

全国各市区町村長 殿

HPVワクチン（子宮頸がんワクチン）に関する要請

2020（令和2）年10月16日

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団

代表 酒井 七海

HPVワクチン薬害訴訟全国弁護団

共同代表 水口真寿美

同 山西 美明

<連絡先> 東京都千代田区二番町12番地13 セブネスビル3階
樫の木総合法律事務所内 電話 03(6268)9550

<https://www.hpv-yakugai.net/>

<要請の趣旨>

- 1 厚生労働省作成の新リーフレットを接種対象者に個別送付しないでください。
- 2 市区町村内の被害実態を把握して、HPVワクチン被害者への補償や、就学・就労を含めた生活支援の措置を速やかにとってください。

<要請の理由>

1 HPVワクチンの「情報提供」をめぐる現状

HPVワクチンは、販売開始から1年後という異例の早さで国家的な予防接種事業（緊急促進事業）が開始され、2013（平成25）年4月には予防接種法の定期接種となりました。しかし、副反応問題を受けて、わずか2か月後の6月14日に厚生労働省健康局長は、定期接種の積極的勧奨を差し控えることを勧告する通知（以下「2013年通知」といいます。）を出しました。

他方、厚生労働省設置の合同会議¹ではHPVワクチン接種に関する情報提供のあり方が検討され、厚生労働省のリーフレットが改訂されてきました。今般、合同会議で、自治体からの個別送付を前提としたリーフレットの改訂が大筋合意されたことをふまえて、10月9日、厚生労働省健康局長は、2013年通知を一部改正し、積極的勧奨の差し控えは維持しつつ、新リーフレットを自治体から接種対象者に個別送付するよう求めています。

2 新リーフレット個別送付による被害拡大の危険性

(1) 副反応被害者の実情とHPVワクチンの危険性

積極的勧奨差し控えの理由となったHPVワクチンの副反応は、頭痛、全身の

¹ 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の合同開催による会議

疼痛、感覚障害（光過敏、音過敏、嗅覚障害）、激しい生理痛、脱力、筋力低下、不随意運動、歩行障害、重度の倦怠感、集中力低下、学習障害、記憶障害、発熱、月経異常、過呼吸、睡眠障害など、全身に及ぶ多様な副反応が一人の患者に重層的に表れるという特徴を有しています。その治療法は確立しておらず、被害者は現在も副反応症状に苦しんでいます。副反応として専門的な治療を行っている医療機関は全国でもわずかであり、そうした医療機関への遠距離入通院は患者に重い負担となっていますし、そもそも適切な治療を受けられていない人も少なくありません。

副反応は、日常生活や就学に重大な影響を及ぼし、10代前半で接種した被害者の女性たちは、通信制高校等への転校、進学や将来の目標の断念といった深刻な被害を受けてきました。そして、社会に出る年齢となったいま、副反応は就労の重大な障害となっています。

副作用被害救済制度における、障害年金の対象となる障害（日常生活が著しく制限される程度の障害）の認定数（100万人あたり）は、他の定期接種ワクチンの死亡及び障害の認定数の約15倍となっており、こうしたデータからも副反応の重篤性とHPVワクチンの高い危険性が示されています（別紙1）。

(2) 危険性を軽視した新リーフレットによる接種者増加の懸念

新リーフレットは、このような深刻な副反応の危険性があることが伝わるものとはなっていません。また、改訂前のリーフレットでは明記されていた、国が積極的勧奨を差し控えている事実の記載も削除されました。

協力医療機関が設置されているとしていますが、被害者が安心して受診できる医療機関は乏しく、差別的な対応をされる例が後を絶ちません。また治療法が確立していない現状では、協力医療機関によっても完治は期待できません。予防接種被害救済制度も、十分には機能していません。国が副反応の因果関係を明確に認めていない中では、医療機関から申請に必要な協力を得られないケースや、申請しても給付が受けられないケースが多数存在しています。また、認定を受けられたとしても多くは医療費（あるいはその一部）のみであり、深刻な被害に対する補償としてきわめて不十分です。

一方で、新リーフレットでは、子宮頸がんの危険性やHPVワクチンの効果が内容的にも、視覚的にも強調されています。私たちは、このような新リーフレットは「情報提供を装ったアンフェアな接種勧奨」であると考えており（別紙2）、もしこれが接種対象者に個別送付されれば、接種者数が増加することが予想されます。

(3) 副反応被害者増加の可能性

私たちは、上記の副反応症状は、HPVワクチンと因果関係があると考えていますし、国も、HPVワクチンの接種による痛みまたは痛みに対する恐怖が惹起する心身の反応ないし機能性身体症状であるとして、限定的にはありますがH

PVワクチン接種との因果関係を認めています。しかし、どのような人に副反応が生じやすいのか、どうすれば副反応を防ぐことができるのか、といったことは全く分かっていません。

こうした中で接種者数が増加すれば、再び副反応被害者が増加する可能性はきわめて高いといえます。そして、治療法が確立しておらず、救済制度も十分に機能していない現状では、新たな副反応被害者も、原告たちと同じように困難な事態に直面することになると考えられます。実際に、積極的勧奨が差し控えられている中で接種し、副反応被害を受けた方の事例をご紹介します（別紙3）。また、接種の積極的勧奨が行われた当時の自治体関係者からも、治療法や救済策が確立していない中で接種者が増加することについて、強い懸念を示す声が上がっています（別紙4）。

(4) 住民を守る対応を

原告たちはじめ被害者は、これ以上自分たちと同じような被害者は出して欲しくないと願っています。貴市区町村におかれては、住民の健康と自己決定権を守る立場から、新リーフレットを接種対象者に個別送付されないよう要請します。

なお、新リーフレットを個別送付される場合には、国が積極的勧奨を差し控えている旨を明記した文書をあわせて送付されるようお願いいたします。

3 被害者への補償と支援の措置を

HPVワクチン接種によって重い副反応被害に苦しんでいる被害者は、全国各地に多くいます（薬害訴訟の原告だけでも全国で130人に及んでいます）。

被害者の多くは、適切な補償を受けられていません。特に、緊急促進事業での接種被害には自治体加入の予防接種補償保険が適用対象とされているものの、被害者にはほとんど適用されていません。

また、被害者は、適切な治療も受けられていない上、就学・就労や日常生活にも困難を来しています。厚生労働省が定める都道府県相談窓口体制は機能しておらず、被害者は適切な支援が受けられていません。きめ細やかな支援は市区町村が最もよく行えることであり、その積極的な支援措置が切実に求められています。

そこで、市区町村内の被害者とその置かれている実態を把握し、補償の早期実現と、被害者が必要とする支援措置を速やかにとることを求めます。

4 被害者の実情を知って下さい

以上の私たちの要請の前提として、各市区町村のみなさまに、副反応被害者の実情を知って頂くことが不可欠であると考えています。副反応被害者の実情については、当弁護団のウェブサイトにおいて情報提供しているほか、ご要望に応じて資料提供やご説明（訪問、オンライン）させていただきますので、頭書の連絡先までお問い合わせ下さい。

以 上

【ワクチンの副作用救済(障害・死亡)認定頻度の比較】

令和2年7月現在

1 HPVワクチンの障害・死亡認定状況 *1

HPVワクチン	合計	45人	100万人あたり	13.08人	実施人員(企業推定)合計
			(障害45人, 死亡0人)		3,440,000人

※の15.7倍

○ うち、定期接種112,880人からは3人障害認定。100万人あたり **26.58人**

※の31.8倍

2 主な定期接種ワクチンの障害・死亡認定状況(平成17~29年) *1 *2 *3

ポリオ	合計	33人	100万人あたり	3.25人	期間実施人員合計
			(障害32人, 死亡1人)		10,144,360人
DPT・DT	合計	20人	100万人あたり	0.95人	期間実施人員合計
			(障害16人, 死亡4人)		21,036,254人
DPT-IPV	合計	1.33人	100万人あたり	0.24人	期間実施人員合計
			(障害1人, 死亡0.33人)		5,462,642人
日本脳炎	合計	28人	100万人あたり	1.53人	期間実施人員合計
			(障害22人, 死亡6人)		18,319,073人
麻しん・風しん (MR)	合計	20.75人	100万人あたり	0.57人	期間実施人員合計
			(障害17.75人, 死亡3人)		36,186,316人
結核 (BCG)	合計	3.5人	100万人あたり	0.27人	期間実施人員合計
			(障害2.5人, 死亡1人)		12,923,543人
肺炎球菌(小児) (PCV)	合計	0.83人	100万人あたり	0.16人	期間実施人員合計
			(障害0.5人, 死亡0.33人)		5,243,362人
Hib	合計	0.83人	100万人あたり	0.16人	期間実施人員合計
			(障害0.5人, 死亡0.33人)		5,218,065人
水痘	合計	1.75人	100万人あたり	0.38人	期間実施人員合計
			(障害0.75人, 死亡1人)		4,598,048人

各頻度の平均 **0.84人** ※

*1 各救済認定の内容は、緊急促進事業(定期接種化以前)はPMDA(<https://www.pmda.go.jp/relief-services/adr-sufferers/0036.html>)、定期接種は厚労省(疾病・障害認定審査会感染症・予防接種審査分科会)(https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-shippei_127696.html)の各ホームページで公開。

各実施人員は、定期接種は厚労省ホームページ(<https://www.mhlw.go.jp/topics/bcg/other/5.html>)での公表人数から接種スケジュールを加味して加算。HPVワクチンは令和2年7月17日の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会(合同開催・持ち回り審議)資料(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12463.html)での企業報告の推定接種者数(サーバリックス260万人、ガーダシル84万人)の合計。

*2 上記予防接種審査分科会では、平成17年度から(正確には16年度の途中から)具体的決定内容が公開。現時点で実施人員数が公開されている平成29年度までの定期接種ワクチンの救済認定状況とその平均を算出。

*3 複数ワクチン同時接種の認定例については、各ワクチンに人数を按分(例えば2剤同時接種例は0.5人ずつ)。

2020（令和2）年7月28日

厚生労働大臣 加藤勝信 殿

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会 委員 各位

薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 委員 各位

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団

代表 酒井七海

HPVワクチン薬害訴訟全国弁護団

共同代表 水口真寿美

共同代表 山西美明

<連絡先>

〒102-0084 東京都千代田区二番町1-2番地1-3

セブネスビル3階

電話03(6268)9550

<https://www.hpv-yakugai.net/>

HPVワクチンリーフレット改訂案に対する意見書 —「情報提供を装ったアンフェアな接種勧奨」の撤回を求める—

厚生労働省は、本年7月17日、HPVワクチンに関するリーフレットの改訂案¹（以下、「リーフレット案」といいます）を、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の合同会議（以下、「合同会議」といいます）に提示しました。

リーフレット案は、全体にHPV感染と子宮頸がんの関係を正しく伝えず不安を煽り、HPVワクチンの有効性は過大に、副反応は過小に記載した不適切なもので、「情報提供を装ったアンフェアな接種勧奨」というべき内容です。

厚生労働省は、リーフレット案を情報提供と称して個別に配布することを予定していますが、これは、HPVワクチン接種の積極的勧奨の一時中止とともに都道府県知事に対して発せられた、平成25年6月14日の健康局長通知（健発0614第1号）²において、「周知方法については、個別通知を求めるものではない」としていたことに反するといえます。

リーフレット案の問題点は多々ありますが、主要な点を列挙すれば以下のとおりです。

1 HPVワクチンのリスクを適切に伝えていない

HPVワクチンの接種を検討している人が、本当に知りたいと考えているはずのリスクに関する情報が、適切に記載されていません。

(1) 多様な症状のごく一部しか記載されていない

HPVワクチンの副反応症状としては以下のような多様な症状が報告されています。HPVワクチンの副反応症状は、これが一人の人に重層的に現れるという特徴があります。

①運動に関する障害

不随意運動、脱力、歩行失調、姿勢保持困難、握力低下、けいれんなど

②感覚に関する障害

激しい頭痛、関節痛、筋肉痛、腹痛、全身疼痛、視覚障害、光過敏・音過敏・嗅覚過敏、四肢のしびれなど

③自律神経や内分泌に関する障害

発熱、月経障害、過呼吸、睡眠障害、むずむず脚症候群、立ち眩み、めまい、体温調節困難、手汗などの発汗過多、手足の冷感、吐き気・嘔吐、下痢、便秘、排尿障害など

④認知機能や感情・精神機能に関する障害

学習障害、記憶障害、見当識障害、相貌認知障害、集中力の低下、気力の低下、著しい倦怠感・疲労感、不安感など

しかし、本人・保護者向けリーフレット案では、これらの症状のうち「広い範囲の痛み、手足の動かしにくさ、不随意運動」というごく一部しか紹介されておらず、またそれらが一人の人に重層的に現れることも書かれていないため、実際に被害者に現れる症状とその深刻さが伝わりません。

例えば、学習障害・記憶障害は、全国120名（2018年当時。現在は130名）の原告の8割以上が経験して、今も多くの原告が苦しんでいる症状のひとつです³。しかし、このことは、医療従事者向けのリーフレット案には「認知機能に関する症状（記憶障害、学習意欲の低下、計算障害、集中力の低下等）」と記載されていますが、本人や保護者向けの2種類のリーフレット案では、「認知機能に関する症状」との記載がなく、具体的な症状が分からないものになっています。この点の不当性は、平成30年1月版リーフレットに対する私たちの緊急要望書⁴でも指摘したことです。

このようなリーフレットでは、副反応が出たときに、被害者は「どうして予め知らせてくれなかったのか」と思うはずです。また、どのような症状があるのかを知らなければ、そもそもHPVワクチン接種後に現れた症状が副反応かもしれないと気づくこともできなくなってしまいます。実際、多くの被害者は、副反応であると気づかず原因も治療法も分からないまま、数多くの医療機関を受診する結果となっています。副反応症状の分かりやすい記載は不可欠です。

(2) 他のワクチンと比較した危険性が記載されていない

リーフレット案では、HPVワクチンによる重篤な副反応報告の頻度は、1万人に5人と記載されています。しかし、報告される副反応の数は、実際に発生している副反応の氷山の一角です。しかもこの報告の頻度だけを見ても、それがワクチンとして危険なのかどうか判断することができません。そこで、他のワクチンと比較して高いのか否かが重要な情報となりますが、これが記載されていません。

HPVワクチンの重篤副反応報告頻度は、他の定期接種ワクチンの平均と比較して約8倍です（別表1）。

副作用被害救済制度では、日常生活が著しく制限される程度の重い障害は、障害年金支給の対象となりますが、HPVワクチンはその認定頻度も他の定期接種ワクチンと比較して約15倍と圧倒的に高くなっており、さらにHPVワクチンの定期接種からの認定頻度に絞って比較すると30倍以上となります（別表2）。

(3) 治癒が期待できる治療法が確立していないことが記載されていない

副反応について、治療法があるのか、治るのかは、接種するか否かの判断をするに当たって非常に重要な情報です。HPVワクチンの承認から10年以上経過した現在においても、治癒が期待できる有効な治療法はありません。しかし、このことが記載されていません。

厚生労働省は協力医療機関を公表していますが、その中でも被害者が安心して受診できる医療機関はごくわずかしかなく、協力医療機関で被害者が差別的な対応をされる例も後を絶ちません。そのため、多くの被害者が、もう10年もの間、副反応症状に苦しみ、進学や就職を諦めた人も少なくなく、先の見えない不安を抱えながら生きているのです。

(4) 救済制度について過度の期待を抱かせる内容となっている

リーフレット案の詳細版には救済制度に関する紹介がありますが、そもそも医療機

関から申請自体に必要な協力を得られないケースや、申請しても、認定までに長期間を要した挙げ句、判定不能等として給付が受けられないケースが多数存在しています。厚生労働省は、副反応症状を「機能性身体症状」として、限定的にしかHPVワクチン接種との因果関係を認めていないため、救済制度の認定を受けられるケースも限定的となるのです。また、認定を受けられても多くは医療費（あるいはその一部）のみであり、深刻な被害に対する補償としてきわめて不十分です。

リーフレット案は、治癒が期待できる治療法がないことを記載しない一方で、副反応が出現しても救済制度があると記載することにより、ひとたび副反応が出現したときに、被害者が置かれる困難な状況を理解できない内容となっており不当です。

2 積極勧奨を一時中止していることが記載されていない

HPVワクチンは、副反応について国民に十分な情報提供ができないという理由から、前記のとおり、厚生労働省は、平成25年6月14日の通知（健発0614第1号）により、接種の積極的勧奨を一時中止しています。

定期接種でありながら積極的勧奨をしないというのは、異例の対応です。副反応のためにそういう特別な措置がとられているワクチンであるという情報は、接種するかどうかの判断において重要です。そのため、これまでのリーフレットでは、「現在、子宮頸がん予防ワクチンの接種を積極的にはお勧めしていません」（平成25年6月版⁵）、「HPVワクチンは、積極的におすすめすることを一時的にやめています」（平成30年1月版⁶）と、目立つように明記されてきました。

しかし、リーフレット案ではこれが削除されています。「おすすめするお知らせをお送りするのではなく、みなさまに情報をお届けするものです」という記載がありますが、これでは積極的勧奨の一時中止の措置がとられていることを伝えたことにはなりません。

3 有効性の限界についての記載が不十分である

(1) 子宮頸がんを予防する効果が証明されていないことが記載されていない

HPVワクチンが子宮頸がんを予防する効果は証明されていません。証明されているのは前がん病変を防ぐ効果のみで、その持続期間も限定的です。

子宮頸がんを予防する効果が証明されているのかどうかは、接種をするかどうかを決定するうえで重要な科学的事実です。

しかし、この事実は、医療従事者向けのリーフレット案には「HPVワクチンは新しいワクチンであり、がんそのものを予防する効果を示す報告はまだ少ないため、現段階では証明されたとはいえません」と記載されていますが、本人及び保護者向け

のリーフレット案には記載されておらず、むしろ「接種が進んでいる一部の国では、子宮けいがんを予防する効果について示すデータも出てきています」と、がんを予防する効果が確認されていると誤解されかねない記載がなされています。これまでのリーフレット、たとえば平成30年1月版の本人・保護者向けリーフレット⁶には、「HPVワクチンは新しいワクチンのため、子宮けいがんそのものを予防する効果は、現段階ではまだ証明されていません」という記載がありましたが、厚労省はあえて削りました。不適切という他はありません。

(2) 子宮頸がんの50～70%を予防できるという誤解を招く記載である

一方で、リーフレット案では、「子宮頸がんの原因の約50～70%を防ぎます」と記載しています。

原因を防げば結果もないというのが日常的な因果関係の理解です。従って、この記載を読めば、子宮頸がんも50～70%防げると思うのが普通です。しかし、医薬品の場合、原因となると思われる事象を改善ないし予防できることが証明されても、本来の目的である疾病の改善ないし予防の結果につながらない、という例は枚挙にいとまがありません。だからこそ、医学界では、がんそのものを予防する実証的なデータが得られるかどうかに関心が持たれているのです。

「子宮頸がんの原因の約50～70%を防ぎます」との記載は、子宮頸がんを予防する効果が証明されていないことを記載していないことと相まって、誤った情報を伝える結果となっています。

(3) 世界におけるワクチンの接種状況の説明が恣意的である

詳細版のリーフレット案では、他の国での接種状況が掲載されていますが、フランスやコロンビアなど接種率の低い国の紹介がありません。選択が恣意的です。

4 HPV感染と子宮頸がんの関係を適切に伝えず、不安を煽っている

HPV感染と子宮頸がんの関係について、「女性の多くが一生に一度は感染する」に下線をして強調したり、赤い枠で囲って太字で強調したりしています。

「女性の多くが一生に一度は感染する」ことは事実ですが、感染してもほとんどが自然に消え、感染者のうちがんに進展するのはごく一部だけです。HPV感染によって受けるリスクを伝えるという観点からすれば、より重要なのは、感染者のごく一部のみががんに進展するという事実の方です。しかし、リーフレット案はそれをあえて前提に過ぎない部分に下線を引き、感染への恐怖心を煽る内容となっています。

また、子宮頸がんは、検診によって早期発見・早期治療すれば予後のよいがんですが、その基本的な情報も記載されていません。

全体に子宮頸がんと感染についての正しい情報を伝えず、不安を煽ることに重点を置いた不適正な記載といえます。

5 被害者に対して責任をもてる情報提供なのか

以上のとおり、リーフレット案は、全体として、HPV感染と子宮頸がんの関係を含めてHPVワクチンに関する情報を正しく伝えているというにはほど遠く、不適切なものと言わざるを得ません。リーフレット案の作成に至る合同会議での議論は、私たちがやはり不適切な情報提供であると批判⁴してきた平成30年1月版リーフレット⁶の改訂を、『いかにして接種者を増やすか』という観点から検討したものと いえます。その結果、HPV感染の危険性とHPVワクチンの有効性が強調され、副反応の情報が過度に抑制されたリーフレット案は、読んだ人に『接種しよう』『接種しなければ』と思わせる内容となっています。「おすすめするお知らせをお送りするのではなく、みなさまに情報をお届けするものです」という記載は、単なる責任逃れのための記載としか映らないのであり、リーフレット案は、「情報提供を装ったアンフェアな接種勧奨」というべきものです。

私たちは、このようなリーフレット案の撤回を求めます。

現在のところ、どのような人に副反応が現れやすいのか、あるいはどうすれば副反応を予防できるのかといったことは、分かっていません。従って、HPVワクチンの接種者が増加すれば、再び副反応の被害者も増加する可能性は非常に高いと考えられます。厚生労働省の関係者や合同会議の委員には、このリーフレットを読んでHPVワクチンの接種を決断し、重篤な副反応被害に苦しむことになる被害者に対して、「フェアに情報を提供した、選択したのはあなただ」と言える内容となっているのか、そのことを自問していただきたいと思います。

以上

¹ HPVワクチンの情報提供について（案）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000649770.pdf>

² ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応について（勧告）
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou28/pdf/kankoku_h25_6_01.pdf

³ HPVワクチン薬害訴訟全国弁護団ウェブサイト
<https://www.hpv-yakugai.net/2018/01/19/kaiken/>

-
- ⁴ HPVワクチン新リーフレットの全面修正を求める緊急要望書
<https://www.hpv-yakugai.net/2018/01/19/statement/>
- ⁵ 厚生労働省リーフレット平成25年6月版
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/leaflet_h25_6_01.pdf
- ⁶ 厚生労働省リーフレット平成30年1月版（接種を検討している本人・保護者向け）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/dl/hpv180118-info01.pdf>

【静岡県在住被害者の母のコメント】

静岡県の被害者の母です。薬剤師として、調剤業務に携わっています。

現在18歳になる次女が被害を受けました。次女は2017年、16歳のときにガーダシルを2回接種しています。現在、記憶障害もあり、体調も悪く、自身で話すことができませんので、私が代わりにお話をさせていただきます。

長女がワクチンを接種したあとに、重い副作用が多くの方に出たと報道があり、次女が接種年齢となっても、初めは怖くて接種を見合わせていました。私が受けた定期検診先では「子宮頸がんはワクチンで防げる唯一のがんです」と、ワクチンを勧める大きなポスターが目に残りました。副作用の騒ぎの後、現在ワクチンはどうなっているのかと気になり、保健所や区役所に尋ねると、「積極的には勧めていないが、あくまで一時的な処置で、ちょうど少し前に名古屋で大規模な調査が行われ、因果関係がなかったと証明されたので、今まさに積極的な接種に移行する準備を進めている」という話でした。医師からも同じような説明を受け「安全なワクチンだ。今ならギリギリ定期接種として受けられるので、もしものときの補償も全然違うから、今受けておくべきだ。」と強く勧められ、結局、2017年の10月と12月にガーダシルの接種を2回受けました。

1回目接種の直後から副作用が出ていました。でも医師は「たまたま風邪症状か何かと重なっただけで、このワクチンでそんな症状が出るはずがない」と2回目のワクチンも打ったのです。2回目の接種の後には、1回目と同じような症状が更に酷い状態で現れました。発熱、ひどい頭痛、腹痛、全身の痛みやかゆみ、3日目には体に虫が這いずり回って気持ちが悪いと発狂したように暴れました。全身の湿疹でただれ、顔は腫れて口も開かないほどでした。そこで初めて医師は「信じられないけど、副作用を疑うしかないし、3回目は怖くて打てないから。だけどこれ以上ひどいことには絶対ならないから安心するように。」と何度も念押しをされました。

後で知ったことですが、医師から保健所への副作用の届出は、皮膚の症状が治った時点で軽快とされ、また、私達の方に保健所から個別の問い合わせも一切ありませんでした。

しかし、間もなく、睡眠障害や生理もおかしくなり、動悸、息切れ、めまいも頻繁に起こり、進学校でも成績上位者だった娘が、簡単な計算を間違え、字も読めないし、書けなくなり、ひどい頭痛や吐き気、音、臭い、光などに過敏になり、生活に支障が出だしました。2年に進級したばかりのある日、学校へ行こうといつものリュックを背負った途端、うしろに崩れるように倒れたことをきっかけに、体調は急速に悪化し、以降、朝にベッドから自力では身を起こすことができなくなりました。

ある朝「目が回る。変だ。」というので、様子を見に行くと、信じられないスピードで娘の目玉がぐるぐると回っていて「もうこれはワクチンの協力医療機関へ受診しよう」と決心し、紹介状を書いてもらうために接種医を受診しました。

そして、協力医療機関を受診しましたが、先生は協力医療機関に指定されていることをまず知りませんでした。また、「今まで1人の患者を見たこともないし、治療しようにも診断基準もないから、近医と同じように対症療法でしかできない。」と言われました。これでは受診の意味がありませんでした。

娘は、時には「生きているのがつらいから、どうか殺してほしい」と私に懇願し、私も毎日が後悔の日々でした。現在も体調は安定せず、普通の生活とはほど遠く、将来の見通しも全く立たない状態です。

2020年(令和2年)

1月26日

日曜日

神戸新聞社

〒650-8571 神戸市中央区東川崎町1-5-7

電話 (078) 362局

報道部 7040 文化部 7044

経済部 7094 販売局 7066

運動部 7095 事業局 7086

映像部 7047 メディア 7081

写真部 ビジネス局

読者本部お客さまセンター

078-362-7056

月～土 10～17:30(日祝休み)



見る 思う

総務省地域力創造アドバイザー(前多可町長) 戸田 善規さん



子宮頸がんワクチンを考える

2013年に中断された子宮頸がんワクチン接種の動員を復活させようとする動きが活発化している。中断解除となれば、一定年齢に達した女性には接種の義務を負う。だが待つてほしい。このワクチンの法定接種は、開始後わずか2カ月で中止されたのだ。任意の期間を含め接種した女性の中に、記憶喪失や学習障害、視神経の衰弱、運動機能の低下といった副反応が見つかったからだ。家族の顔さえ思い出せない被害者もいる。

私が町長だった人口2万2千人の多可町にも重篤な被害者が2人。人口比率で推計すれば、全国では1万人を超える。国が把握している被害者の数は氷山の一角だ。私も委員を務めた厚生科学審議会では13年、徹底した審議を経て「ワクチンとの因果関係を特定できない持続的な疼痛が本ワクチン接種後に特異的にみられた」として、「国民に適切な情報提供ができるまで、定期接種を積極的に勧奨すべきではない」との提言をまとめた。

法定接種の中断は、副反応被害の状況と原因を調べ、ワクチンの安全性を確かめ、治療法や救済策を確立するためだったはずだ。そして今も悩み苦しむ女性や家族に、公的支援があまりにも薄いのはなぜなのか。国は、医薬品医療総合機構(PMDA)による救済制度があるとするが、対象となったのは任意接種したごく一部の被害者だけだ。理不尽な国の対応に失望した全国の被害者が

実名を公表、訴訟を起して4年になる。被害者は今も行く先々の医療機関で「詐病」「怠惰」などと訴えを一蹴され、接種による副反応を認めてもらえないでいる。

一斉提訴は、声を上げられない被害者の声を代弁し、自分たちと同じ目に遭う人を出したくないとの切実な思いから、ワクチンの危険性に警鐘を鳴らすものだ。子宮頸がんで亡くなる人がいることは承知している。しかし将来ある若い女性たちに重篤な障害が残り、回復しない現状は看過できない。接種を復活させようと考えている方々に問う。ワクチンの安全性は検証できたのか。副反応への効果的な治療法は見つかったのか。後遺障害への公的な補償、救済策は整ったのか。復活により重篤な被害者が確実に増えることをどう考えるのか、と。

地方自治体には、一刻も早く正確な実態把握や追跡調査を求めたい。多くの被害者が20歳を迎え、障害基礎年金の申請時期を迎えているからだ。支給認定には医師の診断書が最重視されるため、医師たちには被害者の現状や切なる訴えを真実に受け止めてほしい。わずかな年金でも、後遺障害を抱えた生活では貴重な支えになる。

私はワクチン接種の再開に何があっても反対だということではない。副反応被害の治療法や公的支援、救済策の確立が「先決」と言っているだけだ。それがないままの積極的勧奨は時期尚早である。

たかよしのり 1952年兵庫県多可町生まれ、同町在住。旧加美町長を経て、2005年に多可町3町の合併で多可町長に就任し、17年に退任。近畿町村会長、厚生科学審議会委員など歴任。社会保険労務士。