２０１３．５

子宮頸がんワクチンについて

質問

皆さん、おはようございます。

職員のかがみである理事者の皆様にとって、挨拶は人間関係の基本と思いますので、もうちょっと大きな声でお願いします。皆さん、おはようございます。

ありがとうございます。

吹田新選会、足立将一でございます。通告に従いまして個人質問させていただきます。

今回、お伝えしたいことはただ一つでございます。この場、この吹田市議会という場は、吹田市の政策を左右する場でございますから、誤った情報によって誤った判断が下されれば、市民が不利益をこうむることになるということを肝に銘じて、改めてこの場に立たせていただきました。私たち自治体行政を預かる者、あるいは自治体行政をチェックする者は、正しい情報が何かということを見抜く目を持たなければならない。そして、仮に誤った選択をしてしまった場合にも、君子は豹変すと言いますから、素直に間違いを認め、直ちに正しい政策判断を行っていくべきであると考えております。

そんな中で、今回質問させていただくのは、子宮頸がんワクチンについてでございます。

この子宮頸がんワクチンは、サーバリックスとガーダシルの２種類があり、前者は2009 年 10 月、後者は 2011 年７月に薬事承認され、増加傾向にある若年者子宮頸がん患者減少のための有効な手段として宣伝され、接種が推奨されました。さまざまな自治体でも、助成金あるいは全額無料で中高生に接種させ、日本全体で子宮頸がんワクチン接種推奨により、子宮頸がん撲滅を推進しようという流れがございました。そのかいあってか、平成 25 年４月からは予防接種法が改正され、この２種のワクチンも定期接種化となり、12 歳から 16 歳の女子は無料で接種が可能となりました。

しかし、２種のワクチンの承認からしばらくたった現在、そのワクチンの有効性や副反応に疑問の声も上がってまいりました。そこで、今回は、現在子宮頸がんワクチンについてどのような情報があるのか、そしてそのような情報を持った際、我が市はどのように対応するのかということで質問を行ってまいります。

まず冒頭に、我が市における子宮頸がんワクチンの定期予防接種対象年齢の 12 歳から 16 歳の女子への広報内容及びワクチン接種された延べ人数。この延べ人数と申しますのは、このワクチン、３度打たなければなりませんので、延べ人数。そして、実際に接種された人数ですね、延べ人数から割り出すのかもしれませんけれども。そして、対象人口における割合、これをお答えください。

また、子宮頸がん予防ワクチン接種協力機関でなされる効果及び副反応に関する説明の内容、そしてその説明を聞き、接種を取りやめた方の人数をお教えください。

安井修福祉保健部長

吹田市における子宮頸がんワクチンの接種対象者への広報内容についてでございますが、個別案内する予診票のつづりの中に、子宮頸がんとヒトパピローマウイルスについての説明、ワクチン接種の効果及び副反応等について記載しております。

また、子宮頸がん予防ワクチンの本市における接種状況についてでございますが、平成 23 年（2011 年）２月から平成 25 年（2013 年）３月までの対象者数は 8,537 人、延べ接種人数は1万 5,736 人、実人数は 5,713 人、接種率は 66.9％でございます。

次に、ワクチン接種医師からの効果及び副反応に関する説明内容についてでございますが、接種前に、ワクチンの効果、接種上の注意点及び副反応等について説明していただいております。なお、説明を聞いた上で接種を取りやめた方の人数については把握しておりません。

以上でございます。

質問

広報の内容ですけども、個別案内する予診票のつづりの中に、子宮頸がんとヒトパピローマウイルスについての説明、あるいは副反応等について記載しているとのことでしたが、その中学1年生に対する予診票の個別送付及び説明書類等の内容等の市民に対する告知について、何か厚生労働省から通達等の指導があるのでしょうか。

安井修福祉保健部長

問診票及び添付の説明書につきましては、厚生労働省通知の定期接種実施要領に基づき、本市が独自に作成しております。

以上でございます。

質問

ありがとうございます。

このワクチンの説明については、吹田市は独自で書かれているということなので、このワクチンの内容についてももちろん調査されていると思いますので、次に、ワクチンの効果について伺ってまいります。

そもそもこの子宮頸がんワクチンと称されているワクチンですが、子宮頸がんの罹患を予防するものなのでしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長

子宮頸がんワクチンの予防効果についてでございますが、厚生科学審議会の専門部会による報告書によると、子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス持続感

染を予防する効果及びがんに移行する前段階の病変の発生を予防する効果が確認されているとのことでございます。
　以上でございます。

質問
　ありがとうございます。
　これは、子宮頸がんに直接効くというわけではなくて、子宮頸がんの原因とされるヒトパピローマウイルスの感染を予防するとのことですが、そのヒトパピローマウイルスというのは 100 種類以上存在しているわけです。ただ、その中で、特に子宮頸がんを引き起こす可能性の高いハイリスク型と呼ばれるものが 15 種類あるとのことです。その 100 種類あるものについては、一般女性のおよそ8割ですかね、が罹患しているということなので、そんなに怖いウイルスではないんですけど、その 15 種類が特に怖いとのことです。
　そして、現在ワクチンはサーバリックスとガーダシルの2種が認可されておりますが、特に接種件数の多いサーバリックスに絞って議論を進めたいと思います。ガーダシルについてもサーバリックスに準じると考えていただければ結構と思います。
　さて、このサーバリックスというワクチンでは、高リスクの 15 種類全てのヒトパピローマウイルスの感染を防止することが可能なのでしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長
　サーバリックスの予防効果についてですが、厚生科学審議会の専門部会の報告によりますと、未感染者に対しては、極めて効率的に 16 型及び 18 型のヒトパピローマウイルスの持続感染を防ぎ、子宮頸部前がん病変の発生を減少させ得ると報告されております。しかし、それ以外のヒトパピローマウイルスに起因する子宮頸がんの長期予防効果は確立されていないとのことでございます。
　以上でございます。

質問
　ありがとうございます。
　サーバリックスでは、ハイリスクのヒトパピローマウイルス 15 種類のうち、16 型と 18 型のわずか2種類にしか効果がないとのことなんですけども、この 16 型と 18 型は、子宮頸がんに罹患されている方を調査しますと、子宮頸がんの原因の6割が大体この2種類だと言われています。6割と聞くとすごく多いなと思うんですけども、実際はですよ、次に伺いたいんですけども、日本人の一般女性、子宮頸がんにかかっている、かかっていないにかかわらずです、日本人一般女性の 16 型及び 18 型への感染率はどの程度なのでしょうか。

また、この16型、18型に感染した場合、前がん病変につながる持続感染となる可能性はどの程度なのでしょうか。そして、持続感染者が前がん病変である軽度異形成になる割合については、これは議論が分かれているところですので、ここでは伺いませんけども、仮に持続感染から軽度異形成となった場合の自然治癒率、軽度異形成者の自然治癒率はどの程度でしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長

初めに、日本人女性のヒトパピローマウイルスの感染率でございますが、平成25年(2013年)3月28日の厚生労働委員会での厚生労働省の発言によりますと、16型の感染率は0.5%、18型の感染率は0.2%という報告が、日本の研究者による研究で報告されているとのことでございます。

次に、感染した場合に子宮頸がんになる人の割合でございますが、感染しても、90%は自然に排出されるとのことでございますので、感染者のうちの持続感染率は10%以下かと思われます。

仮に、軽度異形成となった場合でも、90%は3年以内に消失するという研究報告があると、厚労省の担当者が発言をしております。

以上でございます。

質問

済みません、ちょっとここは大事なところなので、細かく説明させていただきたいと思います。お配りさせていただきました資料1のほうをごらんになってください。

もう一度御説明いたしますが、子宮頸がんになるプロセスですね。まず、16型あるいは18型のHPVと書いてますけど、ヒトパピローマウイルスのことです。ヒトパピローマウイルスに感染することになります。感染して、それが基本的には、先ほど御答弁でございましたとおり自然排出されますが、時たま持続感染することがございます。そして、この持続感染から、CIN1と書いてますけれども、これは軽度異形成といいまして、細胞がちょっと変わってくるんです。こうなった後に、今度、その軽度異形成が起こって、さらにこの後治らなければ、CIN2、CIN3、中度異形成、高度異形成という形で細胞がどんどんどんどん変質していって、前がん病変になって、最終的に子宮頸がんになるというプロセスを踏みます。

そこで、先ほど御答弁いただいた数字をちょっと取り出して見ていきたいと思うんですけども、まずこの16型及び18型のヒトパピローマウイルスに感染する感染者、これで0.7%ということでした。そして、仮にこの0.7%の方が感染しても、基本的には自然排出されると。90%以上は自然排出されるということなので、持続感染する確率は、90%は排出されるので、残り10%の方です。なので、0.7掛ける0.1で0.07でございます。わかりやすいように資料を添付いたしましたので、皆さんも書き入れていただけ

ればと思います。
　そして次に、この軽度異形成から、これも基本的には自然治癒するものなんです。自然治癒するものなので、およそ9割は自然治癒します。だから、またさらにこの1割の方しか、中度異形成あるいは高度異形成にかかりません。ということで、0.07%の方しかここまで行かないんですね。この方が子宮頸がんにつながる可能性が非常に高いということなんですけども、わかりやすいように、10 万人当たりの患者数でちょっとお示しいたします。
　まず、10 万人当たり、0.7%ですから、そもそもの原因となるヒトパピローマウイルスに感染する人は、10 万人当たりわずか 700 人でございます。そして、この 700 人のうち、軽度異形成につながる持続感染になる可能性の方はたった 70 人でございます。そして最後に、この軽度異形成からさらに自然治癒せずに症状が悪化するというか、細胞がどんどん変質していく方は、何と7人ということになります。
　つまり、このヒトパピローマウイルス予防ワクチン、俗称子宮頸がんワクチンと呼ばれているものですが、実はこれが効果があるのは、10 万人当たり7人を防ぐ効果しかないんですよ。それ以外の方は、基本的には自然治癒と自然排出等で排出されて、基本的には、この 10 万人当たり7人の感染を、子宮頸がんの罹患を防止するためだけのワクチンだということになってるんです。
　それで、この数字なんですけども、別に私の個人的なものでも何でもなくて、福祉保健部が調べてくださったんですけども、平成 25 年度3月 28 日の参議院の厚生労働委員会での、はたともこ議員に対する答弁なので、政府の正式見解に当たると思われます。なので、まず 10 万人にたった7人の罹患を防ぐためのワクチンなんだということを、皆さん、頭の中に入れておいてください。
　ただ、怖いです、子宮頸がん。この 16 型あるいは 18 型からヒトパピローマウイルスに持続感染して、自然治癒せずに前がん病変となった場合に、子宮頸がん検診、今、市でも進めておりますがん検診では発見できるのでしょうか。そして、前がん病変で発見された場合、治療による治癒確率はどの程度なのでしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長

　まず、子宮頸がん検診で発見ができるかという御質問ですが、子宮頸がん検診では、前がん病変を推定することはできます。
　それから、治癒確率についてでございますが、治癒確率につきましては、がんの病変の程度にもよりますが、適切な治療により、おおむね 100%だということが、日本婦人科腫瘍学会のガイドラインでは示されています。
　以上でございます。

質問

ただ、がん検診といっても、見つかるタイミングが遅ければという非常に怖い事例もございますので、確認しておきたいんですけども、そうやってヒトパピローマウイルスに感染して、たとえ非常に低い確率でも、子宮頸がんにつながる前がん病変になると。そして子宮頸がんにつながるとのことなんですけども、そのヒトパピローマウイルス感染から発症までの期間は何年程度なのでしょうか。また、このワクチンの効果持続期間はどの程度なのでしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長

感染から発症までの期間についてでございますが、厚生労働省及び厚生科学審議会の専門部会の資料によりますと、ヒトパピローマウイルスの感染から子宮頸がんの発生までは 10 年以上かかるとのことでございます。

次に、ワクチンの持続期間についてでございますが、現在確認されている予防効果の期間については最長9年程度とのことでございます。

以上でございます。

質問

ありがとうございます。

実は、ヒトパピローマウイルスに感染したとしても、かなり長い期間、潜伏期間といいますか、前がん病変の期間がありますので、その間にどこかで検診を入れれば発見でき、そして治療すれば、ほぼ 100%の割合で治癒できるとのことなので、今、お示ししましたとおり、果たしてこのワクチンの効果がどうなのかということをちょっと皆さん、頭に置いておいていただきたいと思います。

続きまして、ワクチンの副反応について伺います。

ヒトパピローマウイルスワクチンの副反応はどのようなものがあるのでしょうか。特に重篤な事例としてどのようなものが報告されていますか。また、副反応及び重篤な副反応の発生件数、そして 10 万人当たりの副反応発生数をお教えください。

安井修福祉保健部長

子宮頸がん予防ワクチンの副反応についてでございますが、かゆみ、接種部位の痛み、腫れ、胃腸の症状、失神等が上げられております。また、重篤な事例といたしまして、全身の震え、それから異常行動等が報告されています。

次に、副反応及び重篤な副反応の発生件数についてでございますが、厚生科学審議会の専門部会の報告によりますと、子宮頸がん予防ワクチンが平成 21 年 12 月に発売されてから平成 25 年（2013 年）3月末までに約 865 万回接種され、そのうち 1,968 人の副反応の報告があり、接種者 10 万人当たりの発生率は 22.8 で、そのうち重篤な副反応の発生率は 10.2 人とのことでございます。

この副反応とワクチンとの因果関係につきましては、現在、同審議会において調査が開始されていると聞いております。
以上でございます。

質問

ありがとうございます。
今、御報告いただいた副反応については、市のほうから中学1年生にお配りしております予診票のほうにも記載されております。
ただ、予防接種法施行規則を読ませていただくと、ヒトパピローマウイルス感染症の副反応として可能性が上げられているのが、アナフィラキシーですね。それから血管迷走神経反射とかは、恐らく今、上げていただいた部分に入ると思うんです。ただ、そのほかにも上げておられまして、急性散在性脳脊髄炎でありますとか、手足のすごく障がいになるギラン・バレー症候群でございますとか、あとは血小板減少性紫斑病といいまして、血小板が非常に減って出血しやすい病気になるんですけども、という非常に後遺症の残る副反応もあるわけです。
そして、先日、同僚議員からも御質問ございましたとおり、やはり日本でもそういった副反応が起こっておりまして、すごく苦しんでおられる方がおられると。
それで、その副反応についてなんですけれども、発生率が、理事者の答弁では先ほど 10 万人当たり、発生率 22.8 人と。そのうち重篤な副反応の発生率は 10.2 ということだったんですけども、私がお配りさせていただきました資料では、10 万人当たりの発生者数、副反応自体は 66 名、そのうち重篤な副反応は 30 名となっております。
これはどういうことかと申しますと、下に添付してありますとおり、資料は同じです。それで、冒頭申し上げましたとおり、このワクチン、実は3度打たなければなりません。厚労省の報告書の計算によりますと、およそ平均接種回数を 2.7 回と仮定した場合、258 万人、福祉保健部長が答弁されたものと違うかなと思うんですけども、母数を割る 2.7 にした場合、単純計算して、10 万人当たりの発生者数は 66 名になるわけです。
もう一度先ほどの議論を思い出していただきたいんですけども、そもそもの子宮頸がんワクチンの目的、効果を発生するものというのは、10 万人当たり7人の子宮頸がんを防止するといいますか、罹患を防止するものでした。そしてまた、子宮頸がん自体も、進行が非常に遅くて、検診を適切に行えば、防止することができるんです。そして、この子宮頸がんワクチンはホームページにも書いてありますけども、これを受けたとしても、検診は受けてくださいということを書いてるんですよ。受けようが、受けまいが、検診を受けて見つければ、必ず防げるものなんです。
それで、10 万人に7人の子宮頸がんの罹患を防止するために、10 万人に 66 名もの副反応を生み出して、特に重篤なものを 30 名も生み出します。これは、ワクチンとしてどうなのかなという議論があると思うんです。まず、この情報を頭に入れていただい

た中で、ここからが、我が市としてどう対応するのかというのをぜひ伺いたいと思います。本当に福祉保健部長、たび重なる質問に答えていただきまして、ありがとうございました。

予防接種法で、ヒトパピローマウイルス予防ワクチンですね、定められておりますので、中止等は絶対できません、それは。我が国は法治国家でございますから、法で定められたことは適切に自治体で実行していかなければならない。ただ、冒頭で福祉保健部長はおっしゃいました。我が市から対象者にお配りする書面の内容、これについては、特にこういうものを送りなさいという指導はないんですよ。だから、僕ね、思うんです、こういった情報を保護者の方が知られた場合、10 万人に7人のもの、かつ検診を受ければかかることはない。そして、副反応はこんなに多くの可能性があって、かつ重篤なものになれば、皆さん、ホームページでぜひ見ていただきたいんです。本当に心が痛むような症例が出ておりますので、この情報を直ちに、今回4月に、中学1年生全員に送ってます、この予診票と内容を。ただ、今回のような内容は一切、多分知らないと思いますので、再度、情報を送り直すという手段を僕はとるべきだと思いますども、そのあたりの認識、部長、いかがでしょうか。

安井修福祉保健部長

子宮頸がん予防ワクチンに対する考え方ですけども、これはおっしゃられたとおり、予防接種法に基づいて実施をしております。その中で、こういう形でやりなさいという要領が定められております。その中では、個別通知というのは極力やりなさいということで、今現在は4月に1回、対象になります、受けてくださいというその中に、副反応の記載というのを当然した上で送らせていただいているんですが、ことしの4月に送らせていただいて、普通に考えますと、次は、次の4月ということになります。

ただ、そうなってきますと、こういった副反応が今現在、すごく問題になっているという部分について足りない部分があるかと思いますので、中学・高校生とかになりますと、夏ぐらいに、夏休みに受けられるというようなケースも多く考えられますので、それまでに送れるかどうかということで検討のほうはしていきたいというふうには考えております。

質問

検討といいますか、もうこの場でぜひ送りますということをおっしゃっていただきたいんです。お約束いただきたいんです。本当に、先日の議員もおっしゃってましたけど、夏休みにすごく受ける可能性があって、そしてね、こういう被害は吹田市の中学生から、市民の安全とか健康を守る自治体の、我々行政に携わる者として、絶対そういう被害者は出してはいけないというのが、自治体の義務だと思うんです。

済みません、部長、ありがとうございました。市長に最後に確認をとらせていただき

ます。
　こういった情報を持った際に、僕は別に国に反抗しろとかと言うつもりはないんです。適切に法に従っていただければいいんです。ただ、その通知の内容ですね、内容は自治体ごとに決めれるものですから。そして、もう既に送ってしまってるんです、個別送付してしまってるので、改めて個別送付、再度、このような内容、私が今、御報告したような内容を記載したものを送付する。そして、もしできれば、市報すいたでもある程度、半面程度とっていただいて特集を組んで、市民に周知徹底していただければ、私は、法を遵守しながらも自治体の責務も果たせる、そう考えておりますので、市長のお考えをお聞かせください。

井上哲也市長

　子宮頸がん予防ワクチンについて、昨日もいろいろ御指摘もいただきまして、きょうも御指摘をいただきました。先ほどから部長が答弁申し上げているとおりでございまして、やはり市民への正確な情報提供、ここは非常に大切だと思います。今、国のほうで議論していただいている中身も、どういったことの議論をしているか、市民の皆さんが知らなければいけない情報というのはあると思います。ただ、そのこともどういった形で表現すれば、また市民の皆さんにわかっていただけるか、そういったことも、これは精査をさせていただきたいと思います。
　昨日も申し上げたんですが、接種される方にできるだけ正しい判断をしていただけるように、どういった情報提供をしていけるかということをやらせていただきたいと思いますが、これはちょっと中身を精査しますので、できるだけ早い時期にということで御理解いただいたらありがたいと思います。

意見

　ありがとうございます。
　このワクチンの概要を、そして、要はもう市民に打っていただきたいか、打っていただきたくないかだと思うんです。十分伝わったと思いますので、正しい決断と申しますか、勇気ある決断をしていただきますように、どうぞよろしくお願いいたします。
　以上で質問を終わります。ありがとうございました。