

副反応事例が多発している子宮頸がんワクチン接種事業の精査・
検証と副反応被害者に対する救済体制を整えることを求める
意見書

ヒトパピロマーウイルス（HPV）ワクチン、いわゆる子宮頸がんワクチンは、平成 25 年（2013 年）4 月より定期接種となった。しかし、この「子宮頸がんワクチン」と呼ばれている「サーバリックス」「ガーダシル」を接種した後の副反応事例が全国で多数発症している。5 月 16 日に開催された厚生労働省厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会における副反応報告は 1,968 件に上り、他のワクチンに比べ高率となっている。さらに医療機関からの重篤な症例報告は 2 種類合わせて 106 件で 100 万回接種当たり 12.3 件となり、インフルエンザワクチン（0.9 件）や不活化ポリオ（2.1 件）より桁違いに多い。

副反応の内容には「四肢の運動能力低下」「歩行不能」など未回復の例もあり、ギラン・バレー症候群や自己免疫疾患等、報告漏れの多い遅発性疾患を考慮すると重篤な例はさらにふえると考えられる。

一方で、HPV ワクチンの効果については、同委員会の資料においても、「導入後間もないことから、がんそのものを予防する効果は現段階では証明されていない」とされている。現在有効期間は最大 9 年とされているが、厚生労働省の人口動態調査によれば、過去 24 歳までの子宮頸がんによる死亡者はほとんどいない。

同様に厚生労働省の統計によると、子宮がん（頸がんと体がんの合計）の 10 万人当たりの死亡率は昭和 25 年（1950 年）の 19.7 人から平成 21 年（2009 年）の 8.6 人と半減している。一方で罹患率は 20 代、30 代で増加しているが、若い世代では自然治癒率も高いことが報告されている。そもそもワクチンの対象となっている HPV 16 型と 18 型は、子宮頸がん患者の 5～7 割で発見されているが、健康な女性では 0.5%と 0.2%の感染率であることが国会答弁により明らかになっている。飛沫・空気感染ではなく、接触感染のウイルス、しかも 99%が感染しない型に対して、悉皆でワクチン接種することが公衆衛生上本当に有益なことなのか、高比率での重篤な副反応を見据えて再検証すべきといえる。

また、本年3月8日の報道によると、副反応を起こした女子中学生に対し、接種を行った杉並区が補償することが明らかになった。予防接種被害に対する補償が極めて限定的であり、被害者みずからの挙証責任で立証しなくてはならないのが現状である。しかし、医者でも新発のワクチンと副反応の因果関係を立証することが困難であるため、補償を受けることは大変困難な状況である。接種を行った地方自治体が補償をしなければならない現状も、改善しなければならないと考える。

よって狛江市議会は政府等に対し、下記のことを強く求めるものである。

記

- 1 全国で重篤な副反応が発生している現状を重く受けとめ、現在国が取り組むことを決定した任意接種期間の副反応調査を行うなどして定期予防接種化を検証し、公衆衛生上我が国の女子全員に接種することで公衆衛生政策に協力させることが妥当かどうかの結論が出るまで、このワクチンの接種を一時見合わせる事。
 - 2 副反応被害者の立場に立った速やかな補償並びに相談事業の拡充をすること。
 - 3 子宮頸がんは、検診により早期発見、早期治療が可能であることから、若い世代が受診しやすい検診体制の工夫と充実を図ること。
- 以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成25年（2013年）6月13日

東京都狛江市議会

平成25年6月13日 原案否決