



子宮頸ガン予防ワクチン (HPV ワクチン) について

世界的に女性のガン死第3位である子宮頸ガンですが、最近 HPV ワクチンが開発され、世界 80 か国以上で承認、すでに実用化している国もあります。

子宮頸ガンの原因は、ほぼ 100% HPV (ヒトパピローマウイルス) の感染です。日本では子宮頸ガンの発症はほぼ横ばいですが、若年層 25 ~ 35 歳の罹患率は、最近明らかに増加しています。HPV は 100 タイプ以上あり、そのうち 30 タイプが生殖器に感染します。なかでも子宮頸ガンの原因となる発ガン性 HPV は 15 タイプで、高リスクタイプ (16、18、31、33、35、39、45、51、58、59、68) と低リスクタイプ (6、11、42、43、44) があります。高リスクタイプの 16 と 18 型は世界における子宮頸ガンの原因の 70% (日本では 60% ですが、20 ~ 30 才代に限っては 80%) を占めています。子宮頸ガンの自然史では HPV 感染の 9 割が 1 ~ 2 年で自然消失しますが、1 割が持続感染し前ガン病変を経て、数年かけて子宮頸ガンに進行するといわれています。このことから初回の性交渉から 2 ~ 3 年経過した時点よりガン検診を開始する意義があります。2002 年、東京の高3女子生徒の性交経験率は 45.6% あり、もはや『20 才を過ぎたら子宮ガン検診を』が推奨されています。岡谷市でも昨年より、子宮ガン検診年齢が 20 才以上となりましたので、大いに活用してください。

このワクチンは HPV に感染していない女性に接種して HPV 感染を予防し子宮ガンの発症率低下をめざすもので、現在 HPV16/18 の 2 価のワクチンと、HPV16/18 に尖圭コンジローマの原因ウイルス HPV6/11 を加えた 4 価のワクチンが開発されています。筋肉注射で 3 回接種 (0、1 ~ 2、6 か月) する日本での有効試験でも HPV16/18 に関連する感染と前ガン病変発生予防効果はほぼ

100% で、接種後 5 年以上抗体価の持続高値を示したため、理論上は 10 年以上の予防効果が予想でき、集団接種を行えば感染の機会を激減させ、子宮頸ガンの減少は確実です。

しかしこのワクチンですべての子宮頸ガンが予防できるわけではありません。特に日本では 16、18 型以外の子宮頸ガンも多いため、ワクチンを接種しても子宮頸ガン検診は必ず継続する必要があります。私案として中学時代 (性行為開始以前) にワクチンを接種し、20 才代から定期健診として HPV 検査を主体とした検診を行えば確実に減らせると思われます。近年、若年性子宮頸ガンや腺ガンは急速に増加しており、細胞診による頸ガン検診では急速発育するガンや腺ガンの発見に弱点があることから、HPV ワクチンがそのようなガンの発生自体を抑制することで、頸ガン検診の弱点をカバーすることが期待されています。

【広報おかや 2009 年 2 月号掲載】

