

2023 年第 2 回定例会 一般質問
若い女性が主体的に健康を守るために

(1)HPV ワクチン接種による重篤な副反応について

ア 市の考えと現状認識は

イ 9 価ワクチンの重篤な副反応発生率について

次に、大きく 2 つ目、若い女性が主体的に健康を守るために、H P V ワクチン接種による重篤な副反応と子宮頸がん予防について質問をします。

H P V ワクチンは、国の緊急促進事業期間を経た後、2 0 1 3 年 4 月に国の法定接種になりましたが、副反応被害が相次ぎ、同年 6 月に積極的勧奨を差し控える判断が下されました。1 0 年以上経過した現在も、国と製薬会社を相手に全国で訴訟が行われており、原告数は現在 1 1 8 名と伺っています。多くの症状が同時に起きる特徴があり、全身の痛みや倦怠感、過敏症、手足が勝手に動く不随意運動のほか、自分の名前や家族が分からなくなるといったものも含まれます。

厚労省は、ワクチンの名称を子宮頸がん予防ワクチンから H P V ワクチンに変更しています。これは、子宮頸がんを直接予防するワクチンではないことを明確に伝えるための名称変更であり、ワクチンの薬剤は全く変わっていません。しかし、昨年 4 月から積極的勧奨が再開されています。

ワクチンは、ある程度の副反応が伴うものとはいえ、今年 4 月までの 2 価、4 価の 2 種類の H P V ワクチン接種による副反応疑い報告頻度は、ほかの定期接種の合計平均と比較して 8. 3 倍、そのうち重篤なものは 7. 4 倍という高さです。

子宮頸がん罹患者及び死亡者をなくしたいということは私も市と共通の思いであります。一方、ワクチン接種による重篤な副反応で苦しむ被害者を出してはならないという思いも共有していただいていることを強く願うものです。

そこで、重篤な副反応についての認識と被害の発生に対する市の考えを伺います。

また、この春、9 価ワクチンのシルガード 9 が新たに定期接種に追加されました。これまでの H P V ワクチンの成分を約 2 倍に増量したもので、免疫増強剤の量も 2. 2 倍になっています。この 9 価ワクチンの重篤な副反応発生率について、市はどのように認識をしているのでしょうか。併せて御答弁をよろしくお願いいたします。

副市長答弁 H P V ワクチン接種による重篤な副反応に関する市の認識についてお答えいたします。

H P V ワクチンについては、厚生労働省の専門家会議において、子宮頸がんの原因であ

るヒトパピローマウイルスの持続感染を予防する効果や、がんに移行する前段階の病変の発生予防効果が確認されております。

一方、全国的な事例として、ワクチン接種後に広範囲の痛みや運動機能を中心とした多様な身体症状も報告されており、様々な調査研究や安全性の評価が継続して行われていることを認識しています。

市は、対象者やその家族がH P Vワクチン接種について検討、判断するに当たっての一助となるよう、ワクチンの効果や副反応の情報、重い健康被害が生じた場合の予防接種健康被害救済制度に関する情報を提供しています。

今後も対象者やその家族がH P Vワクチン接種について総合的に検討、判断できるよう、国の通知に基づいた適切な情報提供に努めてまいります。

福祉健康部長答弁 9価H P Vワクチン接種による重篤な副反応の市の認識についてお答えいたします。

H P Vワクチン接種後には、多くの方に接種部位の痛みや腫れ、赤みなどの副反応が起こることがあり、まれに重いアレルギー症状や神経症状が起こることが確認されております。

市は、H P Vワクチン接種による重篤な健康被害を発生させたくないという思いの下、医師から接種の必要性、リスク、効果について十分な説明を受け、よく理解した上で接種を受けることが重要と考えています。

厚生労働省が実施する副反応疑い報告制度の集計結果によれば、平成22年11月26日から令和4年9月末までに報告があった接種後に生じた症状の発生率は、2価、4価ワクチンでは接種1万人当たり約9人、9価ワクチンでは約8人となっております。このうち、ワクチン接種との因果関係があるかどうか分からないものや、短期間で回復した症状も含めて、報告した医師や企業が重篤と判断した事案は、接種1万人当たり2価、4価ワクチンでは5人程度、9価ワクチンでは7人程度となっております。

以上です。

<まとめ> 御答弁ありがとうございました。H P Vワクチン接種による重篤な副反応被害者を市内から出してはならないとの認識が明確に示されたことは非常に心強く評価いたします。

また、H P Vワクチンによる重篤な副反応については、調査研究や安全性の評価は途上であること、そしてワクチン接種後の副反応の報告の中で重篤だと判断されたケースは、9価ワクチンのほうが割合が多いことへの市の認識も示されました。ぜひ、それらの市の

姿勢と認識がしっかりと反映された対応を確立していただきたいと思います。

(2)確かな情報提供で接種者の主体的判断のサポートを

ア 性教育の充実を

そこで、2点目として接種者自身が主体的に接種の可否を判断する上で必要な、確かな情報提供を求め質問いたします。

HPVウイルスへの感染は、主に性交渉が原因であるため、接種者が感染経緯やワクチン接種の目的を理解し、主体的に接種の可否を判断するには性教育が欠かせません。案内は中学1年生の春に郵送されますが、現在の小学校での性教育の内容で、HPVウイルスの感染経緯やワクチン接種の目的がきちんと理解できるのでしょうか。

また、案内を送る市の責務として、幼児期からの性教育の充実を図るべきだと考えます。市教育委員会及び市の取組の現状をお答えください。

イ 9価ワクチンのリスクについて

2点目として、9価ワクチンのリスクに関する情報提供について伺います。

接種者には効果とリスクの両面がしっかりと伝わるのが、主体的な判断を促す上で重要です。9価ワクチンは重篤な副反応の原因とも言われている成分が2価、4価ワクチンよりも多く、重篤な副反応の発生率も高いことが厚労省のリーフレットでも示されています。

市の案内を拝見したところ、9価ワクチンの効果には触れていますが、こういったリスクには触れていません。厚労省に倣い、効果とリスク両方について正確な情報提供を求めるものですが、市の考えを伺います。

また、2価、4価ワクチン接種後に9価ワクチンを追加接種することについて、厚労省はホームページやリーフレットで、原則として同じ種類のワクチン接種が望ましい、WHOなどは推奨していないとしており、理由として、異なる種類のワクチンを接種した場合の効果と安全性についてのデータは限られていることを明記しています。

しかし、市のホームページでは、むしろそれとは異なる方向性の根拠を示し、交接種も差し支えないと記載されており、安易に9価ワクチンへの変更を選択することになりかねない案内文となっています。厚労省に倣い、正確な情報提供をするため改善を求めますが、見解をお答えください。

ウ キャッチアップ接種の効果について

次に、キャッチアップ接種の効果についてです。

ＨＰＶワクチンは効果を最大限に発揮させるためには、性交渉開始前の接種が望ましいことから、日本では６年生から中１を対象年齢としています。積極的勧奨を中止していた期間に接種を控えていた女性にはキャッチアップ接種を案内していますが、対象者の中には十分な効果が期待できない女性もいることが予測されます。

何よりも、子宮頸がんは検診とＨＰＶウイルス検査の併用でしっかりと予防できますので、それらを併せて情報提供した上で接種について判断してもらうべきだと考えますが、現状はワクチンの案内のみが送付されております。改善を求めるものですが、見解をお答えください。

教育部長答弁 学校における性教育の充実についてお答えします。

学校における性に関する指導は、学習指導要領に基づき、児童・生徒が性に関して正しく理解し、適切に行動を取れるようになることを目的に実施しており、学校教育活動全体を通じて指導することと示されております。

市教育委員会は学校に対し、東京都が作成した性教育の手引を参考に、性教育の基本的な考え方や指導事例等を十分に理解し、教職員の共通認識の下、実施するよう助言を行っております。

ＨＰＶ感染症については、性感染症の１つとして認知されていますが、学習指導要領では小学校６年生までの指導内容として取り扱っていません。中学校段階では、性感染症については取り扱いますが、指導内容としてはエイズに関する学習となっております。性感染症に関する原因及び予防のための個人の行動選択等については、高等学校段階における指導内容と示されております。

このことから、ＨＰＶ感染症による子宮頸がんについては、学校におけるがん教育や防煙教育などの健康教育の学習の中で取り扱うことの可能性について、学校と連携しながら研究してまいります。

市教育委員会としては、引き続き学習指導要領の趣旨を踏まえ、性教育の手引を活用しながら、発達の段階に応じて性教育を適切に進められるよう指導してまいります。

以上でございます。

福祉健康部長答弁 幼児期からの家庭や保育施設での性教育について、市の認識や取組の現状をお答えいたします。

市は、性教育について、人権教育を基盤に、人間関係も含めた幅広い知識を発達段階の早期から教えることの必要性を認識しております。

現在、市は、様々な要望に応じて、保健師などの専門職による健康教育を健康推進課の

出前講座として実施しており、これまでも保育園で保育士を対象とした幼児期からの性教育に関する出前講座を行ったことがあります。

今後も年齢や発達段階に応じた性教育の具体的な方法について、助言、指導を継続してまいります。

次に、9価HPVワクチンのリスクとキャッチアップ接種の効果についてです。

HPVワクチンのリスクについて、接種後に起こり得る重い症状について記載された厚生労働省発行のパンフレットを市からの案内に同封しているほか、ワクチンの種類にかかわらず、定期予防接種対象者への個別通知や市報、市ホームページなどにおいて情報提供を行っております。

2価、4価HPVワクチンは、子宮頸がんを起こしやすい種類であるHPV16型と18型の感染を予防でき、子宮頸がんの原因の50%から70%を防ぐとされており、9価HPVワクチンは16型と18型に加え、他の5種類のHPVの感染を予防でき、子宮頸がんの原因の80%から90%を防ぐとされています。

令和5年4月から9価HPVワクチンが公費で接種できるようになったことから、市は国の動向を踏まえ、過去に2価、4価HPVワクチンを1回または2回接種した場合は、途中から9価HPVワクチンに変更して残りの接種を完了させることができること、また、接種に関しては医師と相談の上、判断していただくよう周知しておりますが、より市民に分かりやすい案内に努めてまいります。

HPVワクチンが子宮病変を予防する有効性は、おおむね16歳以下の接種で最も高いものの、二十歳頃の初回接種まではある程度の効果が保たれることや、性交渉の経験がない場合はそれ以上の年齢でも一定程度的有効性があることが示されています。経験があったとしても、子宮頸がんを起こしやすい型のHPVに感染していない場合が一定程度あることから、将来の感染を予防できるものとされています。

また、子宮頸がん検診については、ワクチンの接種の有無やHPV検査の結果にかかわらず、定期的に受診することが重要です。

市は、若い世代の方々に安心して子宮頸がん検診を受けていただくため、検診の必要性や具体的な検査方法を記載したリーフレットを作成し、毎年度、二十歳になる女性に送付するほか、21歳になる女性に子宮頸がん検診の無料クーポン券を送付するなど、積極的に受診勧奨を行っています。

今後も子宮頸がん検診を定期的に受診することの重要性について周知するとともに、定期予防接種の対象者へ国の通知に基づいた適切な情報提供に努めてまいります。

以上です。

＜まとめ＞ 御答弁ありがとうございました。性感染症に関する原因、つまり性交渉を教わるのは高校生になってからということで、接種者は性交渉も性感染症も教わっていないことが分かりました。こういった現状がありながら、市としての性教育の取組は、要望があったときに対応したのみとのことでした。市として発達段階に応じた性教育の出前講座のメニューを設け、学校とも連携しながら、中1の段階では少なくともＨＰＶウイルスへの感染経緯やワクチンの目的が理解できるようにサポートするべきだと考えます。

9価ワクチンやキャッチアップ接種に関する情報提供は、現状ではワクチンの効果に関するものに偏っていると考えます。厚労省に倣い、効果とリスクの両方を提示するよう、また、子宮頸がん検診も併せて情報提供するよう、キャッチアップ接種者に対しては対応の改善を求めます。

(3)副反応が疑われるときの対応強化を

ア 実施医療機関への情報提供について

次に、副反応が疑われるときの対応の強化を求め質問いたします。

ＨＰＶワクチンによる副反応の相談先は、接種した医療機関となっています。そこで、実施医療機関に対して、9価ワクチンを含むＨＰＶワクチンの副反応リスクについて治療法が確立されていないことや、また、副反応疑いの訴えへの対応や協力医療機関の連絡先などについても市から改めて情報提供することを求めます。

イ 保健センターの相談体制について

次に、保健センターの相談体制についてです。

ＨＰＶワクチンによる重篤な副反応に関する相談窓口は複数ありますが、現実には因果関係の研究は途上であり、治療法も確立されていないことから、被害者たちは協力医療機関につないでもらえなかったり、つながっても十分に寄り添った診察が受けられないといった事態に遭遇をしています。本人の心の問題や家庭の問題だとされて傷つく被害者たちには誹謗中傷も繰り返され、二次被害、三次被害に苦しんでいます。

冒頭の御答弁で、重篤な副反応による被害者を出したくないとの認識がしっかりと示されました。ワクチンの効果に期待し、接種を選択した少女たちがこのような被害に遭わないためにも、保健センターでも相談を受け付け、都の協力医療機関や治療に取り組む医療機関につなぐなど、寄り添った相談体制を求めます。見解をお答えください。

ウ 都内協力医療機関の情報提供を

また、接種者自身が東京都内の協力医療機関にも相談ができるように、案内の中にリストを同封することを求めます。こちらも御答弁ください。

福祉健康部長答弁 副反応が疑われるときの対応強化についてお答えいたします。

実施医療機関に対しては、毎年３月に次年度の予防接種に関する留意事項等の周知を図っているほか、ＨＰＶワクチンによる副反応を含め、国や東京都からの通知や情報提供について、随時、調布市医師会を通して周知しております。

また、副反応と思われる症状について、定期予防接種を受けた方の受診があった医療機関は、予防接種法に基づいて、医療機関が独立行政法人医薬品医療機器総合機構を通じて厚生労働省へ報告を行い、厚生労働省から東京都を通じて市へ情報提供されています。

保健センターにおいて、現在、ＨＰＶワクチン接種後の副反応に関する相談はありませんが、市民から相談を受けた場合は症状等を聞き取り、状況に応じて接種医またはかかりつけ医への受診を勧奨します。受診した医師の診断により、都内協力医療機関へ紹介されることもあります。また、必要に応じて東京都のＨＰＶワクチン接種後に副反応が生じた方に対する相談窓口を相談するなど、接種を受けた方に寄り添った相談に努めるとともに、相談の状況により、予防接種健康被害救済制度を案内することとしています。

協力医療機関や相談窓口の周知に関しては、現在個別にお送りしているＨＰＶ定期予防接種のお知らせに掲載のＱＲコードから厚生労働省ホームページにアクセスでき、相談先のリストをはじめ、子宮頸がんワクチンに関する情報をスマートフォンからも知ることができます。

引き続き、ＨＰＶワクチンの接種について、必要な情報が適宜、分かりやすく市民に届くよう努めてまいります。

以上です。

<まとめ> ありがとうございます。接種した医師の判断が大きいということが分かりましたが、その結果、救済につながらないケースも多々あると聞いております。特に副反応に関わることは念入りに、市から直接実施医療機関にしっかりと周知をしていただくほか、保健センターでも寄り添った対応ができるように体制整備を求めます。

(4)子宮頸がん検診と HPV ウイルスセルフチェックの推進を

では、最後の質問です。子宮頸がん予防には、とにかく子宮頸がん検診が必須です。また、出雲市は子宮頸がん検診とＨＰＶウイルス検査の併用で子宮頸がんをほぼ撲滅した経緯があります。調布市でのＨＰＶウイルスセルフチェックキットの導入は、その点で高く

評価をしています。子宮頸がん検診の受診状況、また、セルフチェックキットの効果の現状はどのようになっているのでしょうか。

先日、セルフチェックの対象者に郵送案内があったようですが、申込期間が一月と短いように感じました。また、SNSも活用して繰り返し案内することを求めます。

また、セルフチェックの対象年齢は現在、限られておりますが、希望者は子宮頸がん検診のときにHPVウイルス感染も同時にチェックできるよう補助を求めるものですが、御答弁をお願いいたします。

福祉健康部長答弁 子宮頸がん検診とHPVセルフチェックの推進についてお答えいたします。

市における子宮頸がん検診の受診率は、令和3年度の東京都の平均受診率20.9%に対し9.0%と低く、令和4年度から特に検診の受診者数の少ない20歳代を対象に受診率向上の取組強化を図りました。

例年実施している21歳の子宮頸がん検診無料クーポン券の送付に加え、23歳、24歳を対象に子宮頸がん検診の受診啓発としてHPVセルフチェックを開始しました。検査キットと同時に、子宮頸がん検診の申込案内を個別送付したほか、25歳から29歳に対しては子宮頸がん検診の受診勧奨はがきを送付して申込みを促し、さらに未受診者に再度、受診勧奨はがきを送付しました。

今後も個別通知のほか、SNSの活用も含め、さらなる周知と啓発に努めてまいります。

HPVセルフチェックは検診ではなく、若い世代にも子宮頸がん検診を受診するきっかけとなる啓発の手段として試行的に実施しています。この結果、23歳、24歳の子宮頸がん検診の合計受診者数は、令和3年度の10人に対し、令和4年度は93人と大幅な増加が見られ、今年度は1学年分の対象年齢の拡大を図りました。今後、他の受診勧奨方法とも比較しながら効果を検証してまいります。

また、HPVセルフチェックの申込みや返送期間については、長期間とした場合に医療機関の予約受入れ体制の確保が難しくなることなども考慮し、期間を設定しておりますが、引き続き受診しやすい環境づくりに努めてまいります。

医療機関におけるHPV検査については、現在、国において実施している子宮頸がん検診と併用して、より効果的に実施できるよう、対象年齢や運用方法等を含め、その有効性について調査、研究中であり、引き続き国の動向を注視してまいります。

以上です。

<まとめ> 御答弁ありがとうございました。2021年度の子宮頸がん検診の受診率が9%ということで驚愕の低さですけれども、これは周知方法だけの問題ではなく、私としては性教育の遅れに大きな原因があるのではないかと考えます。子宮頸がん罹患率や死亡者数が減っている国は性教育が進んでおり、HPVワクチンの接種率だけでなく、子宮頸がん検診の受診率が高い傾向があります。性教育は人権です。改めて、学校だけでなく市としての性教育の充実が必要な現状が示されたと思います。

HPVウイルスのセルフチェックに非常に効果が見られるということですので、こども併せてしっかりと推進をすること、また、子宮頸がんのより効果的な予防方法の確立に向けて、若い女性が検診を受けやすい環境整備に取り組むことはもちろんですけれども、検診とHPV検査併用の取組も積極的に研究していただくことを要望いたします。

以上、若い女性がワクチン接種による重篤な副反応に苦しむこともなく、また、子宮頸がん罹患することもなく、そして、主体的に自分自身の健康を守ることができるように市のさらなる取組の充実を求めて、私の一般質問とさせていただきます。ありがとうございました。