

平成 30 年 12 月 21 日

HPV ワクチンの接種をお考えの皆様方へ

一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会
理事長 丸山 泉

ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンに関する日本プライマリ・ケア連合学会の考え方
（この内容は本学会の HPV に関する特別委員会で協議され、理事会で承認されたものです）

要約

1. 現状と問題点：子宮頸がん予防の切り札として導入された HPV ワクチンをめぐって混乱が続き、ワクチン接種後の諸症状に苦しむ方も、ワクチン接種を希望する方も、不安の中にあります。
2. 提言：上記を踏まえ、日本プライマリ・ケア連合学会（以下、JPCA）は、プライマリ・ケアを提供する学術団体として、今後は以下に取り組みます。
 - a. HPV ワクチンに関する正しい情報提供と丁寧な対話を通じて、相談や不安に応えるように努めます。
 - b. HPV ワクチンについて十分な情報提供がなされるよう、国に働きかけ、HPV ワクチン接種を推し進め、子宮頸がんなどで苦しむ人がいなくなるよう、学会として求めます。
 - c. HPV ワクチン接種後の影響を検証するための追跡調査に協力します

0. 背景

現在、日本では1年間に10,000人の女性が子宮頸がんを発症しています。2016年の子宮頸がんによる死亡は2,710人でした。多くのがんが高齢者に死をもたらす病気であるのに対して、子宮頸がんは20～40歳代の若い人の死亡が多いのが特徴で、死亡者数は増加傾向にあります。40代前半の女性のがん死亡の最大の原因が乳がん、その次に多いのが子宮頸がんです¹⁾。

子宮頸がんの多くは性交渉による HPV の感染が原因で、性交渉経験がある女性の 50%～80% が、生涯で一度は HPV に感染すると推計されています。多くは一時的な感染ですが、HPV の感染が長期化すると子宮頸部の細胞が変化し、一部は前がん病変となり、さらにその一部が数年かかって子宮頸がん（浸潤がん）に進行します。HPV は子宮頸がん以外に肛門がん、口や喉（のど）のがん、男性の陰茎がんも起こします。そこで子宮頸がん予防を目的としたヒトパピローマウイルスワクチン（以下、HPV ワクチン）が、平成 25 年 4 月に定期接種になりました。しかし接種後の多様な症状が多く報告されたため、同年 6 月に「積極的な接種勧奨」を差し控える措置が行われました。それから 5 年以上が経過した現在、HPV ワクチンの接種率は 1%以下と低迷しています。

子宮頸がんの予防には、HPV ワクチンと子宮頸がん検診の両方が必要です。子宮頸がん検診では、前がん病変を発見できます。前がん病変が見つかったら、円錐切除と呼ばれる手術でがん細胞を取り除き（がんの二次予防）、子宮頸がんの死亡を減らすことができます²⁾³⁾。しかし検診での発見率は50～70%程度ですので、検診だけで完全な予防はできません。また、円錐切除を受けると、早産が起こりやすくなるリスクがあります。HPV ワクチンは、HPV の感染を予防することで前がん病変を予防します。HPV の感染を90%減少させたという報告や、前がん病変を減少させている報告が多数あります⁴⁾。がんそのものが減った報告も出てきています⁵⁾。多くの専門家は、ワクチン接種により子宮頸がんの発症や、がんによる死亡が減り、多くの女性が恩恵を受けると推測しています。現在でも、HPV ワクチンは定期接種ワクチンに指定されており、手続きをすれば対象者は無料で接種できます。

1. 現状

日本では、子宮頸がんの予防対策である検診とワクチンのいずれも普及していないのが課題です。日本での子宮頸がん検診受診率は40%程度で、圧倒的に不足しています。気軽に相談できる医療者の不足、婦人科受診への心理的ハードルが高い、などが主な原因と推測されています。

ワクチンは一定の確率で副反応を起こします。例えば、一時的な発熱、接種した部位の痛みや腫れ、痛みや恐怖などをきっかけとした失神、などです。一般にワクチンが原因の症状を副反応と呼び、原因の有無にかかわらずワクチン接種後の症状を有害事象と呼びます。HPV ワクチン接種後に、からだのあちこちに起きる痛み、手足の動かしにくさ、不随意運動（動かそうと思っていないのに体の一部が動いてしまうこと）などの有害事象が報告されました。ここでは「多様な症状」と表現します。こうした「多様な症状」について、国内外において多くの解析が慎重に行われてきましたが、現在までにHPV ワクチンが「多様な症状」の原因であるという因果関係を証明する科学的・疫学的根拠は示されておりません⁶⁾⁷⁾⁸⁾。ただしこの解析結果は、因果関係を完全に否定するものでもありません。しかし実際には、マスコミ報道の過熱や、ワクチンに対して考えが違ふ人々の感情的な言動などから、HPV ワクチンをめぐって大きな断絶が起こり、その溝は埋まるよりも固定化しているようです。そして、この断絶の最大の被害者は、実際にHPV ワクチン接種後の諸症状に苦しむ方々であり、また本来なら予防できたはずの子宮頸がんで苦しむ方々であり、そうした方々の身近な人たちをも苦しめています。

2. 提言

こうした哀しい断絶を前に、私たち JPCA は今後、以下の3つに取り組むことを宣言します。

2-a

ワクチンが原因であってもなくても、あらゆる体の不調はすべて私たちプライマリ・ケア医が積極的にとりくむべき問題です。接種後の「多様な症状」に対しても同様で、適切に対応し、真摯に診療を行うことを大切に考えています。

JPCAはプライマリ・ケア医の資質に責任をもつ団体として、

- ・学会員がHPVワクチンでお困りの方々に適切な対応ができるよう、情報提供やセミナーなどを通して教育・啓発を行います。
- ・皆さんのお近くで、相談できる医師や医療機関についても情報提供を進めてゆく予定です。
- ・様々な専門家と協力してこの問題に取り組み、苦しい症状を抑え、取り除いていく支援計画も策定中です。

2-b

私たちは国に対して、HPVワクチン接種対象者に十分な情報を再び提供するよう要望します。これを行政用語で「積極的な接種勧奨」の再開と言います。具体的には、市町村が対象者やその保護者に対して、問診票やハガキ等を各家庭に送る、さまざまな媒体を通じて接種する機会があることを伝える、といった取り組みを指します。こうした具体的なお知らせがなければ、多くの人はHPVワクチンについて知るすべがありません。そして定期接種で接種できる機会を知らずに過ごし、HPV感染と子宮頸がんのリスクにさらされたままになってしまう可能性があります。私たちは十分な情報の提供の下でのHPVワクチンの接種率の向上と子宮頸がんの発症率の低下を目指します。

誤解が多いため、あえてもう一言付け加えますと、「積極的な接種勧奨」は、あくまでも行政用語であり、接種を強制する、といった意味はありません。信条的な理由、宗教的な理由など、いろいろな理由で予防接種を打たない自由は確保されています。

2-c

社会全体としてこのような症状で苦しんでいる方々をしっかりと支えていくことも大切です。私たちプライマリ・ケア医は、ワクチン接種後の諸症状に苦しむ方の診療を支援します。また、そういう方々の支援の仕組みづくりもお手伝いいたします。そして、ワクチンによる影響を長期にわたって調査する情報システムの構築、といった社会的な側面にも真剣に取り組む意向です。

3. まとめ

健康はすべての人に与えられた権利です。ワクチンの情報が知らされず接種機会を失うことは、自らの体に対して極めて大切な予防医療の取り組みの機会が奪われることを意味します。

私たち日本プライマリ・ケア連合学会は、日本で十分な子宮頸がん検診が実践されていない現実と、HPVワクチン接種が停滞している現状を危惧し、子宮頸がんて苦しむ女性を一人でも減らすため、様々な取り組みを進めてゆくことを宣言します。

<引用文献>

1) 最新がん統計 [Internet]. がん情報サービス, 国立がん研究センター.

[更新日 2017年12月8日; 最終アクセス 2018年7月30日].

https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html

- 2) LAARA, E., et al. Trends in mortality from cervical cancer in the nordic countries: association with organised screening programmes. *Lancet* 8544 (1987) :1247-1249.
- 3) The Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) [Internet]. National Cancer Institute. [更新日 2016 年 12 月 15 日 ; 最終アクセス 2018 年 7 月 30 日].
- 4) Arbyn M, et al. Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 5.
- 5) Luostarinen et.al. Vaccination protects against invasive HPV-associated cancers. *Int J of Cancer* (2017): 142(10):2186-2187.
<https://seer.cancer.gov/statistics/reports.html>
- 6) Scheller, et al. "Quadrivalent HPV vaccination and risk of multiple sclerosis and other demyelinating diseases of the central nervous system." *Jama* 313.1 (2015) : 54-61.
- 7) Arnheim-Dahlström, et al. "Autoimmune, neurological, and venous thromboembolic adverse events after immunisation of adolescent girls with quadrivalent human papillomavirus vaccine in Denmark and Sweden: cohort study." *BMJ* 347 (2013) : f5906.
- 8) Suzuki, et al. "No association between HPV vaccine and reported post-vaccination symptoms in Japanese young women: Results of the Nagoya study." *Papillomavirus Research* 5 (2018) : 96-103.