

# ほけんだより

## 『子宮頸がんがなくなる？』

令和元年11月16日発行

小松島小学校保健便り

(管理校医 川村和久先生にご寄稿

頂きました。A4サイズにご寄稿の経緯を記載しましたのでご覧ください。)

日本では子宮頸がんは年間約1万人が罹患し、患者数・死亡者数とも近年増加傾向で、20歳～40歳代の若い世代での罹患増加が著しいものとなっています。その結果、年間約3,000人、1日に10人近い患者さんが亡くなっています。そんな現状なのに、どうしてテーマが「子宮頸がんで亡くなる！」ではなくて、「子宮頸がんがなくなる？」のでしょうか。そう考えれば、意味不明のテーマかもしれません。

子宮頸がんの原因は解明されて、その多くはヒトパピローマウイルス(HPV)感染であることはわかっています。HPVの主な感染経路は性的接触です。HPVはごくありふれたウイルスで、性交渉の経験がある女性の50%～80%は、生涯で一度はHPVの感染機会があるとされています。つまり、性交渉の経験のある女性は誰でも子宮頸がんを発症する危険性があると言えるのです。もちろんHPVに感染しても多くの人は一過性の感染で無症状のまま終わり、子宮頸がんを発症することはありません。何らかの条件によりHPVの持続的感染により一部の女性で、前がん病変を経て、数年程度かかって子宮頸がんが発生することがあるのです。

昨年信頼性が高い外国医学雑誌に「The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia」という論文が載りました。題を日本語に訳すと「オーストラリアにおける子宮頸がん排除までの予測された時間」ということです。オーストラリアでは、2007年からHPVワクチン接種に積極的に取り組み、他国に先駆けて公費によるHPVワクチン接種プログラムを導入した国です。10歳代女子は学校で、また19歳から26歳女性はかかりつけ医で無料を受けられるため、15歳女子の接種率は78.6%と高くなっています。さらに驚くことに2013年からは学齢期男子にも接種することになりました。HPV(ヒトパピローマウイルス)は、性的接触で感染が広がるため、男子にも接種することでより効果的に感染を抑え込むことができるのです。

HPVの感染を防ぐことができれば、子宮頸がんを減らせるという理由から、子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)が開発されたのです。日本では平成22年度から小学6年生～高校1年生の女子に対してHPVワクチン接種公費助成が開始され、平成25年4月から定期接種となりました。しかしながら、接種後に慢性疼痛や運動障害などの多様な症状が報告され、その副反応と言われる子どもたちのショッキングな映像がテレビで流れ、わずか2ヶ月後に接種の積極的勧奨が中止され5年以上が経過しました。公費助成導入期の接種対象の平成6～11年度生まれのHPVワクチン接種率が70%程度であったのに対して、平成25年6月の接種の積極的勧奨中止により平成12年度以降生まれでは接種率が劇的に低下し、平成14年度以降生まれでは1%未満の接種率となっています。その結果として、将来接種率が高かった世代ではHPV感染や子宮頸がん罹患のリスクが低下する一方で、平成12年度以降生まれでは子宮頸がんの発症率が高くなるのが危惧されています。つまり現在20～25歳の子宮頸がんが減る代わりに、19歳未満では増加すると予想され、世界的に見ても子宮頸がん後進国の仲間入りとなるのです。

国のプログラムとしてHPVワクチンが導入されたのは92カ国で、接種率は先進国では日本は最低で、発展途上国でさえも日本を上回る国もたくさんあります。ワクチンの有効性はオーストラリアだけでなく、イギリス・米国・北欧などの国々では、HPV感染や前がん病変の発生が有意に低下していることが報告されています。フィンランドの報告でも、HPVに関連して発生する浸潤がんが、ワクチンを接種した人たちにおいては全く発生していないとされています。HPVワクチンと子宮頸がんワクチンの接種率の関係から、2018年世界保健機構(WHO)が子宮頸がんの排除のための行動を呼びかけました。WHOの提唱する子宮頸がん排除のための生涯にわたる対策は次の通りです。

一次予防：HPV ワクチン接種：9～14 歳女子

二次予防：検診と治療：30 歳以上女性

三次予防：治療と緩和ケア：すべての女性

これで子宮頸がん予防と HPV ワクチンの理解はできたはずですが、副反応という言葉が頭をよぎる人も多いはず。確かに HPV ワクチン接種後にひどい副反応が現れたとする映像がたくさん流れました。我が子に映像のような症状が現れたらと心配する人も多かったに違いありません。親とすれば、そんな危険なワクチンを接種しないと考えることは当然のことかもしれません。でも、あのテレビで流れた姿が、すべて副反応なのかを考える時期に来ています。WHO は世界中の最新データを継続的に解析し、HPV ワクチンは極めて安全であるとの結論を発表しています。一方、HPV ワクチンは筋肉注射であるため、注射部位の一時的な痛み・腫れなどの局所症状は約 8 割に生じます。また、若年女性で注射時の痛みや不安のために失神（迷走神経反射）を起こした事例が報告されているため、接種直後は 30 分程度安静にすることも重要です。かわむらこどもクリニックが提供している YouTube「子宮頸がん予防接種の実際」(QR コード)は接種方法の解説動画ですが、失神予防や様々な役立つ情報も掲載してあるので参考にしてください。平成 29 年厚生労働省専門部会では、慢性疼痛や運動障害など HPV ワクチン接種後に報告された「多様な症状」と HPV ワクチンとの因果関係を示す根拠はなく、これらは機能的な身体症状と考えられるとの見解です。また平成 28 年厚生労働省研究班では HPV ワクチン接種歴のない女子でも、接種歴のある女子に報告されている症状と同様の「多様な症状」を呈する人が一定数存在すると報告されています。

さて、どんなワクチンでも副反応が起きることをゼロにはできないし、副反応を否定するつもりもありません。接種部位が腫れたり、熱が出たり、障害を残したり、時には命を落としたりすることもあるかもしれません。ここで思い出して欲しいのは、2011 年 2 月～3 月に三種混合ワクチンと Hib ワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン（前 2 者合わせて髄膜炎関連ワクチン）・BCG を同時接種した 7 例が死亡したという報道です。髄膜炎関連ワクチンに対するワクチン接種緊急促進事業開始直後のことだったので大きな話題になりました。2011 年 3 月厚生労働省より髄膜炎関連ワクチンについて当面接種を停止するよう通達が出ましたが、ワクチンと死亡との因果関係が確定できずに再開となりました。そして現在は当たり前のように同時接種が行われるようになり副反応が問題となることはなく、予防接種のおかげで Hib 髄膜炎は 90%以上減少しました。

振り返ってみると、髄膜炎関連ワクチンと HPV ワクチンの流れはよく似ています。導入直後であったこと、副反応が問題になったこと、接種見合わせになったこと、海外では予防効果が十分確認されているところです。しかしながら再開された髄膜炎関連ワクチンでは多くの子どもたちの命が救われています。それにひきかえ、HPV ワクチン接種率は 1%未満と接種する人はいなくなりました。

さて、HPV ワクチン接種はどう考えたらいいのでしょうか。もう皆さんは理解できたはずですが、子宮頸がんは命に関わるのが問題ですが、それだけではありません。恋愛、結婚、出産に関わる時期に発症することは、様々な問題を引き起こします。また特別な病気ではなく、性的接触を経験した女性であれば誰にでも起こる可能性があります。もうひとつ忘れていけないことがあります。それは今でも HPV ワクチンは定期接種のままなのです。つまりは積極的な勧奨は差し控えられているのですが、中止ではありません。定期接種のままなので小学 6 年生から高校 1 年生の女子は、費用の負担はなく無料で接種できるのです。将来不安になり接種しようと思った時に対象年齢を超えていれば任意接種となり自費で接種しなければならず 5 万円前後の費用がかかります。

目の前の子どもたち明るい未来を暗くしないためにも、「子宮頸がんがなくなる！」と「子宮頸がんがなくなる！」、どちらを選択すべきかを考えてみましょう。



YouTube「子宮頸がん予防接種の実際」