

視 座

HPVワクチン接種勧奨中止はいつまで続くのか？

宮城県医師会理事

高 田 修

ジョン・マドックス賞

いきなりの質問で恐縮です。「ジョン・マドックス賞」というのをご存じでしょうか。筆者は寡聞にして知りませんでした。雑誌『Nature』とコーン財団が主催して2012年に始めた国際的な賞であり、「多くの困難と敵意にさらされながらも公共の利益に関わる問題について健全な科学とエビデンスを広めるため貢献した個人」に贈られるのだそうです。昨年11月、その6番目の受賞者に村中璃子氏（京都大学大学院医学研究科ゲノム医学センター非常勤講師）が選ばれました。受賞理由は「HPVワクチンを公的に議論するにあたって、エビデンスに基づいた議論を擁護した業績」です。

薬害でっちあげ

筆者が村中氏のことを知ったのは、「新潮45」2016年12月号に掲載された『薬害でっちあげ—あまりに非科学的な子宮頸がんワクチン阻止活動』という挑戦的な題名の記事によります。そこには、2015年に名古屋市が行った「子宮頸がん予防接種調査」についての記載がありました。名古屋市に住民票のある中学3年から大学3年の女性約7万人を対象に、月経不順、関節や体の痛み、光過敏、簡単な計算ができない、簡単な漢字が書けない、不随意運動など、マスコミ報道等でHPVワクチンとの因果関係があるとされた24種類の症状について疫学的な解析をしたものです。ワクチン接種群と非接種群で関連性を解析する調査でしたが、なんと、それらの症状の間に強い関連性を認めたのは対象者の「年齢」だけという結果でした。そこで年齢補正をした上で解析をすると、接種群が非接種群よりも有意に多い症状は1つも無い、という結果となりました。

名古屋市7万人調査の最終解析結果

2015年12月15日、名古屋市は中間報告として「接種者と非接種者で統計的に明確な差は確認できない」と発表しました。すると薬害防止を訴える市民団体等から激しい批判を受けてしまいます。名古屋市は翌2016年1月に最終結果を発表するとしていましたが、同年6月18日に突然、中間報告をウェブサイトから削除して最終結果を示さないまま放置するという事態となりました。

そこで村中氏は、情報開示請求により名古屋市から最終結果を手にいれたそうです。そこには「薬害オンブズパーソン会議」から指摘された『副反応症状は一人で複数の症状を持っているのだから、個々の症状で有意差を比べても意味がない』というクレームへも配慮して、「1つ以上の症状がある」から「10個以上の症状がある」という条件での多変量解析も行われていました。その結果は、なんと、ワクチン接種群の方が非接種群よりも症状の重なりが「少ない」となっていました。（最終報告は関連サイ

ト「守れる命を守る会」からダウンロードできます。<https://www.mamoreruinochi.com/articles/20161130/>

厚生労働省の取り組み

HPVワクチン接種への助成は、2010年に厚生労働省の「ワクチン接種緊急促進事業」で始められ、2013年4月に定期接種に組み入れられました。ところがわずか2か月後の6月14日、「第2回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会」で、委員評決2対3という僅差で「積極的勧奨の中止」が決定されてしまいます。助成事業開始とともに複合性局所疼痛症候群（CRPS）とされる独特の副反応を訴える報告が30例以上あり、中には回復不良の症例もあったためです。さらに定期接種化直前の3月25日には「全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会」が結成されており、マスコミが大々的に警鐘をならしたことへの配慮もあったようです。その後、情報収集、審議が繰り返され、2015年9月17日の「第15回副反応検討部会におけるHPVワクチンに関する審議」では、副反応とされる症状は、接種時の局所疼痛による「機能的な身体症状」とするのが適切であるとされました。2016年12月26日の第23回審議では、祖父江友孝大阪大学教授の研究班による全国疫学調査の結果が示され、HPVワクチン接種歴のない者にもHPVワクチン接種後と同様の「多様な症状」を呈する者が一定数存在することが報告されました。2017年7月28日の第28回審議では「多様な症状」すなわち「機能的な身体症状」を実際に診療している専門家へヒアリングを行い、傾聴など心理的な対応が有効であることが示されました。そして同年11月29日、第31回の審議では、2014年1月以降HPVワクチンとの因果関係を示唆する新しい質の高いエビデンスの報告は無いと結論付けています。



日本産婦人科学会の要望書

日本産婦人科学会は2013年に「HPVワクチンの効果と安全性に関する調査委員会」を設置し、同年6月22日には「子宮頸がん予防のHPVワクチン接種の勧奨一時中止」に対する声明を出しています。2015年8月29日には「子宮頸がんワクチン（HPVワクチン）接種の勧奨再開を求める声明」、2016年4月18日には日本小児科学会ほか14の学術団体と共同で「ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン（子宮頸がん予防ワクチン）接種推進に向けた関連学術団体の見解」を公表し、2017年には、1月13日付けで「HPVワクチン（子宮頸がん予防ワクチン）接種勧奨の早期再開を求める声明」、8月28日付けで「HPVワクチン（子宮頸がん予防ワクチン）接種の積極的勧奨の早期再開を強く求める声明」、さらに12月9日付けで「HPVワクチン（子宮頸がん予防ワクチン）接種の早期の勧奨再開を強く求める声明」を、矢継ぎ早に発出しています。

これは、積極的勧奨の中止後4年半が過ぎ去り、当時中学1年生だった子どもたちが育ち、どんどん接種対象から外れてしまっていることを危惧・憂慮しているからだと思われます。

失われる命と子宮

日本における子宮頸がんの罹患数は、2012年の地域がん登録による全国推計値では1年間に約10,900例とされています。また2014年の人口動態統計によれば、死亡数は約2,900人であり、死に至らなくとも、正常の子宮が治療により傷つけられたり、失われたりしています。

ところで、あくまでHPVワクチンそのものに因果関係があるとする方々は、未知の自己抗体の惹起による脳神経の炎症という「仮説」に依り従って、ステロイドパルス療法、血液吸着療法、メマリーやアリセプトなど認知症薬の投与、脊髄電気刺激法、等々の侵襲性の強い「治療法」を行っているそうです。「仮説」を根拠とした侵襲的行為は、人体実験の誹りを受けても仕方が無いと考えます。

HPVワクチンの副作用とされる「機能的な身体症状」に苦しむ子どもたちを救うためにも、厚生労働省には「積極的勧奨の中止」という宙ぶらりんな状況を早期に解除していただきたいものです。