

子宮頸がんワクチン

——定期的な検診も重要ですよ——

昨年末、子宮頸がんの原因といわれている HPV(ヒトパピローマウイルス)に加え、髄膜炎などを引き起こす Hib(ヒブ:インフルエンザ菌 b 型)と小児肺炎球菌に対するワクチン補助事業が国会で成立しました。

子宮頸がんの多くは HPV に感染することで発症することが知られており、主に性交渉を通して感染します。多くの場合は HPV に感染しても免疫力で自然にウイルスが排除されますが、中には長い間の感染が続き子宮頸がんを発症することがあります。子宮頸がんは唯一ワクチンによって予防ができるがんですが、高額な費用がかかるため補助が待ち望まれていました。

Hib は「インフルエンザ」という名前がついていますが、いわゆる「インフルエンザウイルス」とは全く異なる「細菌」です。細菌性髄膜炎の最も多い原因になっている Hib は免疫をもっていない乳幼児にとって命を落としかねない恐ろしい病気です。症状もかぜやウイルス性胃腸炎と酷似しているため早期に発見ができず、薬が効かずに手遅れになることが多くあることから、ワクチン接種での予防が非常に有効だとされています。しかし費用が高額なため接種は進んでいませんでした。

肺炎球菌も髄膜炎の原因菌で、子どもや体力の弱った人などの喉や気道の粘膜に付着して臓器を破壊する恐ろしい細菌です。Hib 同様に耐性菌が多く治療が困難なため、ワクチンによる予防が重要視されています。

今回の補正予算は今年度と来年度に限ったものですが、医師会はこれを機に水ぼうそう、おたふくかぜ等を含め今後も公費による定期接種となるように国に要望しています。

ワクチンは感染してからでは効果がなく、投与してから免疫ができるまでにも一定の期間が必要です。またワクチンを投与しても細菌やウイルスには多くの型があり、ワクチンひとつで全ての型をカバーできないため、ワクチンを接種してもまれに病気にかかる場合があります。もっと大事なことは、特に子宮頸がんでは性教育と共に定期的ながん検診が大変重要です。

<解説>

肺炎球菌とは、その名の通り、肺炎の原因になる細菌ですが、乳児では肺炎だけでなく髄膜炎、急性中耳炎、菌血症など、重症な細菌感染の原因になります。特に2歳までの子どもの細菌性髄膜炎の主な原因として、「インフルエンザ菌b型(Hib)」と「肺炎球菌」があげられます。

先進諸国ではHibと小児用肺炎球菌の両方のワクチンが定期接種になっています。細菌性髄膜炎は死亡したり中枢神経後遺症を残すことが少なくなく、早期診断も難しい病気です。幼稚園や保育園などでの集団生活が始まる前、できるだけ早いうちにこれらの予防接種をすませることが望まれます。

肺炎球菌は他の人からうつってすぐに髄膜炎や肺炎になるわけではありません。肺炎球菌は周囲の子どもなどから感染すると、多くの場合は鼻やのどの奥に住みつくだけで、特別な症状がありません。逆に言えば、何の症状もないのに鼻やのどの奥に肺炎球菌が住みついている子どもはたくさんいるのです。

特に保育園では入園すると短期間のうちにほとんどの子どもがこの菌を持つようになることが調査からわかっています。ですから、集団生活をする子どもは肺炎球菌を持っている可能性が高く、ワクチンを接種する意味はより大きいと言えます。この菌がカゼを引いたりしたときに体のいろいろな部位に入り込み、髄膜炎や菌血症、重症肺炎になるわけですが、誰がいつそうなるかは予想することが困難です。ワクチンを接種すれば、肺炎球菌が住みつくことを阻止できることになるのです。

肺炎球菌による重い病気は、年齢的には2歳児(2歳以上3歳未満)にもかなりありますので、2歳児であれば接種しておくことをお勧めしたいと考えます。3歳以上では少なくなります。全くないわけではありませんので、接種する意味はあります。ワクチンの値段と家計の問題、他の予防接種と比較すると少し接種部位が腫れやすいという特徴などを考えたうえで、接種するかどうかを決めるしかないと思います。

また、肺炎球菌は中耳炎や副鼻腔炎もよく起こします。このワクチンがこれらをどの程度予防するかはまだはっきりわかりませんが、期待は持てます。中耳炎を繰り返すお子さんも接種を考えてみるのがよいと思います。

<よくある質問>

Q. なぜ日本脳炎のワクチンを接種するの？

A. 3歳以降で日本脳炎ワクチンが未接種のお子さんは、すぐにでもワクチン接種を受けることをお勧めします。日本製の日本脳炎ワクチンは優秀なワクチンで海外でも高く評価されています。副反応が他のワクチンと比べ著しく多いといったことはこれまでなく、現在広く接種されている三種混合DPTワクチンと同程度と考えて間違いありません。日本脳炎ウイルスは現在も日本国内の多くの豚から検出されています。また日本だけではなく広く東南アジア全体に分布しています。日本脳炎という病気は今現在も感染の危険が存在します。発病したあとでワクチンを接種しても間に合わないのです。

Q. 感染しても発症する確率は低いから接種しなくてもよい？

A. 日本脳炎は確かにウイルスに感染しても発病する確率は高くない(1,000人に1人程度)といわれています。しかし発病した場合は死亡する確率、および助かっても後遺症を残す確率が極めて高いことがわかっています。さらに発病した場合は現代の医学をもってしても有効な治療法が何一つ存在しません。ワクチンの予防効果は極めて高いので、ぜひ接種すべきワクチンと考えます。

新しい細胞培養による日本脳炎ワクチンの副反応としては接種局所の発赤や腫れおよび発熱が、臨床試験時に5%以上の接種者で見られています。この辺はDPTワクチンと同程度と考えて差し支えないでしょう。頻度は低いが重篤な副反応に関しては、まだ新ワクチンが多数に接種されていないので多いとも少ないとも今は言えません(これはすべての新薬に共通の問題です)。今後接種が広まれば正確な頻度が明らかになるでしょう。

【ワクチンの安全性について】

ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンおよび同時接種の中止問題

(2011年3月7日)

日本赤十字社医療センター小児科顧問： 菌部友良

「VPDを知って、子どもを守ろう。」の会代表

皆様ご心配のことと思います。まず、今回亡くなられた4名のお子様およびご家族の方に、心よりお悔やみ申し上げます。

結論から先に書きます。この2種類のワクチンおよび同時接種の安全性は、現時点でも揺るぎないものです。再開され次第、子ども達をこの2つのワクチンで防げる病気（VPD）から守るために接種を受けて下さい。

ワクチンは人類の幸せのために極めて貢献していますが、これほど誤解されているものはありません。ワクチンで防げる病気（VPD）は全て大変重大な病気です。

麻しんのようにうつりやすく、重症になりやすい病気もあれば、多くの方はあまり重くなりませんが、実際には無視できない多くの方が死亡したり、重い後遺症を残したりする重大な病気（水痘やおたふくかぜなど）もあります。

ご心配でしょうが、それを防ぐワクチンは低開発国の栄養状態が悪い生まれたての子ども達を含めて、世界中で接種されていますので、しっかりと安全性が調べられて、確保されているのです。

まず、ワクチンを接種した後にも、熱が出たり、鼻水、下痢、時には脳炎や死亡など総てのことが“見られ”ます。世界では、ワクチン受けた子ども達（人）にとって、受けた後に“見られ”た、これらの“悪いこと”を有害事象（Adverse Events）と呼びます。

有害事象とはそのワクチンとの関係があろうが無かろうが、受けたお子さん（人）に“見られた悪いこと”です。すなわち、有害事象には、「真の副作用（副反応）」と、「ワクチンとはまったく無関係の偶然の紛れ込み事故あるい

はニセの副作用」の両者が含まれます。残念ながら、日本ではこの有害事象の総てがワクチンの副作用と誤解されているのです。その有害事象が、ワクチンの副作用かどうかは、科学的に調べられています。

ワクチンが原因と言える条件は、

1. ある症状や病気がワクチンを接種した人だけに見られる。
2. ある病気の発生率がワクチンを受けていない人よりも受けた人に多く見られる。
3. ボランティアにプラセボ（ニセ薬）とワクチンを接種したときに、ある症状がプラセボを受けたグループに比べて、ワクチンを受けたグループに多く見られる。
4. 普通は細菌やウイルスがない場所（脳の髄液など）から生ワクチンの弱めた病原体が見つかる。
5. もしワクチンで特殊な病気が起こるとしたら、症状の出る時期、その症状や経過などに、ある程度の一定の特徴があり、それを起こす科学的な理由が存在する。

などがあげられます。

世界中の有害事象調査の結果から言えることは、接種後の鼻水、咳や下痢などのほとんどは、ワクチンのためではなく、周りではやっているカゼによるものです。接種後の熱に関しても同じで、ごく少数のワクチンでは副作用としてでることがありますが、多くのワクチンでは起こりませんので、これもほとんどはカゼなどによるものです。

真の副作用には、まず接種したところが痛い、赤くなる、腫れるなどの局所症状があります。ほかにも重くない副作用もありますが、以下に皆様にご心配の、死亡したり、脳が侵されたりするなどの大変重い副作用について述べます。

極めて重いアレルギー体質の人では、ワクチンの種類によってはアナフィラキシーショックという、血圧が下がって救急処置が必要になる症状が大変稀には出ることがあります。ですがワクチンの改良で大幅に減ってますし、最近は

処置によりほぼ全部対処できているとされます。

次に、同じく稀ですが生まれつき免疫が大変弱い子ども（重症先天性免疫不全）が、診断がつく前に、生（なま）ワクチン（ヒブワクチンや小児用肺炎球菌ワクチンは生ではなく、不活化ワクチンです。）を受けると、そのワクチンで重症になることがあります。簡単な方法で早期に見つける検査法が開発されていますが、日本では導入されていません。

また日本でも使用されているポリオの生ワクチンによって、免疫などに異常のない普通のお子さんにポリオが発病して、足のマヒなどが50-100万人に1人起こっています。

ただし、これは不活化ポリオワクチン（IPV）では起こりません。緊急輸入措置を含めた一日も早い日本での単独IPVの導入が望まれます。

ワクチンと聞くと脳が侵されると思われている方もおられかも知れません。接種後の脳炎に関しては、日本でもよく調べられています。ワクチン接種後に多いこともないし、積極的にワクチンが悪いと言う証拠はないのです。脳炎を起こしたお子さんをよく調べると脳炎を起こす別のウイルス（代表は手足口病の原因のエンテロウイルス）などが見つかることも多いのです。日本ではインフルエンザや突発性発疹（年間約100名）を含めて、毎年約千人の子どもが脳炎にかかっています。平均すれば毎日3人がかかっているのです。これだけ多ければ、ワクチン接種後に脳炎が“見られる”ことも多いのです。

ワクチンの歴史はえん罪の歴史です。ただしその原因の一つは、今から60年くらい前に、日本でのある会社のワクチンの製造法が未熟で、多くの死亡者が出たこともあります。同じことが世界でもそれ以前に起こりました。

しかし、それ以後ワクチンの品質管理が極めて厳格に行われるようになり、製造法に関する安全性の問題点は出ておりません。

そのために、それ以後多くのことがワクチンが原因と一時疑われました。

その代表的なものは、脳障害、乳幼児突然死症候群（SIDS）、自閉症などです。しかし世界中の数多くの調査によって、ワクチンとは関係ないことが証明されています。

日本では旧型の DPT ワクチン接種後に、今回のように 2 人の赤ちゃんが突然死して、ワクチン接種を止めたことがあります。その結果ワクチンのおかげで流行が防がれていた百日咳が大きく再流行して、多くの子どもが死亡したり、脳障害が起こるなどの不幸が起こりました。同じことは英国でも起こりました。現在の目で見直すと、これも全くワクチンとは関係なかったのです。

ワクチンを受けられるくらい元気な子どもが亡くなることは極めて稀ではないかとお考えだと思います。しかし実際は多いのです。乳幼児突然死症候群も毎年約 150 人の子どもに起こっているのです。類似の突然死を含めると数はもっと多くなります。それを含めて 0 歳児では毎年、生まれつきの病気（特に心臓病）、肺の病気、細菌性髄膜炎を含めた感染症などで約 2, 500 人の赤ちゃんが亡くなっているのです。

世界では、重症な病気の子どもこそワクチンを優先して受ける事が勧められているのです。当然これだけ多いと、ワクチン接種後に、ある一定の数の赤ちゃんに死亡することが“見られ”ても 何ら不思議はないのです。時にはそれが重なって“見られる”こともありうることです。

今回話題になっているヒブワクチンや小児用肺炎球菌ワクチンは世界では 10-20 年前から、何億回も接種されて、その効果と安全性が確かめられています。同時接種も同じです。小さいお子さんに接種しますし、欧米では 2 か月の赤ちゃんに 6 種類のワクチンの同時接種をしますので、極めて厳密な調査が行われてきましたし、これからも行われます。結果として、これらのワクチンが原因で死亡したと科学的に証明できるお子さんはいないのです。日本人だけはワクチンに弱いのではないかとの疑問も出るかと思いますが、欧米で受けた在留邦人や日系人にも問題は出ていません。米国では予防接種を実質上義務接種にしていますが、一つの理由はこの安全性からです。

この 2 種類のワクチンで防ぐ細菌性髄膜炎などの病気は大変重篤です。接種再開が遅れば、遅れるほど日本の子どもの健康と命が侵されます。同時接種をしなければ、大変面倒で、受ける方が減り、最終的には日本の子どもの VPD 被害が増えるのです。

また今回の接種事業から外れたすべての通常の任意接種ワクチンで防ぐ VPD の被害は、現在でも大変大きいのです。そのため、予防接種法の大改革を行い、欧米同様にこれらワクチンをすぐに定期接種化して、日本の未来を担う子どもたちを守っていく必要があります。皆様の熱い愛情に裏打ちされた冷静なご判断をお願い致します。