

# 小児科だより vol.48

## 子宮頸がんワクチン パート1

2020.8.3 発行

こんにちは。夏らしく蒸し暑い日が続きますが、こまめに水分（特に糖分や塩分を含んだ）を摂り、クーラーなども有効に活用し、睡眠をしっかりとして体調を整え、今年も楽しい夏の思い出を作りましょう。

さて、今月の小児科だよりは、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス（以下、HPV）ワクチンに関するお話です。

年頃のお子さんをお持ちの保護者の方から、質問を受けることも多くなって参りましたので、話題に挙げさせていただきます。



年頃のお子さんをお持ち

『マザーキラー』として知られる子宮頸がんは、20～40代の女性に発症することが多く、日本では毎年、およそ1万人の方がかかり、約2800人が死亡しています。子宮頸がんの95%以上はHPV感染が原因であり、ほとんどが性交渉によって感染した後に、前がん病変を経て癌となります。この原稿を書いている時点で、新型コロナウイルス感染症による死亡者がおよそ1000人ですので、どれだけ恐ろしい病気かは言うまでもありません。初交前の女性に対してHPVワクチンの接種が3回完了すると、子宮頸がんの約70%を占める16型と18型のHPV感染をほぼ予防できます。

日本では2009年に2価（16型、18型）、2011年に4価（6型、11型、16型、18型）のワクチンが承認され、2013年4月に予防接種法における定期接種に組み込まれました。しかし、この頃ワクチン接種後に広範な痛みを訴える症例が相次いで報告され、新聞やテレビなどで連日報道されました。これを受ける形で、同年6月に厚労省は、『副反応に関する十分な情報提供が出来るまで、積極的勧奨を一時差し控える』ことを発表し、日本のHPVワクチン接種率は約70%から0.6%まで落ち込むこととなりました。

米国など先進諸国での研究では、HPVワクチン接種群とコントロール群（対照として抗原を含まないものを接種）との間で重篤な有害事象の発症率に差は認められておりません。その後、日本国内で行われた観察研究においても、HPVワクチン接種と副反応の間に有意な関連は示されておりません。WHOやCDCもHPVワクチンの接種を推奨しており、先進国の中で接種の勧奨を取りやめた国は日本だけなのです。では、『なぜ日本では、依然としてほとんど接種がおこなわれていないのか？』については、令和2年7月21日に新たに承認された9価HPVワクチンに関する話題とともに、日を改めてお話しさせていただきます。接種に関するご相談は、小児科外来に気軽にお声がけ下さい。