

○委員長(金子原二郎君) 質疑を続けます。はたともこ君。

○はたともこ君 生活の党のはたともこでございます。(資料提示)

私は、HPVワクチン、すなわち子宮頸がん予防ワクチン、サーバリックス、ガーダシルについて、第一に、小学校六年生から高校一年生相当の女子生徒などに接種する必要性が全くなく、重篤な副反応が続出しているこのワクチンの接種を即刻中止すべきであるということ、第二に、既に三百二十八万人に接種されたワクチンの副反応の全面調査と被害者の全面救済を直ちに行うべきであるということ、第三に、大人になってから定期的な併用検診を受けることによって発見された前がん病変の段階で適切な治療を行えば、前がん病変はおおむね一〇〇%治癒し、子宮頸がんはほぼ完全に予防できること、この三点を確認するための質問をいたします。

まず、厚生労働省矢島健康局長に伺います。

三月二十八日の厚生労働委員会で、私の日本人細胞診正常女性のHPV16型、18型の検出率についての質問に対して、局長は、HPV16型の感染の割合は〇・五%、18型は〇・二%と答弁されました。また、HPVに感染しても九〇%は自然排出されると答弁されました。さらに、持続感染し、前がん病変の初期段階である軽度異形成になっても、九〇%は自然治癒すると答弁されました。

これらの三月二十八日の厚生労働委員会答弁に間違いはありませんか。簡潔にお答えください。

○政府参考人(矢島鉄也君) 今御指摘の点を正確に御答弁をさせていただきます。

まず、16型につきましては感染割合は〇・五%、18型は〇・二%という報告が、日本の研究者が海外の医学系雑誌に投稿したもののなかでございます。

それから、自然排出でございますが、これは米国における三年間にわたる調査のデータでございますが、九〇%が二年以内に検出されなくなったという報告がされております。

それから、三番目でございますが、イギリスの医学雑誌ランセットによる二〇〇四年の十一月のデータによりますと、若い女性の軽度異形成の九〇%が三年以内に消失するという報告がございます。

○はたともこ君 パネルの左側の結論の部分でございますが、このワクチンは16型、18型のみの子宮頸がんの予防に有効とされているわけですが、日本人一般女性の16型、18型の感染率は合計〇・七%、感染しても九〇%は自然排出、持続感染して前がん病変の軽度異形成になっても九〇%は自然治癒するわけですから、単純計算すると、〇・七掛ける〇・一掛ける〇・一イコール〇・〇〇七%ということになるので、日本人女性で16型、18型の中等度、高度異形成の前がん病変に至る人は十万人に七人ということになります。このワクチンは16型、18型の中等度、高度異形成を予防することで、子宮頸がんを予防するということで承認をされているわけですから、既にこのワクチンの必要性は非常に低いということだと思います。

矢島局長、同じく三月二十八日、パネルの右側ですが、軽度異形成の段階では経過観察を行い、中等度、高度への進展の段階で治療すれば大部分は治癒するとの私の質問に対して、局長は、中等度異形成の後、CIN3の段階、高度異形成や上皮内がんに対応する段階では病変部を取り除く子宮頸部円錐切除術が行われて、適切な治療が行われた場合には治癒率はおおむね一〇〇%であると日本産婦人科腫瘍学会のガイドラインに示されていると答弁されましたが、この三月二十八日厚生労働委員会の答弁は間違いないでしょうか。簡潔にお願いします。

○政府参考人(矢島鉄也君) 答弁を正確に申し上げさせていただきます。

中等度異形成の後、CIN3の段階になりますが、高度異形成ですとか上皮内がんに対応する段階では病変部を取り除く子宮頸部円錐切除術が行われまして、これの適切な治療が行われた場合には治癒率はおおむね一〇〇%、一〇〇%近いというふうに日本産婦人科腫瘍学会のガイドラインで示されております。

○はたともこ君 ということは、矢島局長、パネルの右下の結論ですが、検診によりHPVの感染の持続感染、軽度、中等度、高度異形成が発見されれば、適切な治療によって前がん病変の段階で完治するので、定期的な併用検診、細胞診とHPV—DNA検査によって子宮頸がんは予防できるということで間違いありません。

○政府参考人(矢島鉄也君) HPV検査の併用検診でございますが、現状の細胞診による検診と比べまして、子宮頸がんの死亡及び罹患を減らすことや検診間隔を延長できることが期待をされているというふうに認識しております。

しかし、この併用検診によって子宮頸がんになる方をどの程度減らせるかにつきましては、更なる治験が必要であるというふうに考えております。

○はたともこ君 田村厚生労働大臣、定期的な併用検診こそ子宮頸がんの予防の決め手であると思っております。現在の厚生労働省の検診補助事業では誠に不十分だと思っております。この検診体制を早期に確立するという点について田村大臣の御見解を伺いたいと思っておりますが、いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) 検診、HPVの検診ですね、それからまた細胞診、あるわけでありましてけれども、二つを併用することによって検診の期間というものを、ある程度これを間隔を長くしていくことができるであろうということは我々も予想をしておるわけでありまして、一方で、HPV検診を導入した場合にどのような問題点があるかということも含めて、これから今年度検証事業をやるわけございまして、この検証事業をやった上で、いろんな問題点も含めて我々検証していきたいと思っております。あわせて、それにこのワクチンを使うことによって子宮頸がんを防いでまいりたいと、このように思っておるような次第であります。

○はたともこ君 次に、副反応について田村厚生労働大臣に伺います。

先日、五月十六日の副反応検討会議で新たな報告があり、パネルの右側になりますけれども、サーバリックスの重篤な副反応は、二百五十八万人に七百九十五件、すなわち十万人に三十・八一人、すなわち三千二百四十五人に一人の割合です。ガーダシルは、重篤な副反応が七十万人に八十三件、十万人に十一・八六人、八千四百三十四人に一人の割合です。両剤合わせると、重篤な副反応は、三百二十八万人に八百七十八件、十万人に二十六・七七人、三千七百三十六人に一人の割合で出ています。

先日の厚生労働省の説明では、かつて、おたふく風邪ワクチンを含むMMRワクチンの場合は、数千人から三万人に一人の割合で無菌性髄膜炎の症例が発生した段階で都道府県における症例発生状況の調査を開始したということです。

大臣、サーバリックスとガーダシル、両剤合わせて既に三千七百三十六人に一人の割合で重篤な副反応が報告をされています。MMRワクチンの数千人から三万人に一人の段階を大きく超えていると思っております。私は、ワクチン接種を即刻中止をして、ワクチンの副反応について、三百二十八万人の接種者全員に対して、健康状況調査のはがきを送付するなどして早急に全面的な調査を行うべきだと思っておりますが、大臣、いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) MMRワクチンは、髄膜炎、接種後、髄膜炎との関係というのは、これ、検査によってこれが、因果関係が明確になった事例が多いということが分かってきたわけでありまして、その結果、これ、接種を中止したわけですね。

ところが、今回の子宮頸がん予防ワクチンに関しましては、重篤とおっしゃられましたけど、重篤の内容というのは非常に幅があるんです。打った後、気持ち悪くなられてちょっと休まれたというのも、お医者様によっては重篤というような言い方をしておるわけでありまして、そこで、いろんなお声がございまして、五月十六日、これ、ワクチンの副反応に対する検討の部会、これを開かさせていただきました。これ、急遽私が開くようにということをお願いをさせていただいたわけでありまして……(発言する者あり)

○委員長(金子原二郎君) 静かに。

○国務大臣(田村憲久君) そこでいろんな副反応の検証をさせていただきましたけれ

ども、それにおいては、今すぐこれを止めなければならないという科学的、医学的な根拠がないという御判断をいただいたわけでごさいます、継続をするということでありませんが、一方で、法律で副反応は、これ、義務化をさせていただいております。医師は出さなきゃいけない。そしてまた、義務化しておっても、なかなかその患者の、患者といいますが、接種を打たれた御家族が医者には言わずに市町村等々に相談される場合がありますから、その場合は市町村の方からその医療機関の方に、これ、ちゃんと副反応報告を出すように促していただくということでごさいますので、こういうことを含めた上でこの副反応の検証、これ、被害者の方々の連絡会、こちらの方からも事例をいただいておりますので、これをしっかりと精査をさせていただいて、どのような副反応があるかということをしつかりと調べさせていただいた上で、必要であれば必要な対応を取らせていただきたいというふうに思っております。(発言する者あり)

○委員長(金子原二郎君) 閣僚席、静かにお願いします。

○はたともこ君 さらに、田村厚生労働大臣、三百二十八万人のワクチン接種者を全面的に調査し、ワクチンとの因果関係を否定できない被害者全て当初に遡り全面的に救済すべきだと思いますが、いかがですか。簡潔にお願いします。

○国務大臣(田村憲久君) これに関しましては、今回、予防接種法でこの子宮頸がん予防ワクチンは定期接種になったわけですね。ですから、法律にのっとりしましたから、法律にのっとりということはどういうことかといいますが、まず、市町村は実施義務があります。それから、接種される側は努力義務があります。そこで因果関係がごさいますので、何かあった場合には救済制度ということで今救済制度があります。しかし、その前は、これは定期接種、法律にそうになっておりませんから、そこまで遡って遡及適用ということはなかなか難しいわけでごさいます。

併せて申し上げれば、もちろん何か問題があれば、それは我々も止めなきゃいけないという判断もあると思えますけれども、子宮頸がんは毎年八千人が罹患をされて約三千人弱が亡くなっているんです。この16、18で、HPVの、大体五〇%から七〇%、これで原因になって子宮頸がんになるという話でごさいますから、これを罹患を防げれば子宮頸がんになる可能性というものはかなり低くなるであろうということが推測できるわけでありまして、率からいうと確かにそうなのかも分かりませんが、日本の女性全体の一生から考えますと、それだけのリスクが子宮頸がんというものはあるということも御理解をいただきたいというふうに思います。

○はたともこ君 では、下村文部科学大臣に伺います。

五月十日に、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会の代表の方々が大臣あてにワクチン接種副反応調査要請書を提出されました。この席には自民党の中川雅治参議院議員も同席されたと聞いております。大臣は、この調査要請書にどのように対応されますか。

さらに、先日、文科省の説明では、学校関係者、生徒、保護者などに対して、四月十八日付け厚生労働省作成QアンドA八項目ではなく、新たに厚生労働省が作成する三十数項目による説明資料を活用するということでした。

私は、接種継続が前提の厚生労働省の説明をうのみにするのではなくて、ワクチンの必要性、有効性、副反応のリスク、メリット、デメリット、予防の決め手である検診の重要性、喫煙のリスク、また性教育など、文部科学省として独自に周知徹底策を講ずるべきであると思えますが、大臣、いかがですか。

○国務大臣(下村博文君) 御指摘のように、先日、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会から御要請をいただきました。いずれも重要な課題であると考えておまして、厚生労働省と連携し、副反応についての調査を協力することや、教職員に対して正しい知識を普及すること、副反応により学業に支障が出た児童生徒への支援の徹底について指導するなど、文部科学省としても積極的に対応してまいります。

また、子宮頸がん予防ワクチンについては、対象となる児童生徒及び保護者が正し

い情報を身に付けることが重要であることから、教職員を対象とした研修会や講習会等の様々な機会を通じて子宮頸がん予防ワクチンについて啓発を図ることによりまして、児童生徒に対して個別指導を実施したり、また保護者に対してそれぞれ必要な情報を提供するなどの対応を取ってまいります。

さらに、がん検診の重要性、それから喫煙のリスク、性に対する内容を含む健康に関する指導は、児童生徒の発達段階も踏まえて適切に実施されるよう、文部科学省としても指導してまいります。

厚生労働省と連携し、子宮頸がん予防ワクチンの対象となる児童生徒及び保護者に対して必要な情報の提供等により正しい理解が促進されるよう一層努力してまいります。

○委員長(金子原二郎君) はたともこ君、時間です。

○はたともこ君 時間です。即時接種中止、副反応全面救済、そして被害者の全面救済、副反応全面調査をお願い申し上げまして、質問を終わります。ありがとうございます。