

2 ワクチンヘジタンシー “Vaccine Hesitancy” (ワクチンをためらうこと) を考える

VPDの会が活動をはじめたのは、2008年です。当時の予防接種の最大の課題はワクチンギャップの解消でした。日本では、ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん、不活化ポリオ、水痘(みずぼうそう)、B型肝炎ワクチンが定期接種となり、ロタウイルスワクチンが使用できるようになりました。この10年余でワクチンギャップの溝が埋まりつつあるなか、課題となっているのが、“Vaccine Hesitancy”です。

VPDから子どもたちを守るために、Vaccine Hesitancyの正しい理解と対応に今から取り組む必要があります。VPDの会では、あらためてVaccine Hesitancyとはどういうことか、考えていきます。

●WHOが考えるVaccine Hesitancy

2019年1月、WHO(世界保健機関)が「2019年の世界の健康に関する10の脅威」を発表しました。8項目に挙げられたのがVaccine Hesitancyです。hesitancyはためらいや躊躇を意味します。WHOでは、「Vaccine Hesitancyとは、ワクチン接種の機会が提供されているにもかかわらず、接種を先延ばしにしたり、拒否したりすること」と定義しています。WHOのVaccine Hesitancyワーキンググループは、Vaccine Hesitancyは複雑で、時期や地域、そしてワクチンの種類によって異なり、その主な理由としてConfidence(予防接種に対する信頼)、Complacency(VPDのリスクに対する独りよがりの安心感)、Convenience(ワクチン接種に対する障壁)を挙げています。

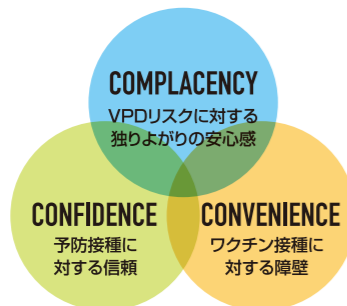
<https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>
https://www.who.int/immunization/programmes_systems/vaccine_hesitancy/en/

WHOは、この概念の適切な用語に対して“vaccine confidence”, “trust in vaccine”, “vaccine demand”, “vaccine acceptance”なども検討の上、ワクチンの未接種だけでなく接種遅れも含める概念の幅を表現できる“vaccine hesitancy”と名付けました。VPDの会では、この概念を踏襲するために、「Vaccine Hesitancy(ワクチンヘジタンシー)」を用語として使用しています。

●Vaccine Hesitancyの3Csモデル

WHOのVaccine Hesitancyワーキンググループは、Vaccine Hesitancyの「3Csモデル」(図1)を示しました。3Cとは、Confidence・Complacency・Convenienceの頭文字です。

Confidenceは、予防接種に対する信頼のことで、ワクチンの有効性と安全性、ワクチンメーカーや国のシステムに対する信頼の有無です。これらに不信感があると、Vaccine Hesitancyにつながります。1998年にAndrew WakefieldがMMRワクチンと自閉症の関係を示唆する論文を発表したことで、欧米でMMRワクチンの接種率が低下



【図1】“Vaccine Hesitancy”3Csモデル

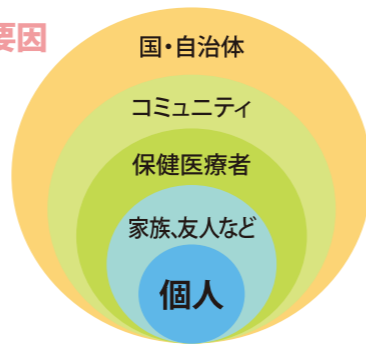
でも、欧米の麻しんの流行に影響を及ぼしています。Complacencyは、「VPDにはかからないからワクチンは不要」などVPDに対する独りよがりの安心感や自己満足を指しています。VPDの感染リスクを過小評価し、ワクチン接種による予防の必要性を認識していない場合にVaccine Hesitancyが起こります。VPDの患者数が減少しているのはワクチンの接種率が高い結果であるとは考えず、患者が少ないVPDのワクチン接種は不要だと判断します。予防接種の普及によってVPDの患者数が減少すると、VPDにかからないという過信からワクチンを受けない人が増えてしまう危険性があるのです。

Convenienceは、ワクチン接種の受けやすさ、ワクチン接種に対する障壁です。日本で最も大きな障壁が接種費用がかかる任意接種の存在です。また、予防接種スケジュールが複雑であることも接種に対する障壁となります。就業時間と医療機関の診療時間が重なるといった時間的な問題や、定期接種が住民票のある自治体の医療機関に限定されるなど地理的なアクセスも障壁になると考えられます。

Vaccine volume 33, Issue 34, 14 August 2015, Pages 4161-4164

●ワクチン受容の決定要因

ワクチン接種は、個人の行動によるものですが、これは個人をとりまく社会全体の影響を受けています(図2)。個人の接種行動は、個々の心理的要因や過去の体験のみで決まるのではなく、家族や友人などの人間関係やワクチンを接種する医療者とのやりとりなども影響します。さらに、地域や宗教など、属する集団が予防接種を奨励しているか否定しているか、社会にワクチンを受けやすい制度やサポートがあるかによっても接種行動が左右されます。



【図2】ワクチン接種の決定要因
The Vaccine Book (Second Edition) (2016), Chapter 26より改変

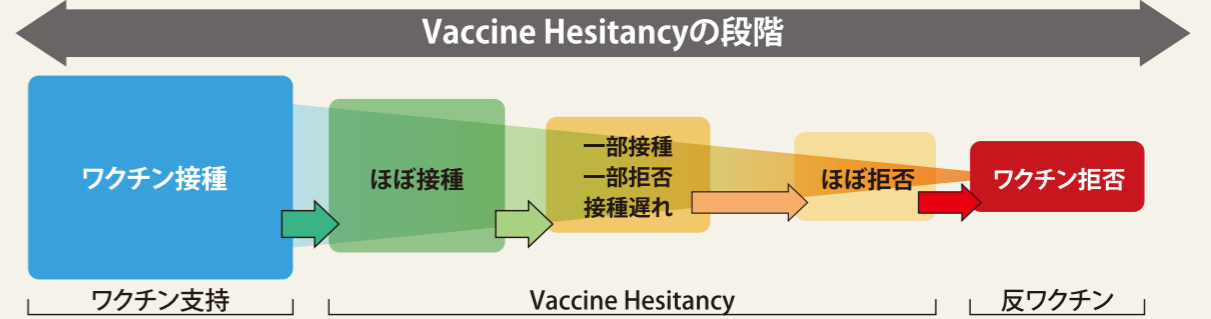
<https://www.sciencedirect.com/book/9780128021743/the-vaccine-book>

●保護者、被接種者のVaccine Hesitancy

予防接種やVPDの知識のない保護者や被接種者にとって、ワクチン接種が心配になる気持ちは理解することができます。しかし、Vaccine Hesitancyは、命の問題になりかねないため、早急な介入が必要です。

保護者や被接種者のワクチン接種に対する判断には、「すべてのワクチンを接種」から「すべてのワクチンを拒否」までいくつかの段階があります(図3)。すべてのワクチンを接種している人にもワクチンに対する多少の疑問や不安がありますので、一部のワクチンを拒否したり、接種を遅らせたりすることがあります。そのような保護者をワクチン拒否にさせないためには、疑問や不安を解消する医療者とのコミュニケーションが有効です。

【図3】ワクチン接種の連続性



The Vaccine Book (Second Edition) (2016), Chapter 26より改変

●集団免疫とVaccine Hesitancy

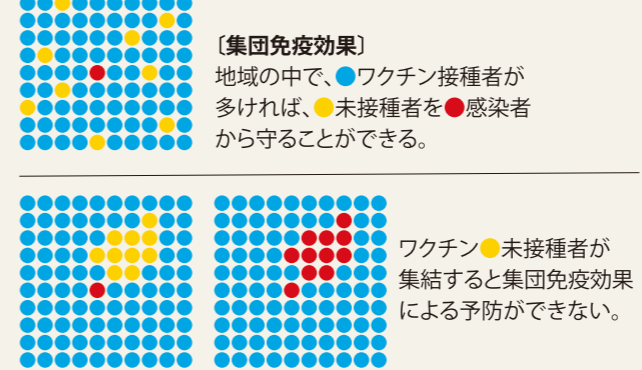
今年1月に、医療や予防接種の否定を信条とする宗教団体の麻しんを発端とした三重県のアウトブレイクは、1か月のうちに同県内の患者だけでも49名まで拡大しました。宗教団体の家族や信者間での流行にとどまらず、医療機関や学校での接触により感染し、限定ではありますが周囲の人が麻しんを発症しました。

三重県「2月5日 麻しん(はしか)患者の発生について(第18報)」

今回は、地域全体の接種率が高かったことで、集団免疫効果によって地域の感染拡大は防ぐことができました。接種率が低い地域であれば、さらに大きな流行となったと考えられます。

しかし実際には、図4のように、地域の接種率が高くても、ワクチン未接種者が集結する状態では、感染を防ぐことは難しくなります。

【図4】集団免疫効果



ECDC public health guidance(2016),46より改変

●SNSとVaccine Hesitancy

近年、当会の医療者メーリングリストでもワクチン拒否やワクチンに懐疑的な人の増加が話題になっています。ワクチンギャップが解消しつつある中、VPDの患者数は減少しています。そのため、「VPDにかからない=ワクチンは不要」と考える人がいます。SNSは、一般の人が情報収集するには便利ですが、誤った情報へのアクセスが容易です。子育て中の保護者が「ワクチン 副作用」と検索すると当会のウェブサイトも紹介されますが、「副作用の恐怖」などセンセーショナルなタイトルが目に入りやすく、体験談などの情報や書き込みを次々に読み進めることになります。このように、少し気になって調べ始めた保護者が「ワクチンはこわい、接種しない」と判断してしまいます。

米国ワシントン州の研究では、親のSNS参加が「ワクチンの遅れ・拒否のつながり」と関連がある、SNSが保護者のワクチン選択に大きな影響を与えると報告しています(Pediatrics 2013;131:1397-1404)。SNSによって、少数派の強い発信力が、Vaccine Hesitancyの推進力となることに、今後さらに注意が必要です。

●医療者とVaccine Hesitancy

アメリカ疾病予防管理センター(CDC)の調査(Maternal Child Health J. (2017); 21(12): 2178-2187.doi:10.1007/s10995-017-2336-6.)によると、5人に1人の保護者は、実際には接種したが一度はワクチンの先延ばしや接種拒否を考えたと回答しています。また、彼らが最終的にワクチン接種を選択した理由として最も多かったのは、医療者の説明でした。Vaccine Hesitancyの有無にかかわらず、保護者、被接種者にとって医師は最も信頼のおける予防接種の情報提供者であり、医療者の説明やかかり方で保護者や被接種者の考えを変えることができます。Vaccine Hesitancyを知ることは、保護者や被接種者の不安や疑問を理解し、ワクチン接種を選択させ、子どもたちだけでなくオトナもVPDから守ることにつながります。

VPDの会では、これから“Vaccine Hesitancy”に対する取り組みとして、ウェブサイトでワクチン接種を迷う保護者や被接種者への情報提供や医療者むけ勉強会、調査などを実施する予定です。