

HPV ワクチンの再開はたいへん危険

薬のチェック編集委員会

はじめに

厚生労働省（厚労省）は、審議会で、HPV ワクチン積極的勧奨の再開が了承されたことを受け、2021.11.26 付で、2022 年 4 月からの積極勧奨の再開を決定しました [1]。厚労省はその主な理由として、2013 年に積極勧奨を中止した後の 8 年間で、多様な症状はワクチン非接種者でも認められること [2] や、ワクチン接種が子宮頸がん減少に寄与しているという英国調査 [3] の結果をあげています。しかし、本誌で詳しく扱ってきたとおり [4-6]、大きな害が確実にあり、子宮頸がん減少の証拠はありません。害の証拠を示すとともに、再開の根拠となったデータを検証します。

25 歳以上の女性の死亡率を 5 倍に

25 歳～ 40 歳の女性を対象にした 3 件の HPV ワクチンのランダム化比較試験（RCT）中、2 件 [7-9] で死亡者が報告されました。本誌が総合解析したところ、総死亡の危険度が対照群に比しオッズ比で 5.0 倍でした（ $p = 0.002$ ）。これは、ワクチンに強い毒性があることを示しています。

名古屋調査で重度障害が 47 倍

15 ～ 21 歳の女性約 7 万人を対象にして HPV ワクチン接種前後の症状を調べた名古屋調査の結果は、本誌ですでに報告しました [6]。

接種前の症状で補正したワクチン接種後の危険度を新たに計算で求めました [10,11]。接種後に杖や車イスが必要になった人は非接種者に比べて 47 倍でした。その他、簡単な漢字が思い出せない 25 倍、簡単な計算ができない 16 倍、普通に歩けない 11 倍、手や足に力が入らない 9.2 倍、突然力が抜ける 8.6 倍、体が勝手に動く 5.8 倍などでした [10,11]。

研究班の結果でも接種前は非常に健康

厚労省が「HPV ワクチンは安全」とした根拠データ [2] でも、ワクチン接種群の女性で接種前に多様な症状を有していた割合は、非接種群の女性の 20 分の 1 と健康でした。しかし接種後には接種前の 28 倍に増加しました。

健康な接種者に子宮頸がんが少ないだけ

フィンランドの調査 [12] では、HPV（ヒトパピローマウイルス）と関連のない乳がんや甲状腺がんなど個々のがん罹患率は、接種群と非接種群で差がなく、HPV 関連がんだけ少なかったと報告されました。しかし、HPV 非関連がん全体では、非接種群に比較して接種群のほうが 0.43 倍（ $p=0.028$ ）と有意に少なかったのです。HPV ワクチンが HPV 非関連がんを少なくするはずがないので、接種しなかった人は病気がちのため、もともとがんができやすかったと考える必要があります。そこで、HPV ワクチン非接種群の子宮頸がん罹患率を 0.43 倍すると、接種群と有意の差はなくなりました。

この調査でのワクチン接種率が 35% と低かったことと、接種群の HPV 非関連がんが非接種群の 0.43 倍であったことから、理論的に、がんになりやすい人の約半数が HPV ワクチンの接種を避けたと推定できます（薬のチェック速報版 198 [10]、同 199 [11] 参照）。

スウェーデンの調査 [13] では、子宮頸がん罹患の危険度が 0.37 と報告されています。スウェーデンの HPV ワクチン接種率はフィンランドとほぼ同じです。そこで、フィンランド調査と同様に、ワクチン非接種群の子宮頸がん罹患率を 0.43 倍して、これを基準として危険度を計算し直すと 0.86 倍となり、接種群の子宮頸がん罹患危険度は有意でなくなります。

英国調査 12 ～ 13 歳で減少もバイアスのためか

HPV ワクチンの接種率が高い英国で、接種が始まる前の世代（前世代）の人との比較が実施されました。16 ～ 17 歳に HPV ワクチンが接種されると子宮頸がんが前世代の同年齢時よりも約 3 分の 2（66%）に、14 ～ 15 歳の接種で 38% に、12 ～ 13 歳の接種では 13% に減少したとされています。フィンランド同様、がんになりやすい人の半数が接種を避けたとすると、14 歳以上の接種では差がなくなります。

12 ～ 13 歳で接種した女性の発生率比の信頼区間上限値 0.28 と、接種群に病者が残る下限値 0.30 がほとんど同じなので、接種前の健康状態で補正をすると差があるかどうかは微妙です。それに、論文では、

12～13歳で顕著な効果があり、その原因として、12～13歳ではHPVに感染していないことが関係するとしています。そうであるならば、14歳になった女性の相当数に性交渉がありHPVに感染しているということになります。本当にそのようなことがあるのか、非常に疑問です。

結論

健康者接種バイアスを無視した積極勧奨の再開は危険です。

参考文献

- 1) 日医 <https://www.med.or.jp/nichiionline/article/010365.html>
- 2) 祖父江友孝、子宮頸がんワクチンの有効性と安全性の評価に関する疫学研究 2016年度報告書
- 3) Falcaro M, et al. Lancet. 2021 Dec 4;398(10316):2084-2092.
- 4) 「薬のチェックは命のチェック」52、53号
- 5) 薬のチェック57、62、65、77、80号
- 6) 薬のチェック速報版163～167、174、177
- 7) Skinner SR, et al. Lancet 2014;384(9961): 2213-27.
- 8) Wheeler CM et al Lancet Inf Dis 2016;16(10):1154-68.
- 9) Castellsagué X et al. Bri J Canc 2011;105(1):28-37.
- 10) 薬のチェック速報版No198
- 11) 薬のチェック速報版No199
- 12) Luostarinen T et al. Int.J. Cancer 2018;142:2186-2187
- 13) Lei J et al. .NEJM 2020;383(14):1340-1348.

詳しくは薬のチェック速報版198、同199参照