

感染症・予防接種レター (第104号)

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会では「感染症・予防接種」に関するレターを毎号の小児保健研究に掲載し、わかりやすい情報を会員にお伝えいたしたいと存じます。ご参考になれば幸いです。

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会

岡田 賢司 (委員長) 久保田恵巳 越田 理恵 城 青衣 庄司 健介
菅原 美絵 多屋 馨子 (副委員長) 並木由美江 三沢あき子 渡邊 久美

小児科医に対する HPV ワクチン意識調査を通して、 改めて VPD (Vaccine Preventable Disease) について考える

久保田恵巳

科学に基づいた情報とエビデンスレベルの低い、もしくは偽の情報が入り乱れている世の中で、国や私たち医療従事者の、予防接種および VPD (Vaccine Preventable Disease) への対応について、「小児科医に対する HPV ワクチン意識調査」の結果から考えてみたい。

HPV ワクチンは 2013 年 4 月に定期接種に追加されたが、接種後に「多様な症状」と表現される有害事象が多数報告されたため、2013 年 6 月から積極的勧奨が中止され、その状況が 8 年以上持続していた。しかし、2021 年 11 月 12 日に開催された第 72 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会で、現在のエビデンスにより改めてワクチンの有効性の確認と、安全性についての特段の懸念は認められないことを根拠とし、HPV ワクチンの積極的勧奨を再開する方針が了承された。

一般社団法人大阪小児科医会では、この積極的勧奨中止の期間に会員に対して、HPV ワクチンの意識調査を 2 回行った¹⁾。第 1 回は 2020 年 1 月 23 日から 2 月 2 日にかけて実施し、発送数は 700 件で、回答数は 200 件であった。第 2 回は 2021 年 6 月 24 日から 7 月 11 日まで実施し、発信数は 708 件、回答数は 190 件であった。

結果の要約を示すと、まず、2 回のアンケート回答者について、ベースライン特性での有意な差はなかった (表 1)。アンケート実施時点で対象者に HPV ワクチン接種をおこなっていた会員は、2020 年は 44.5%、2021 年は 67.9% であり、回答した会員の HPV ワクチン提供率は約 1 年の間に有意に上昇していた ($p < 0.001$)。HPV ワクチン接種への姿勢を問う質問では、

2020 年は 74.0%、2021 年は 77.9% が肯定的な意見を持っており ($p = 0.369$)、HPV ワクチン接種について「全く心配していない/ほとんど心配していない」と答えたのは 2020 年 64.3%、2021 年 78.3% であった ($p = 0.004$)。これらの結果から、診療現場で HPV ワクチン接種を主に担当する小児科医の多くは、積極的勧奨が見送られている間も、ワクチン接種に対して前向きな姿勢であることが示唆された (表 2)。

その後、厚生労働省による、HPV ワクチンの積極的勧奨が再開したが、現在も接種率が高いとは言い難い。この調査は、いったん定期接種となったワクチンが、国の意向で、その根拠を充分、検討・開示されないまま、勧奨を差し控えられる状況が 8 年以上も続く、という稀な経験をした医師の意識調査として、振り返るところの多い結果である。この調査では、HPV ワクチン自体の効果や副反応に不安を感じている小児科医は少数で、多くは、HPV ワクチンの有効性や安全性について大きな懸念は持っていないことが示された。また、自由記載では多くの小児科医が長期化する積極的勧奨差し控えのために、日本が世界から取り残される焦燥感がありつつも、国が勧めていない状況で、対象者や保護者へ接種を促すことの難しさを感じており、1 日でも早い勧奨再開を望んでいたことが読み取れた。この結果は決して HPV ワクチンについてのみ検討する材料とするべきではなく、「日本の国家としてのワクチン体制」、そして「医療従事者の情報提供のあり方」、を議論する材料とするべきと考えている。最近では新型コロナワクチンに対する考え方が、小児科医だけでなく、日本の医療界全体の課題として議論されている。いわゆる Vaccine Hesitancy や

Vaccine Refusal とされる人たちがどのように情報を拡散するのか、また、科学的に不正確な情報がなぜ不安の強い人たちの心の中に浸み込んでいくのか、をアセスメントしつつ、医療従事者としての適切な情報発信の方法を考えていくことも大切である。

小児科医は、他の分野の医師よりも 10 代の若者と接する機会が多いため、診療所や病院を訪れる対象者に HPV ワクチンを効率的に勧める必要がある。米国で行われた、医師が HPV ワクチン接種を勧める割合を調べた調査がある²⁾。医師の専門分野別に合計 1,013 人の医師（家庭医 500 人、小児科医 287 人、産婦人科医 226 人）に調査を行っている。結果、HPV ワクチンを推奨していると答えたのは小児科医が最も多く、すべての年齢層で HPV ワクチンを「常に」推奨していた ($p < 0.001$)。他にも、医療従事者とのコミュニケーションがワクチン接種率にどのように関連しているかについての研究では、保護者がワクチン接種を受けるかどうかの意思決定において、医師の説明を最も重要視していることが示されている³⁾。また、HPV ワクチンが、若者の間で急速に広まっているソーシャルメディアプラットフォームであるインスタグラムで、どのように

取り上げられたかを観察した研究がある⁴⁾。「#HPV」「#HPV ワクチン」「# ガーダシル」で検索したところ、有効な投稿 360 件のうち、55.8%がワクチンに関するポジティブなメッセージで、42.2%がネガティブなメッセージであった。メッセージに対して同意的な反応を示す「いいね！」の数は賛成派が 24 であったのに対し、反対派は 86 であった。反対派は個人的な信念を感情的に表現することが多かったのとは対照的に、賛成派はシンプルな内容の投稿が多く、ワクチン接種や生涯のがん予防に関する詳細な情報を提供することはほとんどなかった。これらの調査から、適切な医療情報の発信は、やはり実際の現場で接種を担当する医療従事者が、科学的妥当性を持った情報を保護者や児に丁寧に伝えていくことが効果的であり、また大切であるということが理解できる。また、ソーシャルメディアは、HPV ワクチンだけでなく、ワクチン全般や医療情報に関するメッセージをティーンエイジャーに伝えるために、効率的で影響力の大きいツールであるが、誤った情報を広めるリスクもある。影響力のある科学に基づいた医療情報の発信方法についても、医療従事者自身が積極的に取り組んでいくべき課題である。

日本は、以前よりワクチンギャップの問題を抱えていたが、最近ようやく世界標準に近づいてきたと認識されている。しかし、長期化した HPV ワクチンの積極的勧奨の差し控えは、日本のワクチン政策の課題を改めて表面化させた。HPV ワクチンは 8 年以上ぶりに定期接種プログラムに戻ったが、この経験が今後、日本で科学的に妥当性のあるワクチン政策を確立していくための一つの材料になることを期待したい。

表 1 2 調査間のベースライン特性

	1 回目 (n=200)	2 回目 (n=190)	p-Value ^a
年齢			
30 代	8 (4.0)	7 (3.7)	
40 代	29 (14.5)	25 (13.2)	
50 代	55 (27.5)	63 (33.2)	
60 代	81 (40.5)	78 (41.1)	
70 歳以上	27 (13.5)	17 (9.0)	0.561
勤務形態			
勤務医	51 (25.5)	55 (29.0)	
開業医	142 (71.0)	133 (70.0)	
その他	7 (3.5)	2 (1.1)	0.246

a) χ^2 の 2 乗検定または、フィッシャーの正確確立検定のいずれか適切な方を採用。

表 2 小児科医における HPV ワクチンに対する意識の変化

		n	(%)	p-Value ^a
現在 HPV ワクチンを接種している	1 回目	89	(44.5)	<0.001
	2 回目	129	(67.9)	
HPV ワクチン接種に対して肯定的	1 回目	148	(74.0)	0.369
	2 回目	148	(77.9)	
HPV ワクチンに対して心配は、全く・ほとんどない	1 回目	128	(64.3)	0.004
	2 回目	148	(78.3)	

a) χ^2 の 2 乗検定または、フィッシャーの正確確立検定のいずれか適切な方を採用。

文献

- 1) Kubota M, Kondo K, Tomiyoshi Y, et al. Survey of pediatricians concerning the human papillomavirus vaccine in Japan: positive attitudes toward vaccination during the period of proactive recommendation being withheld. *Hum Vaccin Immunother* 2022; 18 (6): 2131-337.
- 2) Vadaparampil ST, Kahn JA, Salmom D, et al. Missed clinical opportunities: provider recommendations for HPV vaccination for 11-12 year old girls are limited. *Vaccine* 2011; 29 (47): 8634-8641.
- 3) Gilkey MB, McReeb A-L. Provider communication about HPV vaccination: a systematic review. *Hum Vaccines Immunother* 2016; 12 (6): 1454-1468.
- 4) Kearney MD, Selvan P, Hauer MK, et al. Characterizing HPV vaccine sentiments and content on instagram. *Health Educ Behav* 2019; 46 (2_suppl): 37S-48S.