



HGPI

Health and Global Policy Institute

「予防接種・ワクチン政策推進」プロジェクト

予防接種・ワクチン政策の理解を促進するために求め
られるコミュニケーションのあり方に関する提言

日本医療政策機構（HGPI）

目次

はじめに.....	1
■ 日本医療政策機構とは	1
■ 予防接種・ワクチン政策におけるコミュニケーションの重要性と現状について	1
■ 本提言の目的.....	2
エグゼクティブサマリー.....	4
政策提言.....	5
1. コミュニケーションの前提.....	5
コミュニケーションの課題を議論する前に再確認すべき点ないしは重要な前提.....	5
2. 情報伝達の基本.....	6
無関心層に対する情報伝達.....	6
情報伝達のチャンネル.....	6
ステークホルダーのリテラシー.....	7
3. 情報伝達の高次化.....	10
ステークホルダーの協働・連携.....	10
より高次の視点からの「仕組み」構築.....	12
4. 双方向コミュニケーション.....	12
双方向コミュニケーションの実現.....	12
5. 新たな政策形成に向けて.....	13
新たな政策形成にむけたコミュニケーション.....	13
謝辞.....	15

はじめに

■ 日本医療政策機構とは

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクであり、市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供することを目指している。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供し、グローバルな視点で社会にインパクトを与え、変革を促す原動力となるべく活動している。

■ 予防接種・ワクチン政策におけるコミュニケーションの重要性と現状について

予防接種・ワクチンは、「医学史上最高の発明」と称され、とりわけ感染症対策としては、最も経済効率の高い対策の1つと考えられている。新型コロナウイルス感染症（COVID-19: Coronavirus Disease 2019）の流行下で、予防接種・ワクチンの公衆衛生的、社会経済的な価値が国内外で再認識されている。公衆衛生および健康の側面では、予防接種・ワクチンは個人だけでなく、予防接種を受けていない・受けることができない人や次世代をも含む集団、社会を守りうる対策である。そして社会経済の側面では、予防接種・ワクチンは、ひとたび感染症が流行した際の社会経済的に大きな影響を防ぎうる対策である。特に、COVID-19によって、国民の健康やこれまでの生活、社会経済活動が大きく阻害されたことで、国家の安全保障、特に憲法第25条に規定されている健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を守る健康安全保障（ヘルス・セキュリティ）としても、予防接種・ワクチン政策の体制整備を推進する動きが世界で見られている。

予防接種・ワクチン政策は、平時においても、ワクチンによって防ぐことのできる疾患（VPD: Vaccine Preventable Disease）から国民の健康と安全および社会経済活動を保障するために必要不可欠な政策である。病気になることを防ぐ一次予防の手段として、予防接種は歴史的にも確立された公衆衛生上の手法であり、かかりつけ医制度の推進などを含む今後のプライマリ・ケア体制の強化の上でも、欠くことのできない重要な論点である。

従来の我が国における予防接種・ワクチン政策は、乳児期、幼児期、児童期、思春期、青年期、壮年期、老年期などのライフステージのうち、乳児期、幼児期、および児童期を中心に展開され、国民の健康や生活の質の向上に貢献してきた。しかし、少子高齢化人口減

少社会において、乳児期、幼児期および児童期にとどまらず、国民一人一人のライフコースに基づいた、予防接種・ワクチン政策がますます重要になってきている。

このような社会状況の変化や知見の集積などによる変化は想定範囲内ではあるが、それに対応するための政策の定期的な見直しによって対処することも予め想定されており、法で定められている（予防接種法3条3項）。しかしながら、今回の COVID-19 によって、予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための予防接種に関する基本的な計画を定める作業にも遅れが生じているというのが実情である。

岸田首相は、今回の新型コロナウイルス感染症の蔓延を経験し、「新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議」やこれまで実施されてきた議論や検証をもとに、国と地方が医療資源の確保に関してより強い権限を持つための対応策の整備、対策の司令塔機能を強化するための内閣官房における「感染症危機管理庁（仮称）」の設置、厚生労働省内における関係部署を統合した「感染症対策部（仮称）」の設置が進められている。感染症対策が見直される中、予防接種・ワクチン政策はその基盤として、より効果的かつ効率的な運用の体制構築が求められる。

■ 本提言の目的

平時の、特に小児を対象とした定期接種については、その接種の必要性を判断する両親に対する情報提供の努力がなされており高い接種率となっている。一方で高齢者用肺炎球菌ワクチンや任意接種となっている带状疱疹ワクチンなどにおいては、感染した際のリスクや予防接種・ワクチンについての感染・発症・重症化予防について、真に理解されておらず、公衆衛生上の効果が期待されるほどの接種率とはなっていない。また、予防接種対象者を巡る社会環境は対象者ごとに大きく異なり、それぞれの情報の入手の仕方に合わせて情報提供していくことが求められている。小児期、青年期、高齢期に打ち損じた対象者への接種（キャッチアップ接種）、定期接種を完遂していても時代とともに追加接種が必要となるワクチンに関する情報の提供とそれへの対応、海外進学・赴任や旅行に伴って必要となるワクチンへの対応、そして妊娠可能な女性と妊婦、慢性疾患や免疫不全を持つ人、保健医療介護従事者などそれぞれに必要なワクチンは異なる。このように多様な情報を周知するのは容易ではない。

今回の新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大（パンデミック）においては、インターネット上や Twitter、Facebook、Instagram などのソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS: Social Networking Service）、YouTube のような動画共有サイトから、予防接種やワクチンをはじめとした保健医療に関する情報を集める傾向が見られた。世界中の研究者

による発見が、専門家による査読などを待たずに共有されるとともに、諸外国における感染状況やワクチンの接種状況についても広く知られることとなった。人々の健康を守るうえで重要な情報が逐次更新され、様々な媒体を通じて社会や個人に伝えられることで、人々の不安に対応してきた。また、誤情報や偽情報といった問題についても広く認識がされるようになった。情報の取捨選択には高い専門性が要求され、医療従事者を中心とした高い専門性を有するステークホルダーが誤った情報に対応することが求められた。この状況について、世界保健機関（WHO: World Health Organization）は、「情報（インフォメーション）」と「エピデミック」からの造語である、「インフォデミック」という言葉を用いて早期から警鐘を鳴らし、対策を取ることを国際社会に求めた。これによって、予防接種・ワクチンという健康な個人や社会に対して介入する公衆衛生アプローチにおいて、情報の分析や発信のあり方が与える影響が極めて大きいことが再認識された。

本提言では、こうした国内外の状況を鑑み、予防接種・ワクチン政策の理解を促進するために求められるコミュニケーションのあり方に関する、有志の専門家による議論を取りまとめる。

なお、健康・医療に関する情報に関しては、元来、医療関係者や行政などの専門的な知識を有する人々と、それ以外の人々の間には情報の非対称性が存在していることが知られている。この情報の非対称性を補うためには、両者のコミュニケーションが重要である。ヘルスコミュニケーションやリスクコミュニケーションの文脈では、「コミュニケーション」とは双方向のものを意味していると解される。しかしながら、今回の専門家による一連の議論において、我が国におけるワクチンに関する「説得的」コミュニケーションでは、多くの部分が双方向ではない、いわゆる「情報伝達」のフェーズにおいてさえ不十分な側面が多々あることが浮き彫りになった点は特筆すべきであろう。

こうした点を踏まえた上で、この提言を通じて、コミュニケーションの視点からも日本の予防接種・ワクチン政策が推進され、VPD から国民の健康と安全、さらには社会経済活動を守ることのできる体制の整備の構築のための議論が産官学民において広がり、具体的な対策が実践されることを求める。

なお、当機構では、予防接種・ワクチン政策推進プロジェクトにおける議論を基に、2021年6月に「ライフコースアプローチに基づいた予防接種・ワクチン政策 5つの視点と具体策」を公表した。本提言は、この5つの視点に沿って行った取組みの1つである。

エグゼクティブサマリー

1 コミュニケーションの前提

コミュニケーションの課題を議論する前に再確認すべき点ないしは重要な前提

- コミュニケーションをする際の課題の整理の重要性
- 社会や文化背景を考慮することがコミュニケーションの重要な前提条件

2 情報伝達の基本

無関心層に対する情報伝達

- 無関心層などに対する情報伝達の工夫の必要性

情報伝達のチャネル

- より一層の活躍が期待される情報伝達のチャネルと内在する課題の一例

ステークホルダーのリテラシー

- チャネルはあるが、個々のステークホルダーのリテラシーに課題

情報伝達の方法・内容

- 情報伝達の方法や内容に関する、一層の工夫の必要性

3 情報伝達の高次化

ステークホルダーの協働・連携

- 個々のステークホルダーを超えた、異なるステークホルダー同士の協働や連携
より高次の視点からの「仕組み」構築
- これまでと異なるさまざまな視点からの「仕組み」構築

4 双方向コミュニケーション

双方向コミュニケーションの実現

- 市民が気軽に相談できるような、双方向コミュニケーションの実現

5 新たな政策形成に向けて

新たな政策形成にむけたコミュニケーション

- これまでの経験を生かした、かつ、明確な目的意識に基づく、より効果的なコミュニケーションの必要性
- 予防接種基本計画において情報の発信・共有の役割を規定されるステークホルダーに対する支援の強化

政策提言

1. コミュニケーションの前提

コミュニケーションの課題を議論する前に再確認すべき点ないしは重要な前提

コミュニケーションをする際の課題整理の重要性

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）においては、これまで認識されていなかった有事における感染症対策における課題が取り上げられ、既存のメディアだけでなく新たなメディアなども通して発信された。その課題の中には、予算や規模が縮小され追跡調査を含む対応をするだけの体制が取れていなかった「保健所」、諸外国との間で発生する人の移動に対応する「検疫などの水際対策」などが含まれている。このように、コミュニケーションを行う際には、その発信主体と受信主体がまずは問題点を共有することが非常に重要である。
- 感染症対策を効率的に実施するためには、人々の健康を守りつつ社会機能を維持していく上で重要な事項を明確に示し、共有した後に、優先順位をつけて議論することが本来は重要である。例えば、今回のコロナ禍におけるワクチン接種では、政治が「ワクチン接種8割を達成する」という確固とした目標を掲げたうえで、取組んだことが重要であった。それにより、各ステークホルダーがその達成のために連携することができた。そのうえで、政策の遂行に向けて国民の理解を得るためには、新聞やテレビを中心としたメディアを通して正確な情報を発信することが求められ、そのための医療従事者・行政などとの円滑な連携が課題となった。
- 国民がどのような情報を求めており、どのような問題が生じているのか特定するとともに、その解決策などについて優先順位の判断を行う、意思決定上の課題である。すなわち、コミュニケーション戦略を考える前に、コミュニケーションすべき内容の優先順位を適切に設定し、実施していくこと必要があることをいま一度認識することが重要な前提である。

社会や文化背景を考慮することがコミュニケーションの重要な前提条件

- そのうえで、自己決定権が尊重される現代の公衆衛生においては、国民一人ひとりが自らのリスクとベネフィットを認識し、予防接種を受けるかどうかについて自ら意思決定するためのサポートとしてのコミュニケーションが求められる。医療に関する情報には非対称性が存在しており、いわゆるパターナリズムとして知られる、専門家によって強い立場にある者が弱い立場の者の意志に反して、弱い立場の者の利益になるという理由から、その行動に介入したりすることが取られるが、現在の自己決定を尊重する方向性にそった考え方が重要である。

- 他方で、諸外国では、規制を敷くことによって人々の行動変容を促そうとする試みや、集団あるいは個人の行動と意思決定に影響を与える手段として行動変容を提案し促進するためのナッジなどが実践されることもあった。
- いずれの方法を採用するにしても、国家、社会、コミュニティ、家族といった帰属意識が変化し、個人の自己決定を尊重される中で、それぞれの社会や文化に合わせたコミュニケーションが重要となる。

2. 情報伝達の基本

無関心層に対する情報伝達

無関心層などに対する情報伝達の工夫の必要性

- 「予防接種」「ワクチン」といった情報に自らアクセスするのは既に関心のある人に限られるので、多忙で関心を向けられない人々を含む無関心層への対応が別途必要である。現代社会において、ありとあらゆる課題に対して選択・判断が迫られる中でどう「予防接種」や「ワクチン」に関心を持ってもらうかは極めて難しい課題である。
- 公益性が高いが公的な機関が取り組めていない課題に対して活動をしている市民社会の組織などは、情報の受け手を個人や特定の集団といった小さな目標から始め、Twitter、Facebook、Instagram といった SNS を見ている層の中で少しずつ理解を広げていくことに長けている。これは、スモールスタート、ボトムアップという方法に基づいているが、無関心層には必ずしも有効な手法ではないことも知られている。むしろ、関心のない人々に情報を届けるには、トップダウンによる網羅的な情報伝達も行う必要があり、かつ、効果的・効率的な仕組みの構築が必要である。
- 例えば、無関心な人々を引き付けるために、コミュニティの活動などにおいて予防接種やワクチンの情報について知ってもらうきっかけを設けることや、ターゲットとする層をよりよく知るためのマーケティングの考え方を取り入れるなどの工夫が効果的と思われる。

情報伝達のチャネル

より一層の活躍が期待される情報伝達のチャネルと内在する課題の一例

医療従事者など

- 個々の医療従事者：ある種のメディアとして、ないしは情報を伝える媒体としての機能の重要性が軽視されているが、今後、このような機能に着目すべきである。
- 薬剤師・かかりつけの診療所：上記の中でも特に活用が進んでいない。情報を最も求めている対象と出会える場であり、求めている対象が時間を取って情報を得ようという気持ちになる場所である。

- 内在する課題：病院は病気の人が来るところなので、健康な人にワクチン接種の話を積極的に行おうとすると、営業活動のようになってしまうとの診療所の医師の声がある。特に、带状疱疹などのように任意の予防接種の接種を勧めるのは、売上増を狙っていると思われかねないとの懸念がある。このような立場からは、医療従事者以外の様々なチャンネルを使って情報を届けるべきということになる。

市民社会・企業など

- 厚生労働省のホームページがまだ充実していなかった頃、企業は情報を出しにくいという状況で、一般市民が予防接種について知ることができる場所がないという問題意識から、「VPD を知って、子どもを守ろうの会」の活動が始まったというのが、現状である。
- 確かに、新型コロナウイルスワクチンでは、内閣府特命担当大臣（新型コロナウイルス感染症ワクチン接種担当）の強力なリーダーシップによって情報提供が非常に上手く機能した。しかし一般のワクチンの場合、現状では企業が情報伝達に貢献できる領域は少ない。すなわち、HPV ワクチンの経験からくる萎縮や、企業に対する「医薬品等適正広告基準」の通知などによる規制によって、企業は情報発信（広告も含む）について消極的という一面がある。企業が貢献できることを行政が明確にすることにより、企業が動きやすくなる可能性がある。

ステークホルダーのリテラシー

チャンネルはあるが、個々のステークホルダーのリテラシーに課題

メディア

- メディア内部では、ワクチンに関する教育はもとより、科学情報・医療情報をいかに根拠に基づいて伝えるべきかといったトレーニングは実施されていない。
- しかしながら、COVID-19 ではメディアはワクチン情報伝達に一定の役割を果たしたといえる。それは、「こびナビ」のように小回りの利く組織が現れ、そこに専門家が集まりワクチンについて語るムーブメントが起き、開催された勉強会にメディアの人々が参加し、多少なりとも科学的な知識を手に入れた上での情報発信がなされていたからである。今後 HPV ワクチンのように、強い抗議が起き、接種が進まない事態に陥りそうな場合、その抗議が誤っているということをメディアが認識できることが重要である。メディアの中で、学ぶことの重要性が理解され、より多くの人々が参加できる学びの場をつくることが重要である。
- HPV ワクチンで著明だったように、一度消極的な評価が報道されると、世論は強く影響を受ける恐れがある。また、マスメディアは些細なことで批判にさらされ、ワクチン

への評価を大きく覆すこともある。マスメディアとの協働は必須だが、マスメディアも世論に呑み込まれる存在といえるので、リテラシー向上だけでは解決できないという限界がある点に留意すべきである。

保護者

- 予防接種を受けている子どもの保護者でも、小さな疑問を医療従事者に聞いておらず、解消できないまま不安を抱いていることが多い。そのため、世論の流れでワクチンを否定する声が大きく出てくると、突如としてワクチン忌避や流されてしまうようなケースを見てきた。予防接種について一般市民が学習する機会がないまま保護者になっているため、不安を抱くのは当然である。学ぶ機会をつくることに優先的に取り組む必要がある。

医療従事者

- WHO は予防接種に関する戦略諮問委員会（SAGE: The Strategic Advisory Group of Experts on Immunization）にワクチン忌避に関するワーキンググループ（SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy）を設置し、ワクチン接種に影響を与える「3C モデル」（Confidence：信頼、Complacency：満足（自分がかからないからワクチンは不要という考え）、Convenience：利便性）を提唱した。直近で得られているワクチン忌避に関する知見では、Confidence をいかに高めていくかが重要とされている。そのためには、医療従事者から被接種者への情報発信が重要であり、個々の医療従事者への十分な啓発・教育が重要となる。
- しかしながら、医学部生や看護学生、看護の専門職でも、有害事象と副反応について正確に説明できる割合は低いという指摘もある。また、日本では、予防接種やワクチンなどに関して系統的に学ぶ機会が少ないので、教育内容の再考も検討が求められる。
- さらに、医療資源の分布の地域格差を考慮する必要がある。大都市部には小児科専門の診療所が多く存在するが、地方では小児科専門の診療所が少ないため、内科小児科といった病院を受診する人も多い。こうした状況を踏まえ、内科の医師など、専門とする診療科を超えて予防接種に関する教育の必要性がある。

医療従事者以外の専門家

- 厚生労働省ワクチン分科会の検討会などがYouTubeなどの動画配信サービスで配信されるようになったことにより、意思決定の透明性が改善された。その反面、委員の専門家の発言の一部のみが、本来の発言全体の趣旨とは異なる形で切り取られて拡散され、本来の意図と異なるメッセージが伝わることもある。コロナ禍ではこうした問題により、意図とは異なる形で解釈されることによってワクチンへの反発が強まったことも

あった。こうした問題については委員の専門家がコミュニケーションの専門家のトレーニングを受ける機会を提供するなど必要であろう。

- **情報伝達の方法・内容**

情報伝達の方法や内容に関する、一層の工夫の必要性

対象者に応じた工夫

高齢者に対して

- 肺炎球菌ワクチンは、高齢者に必要なワクチンの1つである。接種率向上に向けては、そのワクチンの重要性や効果を明示することが必要であり、その方法について、以下のような工夫が必要と考えられる。
- 高齢者はオンラインにアクセスしにくいいため、テレビや新聞、地域のコミュニティからのアプローチなどの多層的なアプローチが必要である。
- また、全国の医療機関にポスターを掲示することも効果的と考えられる。医療機関も1つのメディアである。
- 対象者に合わせたメディアの選択と最終的なアウトカム（高齢者の接種率向上など）の効果測定を双方を含めた設計をすることが重要である。例えば、高齢者層の多い診療所において、肺炎球菌ワクチンや带状疱疹ワクチンの勧奨が効果的に行われているかどうかを十分検証する必要がある。ただポスターを貼っただけの場合とポスターを貼った上で医師が一言かけた場合で効果を比較検証し、最も効果的な取り組みをすべきである。

他の年齢層に対して

- HPVの対象となる小学校6年～高校1年相当の女子に向けてはSNSや学校などへのアプローチといった、従来の手法とは異なる情報の伝達方法は一考に値すると思われる。
- 現役世代を対象とした带状疱疹ワクチンに関する記者セミナーは反響が高かった。現在、風疹ワクチン第5期接種の接種率が上がらない状況であるが、これも現役世代が対象のため、メディアで取り上げられやすい可能性がある。目的と対象者に応じ、様々なチャネルを活用することを考えるべきである。

より一般的な工夫

- 新型コロナワクチンの審議会には行動経済学の専門家が参画し、「情報負荷量をできるだけ小さく、選択肢はより少なく」という意見が出ていた。しかしながら現状として、厚生労働省のホームページは情報量が多く、その中から情報を選択するのは容易では

ない。ワクチンの案内をより見やすく、シンプルに理解しやすくするなど、一般市民の行動を導くための様々な仕掛けをさらに開発すべきである。

- 予防接種スケジューラーというスケジュール表を作成し、任意接種と定期接種を混ぜて順番に並べることで、任意と定期に優劣があるのではないことや、望ましい接種の順番を伝えることができたという実績が報告されている。このことから、言葉での解説にとどまらないより一層の工夫によって、接種率の向上に繋がる可能性がある。
- ワクチンを前面に出すと抵抗感が大きくなるため、「感染症に強いまちをみんなで作っていきましょう」「みんなでまちの抗体を高めましょう」と、メッセージの出し方を変えたプロジェクトを進めたところ、協力する自治体・町内会が急激に増加した。
- 他方で、HPV ワクチンをめぐって、日本産科婦人科学会は厚生労働省に積極的勧奨の再開を求める声明を出していた。しかしながら、厚生労働省への訴求だけでなく、ワクチンの安全性の説明を医療機関や他のステークホルダーなどに対しても実施することによって、理解を広げる取り組みも重要であったと考えられる。

3. 情報伝達の高次化

ステークホルダーの協働・連携

個々のステークホルダーを超えた、異なるステークホルダー同士の協働や連携

マスメディアとソーシャルメディアの連携

- マスメディアはワクチンの賛否両論を発信しており、これはソーシャルメディアでも同様であるが、ソーシャルメディアではネガティブな情報の方が広く・早く伝わってしまう。こうした歪みをなくすため、のマスメディアとソーシャルメディアの協働・連携が課題となっている。例えば、社会に広がっている情報・ニュースや言説が事実に基づいているかどうかを調べ、そのプロセスを記事化して、正確な情報を人々と共有する取り組みであるファクトチェックや、各媒体における規定やポリシーの運用について専門家が協力することも重要である。
- 同様に、マスメディアがワクチンに対して批判的なことを書くと、パターナリズムを好むいわゆる医療サポーター、科学サポーターなどの反応を煽ってしまい、逆にワクチン否定についての情報ばかりが拡散してしまう状況がある。ソーシャルメディアの雰囲気が実際のマスメディアの報道と連携するような方策も必要である。

マスメディアと専門家の連携

- 前述したように、メディア内部では科学的・医学的情報に関するトレーニングをする仕組みが存在しない。それに対し、国立感染症研究所でメディア向け勉強会が開催されたり、特定非営利活動法人 VPD を知って、子どもを守ろうの会によって、「任意接種

と定期接種の違い」「副反応と有害事象の違い」など、予防接種の基本的な知識を持たないメディアの記者を対象とした勉強会が実施されたりしてきた。このように、感染症の専門家と記者とのコミュニケーションの場を定期的に設けることが重要である。

- もっとも、そのようなメディア意見交換会の際には、「メディアの人たちを啓蒙しない」ことに留意することが重要である。メディア側が抱えている疑問を共有することから対話を始めることが重要である。
- そして、英国のサイエンス・メディア・センターで実施されているように、ワクチンへの反発が高まりそうな場合には、どのような論点についての理解がすれ違っているのか、早期の段階で疑問を共有し、専門家とメディアとの間で共通理解を醸成することも必要である。日本においても、科学的と関わりが深い社会的な出来事についていち早く専門家の考えを提供するために一般社団法人サイエンス・メディア・センターという取り組みが存在している。

行政機関と専門家の連携

- ある自治体では、小児接種の広報を作成する際、作成に先立って、不安を抱えている保護者へのフォーカスグループインタビューを実施した。インタビュー内容はリスクコミュニケーションの専門家によって分析され、それによって特定された保護者の不安の本質は、広報の仕方を決める際の参考にされた。こうした専門家を介したフォーカスグループインタビューなどを用いたコミュニケーションなどを通じて相互理解を深め、ギャップを埋めていくことが重要である。
- 厚生労働省の発信するエビデンスなどの情報が正式な手続きを得て自治体へ届くには時間を要するが、各地域の保健師や診療所の医師が自治体への解説を行っている市町村ではスムーズな対応がなされている。各都道府県の医学部・看護系・医療系大学がネットワークを形成している地域においてもスムーズな情報伝達が実現されている。これは、地域の各ステークホルダーに身近な存在であり、信頼関係の構築された専門家が、エビデンスを噛み砕いて伝えることができるためであると考えられる。

行政機関同士の分業

Q&A の情報発信に関して、厚生労働省は網羅的な情報を提供しなければならないが、ある自治体のホームページでは、「Q. ワクチン接種したネズミが2年で死んだと聞きました」に対し、「A. ネズミの寿命は2年です」と回答するなど、簡潔な情報発信が話題になった。こうした中央政府・基礎自治体の間での対象者との距離感を考慮した情報発信の分業的な連携が行われることが効果的であると考えられる。

より高次の視点からの「仕組み」構築

これまでと異なるさまざまな視点からの「仕組み」の構築

- 乳幼児の予防接種・ワクチンについて、日本においては出産後に情報提供されることが通常である。しかしながら、小児科医をはじめとして医師は多忙であり、保護者が抱える疑問を十分に解決するためのコミュニケーションを行うことは、現状では難しい場合も多い。諸外国では、妊娠早期からの予防接種に関する教育について、検討されており、様々な国で効果の検証がなされている。日本においても、妊娠中から乳幼児の予防接種に関する正しい情報を提供する場を設けることを検討することが必要である。助産師、看護師、産科医、小児科医などの保護者に関わる多職種が、様々な機会に情報提供を行うシステムの構築が求められる。
- また、乳幼児向け・成人向けの区別なく、予防接種事業は市町村ベースで予算が組まれて展開されているので、自治体はそれぞれ独自のページを作っている状態であり、情報の一元化が難しい。政府においてさえ、一元的に情報提供する仕組みはまだできていないというのが現状である。基本情報をまずは一元的に発信し、それを各自治体で共有するとともに、個別の接種制度や助成金などについては自治体ごとに情報提供をするような仕組みができれば、効率的に情報が行き渡る可能性がある。
- さらに、地域の事情はそれぞれに異なるのが通常であり、その認識を前提とすべきである。そのため、厚生労働省や市町村が発信する情報をコミュニティまで届ける工夫として、地元密着型の大学との連携、クリニックの医師を中心としたアプローチ、保健センターからのアプローチなど、その地域にあった仕組みを考えることが望ましい。

4. 双方向コミュニケーション

双方向コミュニケーションの実現

市民が気軽に相談できるような、双方向コミュニケーションの実現

- 現在、新型コロナウイルスワクチンの接種では、接種後に、起こりうる副反応や、相談窓口などが記載されたリーフレットが配布されている。その中に、「何か心配なことが起こったら、ここに電話すると医療従事者が 24 時間対応します」と電話番号が書かれていることが重要である。
- 米国のワクチン・インフォメーション・ステートメント（VIS: Vaccine Information Statement）などを参考にして、定期接種についても接種後の相談窓口をシステムとして整備する必要がある。また、相談窓口を整備する際には、設置場所・方法によって物理的・心理的なアクセスも変わるため、予防接種対象者の利用のしやすさを考慮することが重要である。例えば、研究機関や非営利活動法人（NPO: Non-Profit Organization）に設置すると、市民にとっては敷居が高い可能性があり、診療所に設置すると、症状

がない場合に相談しにくいという可能性がある。信頼して気軽に相談できるアクセスポイントを地域のコミュニティに増やしていくことが重要である。現在、予防接種に関して相談できるシステムづくりを進めており、予防接種センターなどの役割が期待される。

- 対象者によって、普段使用するコミュニケーションツールが異なることを踏まえ、今後は、若年層向けの LINE 相談、高齢者向けの電話相談など、年齢層に応じた効果的な対応体制が構築されることが期待される。

5. 新たな政策形成に向けて

新たな政策形成にむけたコミュニケーション

これまでの経験を生かした、かつ、明確な目的意識に基づく、より効果的なコミュニケーションの必要性

- 新型コロナウイルス感染症対策の審議会や検討会では、医療提供体制への負荷の軽減と経済活動の継続という異なる視点の意見が対立する構図が存在していた。その渦中にあるワクチン接種の問題にも世代間や個人間の価値観の相違の問題が影響を及ぼしていることを否認しない。価値観が多様な現代社会において、社会および個人にとってのリスクもしくはベネフィットについての認識のすり合わせは容易ではない。そのため、時間の経過とともに様々な改善が図られた新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーションにおいても、個々人の考えや立場に違いによる分断が埋められていないのが現状である。分断が存在し、容易に解消しないことを認識しつつ、より丁寧なコミュニケーションによって少しでも納得感を得られるように進んでいくことは、個人間の問題にとどまらず、社会における政策形成にも必須の要素であろう。
- HPV ワクチンに関しては、コミュニケーションを通じて、個々の接種者に対して科学的エビデンスを訴えかけ、接種の必要性について理解を促し、政策を変えていくという手法が有効であり、接種率向上にも寄与する場合もあると考えられる。現行の政策が社会のあるべき姿と合っていない場合には、それに合わせて政策を変更していくことが、公衆衛生分野では重要である。そのためには、メディア、医療従事者なども巻き込み、立法府と協議しながら政策を変更していくことを前提に、コミュニケーションのあり方を考える体制が必要である。

予防接種基本計画において情報の発信・共有の役割を規定されるステークホルダーに対する支援の強化

- 予防接種基本計画では、国、市町村、医療関係者、被接種者およびその保護者、そしてその他関係者などについてその役割が記述されている。今日の社会の実情に合わせた形になっているのか、効果的効率的に運用されているのかを確認しつつ、多様なス

テークホルダーが集まり、議論を継続していくことが重要であり、そのためには必要な資源についても措置して実効化していくことが必要である。

謝辞

本政策提言の作成にあたり、2021年度初旬より、産官学民の多くの方からご意見を頂戴いたしました。特に本提言の取りまとめにあたり、コミュニケーションについて専門的な見地からご助言をくださり、本政策提言の趣旨にもご賛同くださったワーキンググループ2「コミュニケーション」のメンバーの皆様に感謝を申し上げます。

ワーキンググループ2「コミュニケーション」メンバー（敬称略、五十音順（2021年度））

ワーキンググループメンバー

- **阿真 京子**（「子どもと医療」プロジェクト代表）
- **市川 衛**（スタンフォード大学 客員研究員／メディカルジャーナリズム勉強会 代表／広島大学 医学部 客員准教授／READYFOR 株式会社 基金開発・公共政策室長）
- **梅山 裕子**（武田薬品工業株式会社 グローバルワクチンビジネスユニット ガバナンス＆オペレーショナルエクセレンス部）
- **木下 喬弘**（みんなパピ！みんなで知ろう HPV プロジェクト 副代表／CoV-Navi（こびナビ） 副代表）
- **小池 智子**（慶應義塾大学 看護医療学部／大学院健康マネジメント研究科 准教授）
- **齋藤 あや**（新潟大学大学院 保健学研究科 保健学専攻 准教授）
- **田中 幹人**（早稲田大学政治経済学術院 教授）
- **中谷 牧子**（特定非営利活動法人 VPD を知って、子どもを守ろうの会 事務局）

スペシャル・アドバイザー

- **武見 敬三**（参議院議員／ワクチンを活用して疾病の予防、罹患率の減少を目指し、国民の健康増進を推進する議員の会（ワクチン予防議連） 会長）
- **古屋 範子**（衆議院議員／ワクチンを活用して疾病の予防、罹患率の減少を目指し、国民の健康増進を推進する議員の会（ワクチン予防議連） 会長代理／衆議院 経済産業委員長）

寄附・助成の受領に関する指針

日本医療政策機構は、非営利・独立・超党派の民間シンクタンクとして、寄附・助成の受領に関する下記の指針に則り活動しています。

ミッションへの賛同

日本医療政策機構は「フェアで健やかな社会を実現するために、新しいアイデアや価値観を提供し、グローバルな視点で社会にインパクトを与え、変革を促す原動力となる」ことをミッションとしています。当機構の活動は、このミッションに賛同していただける団体・個人からのご支援で支えられています。

政治的独立性

当機構は、政府から独立した民間の非営利活動法人です。また当機構は、政党その他、政治活動を主目的とする団体からはご支援をいたしません。

事業の計画・実施の独立性

当機構は、多様な関係者から幅広い意見を収集した上で、事業の方向性や内容を独自に決定します。ご支援者の意見を求めることがありますが、それらのご意見を活動に反映するか否かは、当機構が主体的に判断します。

資金源の多様性

当機構は、独立性を担保すべく、事業運営に必要な資金を、多様な財団、企業、個人等から幅広く調達します。また、各部門ないし個別事業の活動のための資金を、複数の提供元から調達することを原則とします。

販売促進活動等の排除

当機構は、ご支援者の製品・サービス等の販売促進、または認知度やイメージの向上を主目的とする活動は行いません。

書面による同意以上を遵守するため、当機構は、ご支援いただく団体には、上記の趣旨に書面をもってご同意いただきます。

本提言は、日本医療政策機構予防接種・ワクチン政策推進プロジェクトが2021年度に開催した、ワーキンググループ会合や、有識者へのヒアリングを基に、チャタムハウスルールの下、2022年6月30日時点までの議論や関連政策の動向などを踏まえて取りまとめたものです。

協賛（五十音順）

アストラゼネカ株式会社

サノフィ株式会社

武田薬品工業株式会社

ファイザー株式会社

Meiji Seika ファルマ株式会社

ヤンセンファーマ株式会社

お問い合わせ先：

日本医療政策機構 予防接種・ワクチン政策 推進プロジェクト（順不同）

河野 眞貴子（日本医療政策機構 プログラム・スペシャリスト）

菅原 丈二（日本医療政策機構 マネージャー）

坂内 駿紘（日本医療政策機構 アソシエイト）

河野 結（日本医療政策機構 アソシエイト）

本提言の著作権は、日本医療政策機構が保有します。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004

東京都千代田区大手町 1-9-2

大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 3 階

グローバルビジネスハブ東京

TEL: 03-4243-7156 FAX: 03-4243-7378

Info: info@hgpi.org

Website: <https://www.hgpi.org/>

Health and Global Policy Institute (HGPI)

Grand Cube 3F, Otemachi Financial City,

Global Business Hub Tokyo

1-9-2, Otemachi, Chiyoda-ku, Tokyo

100-0004 JAPAN

TEL: +81-3-4243-7156 FAX: +81-3-4243-7378

Info: info@hgpi.org

Website: <https://www.hgpi.org/en/>