

# 子宮頸がんワクチン、積極的接種勧奨差し控えから6年 - 命と科学の論争を損なう2つの裁判 -

石渡産婦人科病院院長  
「守れる命を守る会」代表

石 渡 勇

私たちは、マザーキラーともいわれている子宮頸がんから命を守る術（HPVワクチン接種と検診）をもっている。今世紀には地球上から子宮頸がんを撲滅できるともいわれている。撲滅のためのキャンペーン活動に世界が必至になっている。また、世界では、HPVワクチン（以下、HPV）を男性にも公費で接種する国が多くなり、しかも9価ワクチンが主流となり、90%以上のがんを予防できる状況になっている。HPVはかつては子宮頸がん予防ワクチンと言われていた。しかし、男性への接種も必要になり、名称の変更があった。男性の陰茎がん、直腸がん、中咽頭がんのHPVの寄与率（60～90%）をみれば、男性にも接種する理由は明らかである（図1）。

Cancer	Average annual no.	Attributable to any HPV type	
		No.	(%)
Cervical	11,771	10,700	91%
Vaginal	802	600	75
Vulvar	3,554	2,400	68
Penile	1,168	700	60
All anal cancers	5,010	4,600	92
Female	3,260	3,000	92
Male	1,750	1,600	91
All rectal cancers	750	700	93
Female	513	500	97
Male	237	200	84
All oropharyngeal cancers	15,738	11,000	70
Female	3,100	2,000	65
Male	12,638	9,100	72
Total	38,793	30,700	79

男性にもHPVワクチン接種

図1

## HPVワクチンのインパクト

報告者	文 献	対象等	結 果
Brotherton JM	Med J Aust. 2016;204:184 Cancer Causes Control 2015;26:953-954	オーストラリア, 4価ワクチン 3回接種率 71-81%	20歳未満, 20-24歳, 25-29歳女性の 高度子宮頸部病変が有意に減少
Flagg EW	Am J Public Health. 2016;106: 2211	米国, 4価ワクチン 1回以上接種率 60% (2014年)	21-24歳女性のCIN2/3が有意に減少 15-19歳, 20-24歳女性の 高度病変 (HSIL) 有意に減少
Pollock KG	Br J Cancer 2014;111: 1824	スコットランド, 2価ワクチン 3回接種率 ~74%	ワクチン接種率74%の世代の CIN1-3が有意に減少
Herweijer E	Int J Cancer. 2016;138:2867	スウェーデン, 4価ワクチン 3回接種率 82%	16歳以下, 17-19歳, 20-29歳女性の CIN2以上, CIN3以上が有意に減少
Ozawa	TJEM, 2017	日本, 宮城, 2価, 4価	CIN1-3が有意に減少
Tabrizi SN	Lancet Infect Dis. 2014;14:958	オーストラリア, 4価ワクチン	18-24歳女性の HPV感染率が 有意に低下 集団免疫効果
Markowitz LE	Pediatrics. 2016; 137:1	米国, 4価ワクチン 接種率 34.6%	14-19歳, 20-24歳女性の HPV6/11/16/18感染率が有意に低下
Mesher D	Vaccine 2013;32:26	イングランド, 2価ワクチン 接種率 65%	16-18歳女性の HPV16/18感染率が 有意に低下
Luostarinen T	IJC, 2017	フィンランド	浸潤がんの減少 H P V 関連浸潤癌 0

図2

HPVのがん予防の有効性については以下のインパクトの高い報告がある（図2）。HPV接種によって前がん病変もHPV感染率も大幅に減少している。また、フィンランドではHPV関連浸潤がんはゼロになっている。

しかるに、日本だけが、接種率0.3%と低迷しているなか、子宮頸がんの罹患率が上昇している。特に、妊娠を希望される方、子育て中の20～30歳代の方々の罹患率が20%と上昇している（図3）。子宮頸がん撲滅の指標は罹患率4%未満である。

HPV接種の積極的勧奨再開がない状況、男性への接種もなく、9価HPVの使用は承認されていない状況をどう思われますか。

## 日本における20～30歳代の子宮頸がんの罹患率

### 近年、若い世代で子宮頸がん(浸潤がん)の罹患率が増加傾向

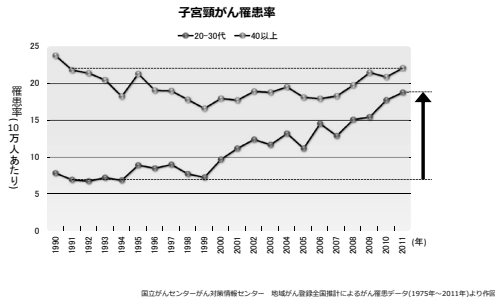


図3

## 2013年: HPV有害事象crisis-メディアの嵐? HPVワクチン接種反対派による有害事象のネガティブメディアキャンペーン、「被害者」グループ

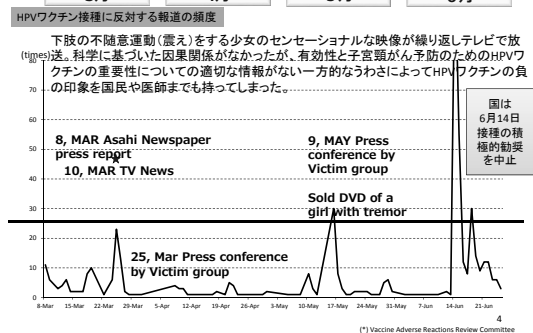


図4

現在、年間、3000人弱の女性が尊い命を奪われ、約10,000人弱が治療を受け、命は助かったものの、不自由な生活を余儀なくされ、約13,000人が前がん状態で円錐切除術をうけ、不妊症と流・早産のリスクにさらされている、妊娠に合併するがんは年間225件72%が子宮頸がん(上皮内癌を含む)である。

HPV接種を積極的に実施しない日本、間違った国策をいつまでも続けている日本、WHOをはじめ、世界中から名指しで警告されている。このようになった背景を振り返ってみたい。

2013年4月、国はHPVを定期接種とし、積極的接種勧奨をおこなった。HPV接種を希望する小学校6年生～中学3年生での接種率は71.9%であった。ところが、HPVワクチン接種反対派(子宮頸がんワクチン被害者連絡会、以下、連絡会)等とメディアによるHPV接種のネガティブキャンペーンがあった。下肢の不随意運動(震え)をする少女のセンセーショナルな映像等が繰り返しテレビで放映(多いときは1日80回以上)、しかし、実際にはHPV接種と症状には因果関係がなかったこと、子宮頸がん予防のためのHPVの重要性についての適切な情報が流さないまま、一方的なうわさによってHPVのネガティブの印象を国

民や医師までも持ってしまった(図4)。

メディアによるネガティブキャンペーンの嵐のなか、国は僅か2か月半後には、“接種勧奨の一時差控え”を実施主体である市町村に通知、積極的勧奨を中止させてしまった。以降、定期接種(対象者は無料接種)でありながら実施主体である市区町村からは対象者に通知がないまま、現在の接種率は0.3～0.4%となってしまったのである。世界でも、アイルランド、オランダ、デンマークなどでもこのようなネガティブキャンペーンはあった。しかし、国は積極的接種勧奨を中止することなく、接種を推奨することを訴え、また、メディアも国の方針を流し続けた。その結果、接種率は50%以上にとどまり現在元の状態に回復した。

2016年3月16日、科学的・倫理的に問題の多い厚生労働科学研究班の主任研究者である池田修一(信州大学元教授)が、「子宮頸がんワクチンを打ったマウスだけに脳に異常な抗体が沈着して、海馬の機能を障害しているようだ」「明らかに脳に障害が起こっている。ワクチンを打った後、こういう脳障害を訴えている患者の共通した客観的所見が提示できている」と説明する映像がTBS「NEWS23」で全国放送された。国民はワクチンが原因、ワクチンが怖いと信じるのは当然である。

その直後、連絡会は、国と製薬会社を相手に訴訟を準備し、2016年7月27日に提訴した。世界初のHPVV国家賠償請求訴訟である。科学的なエビデンスに基づかない研究発表が後押ししたようにも思える。

医学ジャーナリストであり医師でもある村中璃子氏は池田氏の研究発表は捏造であると批判しWEDGE SPECIAL REPORT「研究者たちは何に駆られたのか 子宮頸がんワクチン薬害研究班 崩れる根拠、暴かれた捏造」をウェブに掲載、その後池田氏から名誉棄損で提訴された。

報道機関から研究活動における不正行為の疑いが指摘され、11月、信州大学は調査委員会を設置し調査した。信州大学調査委員会では、池田氏の発表（ワクチンを接種したF-κBp50欠損マウス（加齢で自己抗体を作るマウス）にHPVワクチンを投与し、その血清を別のマウスの海馬切片に振りかけて異常抗体が沈着、しかもN=1（標本数が1個）であることを確認した。また、欠損マウスから採取された血清を用いて再実験したが再現できなかった。そして、今回発表したマウス実験の結果が予備的な段階のものであることを明らかにすること、再現実験による科学的検証が不可欠であるとした。そして委員会は池田氏に対し遺憾であり、混乱を招いたことに猛省を求め、厚労省も極めて遺憾との見解をだした。異例のことである。未だに、裁判は継続している。

村中氏の裁判をきっかけに有志が「守れる命を守る会」を立ち上げ、私とその代表を務めている。全国の産婦人科医師を中心に、小児科・内科等医師、科学者、看護師、助産師、ジャーナリスト等から支援を頂いている。

「守れる命を守る会」のミッションは、

- ①科学的根拠に基づいた医療に関する適切な情報を提供する言論活動を支援する団体である。村中璃子氏の裁判支援から始め、医学・

科学の専門家、ジャーナリスト、法律家等との交流及び協力を行い、科学的な言論活動に対する誹謗、中傷、訴訟等を受けた者に対する人的物的支援すること。

- ②子宮頸がんをHPVV接種によって予防し、守れる命を守ること。

である。

私は、村中氏を2017年のジョン・マドックス賞の受賞候補者として多くの先生とともに推薦した。そして、100名ほどの候補者の中から村中氏が受賞された。日本人として初めての快挙である。ジョン・マドックス賞は科学雑誌『ネイチャー』とコーン財団の共催による、困難や敵意に遭いながらも、公共の利益のため、科学を世に広めた人物に与えられる国際的な賞で「科学界のピューリッツァ賞」とも呼ばれている。同賞に名を冠されたジョン・マドックス (John Maddox) は、科学雑誌『ネイチャー』の編集長を22年務め、同誌を超一流専門誌に育てた。

国には、科学的根拠に基づいたワクチンの安全性・有効性を評価し、国民に正確な情報を提供し、救済・補償（無過失補償）制度を創設し、重篤な症状（慢性頑固な疼痛）に関する治療法の開発を行いつつ、現在、実質的に凍結されている定期接

## HPVワクチンの安全性

- ☆日本はワクチン接種の積極的勧奨を中止：2013年6月
- 世界からの批判
- WHO安全声明：2013年6月、2014年2月
- FIGO：2013年8月
- CDC：2014年2月
- WHO：世界胎児委員会(GACVS)による声明(2015年12月)：不十分なエビデンスに基づく政策決定は、真に有害な結果となり得る。
- (祖父江友孝)：2016年12月：接種と症状の間に因果関係なし
- 米国臨床腫瘍学会(ASCO)による子宮頸がんの一次予防に関する国際ガイドライン2017年3月：最適戦略
- WHO Position Paper 2017：これらの症候群がHPVワクチンの直接的な影響によるものという証拠は得られていない。接種推奨
- 名古屋Study：2018年2月：接種後の24の症状は因果関係なし
- 予防接種推進専門協議会(17学会・専門職団体による見解(平成28年4月18日)：安全性接種積極的再開を要望：ワクチン接種後の症状に対する報告体制と診療・相談体制、救済あり
- コクランレビュー：2018年5月：26件のRCTのメタ解析(対象女性計73,428人)
- 日本産科婦人科学会も4回、日産婦医会も数回発出
- ☆WHO：反ワクチン運動を世界保健の脅威 ワクチン接種を推奨(2019年1月)

図5

種・ワクチン接種の勧奨を再開することを望む。

HPVの安全性・有益性・接種の積極的勧奨についての世界の動きを示す（図5）。

予防接種推進専門協議会は、「HPVワクチン接種推進に向けた関連学術団体の見解（2016年4月18日；「この2年半を本ワクチンの有害事象の実態把握と解析，HPV接種後に生じた症状に対する報告体制と診療・相談体制の確立，健康被害を受けた接種者に対する救済，などの対策が講じられたことを受けて，本ワクチンの積極的な接種を勧奨します）」を出した。

その後，厚労科研の祖父江友孝班は「子宮頸がんワクチンの有効性と安全性の評価に関する疫学研究」を発表した（2016年12月26日）。結論は，

①HPV接種歴のない者においても，HPV接種後に報告されている症状と同様の「多様な症状」を呈する者が一定数存在した。

②本調査によって，HPVと接種後に生じた症状との因果関係は言及できない。

である。

米国臨床腫瘍学会（ASCO）も子宮がん一次予防に関する国際ガイドライン2017をだした。9 - 14歳までの目標年齢範囲のうち，可能な限り早期に，定期接種として女兒に接種すべきである（エビデンスの質：高，推奨の強さ：強）と提言した。

WHOワクチン安全性諮問委員会（GACVS）は2017年6月，改めてHPV安全性を評価している。以下に示す。

- ・ HPVは2006年に認可されてから，現在までに2億7千万本以上が供給されている。
- ・ アナフィラキシーのリスクは100万回接種当たり約1.7人である。
- ・ ギラン・バレー症候群（GBS）の発症リスクは100万回接種あたり1人以下である。
- ・ 複合性局所疼痛症候群（CRPS），体位性頰脈症候群（POTS），早発卵巣不全・原発性卵巣

機能不全，静脈血栓塞栓症などの因果関係は否定された。

- ・ 妊娠・分娩への影響も胎児奇形への影響も見られなかった。
- ・ CRPS，POTSあるいは疼痛，運動障害を含む多様な症状との因果関係を示す科学的根拠はないと結論付けた。
- ・ ワクチン接種者，非接種者間での様々な転帰を比較した数百万人規模の安全性に関する研究成果が蓄積されている。HPV接種が積極的に勧奨されていない日本における子宮頸がんによる死亡率の増加が見込まれている（事実増加している）。
- ・ 問題となる新たな有害事象は認められず，今回の会議で示された新しいデータからも，HPVの安全性が確認できた。

WHO Position Paper 2017では，HPV接種後のCRPSおよびPOTSについてワクチン導入前後のデータをレビューした結果，これらの症候群がHPVの直接的な影響によるものという証拠は得られていない。セクシャルデビュー前の9 - 14歳児に対して，HPVの定期接種化を推奨する，と声明している。

このようななか，国は定期接種（対象者は無料）でありながらHPVの積極的接種勧奨を再開せず，その接種率が0.3%と停滞したまま，国民の守れるはずの命が守られていない状況，そしてメディアもワクチンの安全性，有益性，世界中から誤った国策への警告がきていることを一切報道していない状況，この不作為の責任を指摘したい。

**本庶佑氏，ストックホルムでも子宮頸がんワクチン問題に警鐘**

**「マスコミはきちんとした報道をしていただきたい」**

本庶氏はノーベル賞スピーチ後初となる記者会見を開いた。しかし，日本のメディアはノーベ

ル賞受賞者の発言を記事にしなかった。オピニオン2018年12月11日配信（村中璃子）によると、本庶氏は「子宮頸がんワクチンの副作用というのは一切証明されていない。日本でもいろいろな調査をやっているが、因果関係があるという結果は全く得られていない。厚労省からの（積極的接種）勧奨から外されて以来、接種率は70%から1%以下になった。世界で日本だけ若い女性の子宮頸がんの罹患率が増えている。1人の女性の人生を考えた場合、これは大変大きな問題だ。マスコミはワクチンによる被害を強く信じる一部の人たちの科学的根拠のない主張ばかりを報じてきた」と続けた。

医学や科学の問題について論じる際にマスコミ関係者に注意して欲しい点として、「科学では『ない』ということは証明できない。これは文系の人でも覚えておいてほしいが、科学では『ある』ものが証明できないことはない。『証明できない』ということは、科学的に見れば、子宮頸がんワクチンが危険だとは言えないという意味だ」と述べ、「なぜこれを報道しないのか」と苦言を呈した。

池田氏の発表，“子宮頸がんワクチンを打ったマウスだけ、脳の障害・記憶の中枢に異常な抗体が沈着”実は起きていないこと、世界のどこでも証明されてきてないことをマスコミと厚労省で発表。池田氏は学会や論文での反論をすることもなく、訴訟を提起した。一審は池田氏の完全勝訴、ウエッジ社と編集長は、なぜか控訴しなかった。村中氏は一人で控訴した。

「守れる命を守る会」は、以下のとおり宣言する。

- ・子宮頸がんワクチンの積極的接種再開と9価ワクチンの承認を強く求める。
- ・法律を使って科学を捻じ曲げることや、科学的言論を封じることについて強く抗議する。
- ・日本人女性の命と日本の科学を守るために控訴した村中璃子氏への支援を続ける。

最後に、ノーベル賞を受賞された本庶佑氏の談話と「守れる命を守る会」の宣言を載せ、報告を終了とする。

