

宮崎県庁における子宮頸がん予防(HPV)ワクチン普及啓発に係る取組とその効果の検証

○泉摩依¹⁾、日高真紀²⁾、坂本三智代²⁾

都城保健所¹⁾、宮崎県薬務感染症対策課²⁾

I はじめに

子宮頸がん予防ワクチン(以下「HPV ワクチン」という。)は、ヒトパピローマウイルス(HPV)の感染が原因となる子宮頸がんの予防を目的とするワクチンである。世界各国で定期予防接種として導入され、子宮頸がんの発生率・死亡率の低下が確認されている¹⁾。

日本では平成 25 年 4 月より定期接種となったが、ワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛が報告されたことにより、平成 25 年 6 月から安全性について特段の懸念が認められないことが確認された令和 3 年 11 月まで積極的勧奨が差し控えられていた。

このような中、本県は子宮頸がん(上皮内がんを除く)年齢調整罹患率(令和元年)²⁾・子宮がん年齢調整死亡率(令和 3 年)³⁾が共に全国 1 位と高く、また、積極的勧奨再開後の令和 4 年度定期接種実施率も全国平均を下回るなど、早急な接種推進の必要性が伺われた。

上記背景から、定期予防接種の実施主体は市町村であるものの、HPV ワクチンの安全性や接種による有効性及び接種後の副反応の相談体制等に係る県民全体に対する HPV ワクチンの普及啓発は、県として取り組むべき課題と位置づけ、令和 5 年度に『子宮頸がん予防(HPV)ワクチン普及啓発事業』に取り組み、その効果を検証した。

II 実施内容・結果

1 市町村の取組支援(市町村間の情報共有、取組への動機付け)

(1-1)実施内容

(a) 予防接種担当者会議

積極的な接種勧奨により接種件数が伸びている自治体の取組を共有。

(b) 取組調査、市町村訪問

令和 5 年度上半期の接種勧奨の取組を調査したところ、定期接種(1 回目)実施率の上位と下位の市町村で

差が見られた(表 1)。定期接種(1 回目)実施率の低い 9 市町村(副市町村長、予防接種主管課、教育委員会)を訪問し、接種勧奨への協力を仰いだ。

(1-2)実施結果

訪問後、広報媒体の学校等での追加配布、講演会の開催等が 6 自治体で実施されるなど、予防接種主管課と教育委員会の連携、積極的取組が見られた。

2 被接種者・保護者への接種動機調査

(2-1)調査内容

- ・調査対象：被接種者(本人)及びその保護者
- ・調査方法：電子アンケート
- ・調査期間：令和 5 年 12 月 1 日～令和 6 年 3 月 16 日
- ・回答：374 名(本人：222 名、保護者：152 名)

(表 1) 令和 5 年度 4～9 月の市町村接種勧奨 取組比較

RS. 4～9 定期接種 (1回目) 実施率	定期接種						キャッチアップ接種													
	個別通知(R5. 4～9)					学校との連携	個別通知(R5. 4～9)													
	小6	中1	中2	中3	高1		広報紙 SIS 活用	H9生	H10生	H11生	H12生	H13生	H14生	H15生	H16生	H17生	H18生	学校との 連携	広報紙 SIS 活用	
40%以上	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
30%未満																				

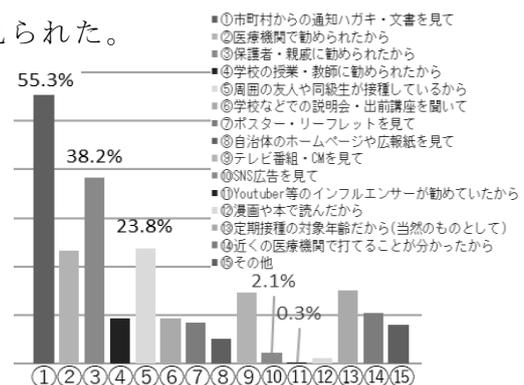
(1-2)実施結果

訪問後、広報媒体の学校等での追加配布、講演会の開催等が 6 自治体で実施されるなど、予防接種主管課と教育委員会の連携、積極的取組が見られた。

2 被接種者・保護者への接種動機調査

(2-1)調査内容

- ・調査対象：被接種者(本人)及びその保護者
- ・調査方法：電子アンケート
- ・調査期間：令和 5 年 12 月 1 日～令和 6 年 3 月 16 日
- ・回答：374 名(本人：222 名、保護者：152 名)



(図 1) 本人・保護者の接種動機

(2-2) 調査結果(図 1)

接種動機として全体の 50%以上が「①市町村からの個別通知」と回答した。本人では「③保護者からの勧め」「⑤周囲の人の接種」「④学校での授業・出前講座等」の割合が高く、保護者では「②医療機関からの勧め」「⑨テレビ・CM」の割合が 20%を超えた。一方、本人・保護者共に「⑩SNS 広告」は最も低かった。

3 関係機関との連携及び広報活動

(3-1) 実施内容

宮崎県医師会や県教育委員会等と連携し各種の取組を実施(表 2)。

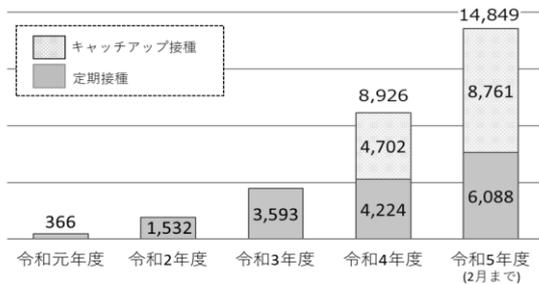
(3-2) 実施結果(接種件数・実施率)

県内の HPV ワクチン接種件数は、接種勧奨が始まった令和 4 年度に比べ、令和 5 年度(2 月まで)は約 1.7 倍に増加した(図 2)。

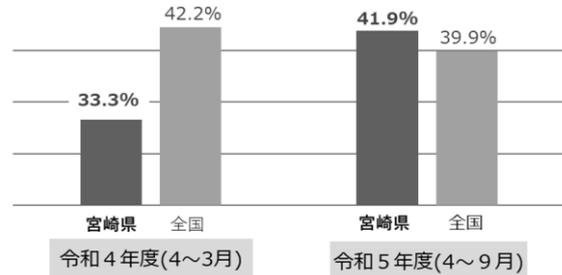
また、県内のワクチン接種実施率は、令和 4 年度は全国平均に比べて低かったが、令和 5 年度上半期は全国に比べて高値であった(図 3)。

(表 2) 令和 5 年度 県における HPV ワクチン普及啓発の取組

宮崎県医師会との連携
[1]医療機関、市町村、学校関係者(保健教諭等)向け研修会
[2]HPV ワクチン啓発リーフレット作成
県教育委員会との連携
[3]学校校長会、保健教育担当者向け研修会での説明会
[4]各学校へのリーフレット配布、研修会動画アーカイブ配信周知協力
県立看護大学、県内高校との連携
[5]リーフレット・オリジナルグッズ [※] 配布街頭キャンペーン
[6]県内市町村の普及啓発に係る取り組み状況調査
拠点ブロック整備事業九州ブロック(九州大学病院)との連携
[7]県内市町村における講演会の開催支援
[8]拠点ブロック整備事業作成の広報媒体の周知啓発
その他の県での広報・取り組み
[9]広報用動画作成(15 秒動画/定期接種・キャッチアップ [※] 接種) ①テレビ CM ②シネマト [※] (ワンダーアティックシネマ) ③SNS 配信
[10]キャッチアップ [※] 接種に関するポスターの作成
[11]テレビ番組、ラジオ放送への出演



(図 2) 県内 HPV ワクチン接種件数の推移



(図 3) 県内 HPV ワクチン接種実施率 全国との比較

III 考察

宮崎県における令和 5 年度の HPV ワクチン接種件数・実施率は、令和 4 年度に比べ伸びており、市町村からの個別通知、周囲の勧め、学校での授業・講演会等が接種に結びついていることが示唆された。一方、電子媒体・SNS が広く浸透している世代である接種対象者及び保護者においても、SNS 等が直接の接種機会に結びついていないことが確認できた。

このことから、HPV ワクチン接種促進及び接種件数・実施率向上のために、県の取組として、(1)市町村における接種勧奨支援(個別通知の有効性・学校等で活用できる動画作成、講演会開催等)、(2)広報活動(県民・保護者・学校教諭・医療機関への周知啓発と協力依頼等)が有益と考えられる。今回の結果を踏まえ、令和 5 年度から 2 か年計画で取り組んでいる『子宮頸がん予防(HPV)ワクチン普及啓発事業』のより効率的・効果的な展開が望まれる。

IV 参考資料

- 1) 国立がん研究センター「子宮頸がんその他のヒトパピローマウイルス(HPV)関連がんの予防ファクトシート 2023」
- 2) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)「全国がん罹患データ(2016 年~2019 年)」
- 3) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)「都道府県別がん死亡データ(1995 年~2021 年)」