

2013.4.28 参議院議員はたともこ

【HPV ワクチン〈子宮頸がん予防ワクチン〉の必要性がないことの確認】

1. 一般女性の 16 型・18 型感染率

$$0.5+0.2=0.7\%$$

根拠 ファクトシート/ファクトシートが採用した琉球大学論文

2. 感染しても 90%が自然排出

$$\text{従って、「持続感染」は } 0.7 \times 0.1 = 0.07\%$$

根拠 厚労委質疑会議録、健康局長答弁

～～持続感染から軽度異形成が何%かは別として（現在資料請求中）～～

3. 軽度異形成（前がん病変）の 90%が自然治癒

$$0.07 \times 0.1 = 0.007\%$$

根拠 厚労委質疑会議録、健康局長答弁

従って、一般女性の 99.993%は 16 型・18 型の中等度・高度異形成には
ならない。

4. 0.007%の人が中等度・高度異形成になったとしても、

定期的な〈細胞診+HPV-DNA 検査〉の併用検診で発見すれば（**発見率は、ほぼ 100%** **根拠** 日本産婦人科医会鈴木光明氏資料）、**適切な治療により概ね 100%治癒すると健康局長答弁**（**根拠** 会議録）

5. 従って、日本人一般女性で 16 型・18 型の中等度・高度異形成に至る人は 0.007%、即ち 10 万人に 7 人。

ワクチンで中等度・高度異形成が防げたとしても（臨床試験における持続感染の 6 ヶ月定義とは最低 5 ヶ月間に少なくとも 2 検体で同型の HPV が陽性）、併用検診でほぼ 100%発見され、適切な治療で概ね 100%治癒するのだから、ワクチンを接種してもしなくても、併用検査・治療で全ての人が子宮頸がんにはならないのだから、HPV ワクチンの必要性がないことが、厚生労働省等の資料により確認されたことになる。

6. 副反応について

- ・サーバリックス 根拠 H25年3月11 厚生労働省副反応検討会資料
684万4064 接種（273万人）のうち1681件
10万人あたり61.6人

うち重篤な副反応は785件

10万人あたり28.7人

- ・ガーダシル 根拠 H25年3月11 厚生労働省副反応検討会資料
144万6157 接種（69万人）のうち245件
10万人あたり35.5人

うち重篤な副反応は76件

10万人あたり11.0人

～現段階での私の結論～

HPVワクチンは、10万人に7人の前がん病変予防効果の可能性があるかもしれないが、ワクチンを接種してもしなくても、併用検診（細胞診＋HPV-DNA検査）と適切な治療で前がん病変はほぼ完全に治癒するので、ワクチンの必要性は全くない。

一方、副反応は、サーバリックスがインフルエンザワクチンの38倍、ガーダシルが26倍、そのうち重篤な副反応は、サーバリックスがインフルエンザワクチンの52倍、ガーダシルが24倍なので（根拠厚労委質疑・配布資料）、HPVワクチン接種は即刻中止して、定期的な併用検診こそ勧奨・助成すべきである。