

O1-005

当院におけるHPVワクチン定期接種の取り組み

林 麻子

北海道医療大学病院 小児科

【背景】

ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチンは接種した場合に9割ほど子宮頸がんの発症が抑えられるとも報告されている。本邦では2013年から国の積極的勧奨が中止されたが、安全性が認められ2022年4月から再開された。しかし、2002年度以降に生まれた女子ではHPVワクチン接種率が1%未満に落ち込んでいる。HPVワクチンの定期接種年齢は小学校6年生から高校1年生であり、小児科は二種混合ワクチンや、日本脳炎ワクチン、インフルエンザワクチンなどで、該当年齢の患者に接する機会が多い。そこで、HPVワクチン該当年齢の患者に接する全てのスタッフが正しい知識を共有し、適切にHPVワクチン接種を推奨できるような環境を整えることで、当院におけるHPVワクチン接種率が変化するかを検討した。

【方法】

対象は当院に2023年度に在籍した職員で、研究参加に同意が得られた者とし、職種は問わなかった。無記名式質問紙調査による横断調査研究で研究開始時、開始後に質問紙調査を行った。研究対象者には関連講演会や院内研修会への参加をすすめた。さらに、多職種からなるワーキンググループで研究対象者から得られたアンケート調査をもとに、よりよい情報提供を行った。HPVワクチン接種率は分母を小学校6年生から中学3年生で当院で何等かの予防接種(二種混合、インフルエンザ、日本脳炎、HPV)を受けた患者とし、分子を同年齢女児で当院でHPVワクチンを受けた患者として接種率を求めた。本研究は当院の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

研究への同意が得られた職員は71%(164人/231人)。当院におけるHPVワクチン接種率は2022年度が3.2%だったのに対し、2023年度の6か月で23%と増加した。他の予防接種に来院した患者がHPVワクチン定期接種年齢でも接種していないことに気づいた場合に、HPVワクチンの接種をすすめるかという質問に対し、研究開始時はすすめるが21.3%だったのに対し6か月後は35.5%に増加していた。

【考察】

HPVワクチンの接種率が低値である原因は職員自身の知識不足や、患者や保護者に対する説明への不安なども原因と考えられた。HPV定期接種年齢の患者に接する全ての職員が知識を共有し、予防接種の必要性を理解することも予防接種率の改善の一つの方法となることが示唆された。

O1-006

2023年夏から秋にかけて3回のピークを認めた神奈川県内の中学校一校におけるインフルエンザ流行に関する検討

康井 洋介、室屋 恵子、福富 千尋、
河津 桃子、篠原 尚美、井ノ口美香子

慶應義塾大学 保健管理センター

【背景】

季節性インフルエンザの流行は、COVID-19流行後、2シーズンにわたって見られず、2022/2023シーズンも極めて小規模であった。2023/2024シーズンの流行は早期に始まり、H1、H3、B型の混合流行を呈している。

【目的】

中学校における2023/2024シーズンのインフルエンザ流行に関する疫学的検討。

【方法】

神奈川県内の私立中学校一校に在籍している643人の生徒を対象とした。保健調査、およびインフルエンザ罹患後に提出した経過報告書から、罹患状況、抗ウイルス薬処方状況、ワクチン接種歴を取得した。中学1年生では2023/2024シーズン、2年生および3年生では、2022/2023および2023/2024シーズンについて後方視的に検討した。2023/2024シーズンの調査期間は、2023年4月1日から12月31日とした。

【結果】

- 1, 2022/2023シーズンのインフルエンザ罹患患者は、422人中のべ24人(5.7%)であり全例A型であった。ワクチン接種率は46.9%であった。
- 2, 2023/2024シーズンのインフルエンザ罹患患者は、643人中のべ228人(35.5%)であり、2回罹患患者は6人であった。A型はのべ215人、B型は0人、型不明はのべ13人であった。
- 3, 2023/2024シーズンは7月、10月、11月に感染のピークがあり、それぞれ中学2年生、1年生、3年生で流行した。ワクチン接種率は36.9%であり、ワクチン接種者のうち、各学年の流行ピーク以前に接種した者の割合は、1年生23.0%、2年生0%、3年生50.1%であった。罹患後にワクチンを接種した者は46人(7.2%)であった。
- 5, 処方された抗インフルエンザ薬の内訳は、オセルタミビル13.6%、ラニナミビル45.6%、ザナミビル7.9%、パロキサビル16.7%、なし・不明16.2%であった。

【考察】

本校における2023/2024シーズンのインフルエンザ流行は、COVID-19流行前と比較して早期であった。流行規模拡大の要因として、過去3年にわたりインフルエンザの流行が見られず集団免疫が低下していたこと、およびワクチン接種が流行開始に間に合わなかったことを考える。処方された抗インフルエンザ薬は、ラニナミビルとパロキサビルで60%を占めており、単回投与が選択されていることが示唆された。