

# 旭労災病院ニュース

病院情報誌 第109号 平成26年12月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平字町北61番地

TEL 0561-54-3131

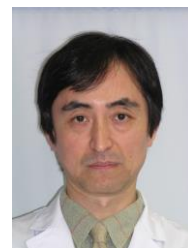
FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

## 子宮頸がん予防ワクチン接種の推奨中止について



産婦人科部長 宮田 敬三



「子宮頸がん予防ワクチンの接種を受ける皆さまへ」のリーフレット

子宮頸がん予防ワクチンの接種奨励が中止されて、すでに16か月が経過しました。ワクチン接種後に報告された有害事象への対応が問題になっています。厚生科学審議会専門部会の報告では、「ワクチン自体との因果関係は乏しく、機能的身体症状」と判断しながらも、厚生労働省での結論は未だに出されていません。

言葉の使用にも問題があると思います。ワクチン接種後に何らかの症状が出る（因果関係はないものも含め）ことを、有害事象といいます。厚生労働省はこの言葉を使わず、「副反応」という言葉を使っています。「副反応」ですと、ワクチンとの因果関係が否定できないために、すべてワクチンと因果関係があるように誤解を受けそうです。昨今のマスコミ報道も、恣意的なところが目立ち、世論を間違った方向に導きかねません。

世界に目を向けてみます。世界保健機構(WHO)では2009年9月から子宮頸がん予防ワクチン接種プログラムのプロモーションをしています。これにより現在53か国が、このプログラムを実施中です。またWHOのワクチンの安全性に関する諮問委員会(GACVS)から、子宮頸がん予防ワクチンの安全性に関する声明が、2013年6・12月、本年3月に出されています。世界では6月13日のWHO安全宣言、その翌日6月14日に日本では厚生労働省推奨中止宣言です。日本以外で推奨中止宣言を行った国はありません。

今回「副反応」とされている機能的身体症状(慢性疼痛、不随意運動)・ギランバレー症候群・線維筋痛症(\*)などの発症率が、ワクチン接種開始前と後で増加していなければ、これらはワクチンが原因ではないという疫学的評価ができます。しかし日本では住基ネットなどの地方公共団体と行政機関で国民の情報を共有する手段が整備されておらず、このような場合に、すぐさま公衆衛生的、疫学的に評価ができません。したがって現在起こっているような決断の下せない困った事態をある程度受け入れざるをえません。

理由はともかく、子宮頸がん予防ワクチンを接種する人々は激減しました。今後日本は、ヒトパピローマウイルスが原因の子宮頸がん・中咽頭がん・外陰部がん・尖圭コンジローマなどが増加していく、世界では珍しい国になることが懸念されます。終わりにそれを補う意味で、別の正攻法である子宮がん検診を強化していただきたいのですが、この方面はもっと脆弱です。少し古い記録ですが、2006年の子宮がん検診受診率を先進国内で比較してみると、米国83.5%、英国79.4%、豪60.5%、日本24.5%でした。現在地方自治体任せになっている検診行政を、国のレベルに引き上げて推進していただきたいものです。

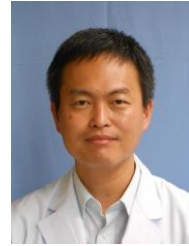
厚生労働省による子宮頸がん予防ワクチンの積極的推奨が再開されることが切に望まれます。

\*2014年8月13日、日本線維筋痛症学会から『ワクチン成分によって脳の炎症や免疫異常が起きている可能性が高い。「子宮頸がんワクチン関連神経免疫異常症候群\_HANS」ととらえるべきである。』という提唱があった。

# GLP-1受容体作動薬について

糖尿病内分泌内科主任部長

小川 浩平



糖尿病治療薬のインクレチン関連薬が市場に出てから5年が経とうとしています。DPP-4阻害薬はその使い勝手の良さから、これまでの糖尿病治療薬の販売構成をがらりと変えるほどの売り上げを見せています。それに比べてGLP-1受容体作動薬は注射剤ということもあり、糖尿病治療薬の中でも位置づけが明確でなく、日の当たらない目立たない印象です。しかし発売されて4年が経過し、知見の集積が進んできました。

GLP-1受容体作動薬は作用時間の長さから、短時間作用型（バイエッタ®、リクスミア®）と長時間作用型（ビクトーザ®、ビデュリオン®）に分類されます。短時間作用型は食後血糖低下効果に優れ、長時間作用型は空腹時血糖低下効果に優れます。短時間作用型は特に胃内容物排出遅延作用が強く、食欲抑制・体重減少が期待できます。

長時間作用型に胃内容物排出遅延作用が見られない理由の一つに、脱感作が考えられています。GLP-1を持続静注すると迷走神経活性化レベルで速やかに脱感作が起こることが健常人ボランティアの実験で示されています。そのため長時間作用型は食後血糖低下効果が少ないのですが、その分悪心・嘔吐などの消化器系副作用が軽いです。

GLP-1受容体作動薬の使い分けとしては、副作用が少ない長時間型か、食後血糖を抑え体重減少に期待が出来る短時間型、となります。長時間作用型では自己注射が困難な高齢者には週1回のビデュリオン®がお勧め、併用薬に縛りのない1日1回のビクトーザ®も使いやすい薬です。短時間作用型では1日2回のバイエッタ®の方が1日1回のリクスミア®より効果が高く、その分副作用が強いとされています。リクスミア®は持効型インスリンとの併用により、空腹時も食後も血糖が改善し質の高い血糖コントロールが期待できます。これはBPT（Basal supported Prandial GLP-1-RA Therapy）として、BOTの次の一手として注目されています。

GLP-1受容体作動薬はDPP-4阻害薬に比べ、インスリン分泌促進作用、グルカゴン分泌抑制作用、胃内容物排出遅延作用に優れており、血糖降下に加えて食欲抑制・体重減少が期待できます。インスリン分泌が減弱して経口剤二次無効になっている症例に有効と思われます。当科では自己注射導入指導を外来で行うプログラムもありますので、連携医の先生方にもご利用いただければ幸いです。

★年末年始休診のお知らせ★

平成26年12月28日（日）～平成27年1月4日（日）