

子宮頸(けい)がんは、性交渉に伴うヒトパピローマウイルス(HPV)の感染が原因のほぼ100%を占めます。このため、性交渉を始め前のワクチン接種が有効です。わが国でも、2013年から、小学校6年生から高校1年生までの女子を対象に定期接種が始まりましたが、接種後にさまざまな症状の訴えが相次ぎました。マスコミも副反応の映像を大きく取り上げ、大騒動となりました。

厚生労働省は、定期接種化のわずか2カ月後に「積極的な勧奨」を中止し、今日にいたっています。

名古屋市はHPVワクチンと接種後の副反応との因果関係の解明を名古屋市立大学の

がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

HPVワクチン 適切な対応を

というものでした。

欧米では同じワクチンを男児にも接種しますが、副反応騒動は起こっていません。世界保健機関(WHO)もこのワクチンの有効性と安全性を表明しています。しかし、副反応を大きく取りあげた日本のマスコミは「名古屋スタディ」をほとんど報道していません。

較して、子宮頸がんの前がん病変が減少しています。

さらに、最近、フィンランドにおける3つの臨床試験の結果でも、ワクチンを接種した人では子宮頸部や中咽頭の浸潤がんが発生していないことが示されました。

日本の接種率は7割から今年によって、発がんリスクに差が生じると予想されます。

接種が始まる前の学年では、年間約1万1000人が子宮頸がんを発症しますが、接種世代の5学年では半分以下になるはず。そして、非接種世代では元の発症数に戻ることにあります。政府の適切な対応を期待します。

(東京大学病院准教授)

鈴木貞夫教授に依頼しました。鈴木教授は名古屋市に住む当時9歳から15歳までの女子約7万人に対して、ワクチン接種の有無と24の症状についてのアンケート調査を行い

ました。回答があった約3万人のデータの解析結果は1昨年、医学専門雑誌で公表されました。結論は「HPVワクチンと症状との間に有意な関連性は見いだされなかった」

一方、ワクチン接種を早期に始めたオーストラリア・英国・米国・北欧などの国々では、すでにワクチン接種世代のHPV感染率は劇的に減少し、ワクチン未接種世代と比