

【2011年 2月 17日 文教委員会 会議録（柴田質問部分の抜粋）】

○大向正義委員長

ないようですので、傍聴議員の質疑を許します。傍聴議員の方、質疑はありませんか。
柴田議員。

◆柴田安彦議員

子宮頸がんのワクチンについて伺いたいと思いますが、個別接種でやるというようになっていっているわけですが、最近、子宮頸がんワクチンの有効性とか、それから逆に危険性みたいなものかなり議論されているというように聞くわけです。

私もちょっと関心を持って、サーバリックスという日本で認可されている薬があるのですが、これの添付文書、注意文書を見てみたのですが、この効能・効果のところ「本剤の予防効果の持続期間は確立していない」というように書いてあるのです。

それから、免疫原性というところを見ると、「抗体価と長期間にわたる感染の予防効果及び子宮頸がんとその前駆病変の予防効果との相関性については、現時点では明確でない」というふうに薬の添付文書に書いてあるのですね。要するに、薬自身が長期にわたって効果があることは認めていないのです。

それで、その一方で危険性が議論されているわけですが、要するに15歳の子に接種して、まだ6年ぐらしかたっていないのですね。ですから、まだ二十歳になっているだけで、それで病気になっていないよというだけのことで、20年先まで予防効果があるよというのは全く立証されていない薬なのです。

それで、この中を見ると、動物実験では効果がありましたという、「動物モデルを用いた試験により効果が示唆されている」というように書いてあるだけなのです。これも添付文書なのです。

それで、大変心配なのは、本当にこれで効果があるのかどうかということと、それはなかなか素人で判断できないわけですが、少なくとも情報提供はしなくてはいけないのではないかと思います。今ここに書かれている、当局が出してくださった、その子宮頸がん予防ワクチンの説明文書、10行かそこらのものですが、これは一方的に効きますというように書いてある。「効きます」とは書いてありませんが、「感染を防ぎます」と書いてある。ただ、薬の添付文書に「その効果が確立されていない」と書いてあるのに、これは少しまずいなというように思うのです。

それで、国のほうはなるべくたくさんの人に接種をというようにして補助金を出しているわけですが、やはり最後は本人の判断で、私はそれを承知で受けますよということにしないとまずいと思うのです。副反応があったときにどうするのだという話で、保険があるからいいぞということでしたが、それでは済まないですね。今までの血液製剤などもそうです。アメリカでは使ってはいかんとやっているのを輸出して、日本でじゃんじゃん使ってエイズになってしま

ったという話です。

まさにそういう心配もうわさされていることになるものですから、これはそうだとは言いませんが、そういう点で言うと最後は本人の判断、打つか、打たないか、何か起きたときに自己責任を認めるかどうかというところがあるわけです。

そういう点で言うと、必要な情報を提供しておく必要があると思うのです。こちら辺を接種の仕方をどうするのかというのを市としては腹を決めておかないといけないと思うのです。その点の対応を聞かせてください。

○大向正義委員長

健康推進課長。

◎小林健司健康推進課長

確かに新しいワクチンなものですから、果たしてこの持続効果というものがどこまであるかというところと確立されていない、まだデータ取りができていないところがあるかと思います。

それで、そういったもろもろのリスクがあるということは予診票とともにこういったパンフレット類と一緒に送りまして、ここにも書いてあるわけですが、サーバリックスの予防効果がいつまで続くかについては「現時点で成人女性が最長6.4年、平均では5.9年間までサーバリックス接種による抗体と予防効果が続くことが確認されています」と書いてありまして、ただ、その次に「抗体と効果の持続については現在も経過観察が続けられており、今後さらなる延長が期待されます」というのが書いてありまして、こういったものをお送りしまして、それで最後は「あくまでも任意接種ですよ」ということも書いてありますので、任意でご本人、あるいは保護者の方が希望される場合は接種するということでもあります。

○大向正義委員長

柴田議員。

◆柴田安彦議員

そういう点で言うと、子宮頸がんの予防といえますか、減らしていく対策というのは、まさに検診のほうが大事というか、現時点で言うと確かであるし大事というように思います。

検診だと大体1回5,000円ぐらいでできるのです。ワクチンは、今の値段で言うと6万円ぐらいでしたか。3回ですから。そうすると検診十何回できるのです。毎年やったら10年できるわけですから、そういう点で言うと、予算的な面で見ても、私は、この検診をもっと重視すべきだというように思うわけです。

それで、一番心配なのは、強制接種になるようなことはないかという心配があるのですが、そこら辺の国の動き等々はどのように見ているか、ちょっと聞かせてください。

○大向正義委員長

健康推進課長。

◎小林健司健康推進課長

予防接種と検診というところなのですけれども、このサーバリックスにつきましては、多分勉強されておられるからご存じかと思えますけれども、ヒトパピローマウイルスの16型と18型の感染を予防する目的があるということです。ヒトパピローマウイルスというのは数百種類あるというようなことで、その中の16型と18型。ただし、この16型と18型によって発がんする率が非常に高いというところがあるということでもありますので、まずこの予防接種をして、少しでも発がんのリスクを少なくするのだということが一つあるわけです。

それから、検診というのは、こういったものがあっても、なおかつ場合によっては、ひょっとして「がん」になるかもしれないものですから、そこの検診もするというので、二本立てでやっていくのかなと思っております。

それから、強制というところがあるわけですが、先ほど少し言いましたが、定期接種化ということがありまして、定期接種というのは予防接種法に基づく定期接種ということでありまして、この予防接種法に基づきますと、市は予防接種をする義務が生じます。

ただし、ご本人たちは、これはあくまでも任意でありますので、接種を同意するかどうかはご本人の判断。ただ、今の任意接種より少し努力義務がつくのかなということですので、強制接種ということはないということでもあります。

○大向正義委員長

柴田議員。

◆柴田安彦議員

このワクチンは、既に感染をしていたり、あるいは既に発症している人には全く意味がないということで、性交渉をすることで8割ぐらいが感染するというように言われていますが、接種のときに、一口で言うと性交渉している女の子には意味がないというように言われています。海外ではそこを基準にして接種をしている部分もあるのですが、そこら辺の情報提供というのはどのようになるのでしょうか。

○大向正義委員長

健康推進課長。

◎小林健司健康推進課長

ですから、そういったことを踏まえて、国のほうも今回の対象年齢、中学校1年生から高校1年生ということに決めたのではないかなと思っていまして、ここを一通りやりますと次からは中学校1年生だけということになりますので、そういったことなのかなと思っております。