http://medical.radionikkei.jp/kansenshotoday/

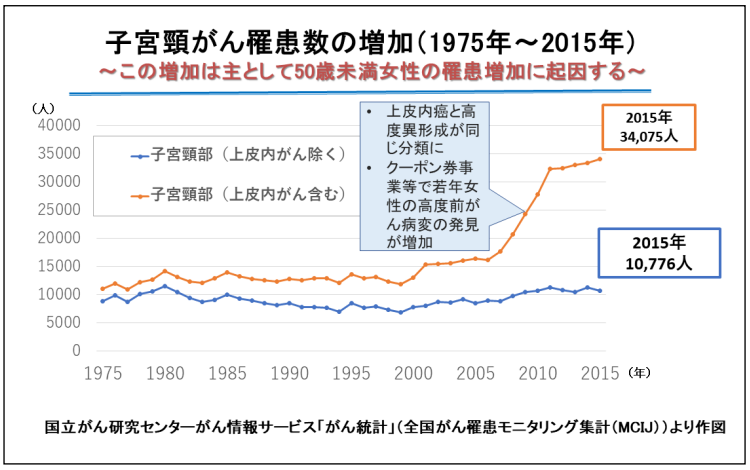
2022 年 4 月 25 日放送

「HPV ワクチンの積極的勧奨再開」

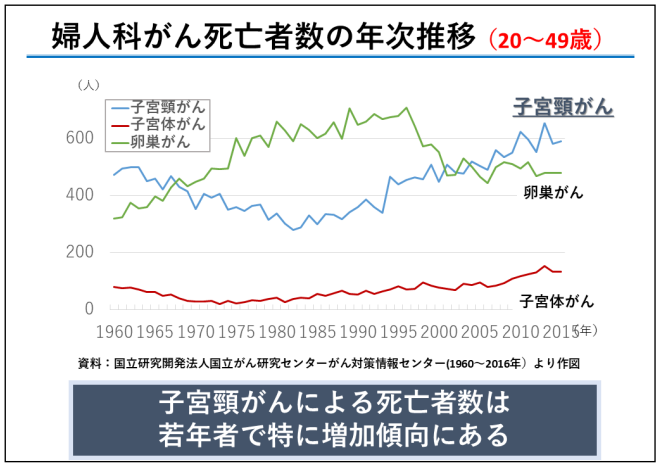
横浜市立大学大学院　産婦人科学教授 宮城 悦子

子宮頸がん罹患率

日本における子宮頸がんの問題は、2000 年代に入り、罹患率が増加しているということです。しかも、その罹患率の増加の主な要因が、50 歳未満の若い女性患者が増えているということで、年間１万人以上が浸潤がんに罹患しており、高度前がん病変を合わると、３万人以上が最近罹患しているということになります。

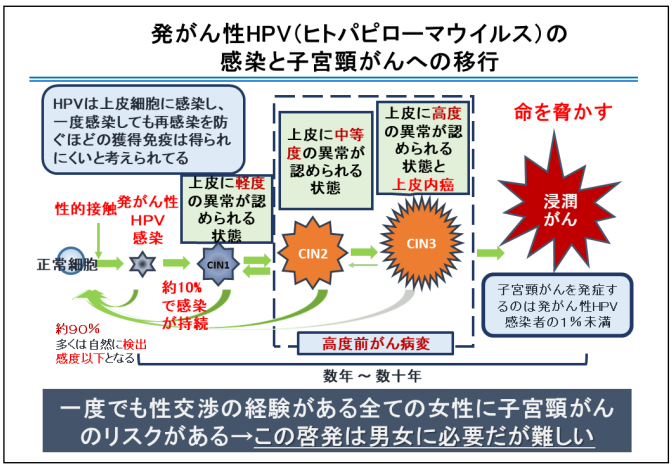


また、50 歳未満で亡くなる婦人科がんの患者を見ると、子宮頸がんが、卵巣がん、子宮体がんより最も多くなっています。



HPV の感染というのは、性交渉が始まる年代の女性にも男性にもありふれたことです。その中で約 10%の方が持続感染という状況になります。その持続感染になった方たちの中から、形態に異常が出てくる異形成という状態が発生します。さらに高度異形成上皮内がんまで進展しますと、なかなか元に戻る頻度が減るということが分かっています。そして最後に、いろいろな遺伝子

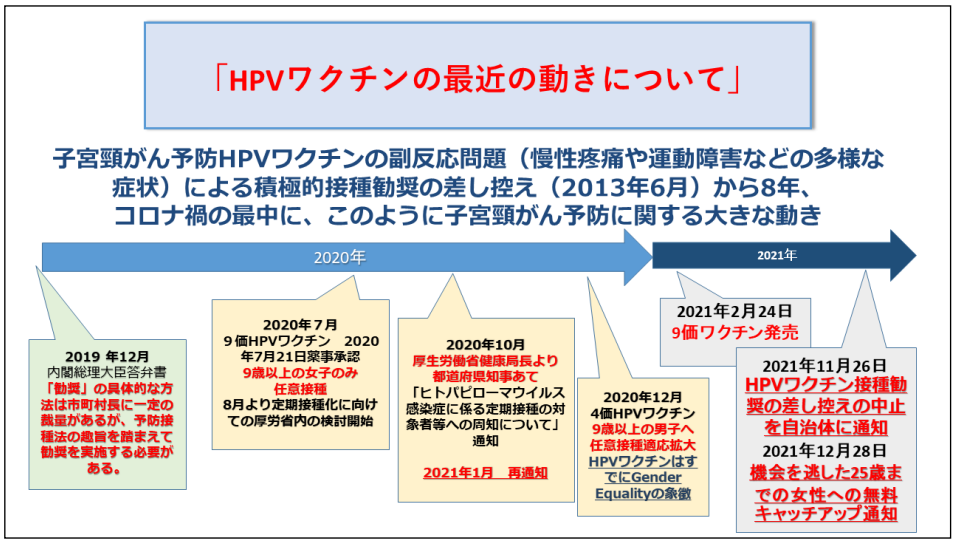
の異常が加わって、命を脅かす子宮頸がん、浸潤がんになるわけです。



そのウイルスの感染から発症までは、数年間から数十年かかるということが分かっていますが、個々の状態によってその発症までの年限は異なります。この事実から、一度でも性交渉の経験のある全ての女性に、子宮頸がんのリスクがあります。この啓発は、女性だけではなく、男性にも必要なのですが、なかなか日本では、一般の方たちに浸透していくのが難しいということを感じています。

HPV ワクチンの最近の動き

HPV ワクチンの最近の動きですが、まず、2019 年 12 月に、当時の安倍総理大臣が、勧奨の具体的な方法は市町村長に一定の裁量があるが、予防接種法の趣旨を踏まえて、勧奨を実施する必要がある、つまり、HPV ワクチンが定期接種であることを対象者に個別に通知する必要はあるという答弁をされました。その結果として、2020 年 10 月と 2021 年１月に、都道府県知事宛にそのことを周知するようにという通知がなされました。その結果、少し接種率が上がってきたとされています。



現在、一番最先端の HPV ワクチン、最も効果が高いとされている９価 HPV ワクチンが、2021 年２月に日本でも発売されましたが、このワクチンは９歳以上の女子に自費での接種が可能ということで、定期接種には入っておりません。

もう１つ特筆すべきこととして、2020 年 12 月に、４価 HPV ワクチンが、９歳以上の男子へも任意接種、自費接種の適用拡大がなされています。

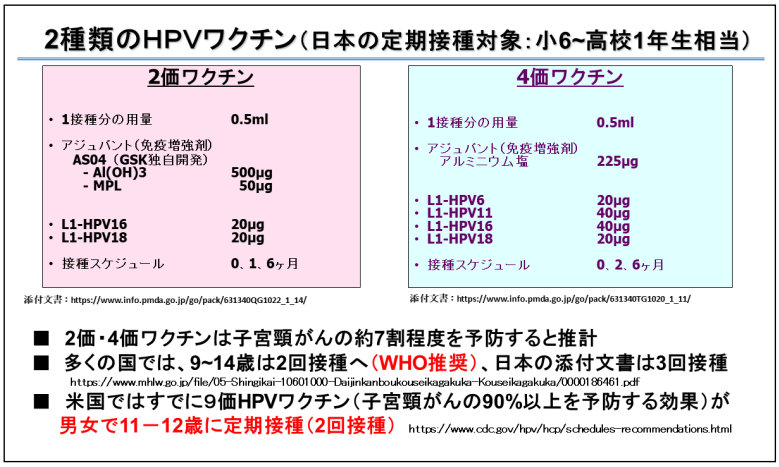
そして、2021 年 11 月には、海外でのエビデンス及び国内からの様々なデータから、

HPV ワクチンの接種勧奨の差し控えの中止が自治体に通知されました。また、接種機会を逃した 25 歳までの女性への無料のキャッチアップ接種についての通知も 12 月になされました。

２種類の HPV ワクチン

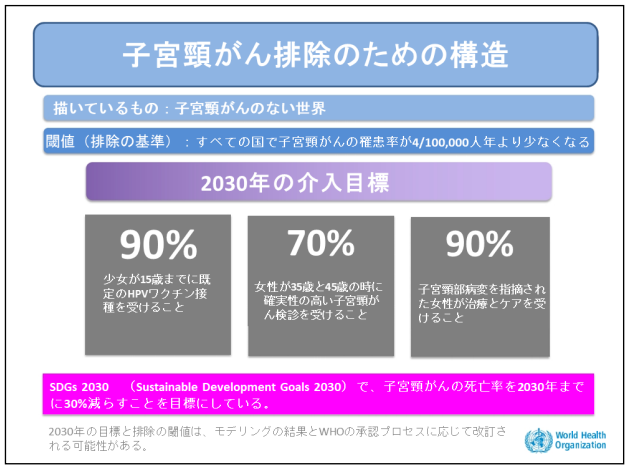
日本では２価ワクチン、４価ワクチンの２種類の HPV ワクチンが定期接種となっています。２価ワクチンは、子宮頸がんを来す力が非常に強い HPV の 16 型、18 型の感染を予防するものです。４価ワクチンは、16、18 に加えて、男性にも女性にも、外陰部付近にできる、あるいは膣の中などにもできる良性のコンジローマを予防するために、6 型、11 型の感染も予防する効果があります。

２価、４価の HPV ワクチンは、子宮頸がんの約７割を予防すると推計されています。最近、多くの国では、9-14 歳では HPV ワクチンは２回接種でよいということになっていますが、日本ではまだ６か月以内に３回の接種が必要とされています。さらに米国などでは、既に９価の HPV ワクチンを男性にも女性にも区別なく、定期接種をするということになっております。

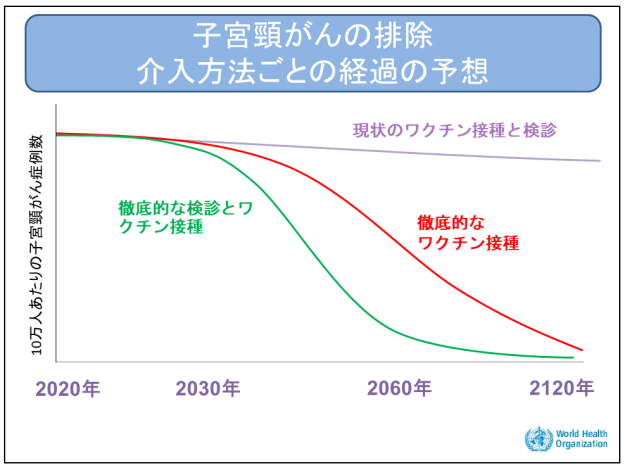


子宮頸がん排除のための構造

WHO は、子宮頸がんは予防できる、排除できるがんということで、2030 年までの介入目標として、90%の少女が 15 歳までに HPV ワクチン接種を受け、70%の女性が 35 歳と 45 歳で、確実性の高い、感度の高い検診を受けること、そして罹患した 90%の女性が、適切なケアを受けること、この目標を達することで、将来、子宮頸がんを地域か

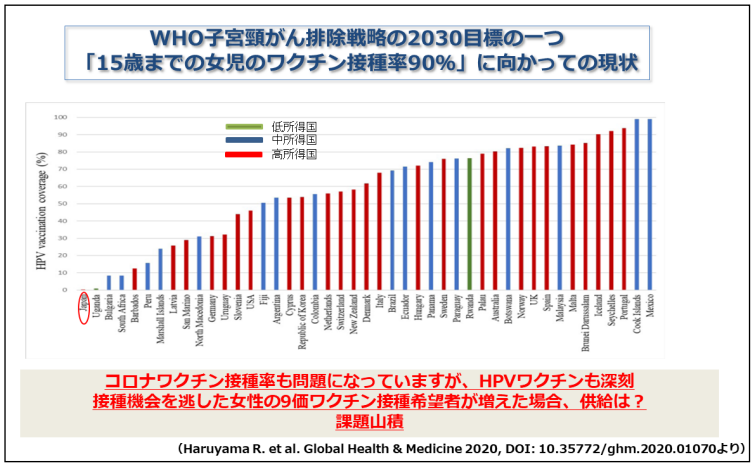


ら排除できる、つまり罹患率が 10 万人当たり 4 人より少なくなることができるという推計を出しています。

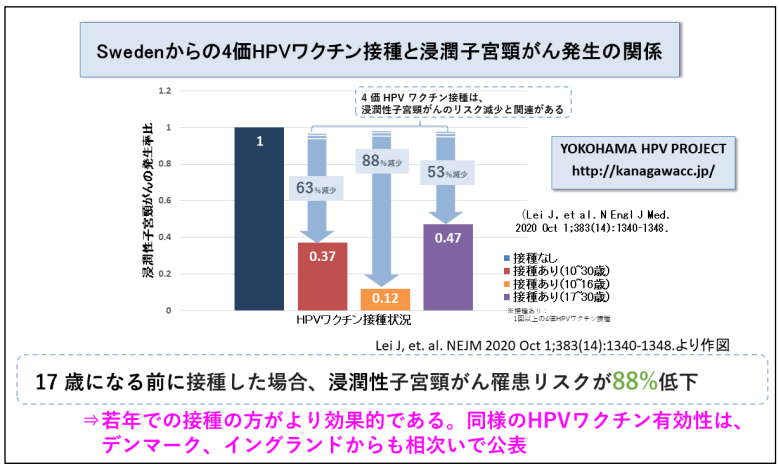


現状のワクチン接種や検診では、そこまでの減少効果はありませんが、徹底的な検診とワクチンを組み合わせることで、この目標は前倒しをして達成することができると考えられています。

日本で HPV ワクチン接種が止まっている間にも、海外では多くの国がこのワクチンの無料接種プログラムが進んでいます。必ずしも高所得国ではなくても、80%以上の達成率、接種率となっている国が多数あります。



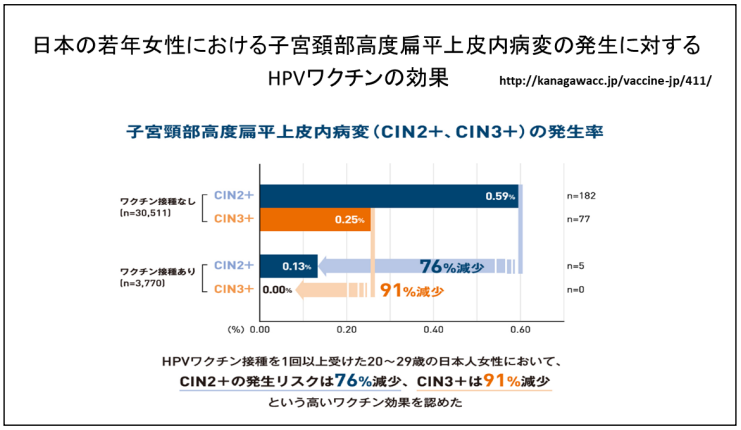
例えば、メキシコ、ポルトガル、アイスランドなどでも 80%以上の接種を達成しています。また、最近のデータとして、スウェーデンから、4 価の HPV ワクチンを 30 歳までに接種した方たちの実際の疫学データが公表されています。その結果では、17 歳になる前に接種した場合、最も効果が高く、浸潤性の子宮頸がんの罹患リスクが 88%低下したとされました。そこまでの効果にはなりませんが、17-30 歳で接種した場合でも、53%の減少効果が示されました。



また、同様の HPV ワクチンの実際の社会での有効性が、デンマークやイングランドなどからも相次いで公表されました。

日本では、まだ浸潤がんの減少までのエビデンスはありませんが、8 割の接種率を保

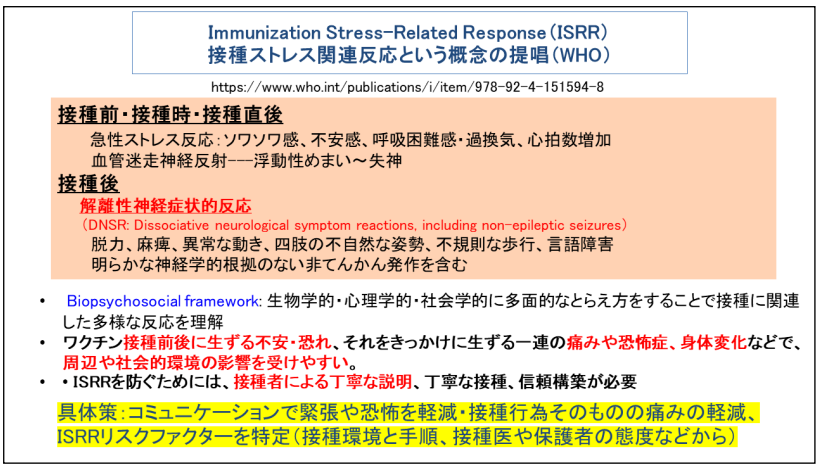
った時代が数年ありました。その方たちが今、子宮頸がん検診を受ける 20 歳以上になっており、その検診のデータからも、高度前がん病変が著しくワクチン接種群では減っている、高度異形成上皮内がんで見ますと、接種してない方に比べて 91%減少したということが示されました。



HPV ワクチンの副反応

心配されていた機能性身体症状とされる多様な症状、例えば全身の痛み、頭痛、目まい、言語障害、運動障害、そのような様々な症状について、日本でも２つの疫学研究が行われました。１つは厚生労働省からの祖父江班からのデータ、もう１つは名古屋市で行われた名古屋スタディの結果です。どちらのスタディからも、HPV ワクチンを接種した方に特徴的な症状というのはなく、接種してない方、あるいは男子においても同じような症状が生じることが分かりました。

最近、WHO は、ワクチンの種類に関わらず生じることがある接種ストレス関連反応（ISRR）という概念を提唱しています。ワクチンの種類には関係なく、ワクチンを打ったとき、あるいは打った直後の急性ストレス反応としてそわそわ感、不安感、呼吸困難、過換気心拍数増加、血管迷走神経反射による失神などを来すことがあります。また、接種後しばらくしてから、解離性神経症状的な反応とされる脱力や麻痺、けいれん、異常な動き、四肢の不自然な姿勢、歩行障害、言語障害な



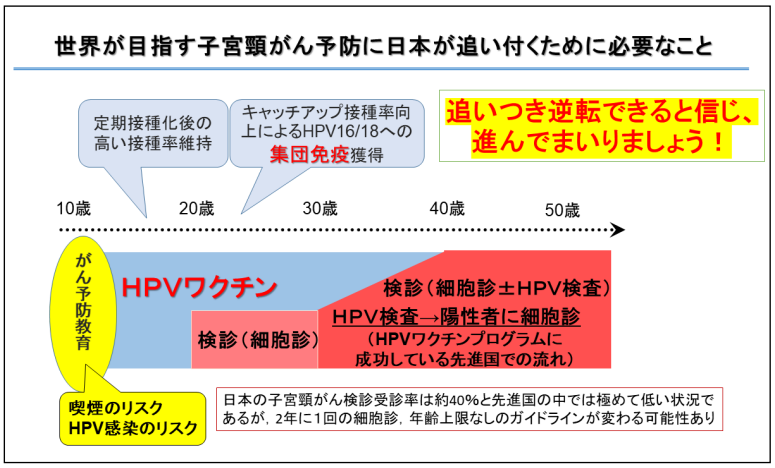
どが生じることがあるとされています。

この ISRR を防ぐためには、接種前からコミュニケーションによって緊張や恐怖を軽減させ、接種そのものの痛みを減らすことや、リスクがあると感じられた方には、最初から横になって打つこと、さらに接種後のフォローなどが重要とされています。

先進国としての子宮頸がん予防を日本で実現するために

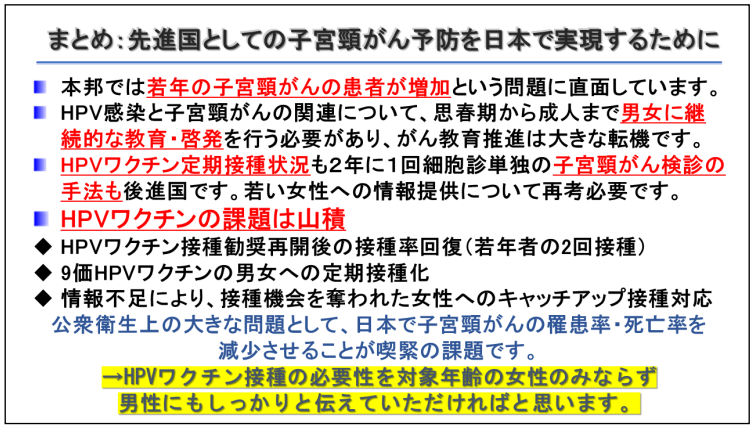
世界が目指す子宮頸がん予防に日本は後れを取ってしまいましたが、これから追いつくために必要なことについて、考えてみたいと思います。

何より学校の教育というのは、とても重要です。現在、学校で行われているがんの予防教育の中には、HPV 感染によって子宮頸がんが生じること、また、その感染を予防するワクチンがあることが明記されております。そして、2022 年４月からの定期接種の積極的接種勧奨が再開された後には、何とかして８割以上の接種率に持っていくことが重要です。



25 歳までの女性に無料接種（この年代については３年間の期限があります）を、できるだけご自分で判断し、理解をして打っていただくことで、集団免疫の獲得につながります。また、20 歳以上になっても検診を受けていくということが大変重要になります。

日本で先進国として子宮頸がんの予防を進めていくためには、男性にも女性にも HPV と疾患のことを理解してもらうことや、安心して HPV ワクチンを接種できる体制をつくっていくことがとても重要と考えます。



番組ホームページは　http://medical.radionikkei.jp/kansenshotoday/　です。
感染症に関するコンテンツを数多くそろえております。