

令和5年度山口県医師会予防接種医研修会

と き 令和5年12月3日(日) 14:10～15:10

ところ 山口県医師会6階 会議室

(Zoom「ウェビナー」を使用したWeb方式併用)

[印象記：常任理事 縄田 修吾]

講演

守れる命と未来のために

～HPVワクチン接種率向上の取り組み～

公益社団法人富山県医師会理事

公益社団法人日本産科婦人科医会常務理事

女性クリニック We! TOYAMA 代表

富山県議会議員

種部 恭子

はじめに

講師の種部先生は、HPVワクチンの積極的勧奨差し控えの状況を打破するには、政治の力が要るとして2019年統一地方選に出馬され、現在、富山県議会議員2期目をお務めの産婦人科医であり、富山県でのHPVワクチン接種率向上の取り組みを中心に、ご講演いただいた。

講演内容

2022年4月、HPVワクチンの積極的勧奨の再開及びキャッチアップ接種が開始された。しかしながら、2023年1～2月に実施されたインターネット調査(2023年7月28日第94回厚生科学審議会ワクチン分科会副反応検討部会資料)によると、例えば、「HPVワクチン接種を今後接種させるかどうか、わからない」と、保護者の約4割が回答するなど、国民が「躊躇」している現状が窺える。こうした中、接種率向上の戦略としては、すべての医師・医療従事者の理解と有害事象への初動対応、そして、接種意思決定の材料として、すべての市民の接種意義への理解と有害事象への不安払拭が肝要となり、信頼できる「あと一押し」が必要と考えて取り組んでいる。

2018年に報告された、HPVワクチン接種と多様な症状に関する疫学的調査(名古屋スタディ)では、24項目について、年齢調整された分析では、HPVワクチンと症状の発生との間に有意な関連性は見出されなかった。2013年に積極的勧奨差

し控えのきっかけとなった、接種後の「多様な症状」については、2005年に海外ですでに報告されていた「機能的身体症状」として理解されている。さらに、2019年にはWHOが、予防接種ストレス関連反応(Immunization stress-related responses: ISRR)として整理がなされた。ISRRは、接種前・接種中・接種後5分以内に起こる急性ストレス反応と迷走神経反射、接種後何日か経過してから発症する脱力、麻痺、不自然な動き・姿勢、不規則な歩き方、言語障害、心因性非てんかん発作などの解離性神経症状反応(Dissociative neurological symptom reactions: DNSR)がある。接種後の「多様な症状」は、DNSRに関連するものとして捉えることができる。すなわち、接種ストレスに対する個人の反応は、生物学的要因、恐怖や不安といった心理学的要因、医療関係者の態度や言動、周囲から受けるネガティブな情報などを含めた社会的要因が複雑に絡み合って発症する(いわゆるbiopsychosocial model)と捉えることができ、これら3つの因子は、接種前、接種時、接種後のそれぞれの時点で個人の反応に影響を与えうる。例えば、機能的身体症状の予後が不良な例としては、接種後に症状が回復しないと強く思い込んでいること、非器質性であるという診断への強い怒り、診断の遅れ、訴訟などが挙げられる。したがって、それぞれの段階で、こうした反応を、「発症させない・長引かせない」ことが重要であり、ワクチン接種を行うかかりつけ医をはじめとした医療従事者の適切な初期対応を含めて、接種にかかわる診療・相談体制の連携強化が重要である。そのためには、地域の医療機関、協力医療機関、研究班の専門医療機関をはじめとした多職種での顔の見える関係を作ることが大切となる。

ワクチンは受けずに、「検診だけでいいじゃない。」と言われる方がいるが、そうではない。例

えば、子宮頸がん検診でみつきりにくく、治療が難しい腺がんが子宮頸がんの約40%に増加しており、この腺がんは、ワクチン以外に有効な予防方法がないのである。

また、キャッチアップ接種に関連して、「対象年齢を超えた17歳以上の接種には効果はないのでしょうか?」と思われるかもしれないが、そうではない。HPVワクチンが子宮頸がんのリスクを大幅に減らすことが2020年にスウェーデンから報告されたが、その中で、4価ワクチン接種の場合、16歳以下の接種で88%、17～30歳の接種で53%に減少したことが実証された。また、日本からの報告でも、HPVワクチン接種世代におけるHPV感染率の報告がなされている。こうしたHPVワクチンの有用性の国内外からの報告があるにもかかわらず、HPVワクチン接種への自治体の取組みには差がある。自治体が積極的になりやすい要因としては、医師会からの要望がある、市民からの要望がある、議員がワクチン接種に積極的、等が挙げられる。一方、積極的になりにくい要因としては、ワクチンの情報がアップデートされていない、等が挙げられる。予防接種法には、第五条に「市町村長は、A類疾病…(中略)…期日又は期間を指定して予防接種を行わなければならない。」、第八条に「市町村長は、…(中略)…定期の予防接種であってA類疾病に係るもの又は臨時の予防接種を受けることを勧奨するものとする。」と記載されており、定期予防接種にかかる費用の9割程度は地方交付税措置により一般財源化されているので、一日でも早く、一人でも多くのキャッチアップ接種が増えるように取り組んできたところである。

実際、富山県では、平成30年ごろから一足早い個別通知、かかりつけ医からの声かけを始めており、富山県(全国)のHPVワクチン定期接種実施率(公費での1回目接種数を10月1日の中1女子人口で除したものは、平成29年:0.8%(0.6%)、平成30年:2.43%(1.3%)、令和元年:6.69%(3.3%)、令和2年:24.72%(15.9%)、令和3年:52.65%(37.4%)、令和4年:55.15%(42.2%)と年々増加している。なお、この5年間の13,781人/30,342接種で重篤な有害事象の発生はなかった。キャッチアップ接種については、令和5年8

月までの1回目接種数は4,822接種で実施率(公費でのキャッチアップ接種数を令和5年10月1日の女子人口:44,059人で除したものは11.5%であり、ワクチン世代の娘を持つ親・祖父母世代にひたすら「対象の方いませんか?」「実質、あと1年」と、対象者とその保護者に接点がある、あらゆる方々へ呼びかけを続けている。富山県では積極的勧奨再開前からの5.5年間に、13,781人に接種を行ったが、感染すると76人に1人が罹患し、300人に1人が死亡するとして、まったく接種しなければ、子宮頸がん罹患が181.3人、子宮頸がん死亡が45.9人であったが、sexual debut前なら4価ワクチンで88%有効として、声かけ作戦で、159.5の子宮と40.4人の命を救うことができたことになる。今後も接種率を短期間に向上させれば、少しでも多くの子宮と命を守ることができるとの思いで取組みを続けている。

WHOは、子宮頸がんを排除するための目標として、15歳までにHPVワクチン接種率:90%、子宮頸がん検診受診率:70%、子宮頸がんを適切に治療:90%を達成目標に掲げている。一人でも多くの対象者に、ワクチン接種の意義と安全性などの情報を伝えつつ、「お任せください、必ず受け止めます。」と、かかりつけ医の丁寧な説明と対応を続けていく、こうした努力なしに“Vaccine hesitancy”は越えられないので、これからも富山県の女性の命と未来を守る取組みをしっかりと進めていきたい。

おわりに

積極的勧奨の差し控えが起きた2013年に、決して“巻き戻させない”、そのためにどのように対応されているのか、声かけ作戦を含めた、県民の命と子宮を守るための富山県での懸命な取組みについて、大変熱量の伝わりとても素晴らしい講演であった。子宮頸がんから女性を守るために、山口県でも、県民のすべての皆様にHPVワクチン接種の意義と安全性を理解いただき、一人でも多くの対象者に安心して接種していただけるよう、行政・教育機関・医療機関などがいっそう連携して努力しなければと、今回の予防接種医研修会に参加した一人一人が、心を新たにできた大変有意義な研修会となった。