

# 審議会における HPV ワクチン接種の評価

産業医科大学 種田博之

## 1 目的

子宮頸がんは HPV（ヒトパピローマウイルス）の持続感染が原因とされる。2013 年 4 月、予防接種法の改正にともない、HPV が A 類疾病に組み込まれた。すなわち、HPV ワクチン接種が勧奨され、また接種を受けることが努力義務となった。しかしながら、その矢先、健康被害・有害事象が報告され、同年 6 月、勧奨停止となり、その状況が現在も続いている。本報告の目的は、予防接種法改正に大きな影響を与えた厚生労働省厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会——以下、審議会と略記——において、HPV ワクチン接種がいかに語られ、どのように正当化されたのかを、「boundary work（境界作業）」の視点から明らかにすることにある。

## 2 方法（分析視点と資料）

科学と非科学を分ける科学の本質を探る「境界画定問題（demarcation-problem）」が、「科学とは何か」という「確固たる境界や前提を探ることに集中するのに対し、境界作業（boundary work）は、「科学とは何か」をどう人々が語るか（boundary をひく work を行う）を観察することが重要であるとする分析視点である（藤垣 2005）。本報告では、審議会において HPV を A 類疾病に組み入れる妥当性がいかに語られたのかを、見ていく。

資料は審議会の議事録である（ならびに審議会において用いられた資料である）。議事録（資料類）は、すべて、基本的に厚生労働省のホームページにおいて公開されている。それらをダウンロードして収集した。

## 3 結果と結論

審議会は 2009 年 12 月に新型インフルエンザ対策のために設置された。2010 年 2 月、第一次提言をとりまとめた。予防接種制度の抜本的な見直しが必要であるとされ、2013 年 1 月まで計 24 回、継続された。その成果が、2012 年 12 月の第二次提言、そしてその提言をふまえての 2013 年 3 月予防接種法改正である。HPV が A 類疾病に組み込まれることになったのも、その成果の 1 つであろう。ただし、審議会の審議過程において、HPV の比重ないし重要度（感染を是非とも防がなくてはならないというような強い思い）は、それほど高いものではなかった。

HPV ワクチン接種については、審議会の「外」での動きが活発であった。2008 年 11 月、「子宮頸がん征圧をめざす専門家会議」が発足し、積極的なロビー活動が始まった。こうした活動が功を奏したのか、厚生労働省は 2010 年 11 月に「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」の開始を決定した。その予算要求がなされていた同年 10 月に、審議会は、小児用肺炎球菌などのワクチン接種もあわせておこなうべきとする意見書を提出し、なんとか当該事業に組み込むことに成功した。当該事業が既成事実となって、一方で定期接種化（A 類疾病）への方向づけができたのは、確かなことと思われる。他方で、厚生労働省自体は、審議会に、勧奨無で接種が努力義務でもない B 類疾病として HPV を提案していた。その時、B 類疾病のワクチン接種だと、補償が限定されるという意見が出された。ただし、その意見は、HPV を A 類疾病にすべきであるというものではなかった。そのため、厚生労働省は、補償が厚い A 類疾病に組み入れるために、A 類疾病概念自体を編成し直すという方法をとることになった。すなわち、HPV が A 類疾病にされたのは、当該ウイルスの感染予防のためというよりも、あくまでも補償のためだったのである。この点で、現在の訴訟化はきわめて逆説的であると言える。

参考文献 藤垣裕子編、2005、『科学技術社会論の技法』東京大学出版会