

「子宮頸癌ワクチン接種の抜本的見直しを」ブルー読まない

昨年の 7 月 28 日に子宮頸癌のワクチン接種を受け、30 日朝には心肺停止の状態で見送られた、中学 2 年生のお嬢さんの記事を眼にしまして、「よし、もう一度この課題に取り組もう」と決意いたしました。皆さんもご承知の通り、私はこの間、子宮頸癌ワクチンに関する質問を 3 回もやっていますが、今では非常に生易しい内容であったと心から反省をしています。今回は私の調査結果を報告しながらの質問になるため説明が多くなりますがご理解いただきますようお願いいたします。

日野市では昨年より女子生徒たちを対象に子宮頸がんのワクチンの接種を始めました。4 月から始まり 8 月にかけて接種率を相当あげていると聞いています。

これから細部にわたって質問をしてゆきますが、私の調査ではこのワクチンは国内における効果に対する検証がされておらず、効果に対する疑問を解消できないものであるとの結論を得ました。そして副作用がひどい。

来年度から、このワクチンの接種が法制化されると費用の 100%が日野市の負担になり、その金額は年間 5 千万円と聞いています。今後、経常的に接種に伴う財政の負担も約束されます。効果もはっきりしないワクチン接種のために、子供たちを痛い目に合わせ、副作用も心配し、毎年多額の負担をするのか大変疑問です。

本来この仕事は国レベルの仕事と考えますがなぜか「検討がスルー」されてしまいました。というのは、通常の効果に対する検討の記録が見当たりません。

質問①さて、日野市の現在の HPV 防止ワクチンの接種状況を教えてください。接種状況に関しては以前担当に問い合わせをしておりますが、4 月から接種が始まり、6 月から 8 月にかけてすごい勢いで接種率が増えていますが何かそのきっかけはありますか？

回答①■接種状況については、平成 23 年 4 月より平成 24 年 9 月実績まで、対象者（中学校 1 年生～高校 1 年生）数 6,874 人・接種者数 2,517 人・延べ接種回数 6,273 回。対象者に対しおおよそ 36.6%の接種率

■導入当初のワクチン不足状況の説明と、助成制度の期限が 23 年度で終わる可能性があったので、3 回接種のワクチンであり 6 ヶ月の期間がかかってしまうので、受けたい人に対しての早めの接種をお伝えするため、23 年 6 月に中学校（全校）に対して、保護者会で 5 分位時間をもらい、任意接種であること、内容をよく理解された上で保護者判断で接種していただく旨説明した。それにより、23 年 7 月より 4 か月間接種者数が増加その後月 100 人位で推移している。

接種が平成 23 年 4 月から始まり 4 月 20 人・5 月 7 人・6 月 12 人と、接種する人が伸びなかったのですね、そこで、職員の方が 6 月 30 日から連日精力的に中学校を回り、中学校 1 年生から 3 年生まで丁寧に対応した。7 月 77 人 8 月 678 人 9 月 772 人と順次数が上がっていくわけです。

保護者の方から、その当時の話を伺いました。「職員の方が学校の保護者会にこられて話をするなんて今まで一度も無かった。これは本当に子供にワクチンを打たせなければならぬ事態なのだと判断した。」「ただで子宮頸癌を防げるのだから受けさせた」そう感想を述べておられました。

質問②ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンも同時に接種が始まっていますが、保育園など回ってお知らせしたのですか？

回答②■ヒブ・小児肺炎球菌ワクチンの周知については、ご指摘の保育園には直接行っておりません。このワクチンは、生後 8 か月までに 3 回接種することが望ましいワクチンですので、新生児訪問時及び乳幼児検診・3～4 か月児健診のおしらせ個別通知に接種勧奨チラシを同封して周知させていただいております。対象者全員にほぼ周知している状況でございます。

短期接種で 3 回と条件も一緒ですし、細菌性髄膜炎は発症すると約 5 %の乳幼児は治療を受けても死亡しますので、喫緊性としてはこちらのほうが重視されると思いますが、こちらの対応は紙だけに終わっている。子宮頸癌のワクチンのみ、学校の保護者会で職員の方がお伝えしたのですね。なぜなのかわからない説明ですね。

質問③さて、おさらいになるかもしれませんが、この子宮頸癌ワクチンの効力はどのくらいと証明され、確認されているか教えてください。保護者宛に出した「子宮頸癌予防ワクチンを接種される方へ」という文章に書かれている通り最長 6.4 年ということによろしいですか？その根拠 6.4 年とする理由を簡単に教えてください。

回答③■本ワクチンはまだ新しいワクチンであり、ワクチン効果についても成人女性で 6.4 年間続くことが確認され、現在も引き続き経過観察が続けられている。

サーバリックの説明書にも 6.4 年と記載されているので、大体これを確定、基準に話を進めてゆきます。

質問④次の質問ですが日野市は、この事業の費用対効果をどのように考えて実施したのか。これは担当部署でもいいですし、行政管理チームマネージャー及び企画でもかまいません。

回答④■まだ予防効果について長期実証されている資料がありません。費用対効果については、様々なデータが存在して、社会的損失を 190 億円抑制するといった説などもある。

明確に、検証できないのに始めたと言うことですね

日野市統計データ拡大版用意①ここにあるのは平成 21 年度東京都南多摩保健所が出している事業概要の統計で、日野市の主要な死因別死亡数の総数です。

癌にだけ区切ると胃が一番多くて 56 人、気管と肺を合わせて 70 人、腸の関係で 52 人、次が肝臓関係で 33 人、まだ胆嚢とか食道とかいろいろあって、子宮の悪性新生物として子宮頸癌と子宮体癌は二つ合わせて 7 人と、癌の中では一番低い割合です。子宮頸癌は半分多めにカウントして 4 人ということになります。年齢を追いますと、はじめに死者が出ているのが 60 歳から 64 歳に一人、後複数出ているのは 75 歳から 79 歳と 85 歳以上に二人ずつ出ている。

先ほどワクチンの効果が証明されているとしているのは約 7 年として換算しますと、中学 1 年生は 12 歳ですから効果が期待されるのは 19 歳までです。高校 2 年生としても 23 歳か 24 歳までです。効力が確認されている期間に死亡者、ターゲットになる対象が、全く存在しないのです。

ワクチンは長くて 10 年持つか?といわれていますが、効力が後 40 年伸びたとしてもそこにターゲットは存在しません。

これは日野市だけ偶然存在しなかったのかと、保健所の管内、保健所の管内である多摩市と稲城市の状況を調べたのが次の表です。

管内統計データ拡大版用意②管内も日野市と同様の状況でターゲットとする年齢構成に一人として亡くなっている方はいません。

それでは全国ではどうかと更に調べたのが次の厚生労働省大臣官房統計情報部編の人口動態統計です。

人口動態統計全国版拡大用意③該当年代にやっとうてきました。20 歳から 24 歳に 5 人です。25 歳から 29 歳に 19 人。ちなみに 22 年度は 20 歳から 24 歳は 0 人で、25 歳から 29 歳が 15 人と 20 歳代は共に減っている状態でした。

20 代の合計は 24 名・年代では 60 歳代が尤も多く 488 人、次が 80 歳代で 461 人。

人口動態統計全国版拡大用意④次の表は、全国で子宮頸癌で亡くなられた方の推移を昭和 25 年から 21 年まで人口 10 万人に対する割合を調べたものです。昭和 25 年 19.7 から平成 21 年は 8.6 と半減しています。推移は半減している。

つまり子宮頸癌でお亡くなりになる方は半減している状態と言えます。

拡大表⑤用意さて最後の表は昭和 33 年から平成 23 年まで 5 歳刻み 85 歳までの年代別になっている子宮頸癌で死亡した方の数です。該当する年代は 0 か、あっても一人二人です。全国で 1 人から 2 人ということです。

過去の統計から、若い世代に死亡者が多いなどというのは間違いか、うそだということが分かります。そして、ワクチンが効くといわれている年代に死亡者が一人も無いことも分かります。そもそも、いったいこのワクチンは何のために、誰のために、やるのだろうかという疑問が沸きあがります。

しかし、次々資料を読み解くうちに厚労省はこれを知って、進めようとしていることも分かりました。当たり前ですが、やっと私がたどり着いた資料は厚生労働省が作っているものですから。

このワクチンは非常に歴史が浅く、2007 年平成 19 年に世界で初めてオーストラリアで承認された、臨床経験の浅いワクチンで、日本人への適性や、抗体価の持続年数・副反応などまだ世界中でも研究途上の未知数のワクチンです。

⑥説明書拡大実際サーバリックの説明書自体にも**本剤の予防効果の持続期間は確立していない**と書いてあります。

実は、この HPV を発見したドイツのウイルス学者ハラルド・ツア・ハウゼンも「ノーベル賞の科学」という本の中で、同様にこの発言を裏付けることを語っています。読みます。

「今のところワクチンの効果が明らかなのは癌に対してではなく前がん状態に対してです。」と。前がん状態とは異形成とも呼び、そのまま癌化することもあるがそのまま消えてしまうこともある状態を言います。子宮頸癌の場合は確率的にはほとんど消滅するといわれています。ツア・ハウゼンの語っている通り、命名すると、

子宮頸癌予防ワクチンではなく、『HPV と言うウイルスの 16 型と 18 型の二つを予防するワクチン』という方が誤解を招かない正しい表現になります。癌自体の予防ではなくその原因の一つとされている HPV の感染予防ワクチンであるということです。

⑦看板拡大表

更にいえば、わが市立病院と深いかかわりを持つ慶応大学医学部婦人科腫瘍研究室でも、ツア・ハウゼンの発言を裏付ける見解を出しています。

「子宮頸癌は、HPV感染だけでは発癌しないことも知られており、発癌に関与する他の因子、例えば喫煙やそのほかの微生物感染などの環境因子が癌化に及ぼす影響についても解析しています。これらの結果をもとに臨床に役立つ新しい診断技術、癌発生予防方法についてあらたな知見を見出したいと考えています。」

このワクチンは子宮頸癌を減らした実績が全くないワクチンだということを普通の医者は知っているということです。『子宮頸がん予防ワクチン』という名称がまず混乱を招いています。誇大表示といいますか、これ厳しい人が指摘したら詐欺とまでおっしゃるかもしれませんね。

また国の機関でもこう報告されています。

平成 22 年 12 月 16 日厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会

第 3 回ワクチン評価に関する小委員会

読みます。

「検診に関する留意点として、HPV ワクチンを接種した集団において子宮頸がんが減少するという**効果が期待されるものの、実際に達成されたという証拠は未だない**ことから、現時点では、罹患率・死亡率の減少効果が確認されている細胞診による子宮頸がん検診を適正な体制で行うべきである。」医療経済的な評価に関してという項目では、「13 歳女子に接種したワクチンが**生涯有効**であると仮定したときに費用効果は高い、」とっています。

このワクチンが生涯効くって誰か言っていますか？

つまり、「効果がある」のではなく「効果が期待される」といっているのであり、「達成された証拠はない」といっているのです。

これは驚くべきことです。

ワクチンを作っている会社でさえ 6、7 年の効果を確認できているだけなのに、厚生省は、生涯効くと想定してやると言っているのです。

何でそんなにしてやらなければならないのか？。

子供に接種させる保護者の方々は溢れる情報の中で、完全に子宮頸癌を防止するワクチンだと信じ込んで接種させています。

子宮がんは統計表をご覧になれば一目瞭然、子宮体癌と子宮頸癌二つ合わせても、他のがんよりも死亡者は少なく、公衆衛生的な見地からも政策的な費用対効果が見込まれにくい癌です。

しかも先ほどのサーバリックの説明書参照に記してあるように予防効果の持続期間も確立されず、接種時に感染が成立している HPV の排除及びすでに生じている HPV 関連の病変の進行予防効果も期待できないとも説明書に書いてあります。

しかも 100 から 150 ともいわれる HPV の形のヨーロッパ・アングロ・サクソンに適した 16 型と 18 型しか効果がなく、私たちアジア人である日本人は 52 型と 58 型が多いということも明らかにされています。

さて、

ワクチンの導入がどう決まって行ったかを、説明している厚労省の文章があります。

平成 21 年 8 月 31 日厚労省 薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会資料

「本剤は、2009 年 8 月時点で（略す欧州など 96 か国で承認を取得しております。現時点において、本邦で既承認の類薬はなく、）子宮頸癌予防対策の一つとして HPV ワクチンの臨床使用を求める医療上の要望及び社会的関心が高まっております。このような背景を踏まえ、厚生労働省の指導により、国内臨床試験の終了を待たずに、平成 19 年 9 月 26 日に本剤の製造販売承認申請がなされております。」とあります。

医療関係者や社会的関心が高く政治主導で決定し、導入されたという説明ですが、国内臨床試験の終了を待たずに、と言っても、これ接種するのは子供たちです。

安心安全をそっちのけで良いんでしょうか？そもそも厚生労働省は国民の健康を守るためにあるものです。安全安心を重視するよりも、優先しなければならない医療関係者・社会的関心とは何でしょう。理解に苦しみます。

日本のワクチン行政は良くも悪くも大変厳しく、有効性・安全性の検証が常に問われてきました。

これに関しては HPV ワクチンと同時に認可された小児用肺炎球菌ワクチンの導入を長い時間をかけて運動なさった方の発言からも確かめられます。

医療ガバナンス学会に掲載された細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会の事務局長、

高畑氏の発言です。ご本人の了解を取ってありますので読みます。

『「従来は、そしてその有効性安全性は完全なる任意接種下で実施されてきた。中略
国は一切に関与せず民の負担で勝手にやってください、データがそろいコンセンサ
スが得られたら定期接種化しますよ」というスタンスだったのだ。今回の子宮頸がん
予防対策強化事業は、任意接種費用も国が助成する、啓発も健康被害対策も国がお金
を出すと従来のプロセスを 180 度転換する内容だ。』と

それほど異例な対応が、子宮頸がんワクチンにされているということの証左です。

ワクチンの予算がついている、

子宮頸癌予防対策強化事業は、平成 22 年、2010 年 8 月、厚労省健康局総務課がん
対策推進室においてこのようにうたわれております。

目標値 用紙参照

子宮頸癌による死亡者数の減少（死亡率 20%減/平成 43 年度）と

評価計画として本事業を測定するために、20 年にわたり測定し、平成 43 年度にお
いて、死亡率減少効果を検証することとする。より多くの市区町村に対して補助する
ことにより、より多くの接種に関する情報(副反応など)を国が一元的に収集・分析する
ことができる。

なんと驚くことに、政府は既に 2 年前に、20 年間にわたり私たちの未来を担う子供
たちに、世界でも始まったばかりの、しかも効果が不確定で臨床試験も済んでいない、
安全確認も満足にできていないワクチンを**死亡率減少効果を検証するため**に子供たち
に接種させることを決めています。死亡率減少効果を「検証するため」に今後 20 年間
ワクチン漬けにするというのです。最初に確認したとおり、このワクチンの効果が確
立しているのは約 6 年から 7 年であるのにです。

数十年にわたる検証が必要ということは何か登録して接種者の捕捉が必要であろう
と調べると、ちゃんと癌登録制度にも予算を計上しています。⑨表掲示

私のところに接種の相談に来る皆さんは一応にこうおっしゃいます。

「私の子供は実験台ですか？」と。

いったいなぜこのような事業に 1000 億も超える予算をつけることができたのでし
ょうか？議員という立場からしてみても興味のあるところでもあります。

そこで視点を変えてこのサーバリックスを製造販売している会社である

グラクソ・スミス・クラインのホームページを調べてみますと、このような記述があることを見つけました。プレスリリースです。

「日本は、2011年、極めて高い業績を達成しました。日本は革新性が評価される市場で、(革新性とは効果が確定していないワクチンの子供に打たせることを言っているの?)GSKは、非常に高い発売成績を収めています。(略ここ3年間で日本における売上は、35%増加し、8つの新製品を発売しました。)この中には、特に公費助成の導入に伴い2011年に非常に好調だった「サーバリックス」が含まれています。(略今後3年間は、10の新薬とワクチンを含む25以上の適応拡大製品を発売する予定です。)この業績と見通しは、日本のマネジメントチームの努力によるもので、そのことにより今や日本は、GSKグループの成長機会の先頭に立つ市場となりました。

さて、この日本のマネジメントチームの努力とはいったい何を指すのでしょうか？その存在を上手く表した記述を見つけました。

5年前、2007年のアエラに「ロビイストが変える政策」と題した特集記事が組まれております。これは自民党政権の中、参議院が与野党逆転した時期の記事です。世論の批判を受け接待ができなくなったため、政治家などが集まる会場のロビーで交渉をするためロビイストと呼ばれます。省略しながら読みます。

『参院選が迫った今年6月、ロビイングビジネスに関心を持つ人たちが集まってロビー活動勉強会が旗揚げした。勉強会の中心メンバー新日本パブリック・アフェアーズの小原泰こはらやすし代表は、日本に新しいスタイルのロビイングビジネスを根付かせようとする先駆者の一人である。新日本監査法人が2005年に設立した新日本パブリック・アフェアーズには、会計士をはじめ、元経産相キャリア官僚や、自民、民主両党議員の秘書経験者らが集まる。省庁や地方自治体の政策立案に助言する業務が主軸だが、霞ヶ関や永田町の、どのボタンを、どの順序で押せばいいのか、政策形成過程への影響力行使に関する水先案内役も買って出る。』というような内容です。

もう一つ、決定的な記事を見つけました。

「月刊誌 FACTA ファクタ」で経済ジャーナリストの磯山友幸ともゆき氏の書かいた記事をご紹介します。

ご本人に議会で読み上げることを承諾戴きましたので読みます。

題名は「昔 MOF 担、今ロビイストの影」というものです。MOF 担とは、大蔵省を周る民間企業の社員が官僚に密着していた 1990 年半ば、過剰接待が発覚し、国民の批判を受け激減、以降特定の企業から直接委託を受け、代わりに接触をし始めたのが、ロビイストだという説明が前半にあります。時間の関係上ところどころはしよることをお許しください。

『企業が国の政策を変えさせようとする場合、国民世論も重要になる。そうした経緯から、企業広報を担う広報会社がロビイング業務も提供する例が多い。

最も実績を上げていると言われるのが新日本監査法人の子会社である「新日本パブリック・アフェアーズ」(以下略、[新日本 PA](#))。社長の小原泰(こはらやすし)氏は親子二代の[ロビイスト](#)で、父親は日米通商摩擦の際に米国で活躍した日本人[ロビイスト](#)の草分け的な存在だった。泰氏も政界や官界に太いパイプを持ち、最近は[仙谷由人](#)よしと・元官房長官に近いという。

そんな新日本 PA による最近のロビイングの成功例が、子宮頸がん予防ワクチン問題だという。英製薬大手のグラクソ・スミス・クラインから新日本 PA が委託を受け、日本でのワクチン承認と助成金の拠出を政府・与野党に働きかけた。

与野党の厚生族議員に議員連盟の設立を働きかけ、がん患者団体などとシンポジウムを開催するなど、世論に訴える段取りをつけたのも新日本 PA とみられる。厚生族のある国会議員によれば、新日本 PA とグラクソの役員が一緒に事務所を訪ね、子宮頸がん予防へのワクチン接種の重要性を説明していったという。

新日本 PA によるこのロビイングは成功を収めた。政府は、ワクチンの接種希望者に公費補助を行うこととし、200 億円を超す予算措置を決めたのだ。』

これは、昨年 2011 年 11 月に書かれたものです。実際の予算措置は 1085 億円です。

グラクソのホームページで云う「[マネジメントチームの努力](#)」とはこのことではないでしょうか？

薬屋さんの基本に起ち返り、高い業績を達成したのは、良く効く薬が人々に役立った為だ、と今度はプレスリリースに書いていただくよう方向転換して欲しいものです。

私はこれを、読んでこの間のテレビ・新聞報道・学者・研究者・政治家の私たち庶民に対する情報の渦がなぜ始まったのかを納得するにいたりしました。

特に 3.11 のときに、仁科明子親子が登場していた CM は日本全国津々浦々に流れていました。人々が恐怖の中にある映像は非常に印象深く効果的だそうです。こんなにいろんなことにお金を使っているからワクチン代金が高いのでしょうか。しかし公費で

補填されるので痛くも痒くもないでしょう。

先ほどの厚労省が出した文章もそうですが、若い優秀な役人も可哀想です。こんなおかしいことを書かないといられないくらい厚労省の締め付けは厳しいのでしょうか。彼らも救っていかねばならないです。この国はいったいどうしたんでしょうか。

質問⑤さて次の質問に移りますが日野市での副反応の実態はいかがですか？またその整備体制はいかがですか？

回答⑤■日野市での実例は、平成23年9月24日接種後10秒間失神、徐々に意識回復数分で現状に戻る。その間心停止等なし。非重篤という報告が1件

■副反応の実績は、厚生労働省の資料（サーバリックス分）・平成24年8月31日報告分までの集計になりますが、接種延べ人数6,634,686人中956人（0.014%）うち重篤者85人（死亡者1人）

■副反応の体制について、任意接種である現状の場合においても、予防接種した医師もしくは副反応と判断した医師より、速やかに日野市及び厚生労働省へ副反応報告書を提出する

■任意接種であっても、医薬品副作用被害救済制度・全国市長会予防接種事故賠償保障保険による被害者救済を行う。

副反応の事例報告で回復していない、またはその後が不明であるものがこんなに出ています。ブルーでチェックした表示を見せる。

失神することを、血管迷走神経反射だと説明していますが、これだけの数を数えるとその判断も怪しいと思います、むしろ脳に何らかのダメージを負ったと解釈するほうが自然のような気がします。

効果が確定している期間に死亡者がいない、しかも子宮頸癌を減らすことも確認されていないワクチンを打った子供たちの今、副作用が出ていることは誰の責任でしょうか？

サーバリックスを打った後、副作用で学校に行くことも叶わず毎日のように病院にいらっしゃるお子さんの日常を「みかりんのささやき」と言うブログで綴っているお母様がいらしたのでその方のブログを是非皆さんご覧になってください。

お母様からのメッセージにこのようにありました。

「子宮頸がん予防ワクチンについては、私も多くの方が受けない選択をしてもらう事を切に祈っています。娘のようにサーバリックスの犠牲になっている方はかなり多く

いらっしやいます。厚生労働省の報告でも重篤症状はかなりの数です。娘のようなワクチン被害の連鎖を断ち切ってもらいたいという願いがあるからです。娘もそうですが、だいたい接種する子ども達の年齢が一番楽しい時期を生きる子たちです。それが痛みや痺れで学校に行けなくなり、家と病院だけの生活を余儀なくされます。接種する前までは何もなく健康だった子どもが、です。」

質問⑥情報公開に関しては

回答⑥ ■来年度以降、子宮頸がんワクチンを始め、ヒブワクチン、小児肺炎球菌ワクチンを定期接種化する動きが国（厚生労働省）の方であります。法案の提出等がまだされておらず、近隣他市及び都等を通じて、情報を探っておりますが確固たる情報がなく、また、情報の提供が無い状態。

- 判り次第、広報紙ホームページで皆様方にお知らせする。
- また、接種に際しての注意喚起についてもその中で同時にお知らせする。
- 予防接種すれば子宮頸がんにならないということではなく、予防のひとつであること、検診の必要性を訴えていく。

今日は時間の関係もあり特に時間を裂いて調べた副反応・副作用のことはやりませんが、是非調査して欲しいことがあります。

私は、新型インフルエンザワクチンの質問に対する反省から、子宮頸癌のワクチンに疑問を持ち始めました。

と申しますのも、私が新型インフルエンザの凶毒性に気をつけよ、と言うような質問をした後、だいぶ経ってから新聞紙上で、「輸入したワクチン！代金にして1126億、9900万回分が一本も使われないまま廃棄」云う記事を見て大変驚き、いろいろ調べました。その輸入しようとしていたワクチンはカナダで副反応が酷く使用禁止になり、ドイツでは国民にそのワクチンを勧めながら、閣僚は別のノー・アジュバンドのワクチンを輸入し、当時大騒ぎになったことがあり、その問題のワクチンと、今回のワクチンが両方ともにグラクソ・スミス・クライン社製なので、偶然としても注意し、その後の経過も調べる必要があると思っています。

また、現在私が最も心配し、憂慮しているのがこの国会のどさくさに紛れて、議論もしないまま法案がとおり、各議会において**専決処分**されてしまうのではないかといいことです。

最近のものだけしか調べていませんが、平成21年度だけでも「女性特有のガン検証推進事業費」これは国が全額補助したものですがH21年7月13日2440万円、11月5

日には「新型インフルエンザワクチン」7100万円、「きめ細かな臨時交付金」としてH22年2月1日、1億800万円が専決処分されています。

先ほどの報告にもあったようにこのワクチンが義務接種化してくると、日野市だけでも5千万円、これが毎年義務的経費として必要になってまいります。日本全国の自治体で同様のことが行われています。金額の大きさ・継続性などどう考えても一方的に決めてしまっていないものではありません。

子宮頸がんワクチンを公費負担するという事は、予算増額が見込まれない限り他の予算がカットされるということですから、その判断は極めて慎重に行なわなければならないと思います。そのために議会があります。

今回の場合、国の政策決定のプロセスが国民の目に見えず、大切な国民の税を使うための情報や手法が軽視され、何も詳しいことを知らない保護者をいいことに、子供の健康が軽視され、物事が決められている！としか思えない国の状況があります。

だからこそ、余計に基礎自治体としての役割が重要です。

⑦絶対専決処分はしないと確約していただきたい、これは副市長に伺います。

回答⑦副市長 今年9月に自治法の改正もあり、専決処分は制約が大変厳しくなっている。日程の関係でどうしてもしなければ成らないことも有り得るが、厳格な形で対応する必要がある。

民主主義という制度は時に数の力という矛盾を抱え今日まで続いています。私たち地方議員は大勢の人がそれぞれの党に所属し、その指示のもと、政策を進めることも多いのが実情です。国会が本店であるならば私たちは支店、官庁が本店であるならば日野市役所はその支店とも言え、ある意味同じ宿命を負っているようにも見えます。

しかし私たち市会議員は、国民の一部でもある市民の皆さんの一番身近に暮らし、その息使いを感じることができる場所に常にいます。

国会や官庁で決められることが身近な私たちの周りで暮らす人々にどのような影響を及ぼしているのか及ぼそうとしているのかを訴えチェックすることこそ、市会議員の果たすべき尤も重要な役割であるといえます。

この子宮頸癌騒動はもっと熟慮する必要があると私は思います。

市長いかがですか？

市長答弁

実に良く調べ、説得力のあるお話でした。自治義務でもあるが、一方で、国政で決定したという事が中核にはある。しかし、趣旨は良くわかった。内容について、私は現在、市長会の会長と言う職にも就いているのでよく調べさせようと思う。先決は安易にやってはいけないと言う認識を持っている。