

推進するべきか、立ち止まるべきか 岐路に立つ子宮頸がんワクチンを考える

2013年4月、厚生労働省の勧奨により、各地方自治体で子宮頸がんワクチンの接種が加速した。ところが副反応を訴える患者が急増。メディアの加熱報道も影響し、わずか2カ月で勧奨中止となった。世界保健機関（WHO）は、乏しいエビデンスに基づく誤った政策決定であると、日本を名指して非難している。世界の中で孤立する形となった日本だが、今後どちらに進めばよいのか。9月28日の当会では子宮頸がんワクチンをテーマに話し合った。



賛否両論さまざまな意見が出ているが 議論を重ねて進むべき道を探りたい

開会に際し、「日本の医療と医薬品等の未来を考える会」の尾尻佳津典代表があいさつした。

「本日の講演は、急きよ、北村唯一先生にお願いすることになりました。

お引き受けいただき、感謝しています。子宮頸がんワクチンについては、賛否両論さまざまな意見があり、大きな話題になっています。誹謗中傷になることは避け、自由闊達な議論をお願いいたします」

同会の国会議員団会長



「日本の医療と医薬品等の未来を考える会」代表
集中出版株式会社代表
尾尻佳津典

を務める原田義昭・自民党衆議院議員からは、次のようなあいさつがあった。

「本日は厚生労働省の子宮頸がんワクチン担当の方に講演をお願いしていましたが、国会が始まったこともあり、時間が取れないとのことでした。このワクチンに関しては、行政としては、『使え』とも『使うな』とも言えない状況になっています。効用はあるわけですが、リスクがあるとの指摘には、真摯に検討していかなければなりません。議論を深めていき、いつかこの問題がクリアされることが大切だと思っております」



「日本の医療と医薬品等の未来を考える会」国会議員団会長
自民党衆議院議員
原田義昭氏

子宮頸がんワクチンの対案としての HPV郵送検査の提案



公益財団法人性の健康医学財団理事長
医療法人社団自靖会
親水クリニック院長
北村唯一氏

HPV(ヒトパピローマウイルス)は、子宮頸がんの原因ウイルスと認められています。現在、このウイルスに対する特効薬はなく、感染が起こると除去する方法がありません。HPVには200以上の型があり、そのうち16型や18型など、いくつかの高リスク型が発がんに関わっています。

このウイルスの感染を、水際で防ぐワクチンとして、子宮頸がんワクチンが開発されました。HPVの16型と18型を対象としているのが「サーバリックス」。16型と18型に、尖圭コンジローマの原因となる6型と11型も加えてあるのが「ガーダシル」です。これらのワクチンが使われました。

日本では、厚労省の勧奨に基づき、各地方自治体でワクチン接種が進められてきました。ところが、副反応の問題が出たことで、厚労省は積極的な勧奨はしないことを決定し、現在に至っています。副反応の現れる頻度は、他のワクチンと比較しても高いようです。また、自己免疫疾患が発症するとされていて、これも問題視されています。

そもそも子宮頸がんワクチンは、200種類以上の型があるHPVのうち、2種類のウイルスをブロックするだけです。子宮頸がんを100%防げるものではありません。実際、子宮頸がんを予防する効果がどの程度あるのか、明らかになるまでには、まだ5~10年かかるものと思われます。

そこで、膣の擦過細胞を自己採取し、その検体を郵送する「HPV郵送検査」を提案します。私たちは、50例の子宮頸部に前がん病変のある女性に

対して綿棒を使って膣粘膜の細胞を自己採取してもらいました。その結果、HPVの自己採取検出率は78%であり、同じ患者で婦人科医が膣鏡を用いて子宮頸部から擦過細胞を採取した場合の70%よりも高率にHPVを検出できました。この結果に有意差があるかどうか分かりませんが、HPVの検出に関しては、膣の擦過細胞を自己採取する方法は、検出感度が高く優れた方法であることが分かります。

まず郵送検査を受け、それによって抗リスク型HPVに感染していることが明らかになった人は、婦人科を受診するようにします。この方法ならば、医療費の削減にも役立つと考えられますし、さらに検診台に上がって診察されるのに抵抗を感じる女性の羞恥心を心配する必要もなくなります。

これまで、女性のHPVについてはよく研究されていますが、男性に関しては報告が少ないのが実情です。そこで、どの程度の人が感染しているのか、年代別に調査を行いました。

その結果、25.8%の男性からHPVが検出されました。高リスク型に感染している人が13.2%。低リスク型に感染している人が12.6%でした。10歳代から80歳代まで、全ての年代で、HPVの感染が認められています。

性行為のパートナー数との関係も調べました。すると、パートナー数が多くなると、HPV感染率も高くなります。パートナー数が21人を超えると、HPV感染率は50%を超えていました。

性感染症との関係も調べました。これまで性感染症にかかった経験がない人の場合、HPV感染率は20.1%です。ところが、性感染症の既往がある人たちでは、53.9%と高くなっていました。性感染症とHPV感染は、切っても切れない関係にあるようです。

男性はHPV感染しても、通常は陰茎がんを起こしませんが、性交渉で女性に感染させるのですから、男性のHPV感染にも目を向けていく必要はあるでしょう。

子宮頸がん対策として、私はHPV郵送検査を提案します。若い女性に検診台に上がれというのは酷です。まず郵送検査を受け、高リスク型HPV

が検出された場合だけ婦人科を受診する。この検診システムに公費助成をお願いしたいと考えています。

症状が出た人の救済とワクチンを含む代案・対策を望む声

講演後には、出席したメンバーにより、次のような議論が行われた。

高久史磨・日本医学会会長

「子宮頸がんワクチンにより、前がん状態が減っているというデータが、すでに外国の文献に2~3本出ています。先進国では70%ほどの女性がワクチンを受けていますから、日本の接種率が先進国の中で極端に低いことは間違いありません。これから10年たったとき、先進国の中で日本だけが子宮頸がんが減っていないという結果が出たとき、誰が責任を取るのでしょうか。もちろん厚労省は責任を問われますが、今医学界が何もしなかったら、やはり責任を問われるでしょう」

中林正雄・総合母子保健センター愛育病院センター所長



日本医学会会長
高久史磨氏



総合母子保健センター
愛育病院センター所長
中林正雄氏

「欧米ではホームドクター制がしっかりしているので、ワクチンを接種するときは、普段から慣れ親しんだ医師が注射しますし、母親への説明もきちんと行われます。日本では集団接種の習



山王病院院長
堤 治氏

慣が残っていて、どんどん進められました。精神面で多少問題があったのではないかと思います。ワクチン接種後のレスキューも不十分でした。現在、経口薬によるHPV対策の研究も進められています。今後は、ワクチンを含めたいくつかの対策を、総合的に進めていく必要を感じます。北村先生が提案された郵送検査も、いいアイデアだと思います」

堤 治・山王病院院長

「HPVは進行した子宮頸がんの9割で検出されます。HPVは子宮頸がんの発がんに関係していますが、ある程度進行すると検出されないことがあるのです。もし進行がんの人が自己採取による検診を受けると、HPV陰性という結果が出る可能性があります。郵送検査は、そのあたりに対する配慮が必要かと思います。子宮頸がんは30代にも増えていて、たとえ手術で命を救っても、子供を産めないなど、大きな問題を残すことがあります。子宮頸がんはワクチンで予防できる唯一のがんですから、基本的には推奨すべきと考えています」



自民党衆議院議員、医師
大隈和英氏



東京都予防医学協会
検査研究センター長
木口一成氏



篠原湘南クリニックグループ理事長
篠原裕希氏

大隈和英・自民党衆議院議員、医師

「子宮頸がんワクチンに関するマスコミの報道には、非常にショッキングなものがあります。そうしたこともあって、ワクチンの話をエビデンスに基づいて話しても、お母様方やワクチン接種をやめた地方の議員の方たちから、なんてこと言うんだという目で見られたりします。将来への見通しが立っていないところに問題があります。ぜひとも専門の学会にイニシアチブを取っていただいて、行政が動き、早く次のステップに進むことが大切です。この空白期間に、ならずに済んだ子宮頸がんになってしまう人が出ないように、対策を打つ必要があります。歩みを早めてほしいと思います」

木口一成・東京都予防医学協会検査研究センター長

「婦人科学会などの専門学会が、WHOの勧告やヨーロッパのしかるべき機関のデータに基づいてワクチン接種を進めないと、対象となる若い女性

が不幸になる、という声明を出しています。この間にも他の先進国では、ワクチンで子宮頸がんの罹患率も死亡率も下げているという事実があります。ワクチン接種後の症状が出た方にはきちんと救済を進め、エビデンスのあるものに関しては、前に進めるべきと考えています

篠原裕希・篠原湘南クリニックグループ理事長

「北村先生の講演で、男性のHPV感染の話がありました。高リスクHPVに感染した男性は、どうすればよいのでしょうか」

北村唯一・性の健康医学財団理事長

「HPVに感染すると終生消えません。私の研究では、セックスしていない80代でも、HPV陽性の人がいました。HPVに対する薬はないので、本来であれば、コンドームを使用するのが望ましい。それでなければ、相手の女性は子宮頸がん検診を毎年受けるのが望ましいでしょう」

勉強会後の懇親会でも活発な議論を交わすメンバーたち

※写真の氏名は敬称略とさせていただきます。



右から大隈和英、原田義昭



グラクソ・スミスクラインの
三井まり子(右から2人目)、大槻達也(同3人目)



右からニプロの箕浦公人、
アルパコーポレーションの萬田和志



右から中林正雄、北林唯一、堤治、高久史磨



右から東北大学大学院の
福本敏、木口一成



右から総合南東北病院の瀬戸戸一、
日本統合医療学会の北條弘一