

子宮頸がん予防ワクチンの危険性

一般的には「子宮頸がんを100%予防できるワクチン」のようなイメージで宣伝されています。すべてのワクチン接種には、死亡例を含む副反応があります。子宮頸がんワクチンも、例外ではありません。特に最近のアジュバンド（免疫賦活剤または免疫増強剤）を添加した各種の新型ワクチンがもたらす人体への長期的な影響については、いまだ実験段階にあり、不妊症を引き起こす可能性が、ささやかれています。

「子宮頸がん」とは、子宮の出口付近である子宮頸部（しきゅうけいぶ）にできるがんです。子宮の中にできる「子宮体がん」と異なります。

このがんは遺伝に関係なく、原因のほぼ100%は、HPV（ヒトパピローマウイルス）というウイルスの感染によって起きるとされています。

多くの場合、このウイルスは性交渉によって人から人へ感染するとされ、中でも発がん性のあるHPVには、女性の約80%が一生に一度は感染しているといわれています。このため、性交渉経験のあるすべての女性が子宮頸がんになる可能性を持っているとされています。

子宮頸がんは、近年、20代後半から30代の女性に急増し、発症率が増加傾向にあります。現在では、がんによる死亡原因の第3位で、女性特有のがんの中では乳がんに次いで第2位。特に20代から30代の女性においては、発症するすべてのがんの中で第1位となっています。

子宮頸がん原因はウイルス

ドイツ人のウイルス学者であるハラルド・ツアハウゼン氏は、1976年に「HPVが子宮頸がんの原因である」という仮説を発表しました。そして、1983年に子宮頸がん腫瘍の中にHPV16型のDNAを発見しました。翌年には、HPV18型のDNAも同腫瘍中に発見し、この研究結果を元に2006年には、子宮頸がんワクチンが製造されました。

HPV（ヒトパピローマウイルス）は、パピローマウイルス科に属するウイルスの一種で、現在確認されているだけでも約200種類あります。このウイルスは、大きく2種類に分けられます。皮膚に感染する上皮型と粘膜に感染する粘膜型です。この粘膜型のうち、発がん性の高い15種類が、子宮頸がんの原因とされています。

具体的には、HPV16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68,73,82,（ときに26,53,66）型です。

実際には、これらの発がん性HPVに感染しても90%以上は、免疫により体内から自然に消失するため、子宮頸がんに進展するのは、約0.1~0.15%とごくわずかです。また、子宮頸がんになるまでには通常、数年~十数年かかると推測されています。

そのため、子宮粘膜に異常が見つかったからといって、安易に手術するよりも、観察が大事であるという専門医もいます。

子宮頸がん予防ワクチン

現在、子宮頸がん予防ワクチンとして、米・メルク社の「ガーダシル」と英・グラクソ・スミスクライン社の「サーバリックス」があります。2010年3月現在、国内で厚労省に認可されているのは、後者のみです。

製造元の英・グラクソ・スミスクライン社によれば、「予防効果がどのくらい続くのか」「追加接種が必要か」については、まだ不明とのことです。同社は、「半年に3回の接種で、最長で6.4年間くらいは、HPVの感染を防ぐのに十分な量の抗体ができる」としています。

この子宮頸がんワクチンが予防できるのは、HPV16型と18型です。全ての発がん性HPVの感染を防げるものではありません。

「ワクチンを接種しても子宮頸がんにかかる可能性がある」と製薬会社もはっきりと述べています。また、特筆すべき点は、日本人の子宮頸がんの原因はHPV52・58型が比較的多く、HPV16・18型は全体の約60%ということです。そのためHPV16・18型予防に製造された輸入ワクチンは、日本人には予防効果がさらに限定的であるということです。（HPV52・58型に対する予防効果は10%程度）

接種対象

「サーバリックス」の接種対象は、10歳以上の女性となっています。（2010年の時点）また、諸外国における子宮頸がんワクチンの推薦接種対象も、主に9歳から10代前半までの女兒です。

同ワクチンは、HPVにすでに感染している人には、効果がなく、また同ウイルスの増殖を刺激するという報告があります。

これらの理由から、諸外国では、性交渉をまだ経験していない、HPV感染前の小中学生の女兒を優先接種対象として、早期に接種を済ませる政策がとられています。

海外で疑問視される「子宮頸がんの原因」と「ワクチンの必要性」

さて、現代の医学の通説上、子宮頸がんの原因とされるHPV（ヒトパピローマウイルス）ですが、「実は、このウイルスには子宮頸がんとは直接の因果関係がない」と指摘するレポートがあります。

「子宮頸がんワクチンの大ウソを暴く」-マイク・アダマス著、（原題”The Great HPV Vaccine Hoax Exposed”）の中では、アメリカのFDA（連邦食品医薬品局・日本の厚労省にあたる機関）が、子宮頸がんワクチンを認可する以前の2003年の時点には、「HPVは危険なウイルスではなく、感染しても自然に消滅するものである。健康への長期的な悪影響はなく、子宮頸がんとの関連性はない」と認識していた事実が明らかにされています。

ヒトパピローマウイルス自体は、ごくありふれたウイルスであり、健常者の命を危険にさらすようなものではないということなのです。

更に、マイク・アダマス氏は、このレポートの中で、子宮頸がんワクチン「ガーダシル」が、逆に子宮頸がんの発生リスクを44.6%も増加させることを示すFDAの書類を取り上げています。

さらに同氏は、「この子宮頸がんワクチンは、無益であるばかりか、有害である。さらにその目的は、大手製薬会社の利益以上に、今後のアメリカ政府による”各種ワクチン強制接種政策”の実施の先陣を切るものである」可能性を指摘しています。詳しくは、これらの内容を日本語で読めるサイトがあります。

・著名科学者が警告するHPVワクチンの危険性

<http://tamekiyo.com/documents/mercola/hpv.html>

アジュバンド（免疫増強剤）の危険性

ワクチンの危険性について、まず知っておかなければいけない基本的なことが、「アジュバンド（免疫増強剤）」です。

子宮頸がんワクチンをはじめとする最近のワクチンには、アジュバンド（免疫増強剤）が添加されています。アジュバンドの働きで、ワクチンの有効成分が、より長く体内に残留し、人体の抗体反応を刺激するため、ワクチンの効果を増すとされています。

アジュバンドには沈降性タイプと油性タイプの2種類あります。沈降性タイプは、ワクチンの有効成分（死菌など）にしみ込ませて、体内に長期間、残留させる仕組みです。

沈降性アジュバンドの代表的な水酸化アルミニウムは、マウスを使用した実験において、脳内の運動ニューロンを死滅させることが知られています。

人間の脳は、マウスの5倍脆弱です。ワクチン接種が、脳機能の一部を破壊してしまう危険性があります。

一方、油性タイプは、有効成分（死菌など）を油の膜で包み込むことにより、体内に長期間、残留させる仕組みです。人体は、この油性アジュバンドという「大型の異物」に対し様々な反応を起こします。その反応の中に、「肉腫形成」と呼ばれる現象があります。人体は、この「大型の異物」が体内に分散して広がっていくのを阻止し、封じ込めようと「肉腫」を形成させてしまうことが、稀にあるのです。このような「大型の異物」を人体に注入することには、かなりの無理があるため、アジュバンドによる発癌性を指摘する声もあるのです。

特に知っておきたいのが、今回の子宮頸がんワクチン「サーバリックス」のアジュバンドで、「ASO4」と呼ばれるものです。これは、沈降性と油性の両方を兼ね備えた「ASO3」にさらに改良を加えた最新型のアジュバンドです。その威力は、海外での実験において、自然感染の11倍以上、6年間以上抗体を維持するという驚異的なもので、そのため劇的な効果が期待されています。

その反面、長期的な副作用においては、未知数なのです。

ワクチン自体への疑問

人間の体が、病原菌から自らを守る免疫力。その80%は粘液や唾液中にあります。これは当然と言えば、当然の仕組みです。ほとんどすべての病原菌は外部からやってきます。病原菌が最初に侵入してくるのは、目や鼻や口、性器などの粘膜からです。

病原菌などの毒が、いきなり血液の中に入り込むことは、不自然なことであり、蛇などに噛まれたり、深い傷を負ったりするときなど、まれにしか起きない緊急事態です。ワクチンのように体内に直接異物を注入する行為に対して、人体は、その血液の中に抗体を作り出します。

製薬会社は、この反応を測定して、「ワクチンには効果がある。抗体が増えたから、病原菌への抵抗力が上がっている」と結論付けて、ワクチンの効果を科学的なものとしています。

しかし、血液中の抗体がいくら増えたとはいえ、ほとんどすべての病原菌は粘膜を介して人体に侵入してきますから、粘液中の免疫が活性化されなければ、抵抗力は増したことになります。

この観点からみると、どのようなワクチンも論理的におかしなものであると言えないでしょうか。

もちろん、ある特定のワクチンは、特定の疾病に対して、何らかの予防効果があるかも知れません。しかし、それですらワクチン中の水銀・アルミニウム・スクアレンなどの有害物質の影響を受けることに変わりはなく、薬物である以上100%安全はありえません。

子宮頸がんワクチンによる死亡例

2009年8月19日の米・ニューヨークタイムズの記事には、メルク社の「ガーダシル」接種後の死亡報告が20件以上あることを伝えています。

また同年10月1日の英・ガーディアン紙の記事には、子宮頸がんワクチン接種後、七日以内の死亡が、アメリカで32件報告されていると伝えています。

ヨーロッパでも、2007年には、オーストリアで19歳の女性、続くドイツで18歳の女性が、米・メルク社の「ガーダシル」接種後に死亡しています。

2009年には、イギリスでグラクソ・スミスクライン社の「サーバリックス」の接種直後に14歳の少女が死亡しています。

これらの死亡例は、製薬会社の調査やニュース報道では、いずれもワクチンと無関係であるとしていますが、接種後に起きたことでした。

「サーバリックス」の添付文書には、こう明記されています。「医師は、診察及び接種適否の判断を慎重に行い、予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種すること」

接種した医師たちは、彼女たちに生命を失う危険性があることを十分に説明していたのでしょうか、疑問が残るところです。

まとめ

- ① 子宮頸がんの原因とされる「ヒトパピローマウイルス(HPV)」は、ごくありふれたウイルスである。
- ② ワクチンは、すべてのHPV感染を予防するものではない。効果は限定的である。
- ③ HPVに既に感染していたら、ワクチン接種は、がん発症の危険性を増す可能性がある。
- ④ 発がん性のHPVに感染しても90%は、自然に消えてしまう。
- ⑤ 子宮頸がんの原因が、HPVでない可能性もある。-2003年のFDAの書類より
- ⑥ （略）
- ⑦ ワクチン中の成分「アジュバンド」が、人体に与える長期的な影響は不明である。

子宮頸がんワクチンの何が問題か、簡潔に言うならば、「基本的な情報が国民に与えられないまま、一方的に接種が呼びかけられている」ということにつきます。これまで述べた情報、リスクをすべて知ったあと、ワクチン接種を受けたいと思う人がどれほどいるでしょうか。おそらく多くの人が躊躇するのではないのでしょうか。

それでもワクチンの接種を選択する人は、おられるかと思えます。ワクチンを打ったら、安心できる、という考え方もあります。どうせ副反応がでるのはごく一部の人だけだ、という考え方もあります。重い副反応なんて、自分には起きないだろうと思われる方がほとんどかもしれません。

止める権利は誰にもありません。あなたの体であり、あなたの命です。

けれど、これまでにワクチンをはじめとする、様々な薬害により、重症となった方、命を落とした方が存在するという厳然たる事実が消えることはありません。

ワクチンに対する認識があまりにも安易な社会になりつつあります。「ワクチン」という言葉でごまかされてはいけません。製薬会社の添付文書にもあるように「劇薬」です。

<http://www.thinker-japan.com/> より部分引用