HPVワクチン、9月中に

がん社会を診る

中川 恵一

子宮頸（けい）がんは肝臓がん、胃がんと並ぶ「感染型のがん」の代表です。衛生環境の改善で肝臓がんや胃がんは減少していますが、子宮頸がんの罹患（りかん）率は最近になって上昇に転じており、大問題です。

がんは細胞の老化といえる病気で、ほとんどの臓器で年齢とともに増えていきます。他方、子宮頸がんのピークは「上皮内がん」を含めると30歳後半です。

これは発症原因のほぼ100%が性交渉に伴うヒトパピローマウイルス（HPV）の感染だからです。性行動が活発な年代に感染したウイルスが30～40代に子宮頸がんの発症をもたらすわけです。

HPVの感染を予防するワクチンが世界的に普及しており、日本でも2013年4月から、小学6年生～高校1年生の女子が対象の法定接種となっています。

HPVから感染の原因となるDNAを取り除いた「殻」だけを接種しますから、接種で感染は起こりません。性行為にともなって本物のウイルスが侵入しても、殻に対する抗体ができているため、感染を防いでくれます。

イラスト　中村　久美

しかし、「副反応」をめぐって大騒動となり、厚生労働省は定期接種開始の2カ月後に「積極的勧奨」を差し控えました。対象年齢の女子に接種案内を出さなくなったということです。

この結果、一時期は8割近くあった接種率はほぼゼロになりました。副反応だとする映像もセンセーショナルに報じられ、根深いネガティブな印象を与えたはずです。

しかし、名古屋市や全国での疫学調査の結果でも、ワクチン接種と副反応との因果関係は特定されませんでした。他方、スウェーデンの調査から、ワクチン接種により子宮頸がんの発症リスクが4割以下になることが明らかになりました。17歳未満で接種した場合、リスクはなんと1割近くまで下がりました。

ところが、積極的な勧奨の中断は9年間にもおよびました。これは日本のがん対策の歴史の中でも、特筆すべき失態だと言わざるを得ません。

厚労省はこの9年の間に接種機会を逃した世代に対し、無料の「キャッチアップ接種」を呼びかけています。対象は1997年度生まれ～2007年度生まれの女性です。

HPVワクチンは感染を防ぎますが、感染したウイルスの排除には無力。性交渉開始前の接種がベストで、あくまで次善策と言えます。しかも対象者の半数が、制度自体を知らないと回答しています。

キャッチアップ接種は25年3月で終了予定です。接種は3回必要ですから、9月末までに初回接種を受けなければなりません。周知が急がれます。（東京大学特任教授）