

一般質問通告書

No 1

上記の件について、下記のとおり質問したいので、会議規則第 62 条第 2 項の規定により通告します。

平成 25 年 5 月 27 日

議員番号 2 番

東村山市議会議長 様

質問者 島崎よう子

記

番号	質問の項目と要旨
1	<p>子宮頸がんワクチン接種にあたっては、客観的な情報提供と自主性を尊重することを明示せよ。</p> <p>女性特有のがんである子宮がんは、子宮の入り口にできる子宮頸がん、その奥の胎児が育つ体部にできる子宮体がんの 2 種類ある。しかし、この 2 つのがんは原因や進行の仕方、好発年齢などが全く異なるため、別々のがんとして扱われている。</p> <p>子宮体がんは 50 歳以降の閉経後の女性に多く発症するのに対して、子宮頸がんは 30 歳代がピークと言われている。子宮頸がんの最大の特徴は、予防可能ながんであるという点。これは、異形成が発見可能なためであり、定期的な子宮頸がん検診により、異形成の段階で発見、治療することにより、がんの発症を未然に防ぐことが可能であると言われている。</p> <p>子宮頸がんは、世界で年間に 25 万人が死亡し、女性のがん死因の第 2 位ということ。子宮頸がんはヒトパピローマウイルス (HPV) に起因する感染症で、母子感染もまれにあるそうだが、ほとんどは性交渉による感染が原因とされている。</p> <p>感染から発症まではおおむね 10 年とされており、1970 年代までは子宮頸がんも 50 から 70 歳代に多かったそうだが、最近では性交渉の低年齢化に伴って 20 代から 30 代前半の患者が増加しており、10 代から 20 代のウイルス感染者もふえているということだ。</p> <p>1) ワクチンと検診の効果について認識を伺う</p> <p>ヒトパピローマウイルス (HPV) は 100-200 種類あって、人間の皮膚と粘膜にいるごくありふれたウイルス。15 種類がハイリスクグループ</p>

プと言われて子宮頸がんを引き起こすとされている。7割から8割の女性が一生のうち一度は感染するが、感染しても発病しないものが大半で自然消滅する。ワクチンの対象となるのはそのうちの16型と18型のみ。

①子宮頸がんは、早期発見すればほぼ治癒できるため、国は平成16年から検診の対象年齢を20歳以上に引き下げ、定期的な検診を呼びかけている。当市の検診率は、H19年度9.3%が22年度13.9%、23年度14.3%と向上している。その理由をどう見ているか。

②子宮頸がんは検診で防げるものと考えられているがその認識を持っているか。ウイルスに感染してしまった場合にはワクチンの効果はないので、定期的な検診を受けるよう国民的な啓発活動が必要だ。ワクチン予防接種の説明書兼保護者同意書には、「検診の有効性」について全く触れていないのは如何なものか。

③H24年までは任意予防接種であった。23年度の事務報告書によると1回目1826人、2回目1685人、3回目1329人。ワクチンは3回打たなければ有効性はないものなのに3回目まで接種しなかった生徒は約500人もいる。説明不足ではなかったのか。理由は何故か。

また、対象者は中学1年から高校1年生相当となっているが、対象者数に対し接種者は何%にあたるか。

④ワクチンは2種類あって本人がどちらにするか選択する。「サーバリックス」か「ガーダシル」のそれぞれ一人当たり金額、および全て国費となったが当市の予算はいくらか。

検診の場合、自己負担は1,000円であるが実費は幾らか。予算および決算額の経年推移を伺う。

2) 予防接種法について

今年4月から子宮頸がんワクチンは定期接種となった。定期接種とは国が推奨するワクチンであり、予防接種法第8条 市町村長又は都道府県知事は接種を勧奨する義務があるとされた。法第9条で対象者は予防接種を受ける努力義務がある。しかし、接種の際に危険性を十分に認識し、

それでも接種することを希望したという意味である同意書にサインして行なわれるわけであるから、接種を拒否しても法律には抵触せず罰則もないはずである。接種説明書には、自主性を尊重することを明示していただきたいが如何か。

3) 性教育が大事

性交渉で感染する以上、男性から女性、女性から男性へと、女性だけ接種しても効果が薄い。にもかかわらず世界的にも男性への義務化がないのは不服だ。男子が感染の媒介になり得ることを自覚させること。また性交時のコンドーム装着によって予防できることなどを含めて、相手を思いやり正しい性教育を行うことが必要と考える。

① ワクチンの任意接種を推奨してから、その点を教えてきたか伺う。

② 5月20日の国会で子宮頸がんと性教育について、文科省答弁がされたときいた。どのような内容であったか伺う。

4) 副反応について。

厚生労働省によると、昨年8月末の時点で、全国で接種した延べ663万5千人のうち956人に副反応が起きている。失神が多いが、四肢の運動能力低下、筋力低下、歩行不能、計算能力の低下などで未回復の例もあり、副反応の発生率はインフルエンザワクチンの10倍程度とされている。

全国で約956件の副反応が報告されていても、救済措置を受けられたのはほんの数例にしかすぎない。

歩行困難など重い副反応が出たとして接種した自治体と医薬品医療機器総合機構に補償を申請したところ不支給の決定をされている。杉並区生徒の場合は、救済措置の対象として認められなかったため、議会質問などを受け、区独自で救済制度を決定したときく。副反応がでるまでに1年かかることもあるとされている。当市では保障できるのか懸念される。

① 市長はH22年6月の議会で、「ワクチンの予防効果や市民ニーズの高まりを承知している。接種率向上を目的に医師会に広報の依頼をしている」といった趣旨の答弁をされている。5月16日に被害者連絡会が抗議声明文「ワクチン分科会副反応検討部会の結論—接種

継続—に抗議する！私たちの娘を人体実験の道具とすることは絶対許さない。」疑わしきはまず一旦中止して安全性の検証をする必要があると考えるが、市長の見解を伺う。

② 子宮頸がん予防ワクチンはHPVに曝露される前に接種する必要があるために接種対象年齢が小学6年から高校1年となっている。しかし、一般的にはセクシャルデビュー前の年齢は感染の確率はほとんどないのであるから、リスクをおかしてまで接種をすすめるというのはおかしいものである。見解を伺う。

③ 予防接種説明書に、副反応事例等情報を公開して保護者および本人の判断に資するよう作成する考えはあるか。

5) 総括的に市長に伺う。

II

就学援助制度の充実でどの子ども安心して教育が受けられるように

日本の子どもの貧困率は、2009年度 15.7%、1985年度 10.9%
就学援助を受ける小中学生は、2011年度 15.6% 157万人 6人に1人、1997年度 6.6% 78万人であったというデータがある。

1) 当市の就学援助を受けている小中学生の比率を2011、1997年度で同様に示していただきたい。小学生、中学生ではどうか。

2)

① 広報・申請・認定方法を確認したい。

② 申請窓口を学校とした場合、認定までの流れを伺う。

③ 外国籍保護者に周知できるようになっているか。

④ 年度途中の申請は可能か。

3) 2013年度、国が示している給付基準の内容について学用品、入学準備金、給食費等13項目あるが、当市が受給対象にしていない項目は何か。またその理由を伺う。

- 4) 移動教室・修学旅行費の援助費は実費としているが、平成 25 年度予算 参考資料によれば
- 6 年生移動教室は、15 校とも市の補助金は 3,500 円である。最高額青葉小は日光へ行き費用は 35,369 円、保護者負担は 31,869 円、最低額の久米川東小は蓼科行きで費用は 15,500 円、保護者負担は 12,000 円となっている。
- 目的地が同じ日光で比べると、北山小は、25,001 円、保護者負担は 21,501 円で、その差は 10,368 円にもものぼる。
- ① その差額は何から生じているのか。
 - ② 中学 3 年生修学旅行における保護者負担では、最高の 7 中 58,728 円と最低額 1 中 52,806 円の差額は、5,922 円。この要因はなにか。
 - ③ 移動教室等が画一的になる必要はないと考えるが、税金支出に格差がありすぎることにについて教育員会はどう受け止めているのか。
 - ④ 移動教室等費用については議会でも度々取り上げられているが、改善した点は何か。
- 5) 市が取り組んでいる就学援助制度の根拠はなにか。
- 6) 総括的に教育長に伺う。