避傾向が強いことがわかった。本調査を開始するにあたっては、高齢者におけるワクチン接種率の低さという課題認識に基づき、高齢者に関する忌避実態の解明は一つのポイントではあったものの、接種すべきワクチンをそもそも知らないといった認識自体が主な要因となっていることが示唆された。

図表 5-2 自分のワクチン忌避経験/年代別



- 肺炎球菌ワクチンについては名前だけは聞いたことはある。高齢者の死因は肺に関するところが圧倒的に多いので、それをどう防ぐべきかには興味はある。高齢者ならば認識すべき。コロナよりも余程恐ろしいもの。ただ肺炎球菌ワクチンに予防効果が本当にあるのかどうかは、私はそのワクチンをよく知らないからなんとも言えない。
（接種に関する通知などについては）あったような気はするが、認識としてはその程度。（76歳 男性 東京都）

女性、特に40代におけるワクチン忌避が顕著

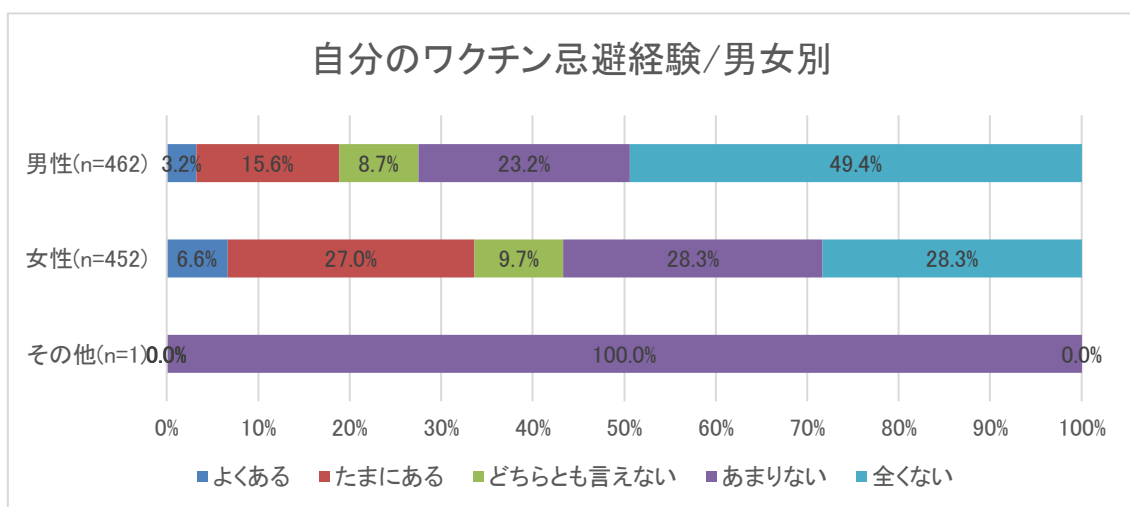
事前アンケートの結果（図表 5-3 自分のワクチン忌避経験/男女別）から、男性に比べ女性において忌避傾向が強いことがわかった。さらに年代別で見ると、サンプル数が少ない10代を除いては、ワクチン忌避経験が「よくある」「たまにある」と回答した割合は40代

女性で 41.4%と最も高く、40 代男性の 20.3%とは大きな差があることがわかる（図表 5-4 自分のワクチン忌避経験/男女・年代別）。

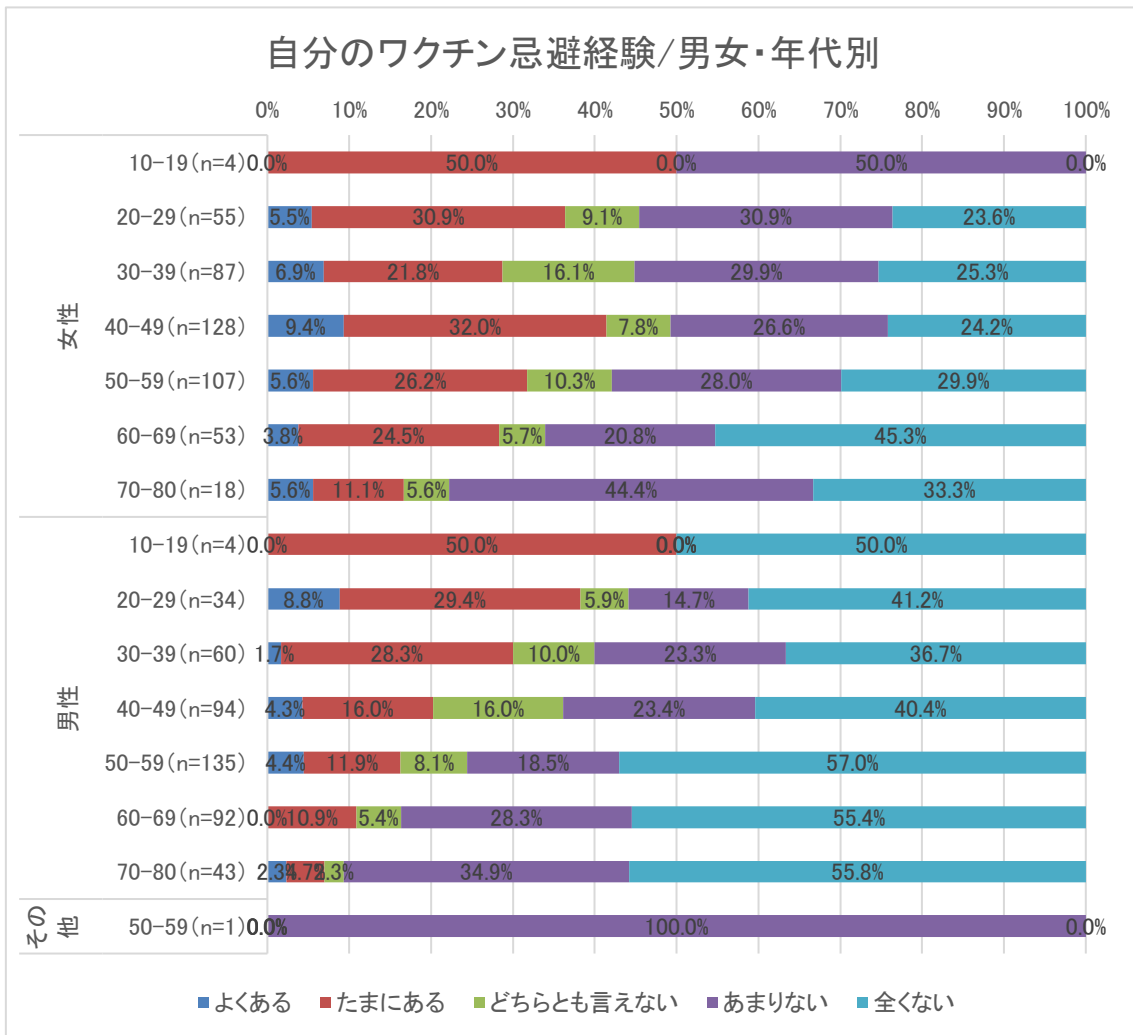
女性一般におけるワクチン忌避については、専業主婦などは主にテレビなどのメディア接触機会が多くネガティブ報道に敏感、夫より妻のほうが子どものワクチン接種に関わる機会が多く、副反応についての感度も高いといったことが考えられるほか、専門家会議においても「生物学的に女性のワクチン副反応報告が多いというのはコンセンサスと理解している。同じようにワクチンを打って副反応が辛かったと報告してくる頻度は女性の方が多い。」（医者 C）とのコメントもあった。また、女性の中でも、40 代でワクチン忌避傾向が強い背景については、上記のほか、メディアで副反応報道が大々的になされた子宮頸がんワクチンの影響が強く表れていると推察される。自分の子どもにおいて子宮頸がんワクチンの接種推奨時期が近かったり、該当している場合も多い年代と思われることから、子宮頸がんワクチンの副反応報道及びその後の積極的勧奨の差し控えなどによるネガティブイメージがワクチン全体へのイメージ悪化につながっていることが想像される。

また、40 代女性におけるワクチン忌避経験について、さらに職業で区分した結果を「図表 5-5 自分のワクチン忌避経験/40 代女性/職業別」に示している。40 代女性においてワクチン忌避経験がある（「よくある」「たまにある」と回答）割合は 41.4%であったが、職業別でみると会社員（総合職）で 57.1%、会社員（一般職）で 50.0%、パート・アルバイトで 53.3%と高い忌避傾向を示していることが伺える一方で、専業主婦では 38.3%という結果となった。専業主婦に比べ会社員の忌避傾向が強く示されていることから、先述したメディア影響によるワクチンへのイメージ悪化について付言しておく、単純にメディアへ接触する機会・時間が増えるほど、忌避傾向が増長されるとは言い切れない点には留意が必要である。

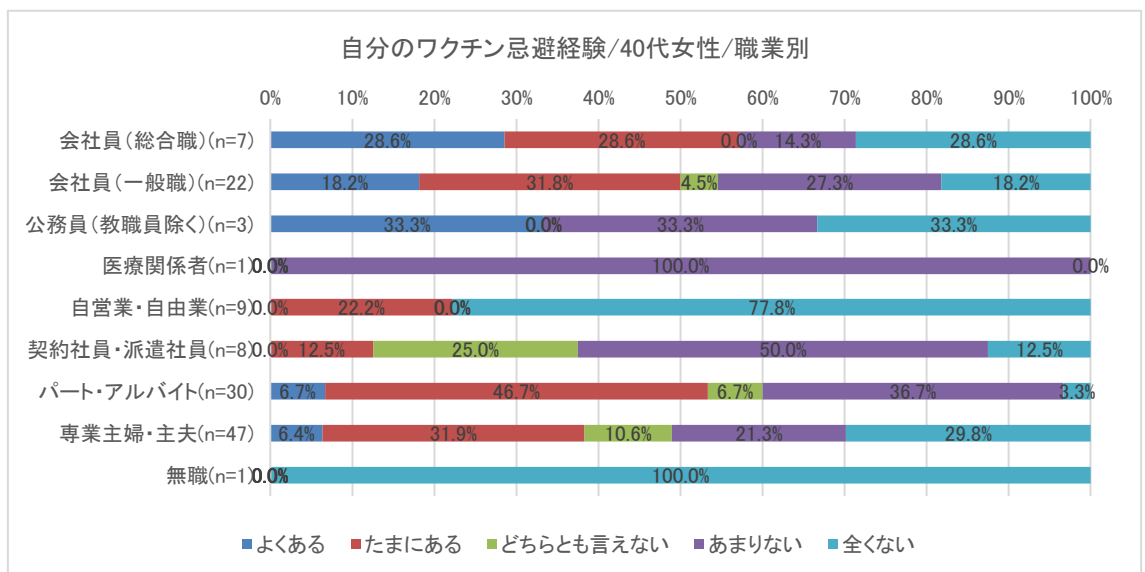
図表 5-3 自分のワクチン忌避経験/男女別



図表 5-4 自分のワクチン忌避経験/男女・年代別



図表 5-5 自分のワクチン忌避経験/40代女性/職業別



第6章 論点抽出（まとめ）と政策実装に向けた視座

6.1. 論点抽出

以上の人類学的調査から得られた示唆を受けて、日本医療政策機構の本調査チームでは、以下の通り、論点を取りまとめた。

論点 1：ワクチン忌避に関する表層的な仮説を排除し、日本の現状に則したワクチン・予防接種施策を推進する必要がある

地方におけるワクチン接種会場へのアクセスの不便性が、ワクチン接種を阻害している仮説として提示されることがあるが、実情は異なる可能性がある。また、日本では高齢者ほどワクチン忌避が多いという仮説が提示されることがあるが、実情は異なっている。ワクチンに関する国民のリテラシーやメディアの影響についても、日本独自の課題は存在していない。

論点 2：高齢者のワクチン忌避は他世代に比べて低く、むしろ接種できるワクチンの存在が知られていないことが課題である

ワクチン接種が小学校などで集団的に摂取されてきた歴史などもあり、ワクチン接種は小児に関連する健康施策であり、高齢者の健康増進施策の一環でもあり得るという認識が少なく、高齢者が摂取できるワクチンの存在が、そもそも知られていないことが課題である可能性が高い。高齢者が健康長寿を達成するために、ワクチン接種が有効であり、多様なワクチンが存在していること自体を発信していく啓発活動が必要である。

論点 3：ワクチン接種による副反応の確率が極めて低いことが、情報として存在していても、リスクを恐れる心境が払拭しきれていない傾向がみられる

ワクチン接種による副反応の確率の低さについて、数値としては情報が発信されているものの、実感として国民に広まっていない可能性がある。交通事故やその他の確率論の類似を用いるなど、確率の低さに着目し強調することで、効果的に発信していく施策が期待される。

論点 4：ワクチン接種により予防できる疾患について、情報として存在していても、ワクチン接種という行動変容につながっていない傾向がみられる

ワクチン接種によって予防できる疾患に関する情報は、一定程度広まっているものの、その疾患を予防し回避したいと思うことにつながっておらず、その結果、ワクチン接種という行動につながっていない可能性がある。ワクチン接種で予防できる疾患について、その恐ろしさや生命へのリスクについて、公衆衛生的な視点のみならず、個々人の健康において重大なリスクを伴う可能性があることを、明示的に発信していく必要がある。

論点 5：かかりつけ医など、身近で普段から付き合いのある医療提供者からの正しいワクチン接種に関する情報提供が必要である

メディアによる一般的な情報よりも、身近で信頼できるネットワークからの情報を信頼する傾向が見られている。日本の保健医療システムにおいては、かかりつけ医機能が十分に発揮されていない現状にあるため、信頼でき身近に感じられるかかりつけ医や家庭医を持っているかは、個々人によって差がある。かかりつけ医機能の拡充や、かかりつけ医の専門性

の深化を図り、正しい情報提供を含めた、かかりつけ医によるワクチン接種提供体制の構築が期待される。

6.2. 政策実装に向けた視座

以上の論点をもとに、具体的な政策実装の可能性を図るべく、東京に隣接する都道府県のひとつである神奈川県医療政策担当者とラウンドテーブルを開催し、本研究結果および抽出された論点に関して意見を交換した。その結果、以下の通り、政策実装に向けた視座を獲得した。なお、本研究では、当初の目的として、高齢者施設におけるワクチン接種に関する情報提供ツールの具体事例を提示し、実験的に実施予定であった。しかしながら、コロナ禍における高齢者施設への入場制限もさることながら、高齢者のワクチン忌避について、仮説とは大きく異なり、忌避が存在しないことが明らかになったことから、計画を変更し、包括的なワクチン施策のあり方について、政策実装の視座を希求した。得られた論点も参考にして、神奈川県では引き続きワクチン接種政策を進めていくことが確認されている。

政策実装に向けた視座 1（論点 2 について）：高齢者向けのわかりやすい情報発信の必要性

高齢者が接種できるワクチンの存在が知られていないことが課題であることは、行政側の課題認識と一致している。しかしながら、高齢者向けのワクチンに関する情報の発信は、わかりやすさが求められる一方で、行政側からは、わかりやすさを追求した情報発信は実施しづらい。行政側からの発信は、副反応情報をはじめ正確性や科学的正しさが求められるため、結果的に煩雑な資料にならざるを得ない。民間企業、学会、業界団体などによるわかりやすさを重視した、ワクチン種別ごとのパンフレットなどの資料があると使いやすい。個社が作成した資料は行政窓口などでの配布が困難であるため、できれば関連する企業が協働し、かつ学会などの協力を得たうえで、わかりやすい資料作成があると活用しやすい。高齢者向けには、紙による配布も効果的である。

政策実装に向けた視座 2（論点 3 について）：副反応情報に関する発信方法の改善の必要性

ワクチン接種による副反応の確率の低さについて、数値としては情報が発信されているものの、実感として国民に広まっていない点は、行政側の課題認識と一致している。一方で、交通事故やその他の確率論の類似を用いるなど、確率の低さのみに着目して、行政側が発信することは困難であり、視座 1 と同様に、民間や学会によるイニシアティブが期待される。一方で行政側が発信する情報として、万が一に副反応が起こった際、救済措置について明示的に記載することは有用であり可能である。民間や学会によるイニシアティブであっても、救済措置の情報が併記された情報発信が望ましい。また、救済措置の情報であれば、行政が積極的に SNS を活用して発信することも可能であり、今後検討できる可能性がある。

政策実装に向けた視座 3（論点 4 について）：無関心層へのアプローチの必要性

高齢者向けのワクチン接種は任意接種が多く、また健康である人を対象としている。そのため、多くの場合、市民の行動は受動的であったり、無関心であることが課題であると、行政側は認識している。特に、ワクチン接種情報を含め、健康について無関心の方へのアプローチが課題だと認識している。健康リテラシーや情報リテラシーがそこまで高くない層に向けて、非常に簡素かつわかりやすい情報発信も必要である。視座 1 と同様に、民間や学会と

ともに行政側が協力し、情報発信を進めていくことが期待される。

政策実装に向けた視座 4（論点 5 について）：かかりつけ医との連携の必要性

かかりつけ医と行政の連携や、かかりつけ医からのワクチン接種についての情報提供が効果的であることは、行政側の課題認識と一致している。現在、日本ではかかりつけ医機能の拡充について政策が進展しており、国や都道府県におけるかかりつけ医機能の拡充に関する施策の検討場面において、高齢者向けワクチン接種について、適切な情報提供が図られるよう訴求していくことが期待される。一方で、行政側では、かかりつけ医機能の拡充について検討する部局と、ワクチン接種を扱う部局は異なる。また、ワクチン接種を所掌している行政機構が、都道府県ではなく市町村であるなど、階層がずれている現状がある。そのため、高齢者ワクチン接種に関する施策が、かかりつけ医機能の拡充に関する施策に反映されづらい構図がある。民間企業や学会、シンクタンクなどを通じて、行政機構が横断的に取り組む必要性を継続的に訴求していくことが期待される。

6.3. おわりに

本人類学的調査研究を通じて、わが国におけるワクチン忌避の実態が明らかになったと考える。特に、一般的に仮説として流説されている日本独特のワクチン忌避の文化的概念や、日本の高齢者が持つ独特のワクチン忌避の状況は、実態と異なることが明らかになった。地方におけるワクチン接種場所へのアクセスなども、想定されているほど大きな課題でないことが、明らかになっている。日本医療政策機構では、引き続き、定量的な意識調査などのみならず、社会科学的手法を含む調査研究や解析を踏まえ、真にエビデンスに基づく政策の進展を図るべく、社会に政策の選択肢を提示していきたい。本研究に協力いただいた、有識者、関係機関、さらには、声を寄せていただいた一般の方々に、改めて御礼申し上げたい。

提言の独立性について

本提言書は、各会合での議論をもとに、独立した医療政策シンクタンクとして日本医療政策機構が取りまとめたものであり、専門家や登壇者等の関係者、および関係者が所属する団体の見解を示すものでは一切ありません。

日本医療政策機構について

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。市民主体の医療政策を実現すべく、独立したシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供してきました。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供しています。設立以来、女性の健康、がん対策、認知症、薬剤耐性、再生医療、グローバルヘルスなど、当時は十分に議論されていなかったテーマをいち早く政策課題として提示し、法制度や国家戦略の形成、国際的な政策議論に反映されるなど、具体的な政策の前進に寄与してきました。こうした継続的な取り組みは、国内外の政策関係者や国際機関からも一定の評価を受けており、日本発の医療政策シンクタンクとして国際的な対話の場に参加し続けています。

日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動を続けていきます。

著作権・引用について

本提言書は、クリエイティブ・コモンズ・ライセンスの「表示 - 非営利 - 継承 4.0 国際」に規定される著作権利用許諾に則る場合、申請や許諾なしで利用することができます。



- ・表示：出典（著者／発行年／タイトル／URL）を明確にしてください
- ・非営利：営利目的での使用はできません
- ・継承：資料や図表を編集・加工した場合、同一の「表示 - 非営利 - 継承 4.0 国際」ライセンスでの公開が必要です

詳細は日本医療政策機構のウェブサイトよりご確認ください。

<https://hgpi.org/copyright.html>

特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒106-0032 東京都港区六本木 5-11-16 国際文化会館内

Tel: 03-4241-5020 Fax: 03-6859-9291

E-mail: info@hgpi.org