

## 令和2年12月議会『世界で裁判中のHPVワクチン接種拡大に要注意！』

2-1 令和2年11月30日 日野市議会議員 池田利恵

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に提示しました。要するにリーフレット案を情報提供とし個別に配布する事にした訳です。この間、産婦人科医会や医師会が中心となり、国会議員を使い、大変な勢いでHPVワクチン接種に旗振りをして厚労省も圧力に負けたような形になっているように見えました。

### 質問1

2013年・平成25年、この年の3月25日、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会を発足させ、約2か月後になりましたが、勧奨中止が決まり当時の局長は個別通知に関してどのように発言し、今回変化したのか教えて下さい。

(平成25年6月14日の健康局長通知(健発0614第1号))

### 答弁1

★厚生労働省は、平成25年6月14日健康局通知「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」において、以下5点について勧告しています。

①定期接種の勧奨を行うに当たっては、市町村長は、接種の積極的な勧奨とならないよう留意すること。

②定期接種を中止するものではないので、対象者のうち希望者が定期接種を受けられることができるよう、対象者等への周知等を行うとともに、接種機会の確保を図ること。ただし、その周知方法については、個別通知を求め

るものではないこと。

③市町村長は、管内の医療機関に対して、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対象者等が接種のために受診した場合には、積極的な勧奨を行っていないことを伝えるとともに、接種を受ける場合には、ヒトパピロ

ーマウイルス様粒子ワクチン接種の有効性及び安全性等について十分に説明した上で接種することを周知すること。

④予防接種による副反応の報告が適切に行われるよう、市町村長は改めて管内の医療機関に対して厚生労働省健康局長、厚生労働省医薬食品局長連名通知「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」の周知を図ること。

⑤（国の）合同会議において、今後、早急に調査すべきとされた副反応症例について、可能な限り調査を実施した時点で、速やかに専門家による評価を行い、積極的な勧奨の再開の是非を改めて判断する予定であることと通知しています。

★今回、令和2年10月9日の厚生労働省健康局長通知において、平成25年6月14日通知の一部改正を行いました。その内容としては『周知方法については、個別通知を求めるものではない』との勧告を削除しております。

★改正された通知では、HPVワクチンに係る情報提供について、『公費によって接種できるワクチンの一つとしてHPVワクチンがあることについて知っていただくとともに、HPVワクチン接種について検討・判断するためのワクチンの有効性・安全性に関する情報等や、接種を希望した場合の円滑な接種のために必要な情報等を対象者に届けること』を目的とし、『やむを得ない事情がある場合を除き個別通知』することと記されています。

勧奨接種が止まってから、接種率が1%以下になり、ほとんど新たな被害は出ていないのが現状です。しかし今回個別通知の勧告を削除する事で安全性が担保されたと勘違いされることが無い心配です。

## 質問 2

被害者に対する特効薬が開発されたり、薬剤の中身が改良されたのでしょうか？もしそうでないとしたら、このまま接種を勧め実態を知らない人が接種したら同じ轍を踏む可能性があるという事が考えられます。

確認させて戴きますが、積極勧奨中止がされているのは異例の措置であること、その理由が何と言っても安全性の問題である」とご認識頂いて居りますか？その異例の措置がとられている状態は、今回令和 2 年の通知によっても何ら変更ないという事でよろしいでしょうか？

## 答弁 2

★積極勧奨中止がされているのは異例の措置であり、原因が安全性の問題だとは認識しております。薬剤に関しては以前のもので変わっておりません。

HPVワクチンには、免疫を強力かつ持続的に刺激し、免疫系の異常をひき起こす危険のある L1 タンパクとアルミニウムアジュバントの存在があり、当初、日本での承認審査の際にも注意喚起されておりました。

厚労省からの通知と共に、この裁判を闘っているHPVワクチン薬害原告団・及び弁護団から意見書が送られているという事を伺いましたが間違いございませんか？

被害を受けた方々やそれを支える弁護士の皆さんが、命がけで何を訴えているのか？その中身を研鑽しながら質問を進めて参りたいと存じます。

## 質問 3

厚労省から送られたリーフレットと原告団から送られてきた内容の違いを教えてください。

## 答弁 3

★令和 2 年 1 0 月 9 日の厚生労働省健康局長通知において改正された勧告とあわせて国から発出された「ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対象者等への周知に関する具体的な対応について」において、個別送

付による情報提供の方法が明示され、リーフレットが改訂されました。

一方、この国の通知に対し令和2年10月16日には、HPVワクチン薬害訴訟全国原告団・弁護団から、全国各市区町村宛てに「HPVワクチンに関する要請」が提出され、日野市でも受け取っております。

#### ★①副反応症状の記載について

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団は令和2年7月28日付の意見書で、国のリーフレット案では『多様な症状のうちごく一部しか記載されていない』『一人の人に重層的に現れることも書かれていない』と指摘しています。令和2年10月9日に発出された国の通知によるリーフレット（詳細版）には、「HPVワクチンのリスク」として「重い症状」アナフィラキシー、ギラン・バレー症候群、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、との注釈があり、その他ワクチン接種後に起きた症状として、『①知覚に関する症状②運動に関する症状③自律神経等に関する症状④認知機能に関する症状といった具体的な症状が報告されていると記載されています。一方『一人の人に重層的に現れることも書かれていない』については、国リーフレットに記載はありません。

★②他のワクチンの副反応との比較について、HPVワクチン薬害訴訟全国原告団からの意見書によりますと、『国リーフレットは「他のワクチンとの副反応との比較した危険性が記載されていない」「治療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」「救済制度について過度な期待を抱かせる内容となっている』としています。

★まず、「他のワクチンの副反応との比較」については、HPVワクチン

薬害訴訟全国原告団意見書では『副反応の数が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。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。』とされています。

一方、国リーフレット（詳細版）には、他のワクチンと比較した危険性については記載されておられません。

次に、治癒が期待できる治療法が確立していないことについては、国リーフレット（詳細版）には記載されておられません。

★国は『HPVワクチンに限らず、すべてのワクチンについて、法律に基づく救済（医療費・障害年金等の給付）が受けられると記しており、その際、「厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も救済の対象とする」という日本の従来からの救済制度の基本的な考え方にそって、救済の審査を実施しています。なお、令和元（2019）年12月末までにHPVワクチンの救済制度の対象となった方は、審査された561人中、342人です。』

★③勧奨を一時中止していることの記載について

国リーフレットには、「積極的な勧奨を中止している」旨の記載はございません。また、今回の国リーフレットには（概要版・詳細版ともに）、「接種をおすすめするお知らせをお送りするのではなく、希望される方が

接種を受けられるよう、みなさまに情報をお届けしています。」と記載されております。

★④子宮頸がんの予防効果が証明されているのか

国リーフレット（詳細版）では、『HPVワクチンは、子宮頸がんを起しやすいたいプであるHPV16型と18型の感染を防ぐことができ、そのことにより子宮頸がんの原因の50～70%を防ぐ』とされております。また、『海外や日本で行われた疫学調査（集団を対象として病気の発生などを調べる調査）ではHPVワクチンを導入することにより、子宮頸がんの前がん病変を予防することが示されています。また、接種が進んでいる一部の国では、まだ研究の段階ですが、子宮頸がんを予防する効果を示すデータも出てきている』としています。

原告団意見書によりますと、『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。』『「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る』としています。

昨年4月、裁判が起こしにくい、無過失補償制度が導入されているアメリカでロバート・ケネディ・ジュニア弁護士が率いる弁護団が勝訴しています。HPVワクチンの危険性が他のワクチンと比較してどのようかと云うのがこの表です。表Ⅰ・表Ⅱ

HPVワクチンのL1タンパクとヒトのタンパクには共通する部分が60ヶ所、

重要な共通部分が 20 ヶ所もあり、自己免疫疾患が起きる事を推察できると存じます。

### グラクソのHPの治験の記載の説明表Ⅲ

#### 質問 4

通知方法、対象・時期・形態等を具体的に教えて下さい。

#### 答弁 4

★現在、子宮頸がんワクチンについての周知は、ホームページを中心に情報提供を行っております。その中では、「接種については積極的にはお勧めしていない」ことを明記し、子宮頸がんワクチンをよく理解したうえで接種していただけるような発信をしております。

★今回、国からの通知により、ハガキの個別送付を実施する予定ですが、接種について積極的にはお勧めするものではなく、子宮頸がんワクチンに関する情報提供として実施してまいります。

早い方では接種後 10 年が経ち、特に当初はがんを防ぐという事で多くの成人した社会人の方も接種し、副反応症状と認定の困難さに直面し自立して生きていく事の壮絶な苦しみを抱えておられる方も多いのです。

日本を含め世界 10 か国以上で裁判が起こっている現状下、効果が証明されない事実を前にして、副反応被害の苦しみに接種直後から直面する可能性の高さを考えるとこのお知らせを送らない決断も必要かと存じますが如何ですか市長？

以降、議事録及び日野市議会録画検索参照

[http://www.hino-city.stream.jfit.co.jp/?tpl=play\\_vod&inquiry\\_id=1360](http://www.hino-city.stream.jfit.co.jp/?tpl=play_vod&inquiry_id=1360)