

2020年12月4日

フィンランドがんレジストリ

Dr.Tapio Luostarinen

Dr.Dan Apter

Dr.Joakim Dillner

Dr.Tiina Eriksson

Dr.Katja Harjula

Dr.Kari Natunen

Dr.Jorma Paavonen

Dr.Eero Pukkala

Dr.Matti Lehtinen

Vaccination protects against invasive HPV-associated cancers (2018)

「ワクチン接種は HPV 関連浸潤がんを予防する」(2018)に関する質問書

日頃ガン克服に向けて奮闘されている貴兄に敬意を表します。

私たちは子宮頸がんワクチンについて研究している新医協（新日本医師協会）の有志です。

現在も HPV ワクチンの定期接種を継続している日本政府は HPV ワクチンによって子宮頸がんの予防が期待されるとしており、さらに HPV ワクチンの接種推進を目指す団体は、すでに浸潤がんを予防した実績も存在すると主張しています。その根拠のひとつとして、あなた方が International Journal of Cancer に送った編集者へのレター“Vaccination protects against invasive HPV-associated cancers”(2018)が引用されています。

そこで私たちはあなた方が出されたレターを吟味したところ、医学的にも統計学的にもいくつかの疑問があることがわかりました。

以下の質問にお答え頂き、私たちの疑問にお応えくださることを希望します。

1. Vaccination protects against invasive HPV-associated cancers [ワクチンは HPV 関連の浸潤がんを防ぐ]という標題でした。しかし内容を吟味しても、それを裏付ける根拠を私たちは読み取ることができませんでした。

そしてあなた方は、レターの文末に接種—非接種群の追跡調査を続けられているとしており、2019年のデータを活かしてワクチンの有効性判定に供していると書いておられます。レターを出されて以降2年間、私たちはあなた方が出す予定の論文を待っていましたが未だに投稿されていません。それはなぜでしょうか。

2. あなた方のレターを元に、私たちは、研究に参加した解析対象者の年齢構成について HPV ワクチン接種群と非接種群に分けた図1を作成しました。解析対象の各コホート別に観察期間中の年齢と人数の分布をみたものです。

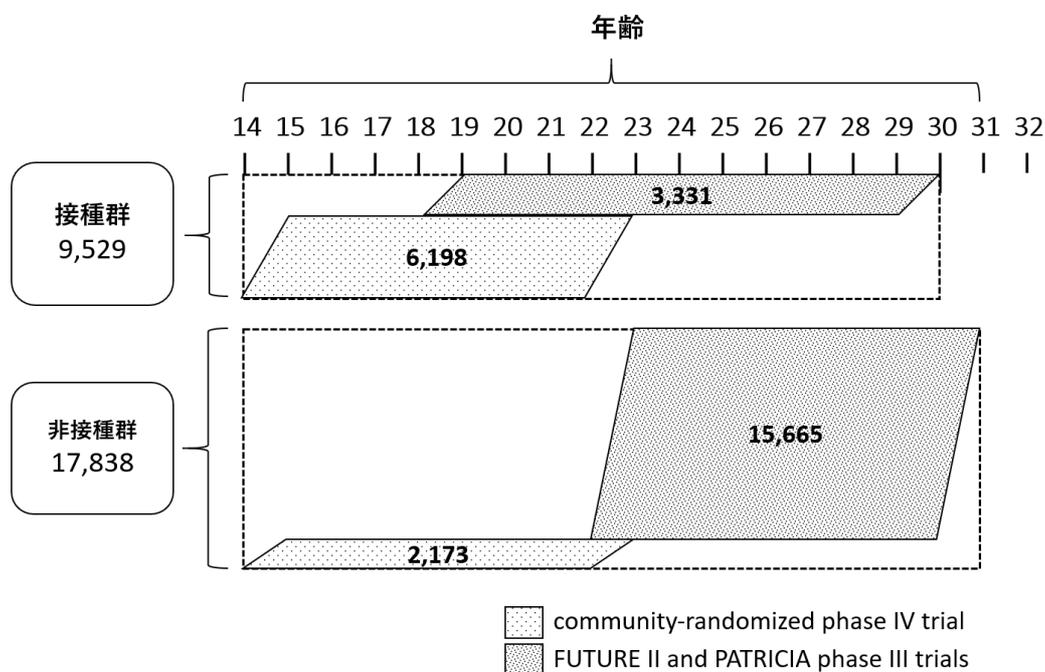


図1 本レターの解析対象者の観察期間中の年齢と人数の分布

図1から分かることは接種群では、全体の65% (9,529人中6,198人)が14歳から23歳まで観察され、残りの35% (9,529人中3,331人)が18歳から30歳まで観察されているのに対して、非接種群では、12% (17,838人中2,173人)のみが14歳から23歳まで観察され、残りの88% (17,838人中15,665人)が22歳から31歳まで観察されています。つまり非接種群のほうが、より高い年齢層で観察されている比率が高く、比較する年齢も一致していません。

子宮頸がんの罹患率は年齢に依存し、加齢に従って発がん傾向は増大します。フィンランドがん登録によると、2014~2018年の10万人あたりの子宮頸がん罹患率は、15~19歳は0、20~24歳は0.98、25~29歳で4.63、30~34歳で10.72であり、20歳以下はほぼ発生がなく、25歳以上で急増します。

この罹患率のグラフを上記の図1に加えたのが図2です。

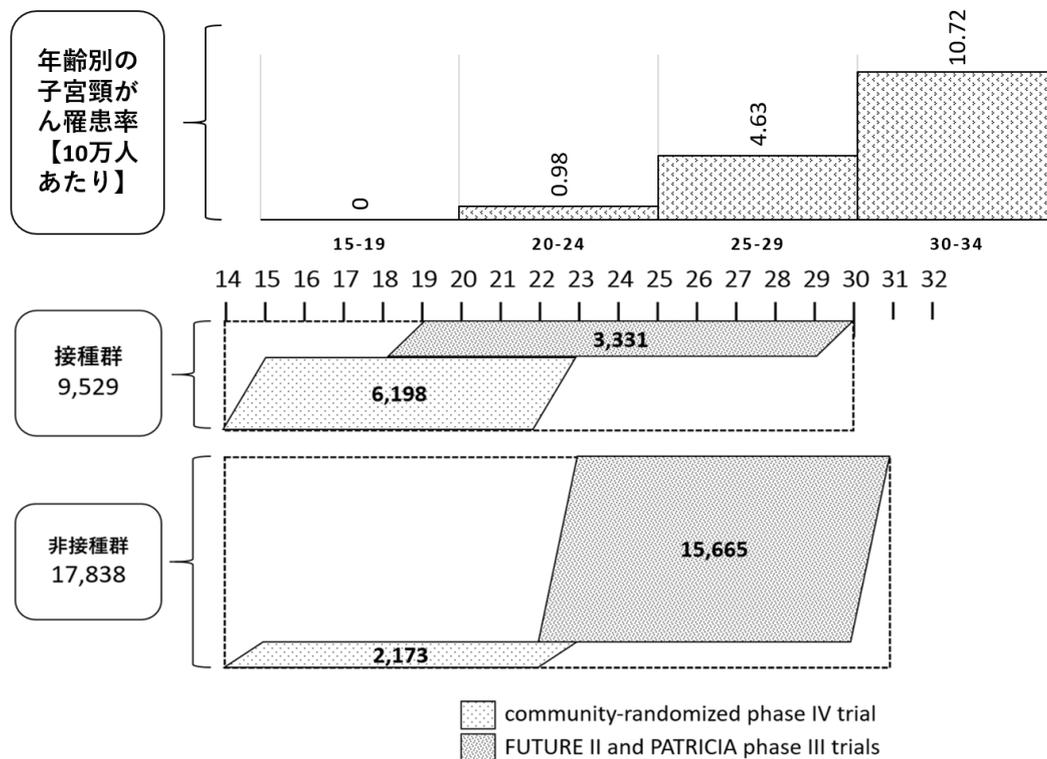


図2 図1にフィンランドがん登録における年齢別子宮頸がん罹患率を重ねたもの

図2を見ると、接種群では10万人あたりの子宮頸がんの罹患率が1未満の25歳未満の人の割合が多く、逆に非接種群では罹患率が4.63以上の25歳以上の割合が多いことがわかります。

それにもかかわらず本レターでは3つの研究のコホートをすべて一緒にして人×年でワクチンの効果を比較検討されています。人×年で比較することを正当化できる条件は、がんの発症率は年齢に関係なく一定であるとしなければならないはずです。

このように観察対象の年齢構成を無視して人×年で比較することは、医学的にも統計学的にも正当性を欠いているのではないのでしょうか。

3. 接種群と非接種群の間で、子宮頸がん検診の受診率や受診間隔に違いがあったかどうかの検討を、されましたでしょうか。受動的フォローアップ研究ではこのデータが重要であると考えます。

4. 上記のフィンランドがん登録によると、10万人あたりの子宮頸がん罹患率は25歳未満で0.98以下、30歳未満でも4.63以下であり、それに比較すると本レターの非接種群の子宮頸

がんの罹患率（10万人・年あたり6.4）はかなり高いと考えられますが、その理由は何処にあるのでしょうか。

今日でも日本ではあなた方の「編集者へのレター」を根拠に、HPVワクチンの子宮頸がん予防効果があたかも確認されたかのように引用され続けています。一日も早く、疑問点を解消できることを願っておりHPVワクチンの真の効果を明らかにする必要がありますので、本質問への回答を2021年2月末日までに戴けますようお願い申し上げます。

なおこの質問書は公開させていただき、お返事につきましても公開させていただく予定ですので、ご了承ください。

小児科医・立川相互病院附属子ども診療所長
大久保節士郎

江戸川大学教授・薬害オンブズパーソン会議
隈本邦彦

薬剤師・新医協副会長・薬害オンブズパーソン会議
宮地典子

歯学博士・新医協顧問・尚綱学院大学名誉教授
岩倉政城