

HPV問題、場外乱闘に巻き込まれたよう

原田正平・研究職（小児科医）

ゆきさんの乃木坂スクールに出席するようになって、4年目となりました。前期、後期の連続しての出席はなかなか難しいので、だいたい半年毎のペースで参加しています。今年の前期で楽しみにしていたのが、実は横田先生の講義でした。お蕎麦屋さんの課外授業も参加したかったのですが、翌朝早くの便で長崎での学会に出発しなくてはならず、涙をのんで早く帰ったのでした。

このレポートも出張帰りの長崎空港で書き始めています。

私も小児科医の端くれとして、予防接種推進派。ワクチン推進派の大部分の小児科医にとって、HPVの問題は場外乱闘に巻き込まれたようなものでした。

話の最初に、今の子どもたちが37本ものワクチン注射をされていると、「子どもたちの受難としてのワクチン」が紹介されました。つい数年前までは、ワクチン後進国と言われていた日本の子どもたちは、小学校入学までは日本脳炎の3回を入れて、わずか9回しか注射されていなかったのです。それが、あれよあれよという間に、20回、30回と増えていきました。

しかし、その際、ワクチンで予防できる疾患（VPD）として小児科医が希望していた疾患の定期接種化は、遅れに遅れています。

昨年ようやく水痘ワクチンが定期接種化されましたが、子どもたちの難聴の原因となっているムンプスワクチンは未だ対象となっていません。B型肝炎ワクチンのユニバーサル接種は、2016年度には実現しそうですが、遅れているその間に、どれくらいの子子どもたちがキャリアとなり、将来の肝硬変や肝がんのリスクにさらされたか分かりません。

なのに、HPVが晴天の霹靂のように公費接種となり、そしてHANSのような新しい病態を引き起こしたとしたなら、なんとも不合理な話だと言うのが、今回の横田先生のお話を伺っての、私の感想でした。娘には、公費となる前に自費で3回接種したので、よけいに不合理さを感じたのかもしれない。

水平の関係を重視するこの公開講義のシキタリでは しゅんちゃんへ と書くべきなのかもしれませんが、私にとってはやはり横田俊平先生なので、そのように書かせていただきました。

原田正平先生

感想をお寄せいただきありがとうございました。
あの、原田先生が会場におられたとは知りませんでした。

先生の言われる通りで、37回も針をさすまでに、小児科医は“努力”したのです。

青天の霹靂のように HPV ワクチンが急遽認可され、これまで小児科医が行ってきた苦労はなんだったのか、やはりロビイストを置き、議員に働きかけ、テレビ・コマーシャルを流し、お祭りのように「承認、承認」と流れを作っていくのが近道なのかとも思いました。

また、少し勉強してみると、小児科医は「予防接種の専門家」として高みに登っていなかったか、個々の予防接種に求められる要件は違うはずなのに、全体として「免疫を高める」ことでへんに納得してしまっていなかったか（専門分野を問わず）と反省しなければならないとおもいいたっています。

とくに感染症を専門にしている小児科医は、IgG の役割、粘膜では IgG は protease で破壊されてしまうので、生体はあえて分泌型 IgA を作り出したことをもっと勉強しておくべきではなかったか、など悔いることばかりです。

分泌型 IgA は 2 量体とだけ知っていましたが、現在ではさらに強力な 4 量体まであるそうです。いずれ小児科医の仕事は Needle-free vaccine へて移っていくのでしょうか。

HANS ではさまざまな内分泌異常を呈し、一過性尿崩症 (vasopressin?)、低食性の肥満 (GH?)、生理不順 (LH-FSH?)、愛着異常 (oxytocin?) 乳汁分泌 (prolactin/oxytocin?) などの症状が、まれならず認められます。

視床下部・下垂体異常を想定していますが、神経内科の先生方は「神経ネットワーク」が問題なのだとも言われます。

今後とも、どうぞいろいろお教え下さい。

横田俊平拝