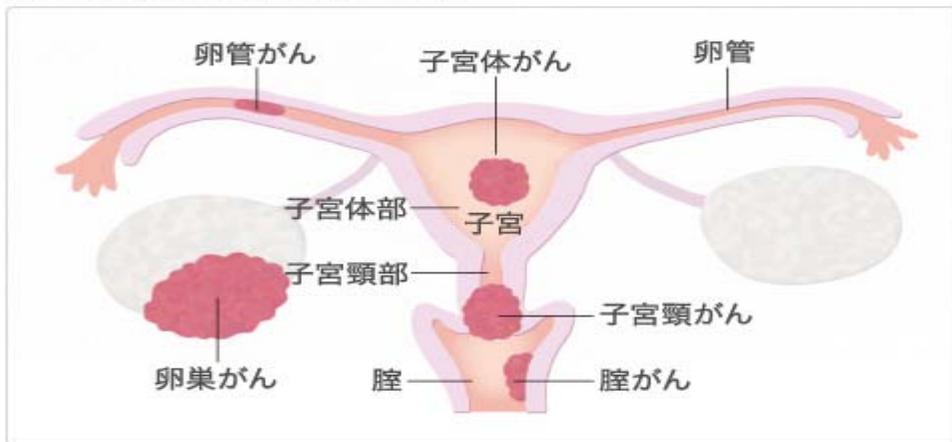


「子宮頸がんワクチン」について

京都府学校薬剤師会 副会長 井上吉郎

子宮頸がん（子宮頸部にできるがん）は遺伝などに関係なく、性交経験がある女性なら誰でもなる可能性のある病気です。近年では 20 代後半から 30 代に急増しており、若い女性の発症率が増加しています。子宮頸がんは、がんによる死亡原因の第 3 位、女性特有のがんの中では乳がんに次いで第 2 位を占めており、特に 20 代から 30 代の女性においては、発症するすべてのがんの中で第 1 位となっています。日本では毎年 15,000 人が子宮頸がんと診断されています。なお、同じ子宮にできるがんでも、子宮体がん（別名「子宮内膜癌」）は閉経前後の 50 代から 60 代の女性に多く、若い女性に多い子宮頸がんとは対照的です。

図：子宮の構造と女性性器がんの種類



子宮頸がんの原因は、ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染であることが明らかになっています。HPVは、皮膚と皮膚（粘膜）の接触によって感染するウイルスで、多くの場合、性交渉によって感染すると考えられています。従って性交渉の際コンドームを使用することもある程度予防に繋がります。発がん性HPVは、すべての女性の約 80%が一生涯に一度は感染すると報告があるほ

どとてもありふれたウイルスです。このため、性行動のあるすべての女性が子宮頸がんになる可能性を持っていますが、実際に発がん性HPVに感染しても90%以上は、免疫により体内から自然に消失するため、子宮頸がんに進展するのは、約0.1~0.15%とごくわずかです。HPVに感染してから異形成（前癌病変）を経て、子宮頸癌を発症するまで、平均十数年以上の長期間を要します。子宮頸癌は細胞診とHPV検査の併用による検診でほぼ確実に発見することが可能です。さらに、異形成は外科的治療でほぼ完治します。このように子宮頸癌は定期的な検診受診で予防が可能といわれていますので20代からの定期検診は有効です。

「子宮頸がんを引き起こすHPV」を発見（1983年）した独がん研究センターのハラルド・ツア・ハウゼン名誉教授は、2008年度ノーベル生理学医学賞を授与されました。この研究成果をもとに予防ワクチンが開発され、現在、世界100カ国以上で使われています。HPVワクチンは発がん性HPV 6・11・16・18型に対する4価のワクチンと、発がん性HPV 16・18型に対する2価のワクチンが2006年に海外で承認され、日本では後者のワクチン（グラクソ・スミスクライン社「サーバリックス」）が2009年10月に承認されました。「予防効果がどのくらい続くのか」「追加接種が必要か」については、まだ不明とのことです。同社は、「半年に3回（0, 1, 6カ月）の接種で、最長で20年間くらいは、HPVの感染を防ぐのに十分な量の抗体ができる」としています。この子宮頸がんワクチンが予防できるHPV16・18型は子宮頸がんを発症している20~30代女性の約70~80%から見つかっています。全ての発がん性HPVの感染を防げるものではありません。

HPVワクチンは現在、初性交の前に接種するのが推奨されており、諸外国では小学生のうちに接種する国がほとんどです。接種費用は合計4万~5万円と高価であることが普及の妨げになっています。日本では一部の自治体が公費負担による接種を行っています。栃木県大田原市では2010年度から市内の小学6年生の女子児童に対して集団予防接種を市の全額負担で実施することになりました。全国の学校で早期に公費負担による接種が望まれます。

文責 守谷 まさ子
