

○3番（枝 史子君） 改めまして、皆さんおはようございます。議席番号3番、枝史子です。傍聴席の皆様におかれましては、お忙しい中、足をお運びくださいますと誠にありがとうございます。

それでは、議長により発言の許可をいただきましたので、通告に従い一般質問を進めてまいります。私は、今回HPVワクチンと子宮頸がん検診についてをテーマとした2点の質問を設定しております。1つ目は、国が現在小6から高1相当の女子に対して接種勧奨しているHPVワクチンは、副反応報告がほかの定期接種ワクチンと比べて明らかに多い。そのため、対象者が接種するか否かを納得して決めるためには、有効性、リスク、双方の情報が必須と考える。これについて当町はどのような情報提供を行っているのか。そして2つ目は、厚労省はHPVワクチン接種者も子宮頸がん検診が必要と勧めている。子宮頸がん検診の受診率向上のために、当町ではどのような取組をしているのか。

以上2点の内容に対して、町の見解を問うというものです。

今回の質問内容に入るに当たり、まず初めにインフォームド・コンセントの話について少し触れたいと思います。インフォームド・コンセントという言葉は、お医者さんにかかるときなどに聞いたことがあるという方もいらっしゃると思いますが、これは情報が十分に知らされた上での同意という意味です。つまり、治療するに当たり、医療を行う側がこれからどんな治療をするのか、どんな薬を使うのか、そしてその治療でどのような効果が見込めるのか、反対にどのようなリスクがあるのかといった内容をしっかりと患者に伝え、患者の側も、それに十分に納得した上で治療を受けることが必須であるということです。

では、なぜ今インフォームド・コンセントの話をしたかということ、予防接種もまた、れっきとした医療行為だからです。医療行為ということは、先ほど申し上げたとおりインフォームド・コンセント、つまりこれから打つワクチンは、どのような薬剤で、どのような成分が入っているのか、何に効くのか、そしてどのような副反応が報告されているのかといったことが、接種者やその保護者に説明されなければならないということです。しかし、現実問題として、このようなインフォームド・コンセントが予防接種の際に十分になされているかということ、十分ではないのではないかという印象を持っています。特に今回テーマとして取り上げたHPVワクチンに関して言えば、現在小6から高1の女子を対象に国が積極的に接種を勧めています、その薬剤が原因であると見られる副反応の情報が、有効性を知らせる情報と比べて不足しているように感じます。

では、ここでHPVワクチンについて簡単にご説明すると、HPVワクチンは子宮頸がんの原因となるHPV（ヒトパピローマウイルス）の感染を防ぐ目的で接種されるワクチンです。日本では、現在シルガード9という1種類のワクチンが用いられていますが、この3月までは、ほかにサーバリックスとガーダシルという2種類のワクチンも用いられていました。この3種類とも、有効成分は遺伝子組換え技術で作成したたんぱく質で、これをアルミニウム塩などの添加物に付着させて溶けにくくし、体内にとどまりやすくした薬剤だと添付文書に書いてあります。

次に、HPVワクチンが日本で承認されてから定期接種化されるまでの流れですが、まずサーバリ

ックスが平成21年12月に、ガーダシルは平成23年8月にそれぞれ承認されました。そして、平成22年11月から厚労省によるワクチン接種緊急促進事業として、主に中学生を対象に、当時はまだ任意接種であったにもかかわらず、公費助成で無料で接種するという事業が始まりました。これは異例の措置で、HPVワクチン以前にこのような措置が取られたことはありませんでした。その後、平成25年4月からHPVワクチンは定期接種化されました。

このHPVワクチンは、当時子宮頸がんワクチンと呼ばれ、子宮頸がんを予防するワクチンだとして大変期待された中で定期接種化されました。しかし、その後すぐ接種後の重篤な副反応報告が相次ぎました。具体的には、全身の強い痛み、歩行障害、倦怠感、めまい、しびれ、手足が勝手に激しく動く不随運動、普通の会話もできなくなるほどの記憶障害といったもので、日常生活に大きな支障を来す重い症状でした。なお、今重い症状でしたと過去形で言いましたが、健康被害に遭われた方は、治療法が確立されていないため、現在でもその重篤な症状が続いている方もいらっしゃいます。

このときの副反応被害は、報道でも取り上げられたので、ご存じの方もいらっしゃるかと思います。このような多種多様な症状を訴える女の子の数が急増したため、定期接種化から僅か2か月後の平成25年6月に、厚労省はHPVワクチンの積極的勧奨を差し控えるという決定を下しました。これは、定期接種から除外するわけではないけれども、積極的には勧めないという、異例というか、矛盾に満ちた方針転換だったわけです。

この積極的勧奨の差し控えは、その後約8年もの間続きましたが、今から4年前、令和4年4月から以前と同じワクチン、サーバリックスとガーダシルの積極的勧奨が再開されるようになりました。そして、翌令和5年4月から新たにシルガード9が加わり、3種のHPVワクチンが定期接種化されましたが、今年の4月からはシルガード9のみが残り、現在も定期接種が続いているという状況です。

なお、厚労省が発行しているHPVワクチンを接種するお子さんとその保護者に向けたリーフレットには、現在使用されているシルガード9接種後に生じた重篤な副反応の報告頻度は1万人当たり約2人、そして昨年度まで定期接種で用いていたガーダシル、サーバリックスについては1万人当たり約5人との記載があります。この数は多いのか少ないのか、なかなかぴんとこないと思いますが、子供が接種するほかのワクチン、例えばMRというはしか、風疹の2種混合ワクチンと比較すると、HPVワクチンの重大な副反応の報告頻度は約9倍であり、明らかに多いということがお分かりかと思います。そして現在、重篤な健康被害に苦しむ117名の若い女性が、東京、大阪、名古屋、福岡の4地裁で薬害裁判の訴訟中です。

以上のような経緯のあるHPVワクチンですが、このようなリスクや実際に起こっている健康被害については、あまり知られていないと感じます。割合としては少ないかもしれませんが、小中学生の頃に打ったHPVワクチンの重篤な副反応による健康被害で、日常の生活もままならず、進学も諦め、就職も諦め、塗炭の苦しみを味わっている被害者の方々が現実存在している以上、このようなことが起こり得るということも積極的に伝えた上で、接種する、しないを冷静に判断できる環境

を整えることが非常に重要なのではないのでしょうか。

そこで、1つ目の質問、国が現在小6から高1相当の女子に対して接種勧奨しているHPVワクチンは、副反応報告がほかの定期接種ワクチンと比べて明らかに多い。そのため、対象者が接種するかどうかを納得して決めるためには、有効性、リスク、双方の情報が必須と考える。これについて当町はどのような情報提供を行っているのかを問います。

続いて、2つ目の質問です。先ほどのワクチンの話と関連しますが、厚労省はHPVワクチン接種者も検診を受けることが必要と勧めています。つまり、ワクチンでは子宮頸がんを100%予防できるわけではないということです。このことは、ワクチンメーカーが出しているシルガード9の添付文書にも、「本剤の接種は定期的な子宮頸がん検診の代わりとなるものではない」と書かれています。もともとHPV（ヒトパピローマウイルス）というのは、女性の8割、男性の約9割が一生のうちに1度は感染するとされているごく一般的なウイルスで、感染したとしても、時間の経過とともに90%以上は体内から自然に排除されます。ただし、200種類くらいあると言われるヒトパピローマウイルスのうち、人の子宮頸がんに関係している高リスク型と呼ばれるものは現時点では約15種類と言われていて、それらが自然に排除されずに持続感染してしまうと、がんを引き起こす可能性があると言われていています。現在のワクチン、シルガード9で感染が防げると言われているのは、この高リスク型と言われる15種類のうち7種類であることから、ワクチンでカバーできていない型のウイルスに感染した場合は、当然ながら予防はできません。

また、ワクチンの予防効果が何年くらいもつのかも、実のところ分かっていません。先ほどお話しした厚労省が発行しているリーフレットには、「感染予防効果を示す抗体は少なくとも12年維持される可能性があることが、これまでの研究でわかっています」と書かれています。シルガード9の添付文書には、「本剤の予防効果の持続期間は確立していない」とはっきり書かれています。子宮頸がんにかかる方が増え始めるのは、国立がん研究センターのがん統計を見ると、おおよそ30代以降であることが分かります。また、厚労省の人口動態統計によると、日本では毎年約1万500人の女性が子宮頸がんになり、約2,750人がお亡くなりになるそうですが、亡くなる方の約87%は50歳以上です。となると、10代前半でHPVワクチンを接種したとしても、本格的に子宮頸がんになるリスクが上がり始める30代以降、そして亡くなる方のほとんどを占める50代以降には、ワクチンの予防効果が切れてしまっている可能性も十分にあります。

このようなこともあり、厚労省では、HPVワクチンを接種してもしなくても、子宮頸がん検診をしっかり受けてくださいねと言っているわけですが、そこまでの情報がなかなか伝わっていないと感じています。実際に私の周りの友人に聞いてみたところ、HPVワクチンを接種しても子宮頸がん検診は必要だとは知らなかったという声がありました。そう考えると、このような情報が伝わらなかったがために、HPVワクチンの効果がある意味過信し、検診を受けずに子宮頸がんにかかってしまう人も出てきてしまうのではないかとの懸念が生じます。そのようなことが起こらないためにも、子宮

頸がん検診の重要性を伝え、受診率を上げる取組が重要だと考えます。

そこで、2つ目の質問、厚労省はHPVワクチン接種者も子宮頸がん検診が必要と勧めている。子宮頸がん検診の受診率向上のために、当町ではどのような取組をしているのかを問います。

以上、1項目2点について答弁を求めます。

○議長（倉持 功君） ただいまのHPVワクチンと子宮頸がん検診についての質問に対する答弁を求めます。

町長、橋本正裕君。

〔町長 橋本正裕君登壇〕

○町長（橋本正裕君） それでは、枝議員さんのご質問にお答えします。

細かいところは担当課からは説明をさせていただきますが、大枠について、あともう一つ、使う資料によってその数字も少し変わってくる部分もあるので、僕がちょっと調べた中では、HPVワクチンと子宮頸がん検診は、自治体にとって非常に難しいというか、重要なテーマの中でも判断が難しいテーマの一つであるというふうには思っています。その理由は、科学的な有効性と副反応への不安、この両方が混在をしているというところで、住民の皆様の受け止め方も変わってくるというところが、やはり非常に難しいところなのかなというふうに思っています。そういった意味では、当町といたしましては、自治体の立場では推進ありきでも、慎重論だけでもなく、リスクと利益を正確に伝え、本人、保護者が選べる状態をつくるのが最も重要なことであるというふうに思っています。さらには、検診を徹底して検診率を上げていって、ワクチンだけではなくセットにして考えていく、そのような考え方も重要だということを、まず当町の考え方としてお話をさせていただきます。

そして、先ほど言った効果のところでありますけれども、厚生労働省とか読売新聞のデータですので、いい方向に書かれているということも鑑みた中でいっても、やはり科学的には効果が高い。HPVワクチンは、子宮頸がんの主要原因となるHPV感染を防ぎ、特に現在主流の9価ワクチン、シルガード9は原因の約80%から90%を予防できるとされており、日本でも定期接種化をされており、公費負担だということでもあります。

また、先ほど枝議員の中でもありましたけれども、日本で年間約1.1万人の方が子宮頸がん罹患をされますけれども、約2,900人ぐらいの方がお亡くなりになっている。さらには、先ほどちょっと厚労省と読売のほうも見ましたが、若年女性の20代、40代では比較的多いがんの一つでもありますし、読売新聞の調べでも、先ほどは50代以上の方がという話がありましたけれども、意外に20代、30代でも亡くなる方が多いのと、それとワクチンを接種した人の16歳当たりの効果も統計的に取ると64%以上あるとか、いろいろなデータがあるものですから、そこは総合して考えなくてはいけないところかなというふうには思います。

さらに先ほど、一方で副反応、健康被害の不安も無視してはいけません。そういった意味では、2013年以降、日本では接種後に痛みやしびれ、運動障害、慢性の痛みなど、症状を訴える事例が社会問題化

をして、国は約9年間積極的勧奨を差し控えました。その後、専門部会で安全性、有効性が再評価されて、2022年から積極勧奨が再開をされたというのが今の現状であるというふうに思っています。ですので、重要なのは副反応がゼロということでも、危険だから打つべきではないということではなくて、自治体の観点からすると、起こり得る副反応、さらには頻度、相談窓口の設置、救済制度、接種しないという選択肢、検診という代替補完策、こういったものをきっちりと政策として打っていく必要があるのではないかというふうに思っております。

そういった中では、やはり国のリーフレットを送るだけということではなくて、しっかりとした説明をできる、それから相談窓口をしっかりつくっていく、そんなことをやることも重要ですし、先進自治体としては横浜市だとか東京都、さらには豊川市なども、いろいろなことをやりながら住民の安心安全のために説明をしておりますので、当町としてもそういったことをセットにして考えていく必要もあると思いますし、このがんというのは男性からうつるということも言われておりますので、公平性の観点から、男性に対するワクチン接種の推奨とか、そういったことも情報提供としてやっていくべきであるというふうには思っておりますので、やはり多角的なところから、我々は推奨するとか、これはこうですよではなくて、しっかりとした判断材料を我々が提供して、本人、さらには保護者の皆さんに選んでいただく環境をつくる、これが当町のスタンスかなというふうには思っておりますので、その辺をしっかり進めていけたらというふうに思っております。

細かいところは、担当課から説明をさせていただきます。

○議長（倉持 功君） 細かい説明のほうを町民生活部長。

〔町民生活部長 野口和久君登壇〕

○町民生活部長（野口和久君） 改めまして、皆様おはようございます。

それでは、枝議員のHPVワクチンと子宮頸がんの検診についての1点目、国が現在小6から高1相当の女子に対して接種勧奨しているHPVワクチンは、副反応報告がほかの定期接種ワクチンと比べて明らかに多い。そのため、対象者が接種するか否かを納得して決めるためには、有効性、リスク、双方の情報が必須と考える。これについて、当町はどのような情報提供を行っているのかを問うとのこと質問にお答えをさせていただきます。

まず初めに、これまでの取組につきましては、HPVワクチンにつきましては、子宮頸がんの予防に高い効果が期待される一方で、接種後に様々な症状が報告されていることから、接種を受ける方や保護者の皆様が十分に理解をした上で判断できるよう、正確かつ分かりやすい情報提供が重要であると認識をしております。

HPVワクチンは、中学1年生の1年間が標準的な接種期間とされていることから、本町では毎年度4月1日付で、その年度に中学1年生となる対象者に対しまして個別通知を発送しております。この通知には、HPV感染症についての説明として、感染が子宮頸がん等のがんの発症や尖圭コンジローマの発症原因となること、ワクチンの接種を受けることにより、HPVウイルスに対する免疫が獲

得できることなどのワクチンの予防効果について記載をしております。また、副反応につきましては、発熱や局所反応、アナフィラキシー様症状やギランバレー症候群、血小板減少性紫斑病などについて記載するとともに、予防接種健康被害救済制度につきましても記載をさせていただいております。

また、昨年度実施しました高校1年生女性を対象に行いました接種勧奨通知には、厚生労働省が作成しましたパンフレットを同封させていただきまして、情報の提供に努めているところでございます。

続きまして、今後の取組についてでございますが、今後はよりHPVワクチンについて知っていただき、適切に接種の判断をしていただくため、HPVワクチンの効果、リスク、接種回数について、厚生労働省が作成している「HPVワクチンについて知ってください」とのパンフレットにつきましても、接種対象者に向けた通知の中に同封をさせていただきたいというふうに思っております。

また、このワクチンに関する情報提供の方法につきましては、つくば市をはじめ、近隣の古河市、坂東市及び五霞町のホームページ等を確認させていただきました結果、HPVワクチンの効果や副反応などのリスク、接種対象者、接種期間、接種方法、接種後の相談窓口、予防接種健康被害救済制度などについて分かりやすく情報発信を行うとともに、厚生労働省や関係機関のホームページへのリンクを掲載しまして、住民の皆様が正確な情報を確認できる環境の整備が図られていることから、こうした取組を参考に、本町におきましても他の市町村と同様に、必要な情報を適切に提供できる環境整備に取り組んでまいりたいと考えております。

なお、今定例会の補正予算には、子宮頸がんの蔓延防止とHPV感染による尖圭コンジローマ、肛門がんなどの予防を目的として、男性へのHPVワクチンの予防接種に係る補正予算を計上させていただいておりますので、ご審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

今後とも、国や県から示される最新の知見を踏まえながら、町民の皆様が適切な判断が行えるよう情報提供に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、2点目の厚労省はHPVワクチン接種者も子宮がん検診が必要と勧めている。子宮がん検診の受診率向上のために、当町ではどのような取組をしているのかを問うとのご質問にお答えをさせていただきます。本町では、子宮頸がん検診に1度申し込んでいただいた方には、その後、毎年個別通知を発送し、受診勧奨を行っております。また、受診しやすい環境づくりとして、保健センターで行う集団検診と医療機関で行う個別検診を実施しており、ご本人の都合に合わせた日程や検診場所をご予約いただけるよう、受診機会の確保に努めているところでございます。

また、毎年度各世帯に配布しております境町健康ガイドブックでは、新規に検診を希望される方に対しまして、ウェブまたは電話にて予約ができるようPRするとともに、転入されてきました皆様にも、この健康ガイドブックを住民課で配布させていただいております。

そのほか、20歳の女性を対象に、子宮がん検診が無料で受けられるがん検診総合支援事業を実施しておりまして、対象者には無料クーポン券を個別に送付して、受診勧奨を行っているところでございます。なお、境町の子宮がん検診の受診率でございますが、令和5年度の確定値で20%、県内では第

8位、令和6年度の速報値では23.2%で、県内では第7位となっております。

今後とも、町民の皆様が検診を受けやすい体制の充実や受診勧奨を図りながら、子宮がん検診の受診率をさらに向上させ、町民の皆様の健康寿命の延伸と女性の健康維持に努めてまいりたいというふうに考えておりますので、ご理解をいただきますようよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○議長（倉持 功君） ただいまの答弁に対し質問はございますか。

枝史子君。

○3番（枝 史子君） ご答弁ありがとうございました。境町でも、予診票のところに副反応情報が書いてあったりとか、HPVワクチンの話ですけれども。あとは、近隣の自治体の情報の周知方法を見ながらいろいろ検討されているというお話だったのですけれども、文字だけだからとか、ちっちゃい文字だからとか、そういうので、あるいは見づらいところに書いてあったりとかして、なかなか情報が伝わっていないなというのが私の実感としてあるのですけれども、例えばほかの自治体、先ほど近隣の自治体の例も研究されているというお話がありましたが、足利市では市のホームページで、「ワクチン接種後に生じた多様な症状」というタイトルで独立したページを丸々1ページつくっていて、例えばHPVワクチンの副反応の具体的な症例とかをイラスト入りで紹介したりとかして、このようなことも起こり得るということを周知されているという自治体もございます。

また、大阪の泉大津では、同じく市のホームページで、「子宮頸がん予防ワクチンの安全性と副反応について」というタイトルのページをやはり丸々1ページ設けて、副反応の症状とその頻度をHPVワクチンの添付文書を引用する形で、このようなことがあります、何%ぐらい起こるという報告がされていますというような感じで、詳しくお知らせをしている自治体もございました。

このような情報は、HPVワクチンを打つ、打たないの意思決定に非常に大きな影響を与えるだけではなく、もし仮に原因不明の体調不良で苦しんでいる方にこの情報が届くことで、もしかしたらその方が、自分はワクチン後遺症かもしれないと気づき、新たな治療の道が開けるかもしれないという意味でも、重要なのではないかなと私は考えています。重篤な副反応の症状は、一人の体に幾つも重なって、幾つも同時に現れることから、実際に副反応の被害に遭われている方も、これらの症状がHPVワクチンが原因だと何年も気づかなかったという方が何人もいらっしゃいます。そのような方がいらっしゃるのならば、様々な方法でこのような情報をさらに広めることが、とても重要なのではないかなと考えております。

先ほど他自治体の周知の方法などを研究しながらということで、より詳しい情報提供などを検討されるということでお話しされていますけれども、それは具体的にどんな形だというのは、まだ分からないということですよね。ホームページなのか、例えば文書を送付するのかというのは、これからの検討事項ということですのでよろしいでしょうか。

○議長（倉持 功君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

町民生活部長。

○町民生活部長（野口和久君） それでは、枝議員さんの再質問にお答えをさせていただきます。

まずは、ホームページのほうでお知らせをしたいというふうに考えております。よろしくお願いいたします。

○町民生活部長（野口和久君） すみません。補足になりますけれども、足利市、それから今お話にありました泉大津市ですか、泉大津市は私電話をかけさせていただいて、担当課のほうにお話を聞かせていただきました。今枝議員さんおっしゃるような、なかなかリスクの部分だけを独立してホームページ上で公表しているという自治体は極めて少ないというところで、ちょっと私のほうも関心がありましたので、お電話させていただきました。担当者からは、これは市の方針だというような話をいただいているところですが、今町長からも言われましたように、これは公平な形で住民の方にお知らせをしなくてはいけないというふうに考えておりますので、そこも含めましてホームページのほうは構成してまいりたいというふうに考えております。よろしくお願いいたします。

○議長（倉持 功君） ただいまの答弁に対し質問はございますか。

枝史子君。

○3番（枝 史子君） ありがとうございます。早速ホームページのほうに掲載を検討していただけるということで、大変ありがたく思います。

一番最初に町長のほうからご答弁ありましたけれども、やっぱりしっかりした判断材料というのが必要だというのは私も考えていて、先ほど私が質問の中でも述べましたけれども、接種勧奨が8年間、9年間って町長おっしゃいましたけれども、中止されていたそれが終わって、再度再開されたときに、テレビでキャッチアップ接種ということで、今まで受けられていなかった方も受けられますよということで、たくさんのCMが流されました。それによって有効性というか、メリットのほうの情報が物すごく多くなり、保護者の方が、これは受けなければいけないものなのか、義務なのかなというような、そういうような感じで、なかなかリスクの部分の情報が行き届かないような状態になっていったと感じます。それなので、町長も先ほどおっしゃいましたけれども、接種をしない、あるいはちょっと見送るとか、子宮頸がん検診があるから私たちはこれで大丈夫かもしれないとか、そのような判断がきちんとできるような情報提供というのがやはり必要だと思います。

予防接種というのは自治事務、地方の自治体の裁量権でやっている事業ですので、情報の伝達方法なり周知方法というのも、かなり自治体の裁量に任せられているところが多いと思いますので、境町が町民に合わせた、町の事情に合わせた情報提供というのをすることによって、町民の健康が守られればと私は思います。

質問ではないのですが、以上で私の一般質問を終わりにいたします。

○議長（倉持 功君） これで、枝史子君の一般質問を終わります。