

前例を超える・前例を創る

クロス トークⅡ



審議会・検討会の **7** 不思議
—政治学・行政学・社会学—



クロストークⅡ 前例を超える・前例を創る

審議会・検討会の七不思議

政治学・行政学・社会学

中医協など数々の審議会の座長をつとめ、
誰も知らなかったそのカラクリをあきらかにした東大名誉教授
森田朗さん(アキラさん)



審議会・検討会の裏の裏まで知っている
えにしの会の呼びかけ人 中村秀一さん(しゅうさん)



NHK記者として厚生省記者クラブを経験、その後北大教授に
いま江戸川大学教授の 隈本邦彦(くまさん)



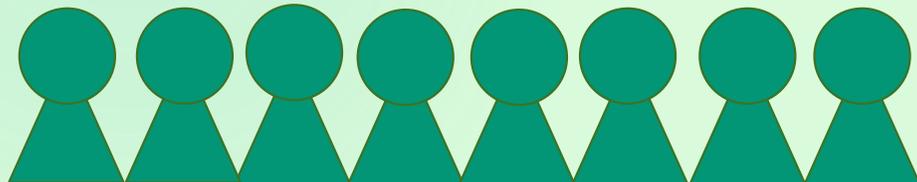
そもそも審議会等とは

厚生労働大臣

諮問

答申

審議会等



厚生労働省



事務局

タテマエは…
円滑な審議のお手伝い

タテマエは…
専門知識を持つ有識者の意見をお聞きした上で適切な判断をする

4都府県緊急宣言今夕決定

分科会了承 終電繰り上げ要請

政府は二十二日夕、新型コロナウイルス感染症対策本部会合を首相官邸で開き、緊急事態宣言を東京、京都、大阪、兵庫の四都府県に発令すると決める。西村康稔経済再生担当相は専門家らによる基本的対処方針分科会で、二十五日から五月十一日までの期間、四都府県に発令する方針を表明した。分科会は政府方針

を了承した。酒類を提供す

る飲食店や、百貨店など大

型店舗に休業を要請すると

説明。鉄道やバスなど交通

事業者には平日の終電繰り

上げや週末、休日の減便な

どの協力を依頼する。

宣言は昨年四月、今年一

月に続いて三回目の発令と

なる。宣言に準じた「まん

延防止等重点措置」の適用

対象に愛媛県も追加。対象

地は松山市、期間は二十日

日から五月十一日まで。

城、沖縄両県の措置期間

五月五日から十一日に延

する。政府は既に四都府

を含む十都府県に重点措

を適用しており、重点措

から緊急事態宣言に格上

するのは初めて。

西村氏は分科会で「こ

まで以上に強い措置を取

ないと感染力の強い変異

ところが
去年4月23日
夕刊記事を見
ると

政治家と
役所が決めて
分科会が
了承していた

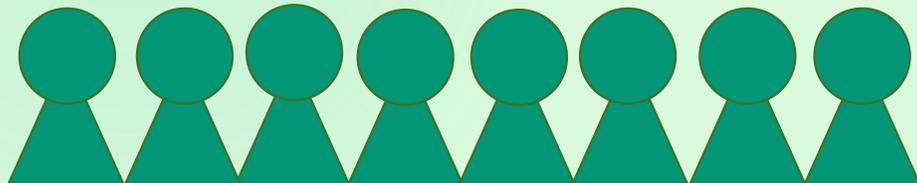
そもそも審議会等とは

厚生労働大臣

諮問

答申

審議会等

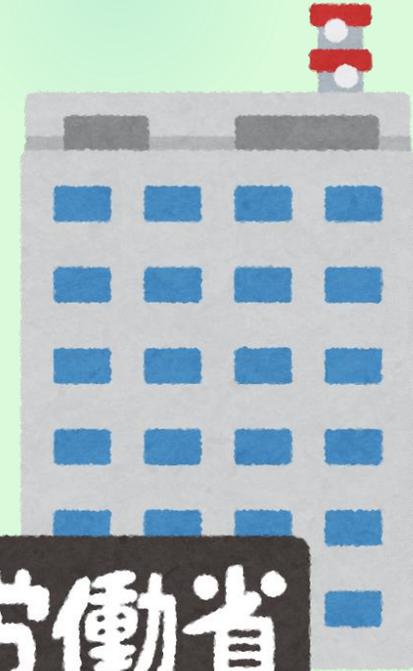


事務局

厚生労働省

ほんとうは…
事務局が方向性を決めて
人選と資料提供をする

ほんとうは…
業界代表や組織代表として発言
国の方針におおむね賛成の人が



厚生労働省の審議会等



ひと、暮らし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

[↑ ホーム](#)

[本文へ](#) [お問い合わせ窓口](#) [よくある御質問](#) [サイトマップ](#) [国民参加の場](#)

Google カスタム検索 [検索](#)

[テーマ別に探す](#) [報道・広報](#) [政策について](#) [厚生労働省について](#) [統計情報・白書](#) [所管の法令等](#) [申請・募集・情報公開](#)

政策について [閉じる](#)

- [分野別の政策一覧](#)
- [審議会・研究会等](#)
- [政策評価・独法評価](#)
- [組織別の政策一覧](#)
- [国会会議録](#)
- [厚生労働省政策会議](#)
- [各種助成金・奨励金等の制度](#)
- [予算および決算・税制の概要](#)

6/6 [||](#)

[国民生活基礎調査へのご協力をお願いします](#) [社会保障制度改革](#) [求職者支援制度について](#)

サイト内検索 Google カスタム検索 [検索](#)

[新着一覧](#) [報道発表](#) [審議会等](#) [その他](#) [フォトレポート](#)

法律や政令の基づく審議会等は 実に403個もある

厚生科学審議会

▶ [厚生科学審議会](#)

▶ [感染症分科会](#)

▶ [感染症分科会結核部会](#)

▶ [感染症分科会感染症部会ポリオ及び麻しんの予防接種に関する検討小委員会](#)

▶ [感染症分科会感染症部会動物由来感染症ワーキンググループ](#)

▶ [感染症分科会感染症部会エイズ・性感染症ワーキンググループ](#)

▶ [感染症分科会感染症部会新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会](#)

▶ [感染症分科会感染症部会感染症技術ワーキンググループ](#)

▶ [感染症分科会感染症部会](#)

▶ [感染症分科会感染症部会麻しんに関する小委員会](#)

▶ [予防接種・ワクチン分科会](#)

▶ [予防接種・ワクチン分科会 予防接種基本方針部会](#)

▶ [予防接種・ワクチン分科会 予防接種基本方針部会 ワクチン評価に関する小委員会](#)

▶ [予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会](#) **NEW** 7月8日

▶ [予防接種・ワクチン分科会 研究開発及び生産・流通部会](#) **NEW** 7月6日

▶ [予防接種・ワクチン分科会 研究開発及び生産・流通部会 季節性インフルエンザワクチンの製造株につい](#)

法律や政令の基づく審議会等は 実に403個もある

中央社会保険医療協議会

- ▶ [中央社会保険医療協議会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会総会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会と介護給付費分科会との打ち合わせ会](#)
 - ▶ [医療と介護の連携に関する意見交換](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会全員懇談会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会薬価専門部会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会保険医療材料専門部会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会費用対効果評価専門部会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬改定結果検証部会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬基本問題小委員会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会調査実施小委員会](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（手術に係る施設基準等調査分科会）](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（DPC評価分科会）](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（慢性期入院評価分科会）](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（入院医療等の調査・評価分科会）](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会（中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（入院・外来医療等の調査・評価分科会））](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（医療技術評価分科会）](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（医療機関のコスト調査分科会）](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（医療機関等における消費税負担に関する分科会）](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会薬価算定組織](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会保険医療材料等専門組織](#)
 - ▶ [中央社会保険医療協議会費用対効果評価専門組織](#)

結局、審議会等というのは

- ▶ 行政の決定を追認するだけの「隠れ蓑」？
- ▶ しかし独断専行の独裁国家よりはマシ
- ▶ 大雑把になりがちな「政治決着」よりは妥当な判断が可能？

毀誉褒貶あるが、**実際のところは？**

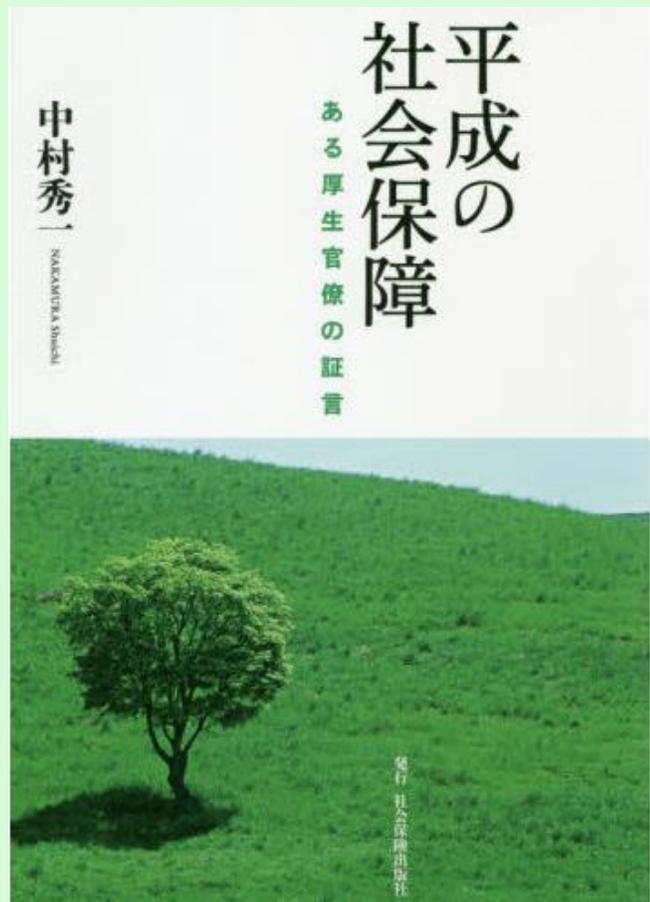


森田朗さん
(アキラさん)



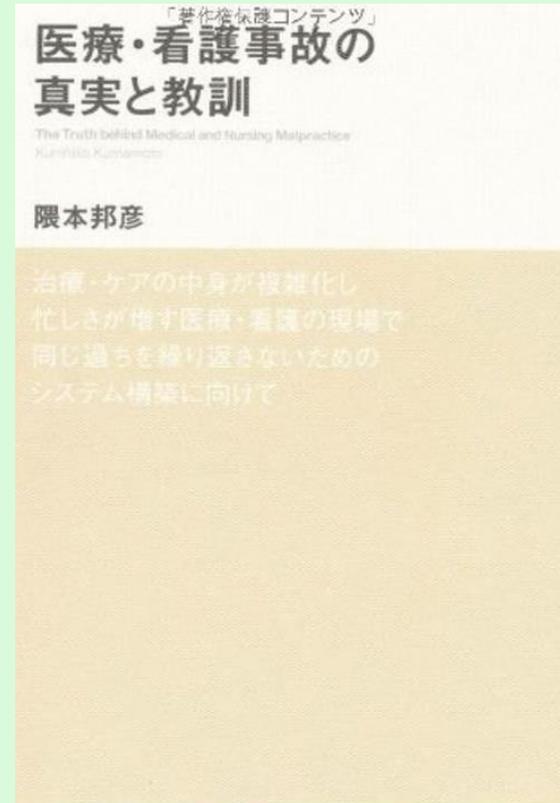
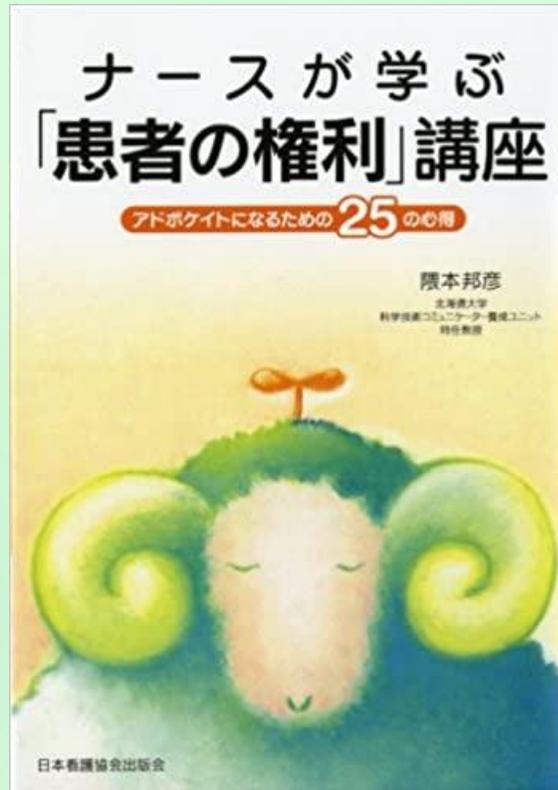


中村秀一さん
(しゅうさん)





隈本邦彦
(くまさん)



「隠れ蓑」の 審議会はいやだ

— 専門家とメディアの責務とは —

江戸川大学 隈本邦彦（くまさん）

自己紹介

- ▶ 1980年 NHKに記者として入局
- ▶ 1986年 報道局特報部
- ▶ 1989年 報道局社会部厚生省担当（厚生記者会）
- ▶ 1991年 報道局科学文化部記者・デスク

- ▶ 2005年 北海道大学 科学技術コミュニケーター養成ユニット 特任教授
- ▶ 2008年 江戸川大学メディアコミュニケーション学部教授
- ▶ 2011年 名古屋大学大学院 環境学研究科客員教授（兼任）

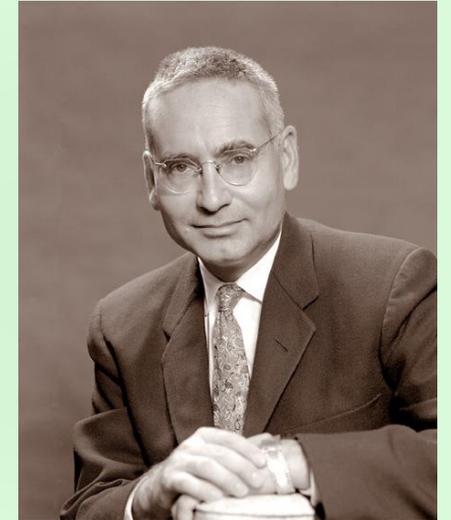
キーワード「トランスサイエンス」

1972年 原子物理学者

アルヴィン・ワインバーグ博士が提唱

Weinberg, Alvin M. (1972). Science and Trans Science,

Minerva, Vol. 10, pp. 209–222



トランスサイエンス問題とは

「科学に問うことはできるが

科学だけでは答えることができない問題」

(トランス～という接頭語は～を超えたの意)

トランスサイエンスの例

**原発のすべての安全装置が同時に故障することを考えて
新たな安全装置をつけるべきか？**

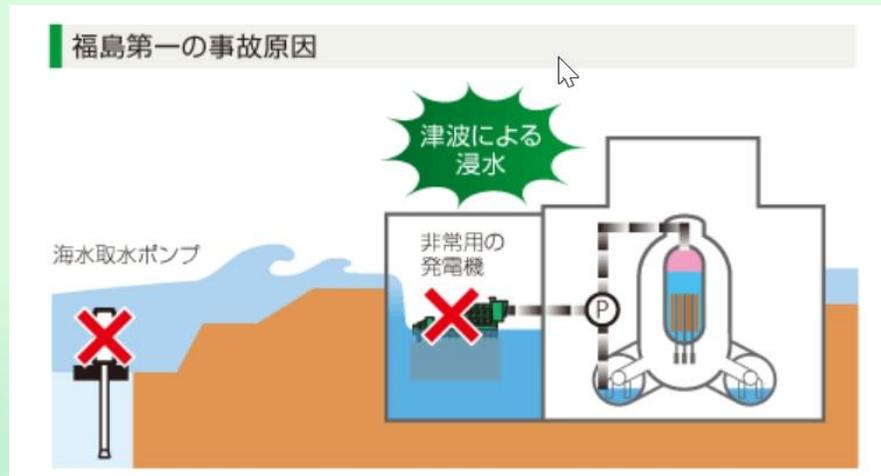
その確率は恐ろしく低いがすべての安全装置が同時に停止すれば大事故になることについて科学者の意見は一致する

(サイエンス問題)

では、もう一つ安全装置をつけるべきかどうか。科学者だけでは決められない **(トランスサイエンス問題)**

社会、経済、政治が決めなければならない

福島第一原発事故では



津波で、同じ標高に作られた**複数の非常用発電機が同時に故障した**

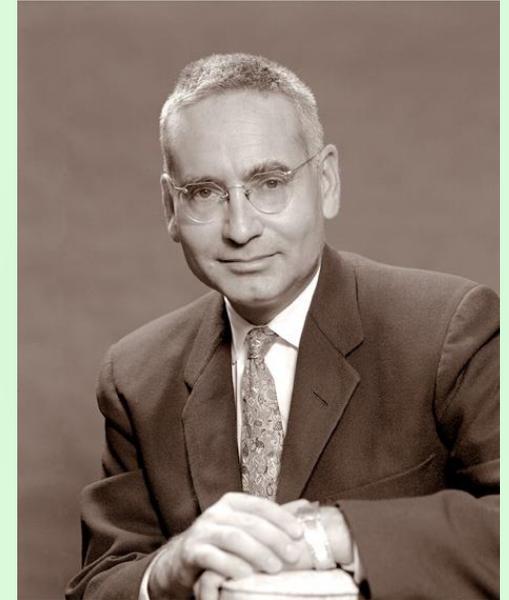
専門家の審議会は「可能性は極めて低いので
そこまで考える必要がない」という**科学的**判断だった
→結果的に間違っていた
→電力会社側の主張にそった判断だった

トランスサイエンス問題に対して 科学の専門家がとるべき態度は？

ワインバーグ博士は
誠実であれと述べている

「科学の**限界**を明らかにするのが
科学者の責務」

「それには**無私**の**正直さ**が必要である」



Minerva 10(2): 209-222

*One must establish what the limits of scientific fact really are, where science ends and trans-science begins. This often requires the kind of **selfless honesty which a scientist or engineer with a position or status to maintain finds hard to exercise.***

和訳

科学者は、科学の限界はどこまでなのか、どこでサイエンスが終わり、どこからトランスサイエンスが始まるのかを明らかにしなければならない。そこで**科学者には無私の正直さが必要とされる。自分の地位や立場を守ろうとする科学者にはとても難しいことであるが。**

トランスサイエンス問題に対して

- ▶ 日本の科学の専門家は「責務」を十分果たしてきたのか？
- ▶ おそらく原子力の安全問題では政府や電力業界が、あたかもサイエンスの問題であるかのように装うのを手伝っていなかったか？
- ▶ メディアも（決して無私で正直とはいえない）審議会委員の発言や結論を無批判にそのまま報じることで、お手伝いしていたのではないか？

MMR（新三種混合）ワクチン 副反応の取材経験から



- ▶ 審議会の答申を受け89年4月に導入
- ▶ はしか、おたふくかぜ、風疹が防げる
良いワクチンが登場とそのまま報道
(次男にも接種)
- ▶ 同年8月、接種後「無菌性髄膜炎」がおきる
ことを報道（入院を要する副反応）
- ▶ それまで無菌性髄膜炎はワクチンのせいとは
認識されていなかった
- ▶ 接種の2週間後が発生のピーク
医師も親も気づかず
⇒ほとんど報告されなかった

報道後に報告頻度が急増

====自発報告のみ====

89年 9月 10万人~20万人に1人

====副作用の報道====

10月 数千人から3万人に1人

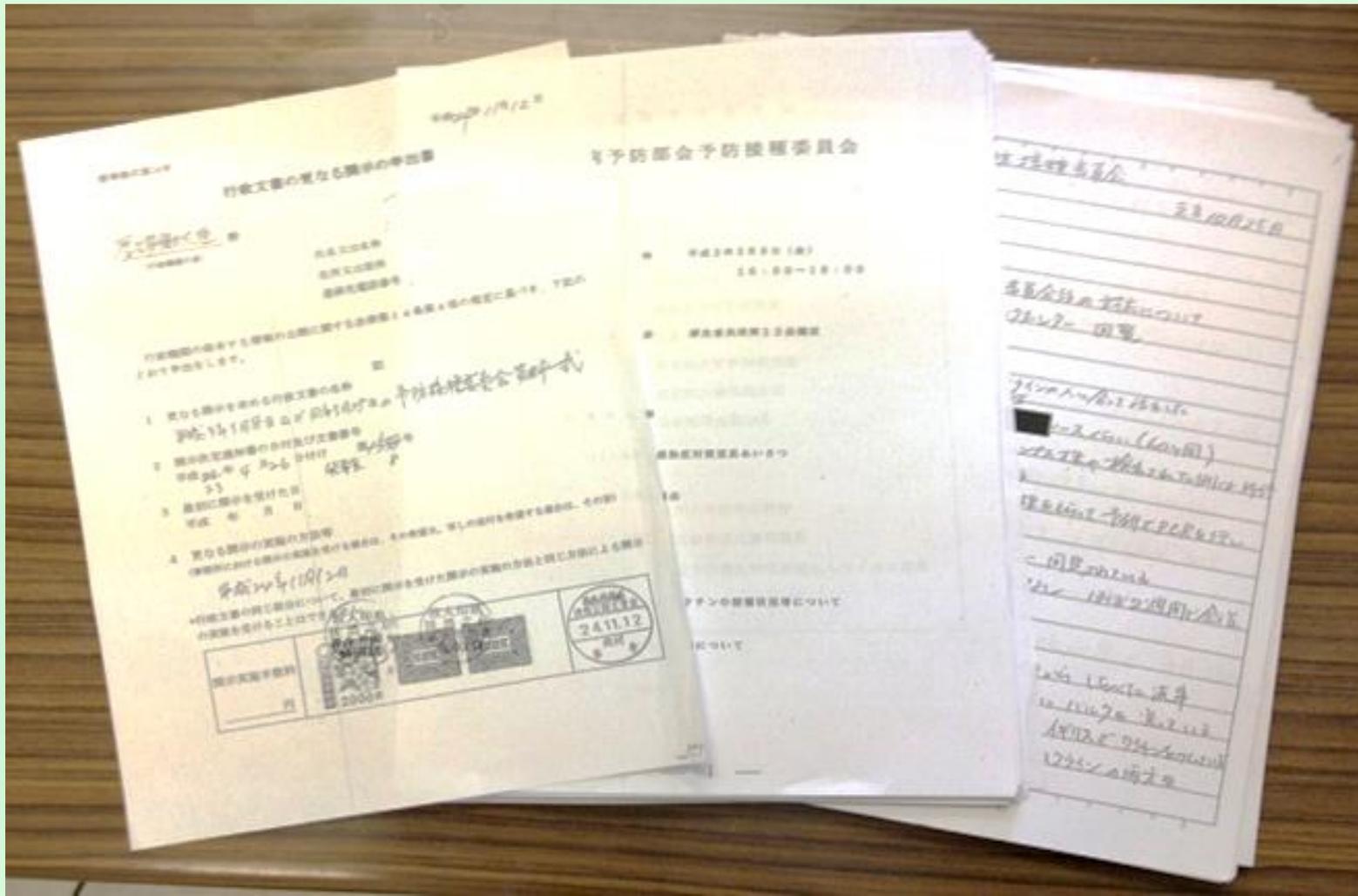
12月 数千人に1人

====まじめに調査====

92年 約700人に1人と判明

その時の審議会で何が語られていたか

▶ 情報公開請求で開示された資料



伝染病予防部会
予防接種委員会
秘密会が開催
されていた…

ふだん記者たちが
通らない26階の
共用第12会議室で

伝染病予防部会予防接種委員会

1 日 時 平成3年3月25日(月)

10:00~12:00

2 場 所 厚生省共用第12会議室 (26F)

3 議 事 次 第

(1) 資料説明

(2) 議事

ア 確認事項について

イ その他

臨時の秘密会で語られていたこと

- △ 最新の重篤副作用頻度約700人に1人が報告され
- △ この数字を発表しても、接種を継続できるかどうか？
専門家に質問していた
- △ 将来、訴訟で国の責任を問われるだろうか？という
議論も行われていた

→秘密会なので遠慮のない議論が…

予防接種委員会でのやりとりの一部

小児科学会の予定は4月12日であり、どこまで言って良いかを確認したいのですが。今後の方向性を出してもらえると良いのですが、今の雰囲気では混沌としているので、「現在、自社株を使えるようお願いしているところ」と言って良いでしょうか。

室長 小児科学会で「勧告」のようなものが出されると思いますので、それに書いていただいて結構です。

既におようお願いしているところと言って良いでしょうか。

室長 対外的には、この委員会のことは一切言っておらず、現在の時点では、開催されていないことになっています。

1/700については言って良いでしょうか。

室長 それも一切公表しておりません。

実はワクチンメーカー 阪大微研では

- ▶ 製造工程を勝手に変更し不正製造していた
- ▶ 国家検定でもチェックできず
- ▶ 93年接種見合わせ直後に**内部告発**で判明
- ▶ 厚生省が立ち入り検査⇒行政処分
- ▶ ところが**薬事承認と定期接種化のプロセスについての反省はされなかった**

MMRワクチンをめぐって

審議会の先生たちは…

- ▶ ワクチン製造の実態を知らずにメーカーを信頼
- ▶ 国が訴えられないか一緒に心配し
- ▶ 正確な副反応発生頻度を国民に伝えないことも承諾 **隠れ蓑どころか応援団？**

アキラさんの著書『会議の政治学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ』によると

役所がどうしても方針を通したいとき

- ▶ メンバー選び、事前の根回し、中立派委員の説得などをした上で…
- ▶ **大量の資料を直前に送り付ける作戦**というのがあるらしい。

予防接種・ワクチン副反応検討部会

22年7月8日新型コロナワクチンの資料

- 資料1-1-1 予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況について (PDF:1451KB)
- 資料1-1-2-1 予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況について(コナチン筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:68KB)
- 資料1-1-2-2 予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況について(スパイクバックス筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:35KB)
- 資料1-1-2-3 予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況について(バキセゾリア筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:14KB)
- 資料1-1-2-4 予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況について(コナチン筋注5~11歳用・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:22KB)
- 資料1-1-2-5 予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況について(ヌバキソビッド筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:16KB)
- 資料1-2-1 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について (PDF:1491KB)
- 資料1-2-2-1 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(コナチン筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:405KB)
- 資料1-2-2-2 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(スパイクバックス筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:101KB)
- 資料1-2-2-3 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(バキセゾリア筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:14KB)
- 資料1-2-2-4 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(コナチン筋注5~11歳用・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:54KB)
- 資料1-2-2-5 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(ヌバキソビッド筋注・集計対象期間における報告症例一覧) (PDF:14KB)
- 資料1-2-2-6 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(交互接種に係る報告症例一覧) (PDF:84KB)
- 資料1-2-3-1 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(コナチン筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過) (PDF:5482KB)
- 資料1-2-3-2 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(スパイクバックス筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過) (PDF:632KB)
- 資料1-2-3-3 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(バキセゾリア筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過) (PDF:13KB)
- 資料1-2-3-4 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(コナチン筋注5~11歳用・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過) (PDF:476KB)
- 資料1-2-3-5 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(ヌバキソビッド筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過) (PDF:13KB)
- 資料1-2-3-6 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について(交互接種に係る報告症例・基礎疾患等及び症例経過) (PDF:687KB)
- 資料1-3-1 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要(コナチン筋注) (PDF:2384KB)
- 資料1-3-1-別添 新型コロナワクチン4回目接種後の死亡として報告された事例の概要(コナチン筋注) (PDF:249KB)
- 資料1-3-2 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要(スパイクバックス筋注) (PDF:3214KB)
- 資料1-3-3 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要(バキセゾリア筋注) (PDF:123KB)
- 資料1-3-4 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要(コナチン筋注5~11歳用) (PDF:126KB)
- 資料1-4-1 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要(コナチン筋注) (PDF:2010KB)
- 資料1-4-2 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要(スパイクバックス筋注) (PDF:2657KB)
- 資料1-4-3 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要(バキセゾリア筋注) (PDF:523KB)
- 資料1-4-4 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要(コナチン筋注5~11歳用) (PDF:530KB)
- 資料1-5-1 新型コロナワクチン接種後のTTS疑いとして報告された事例の概要(コナチン筋注) (PDF:197KB)
- 資料1-5-2 新型コロナワクチン接種後のTTS疑いとして報告された事例の概要(スパイクバックス筋注) (PDF:923KB)
- 資料1-5-3 新型コロナワクチン接種後のTTS疑いとして報告された事例の概要(バキセゾリア筋注) (PDF:112KB)
- 資料1-6-1 新型コロナワクチン接種後の心筋炎又は心膜炎疑いとして報告された事例の概要(コナチン筋注) (PDF:362KB)
- 資料1-6-2 新型コロナワクチン接種後の心筋炎又は心膜炎疑いとして報告された事例の概要(スパイクバックス筋注) (PDF:1935KB)
- 資料1-6-3 新型コロナワクチン接種後の心筋炎又は心膜炎疑いとして報告された事例の概要(コナチン筋注5~11歳用) (PDF:146KB)
- 資料1-7 新型コロナワクチン(コナチン筋注5~11歳用)の副反応疑い報告症例一覧 (PDF:174KB)
- 資料1-8 副反応疑い報告の状況について (PDF:4,363KB)
- 資料1-9 ヌバキソビッド筋注の添付文書の改訂について (PDF:716KB)
- 資料1-10 新型コロナワクチン追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性および安全性調査(コホート調査)mRNAワクチン初回接種者に対する3回目接種後中間報告(7) (PDF:26,073KB)
- 資料1-11 新型コロナワクチン接種後健康状況調査 中間報告 (PDF:17,636KB)

- [資料1-2-1 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(PDF:1491KB\)](#)
- [資料1-2-2-1 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(コナチ筋注・集計対象期間における報告症例一覧\)\(PDF:405KB\)](#)
- [資料1-2-2-2 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(スパイクバックス筋注・集計対象期間における報告症例一覧\)\(PDF:101KB\)](#)
- [資料1-2-2-3 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(バキスゼブリア筋注・集計対象期間における報告症例一覧\)\(PDF:14KB\)](#)
- [資料1-2-2-4 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(コナチ筋注5~11歳用・集計対象期間における報告症例一覧\)\(PDF:54KB\)](#)
- [資料1-2-2-5 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(ヌバキンビッド筋注・集計対象期間における報告症例一覧\)\(PDF:14KB\)](#)
- [資料1-2-2-6 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(交接種に係る報告症例一覧\)\(PDF:84KB\)](#)
- [資料1-2-3-1 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(コナチ筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過\)\(PDF:5482KB\)](#)
- [資料1-2-3-2 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(スパイクバックス筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過\)\(PDF:632KB\)](#)
- [資料1-2-3-3 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(バキスゼブリア筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過\)\(PDF:13KB\)](#)
- [資料1-2-3-4 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(コナチ筋注5~11歳用・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過\)\(PDF:476KB\)](#)
- [資料1-2-3-5 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(ヌバキンビッド筋注・集計対象期間における基礎疾患等及び症例経過\)\(PDF:13KB\)](#)
- [資料1-2-3-6 薬機法に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について\(交接種に係る報告症例・基礎疾患等及び症例経過\)\(PDF:687KB\)](#)
- [資料1-3-1 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要\(コナチ筋注\)\(PDF:2384KB\)](#)
- [資料1-3-1-別添 新型コロナワクチン4回目接種後の死亡として報告された事例の概要\(コナチ筋注\)\(PDF:249KB\)](#)
- [資料1-3-2 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要\(スパイクバックス筋注\)\(PDF:3214KB\)](#)
- [資料1-3-3 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要\(バキスゼブリア筋注\)\(PDF:123KB\)](#)
- [資料1-3-4 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要\(コナチ筋注5~11歳用\)\(PDF:126KB\)](#)
- [資料1-4-1 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要\(コナチ筋注\)\(PDF:2010KB\)](#)
- [資料1-4-2 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要\(スパイクバックス筋注\)\(PDF:2657KB\)](#)
- [資料1-4-3 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要\(バキスゼブリア筋注\)\(PDF:523KB\)](#)
- [資料1-4-4 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー疑いとして報告された事例の概要\(コナチ筋注5~11歳用\)\(PDF:530KB\)](#)
- [資料1-5-1 新型コロナワクチン接種後のTTS疑いとして報告された事例の概要\(コナチ筋注\)\(PDF:197KB\)](#)
- [資料1-5-2 新型コロナワクチン接種後のTTS疑いとして報告された事例の概要\(スパイクバックス筋注\)\(PDF:923KB\)](#)
- [資料1-5-3 新型コロナワクチン接種後のTTS疑いとして報告された事例の概要\(バキスゼブリア筋注\)\(PDF:112KB\)](#)
- [資料1-6-1 新型コロナワクチン接種後の心筋炎又は心膜炎疑いとして報告された事例の概要\(コナチ筋注\)\(PDF:362KB\)](#)
- [資料1-6-2 新型コロナワクチン接種後の心筋炎又は心膜炎疑いとして報告された事例の概要\(スパイクバックス筋注\)\(PDF:1935KB\)](#)
- [資料1-6-3 新型コロナワクチン接種後の心筋炎又は心膜炎疑いとして報告された事例の概要\(コナチ筋注5~11歳用\)\(PDF:146KB\)](#)
- [資料1-7 新型コロナワクチン\(コナチ筋注5~11歳用\)の副反応疑い報告症例一覧\(PDF:174KB\)](#)
- [資料1-8 副反応疑い報告の状況について\(PDF:4,363KB\)](#)
- [資料1-9 ヌバキンビッド筋注の添付文書の改訂について\(PDF:716KB\)](#)
- [資料1-10 新型コロナワクチン追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性および安全性調査\(コホート調査\)mRNAワクチン初回接種者に対する3回目接種後中間報告\(7\)\(PDF:26,07\)](#)
- [資料1-11 新型コロナワクチン接種後健康状況調査 中間報告\(PDF:17,636KB\)](#)

この日新型コロナウイルスのものだけで 39種類：3966ページありました



資料番号	ページ数	資料番号	ページ数	資料番号	ページ数
資料1-1-1	74	資料1-2-3-1	2027	資料1-4-3	8
資料1-1-2-1	10	資料1-2-3-2	215	資料1-4-4	9
資料1-1-2-2	4	資料1-2-3-3	1	資料1-5-1	19
資料1-1-2-3	2	資料1-2-3-4	165	資料1-5-2	12
資料1-1-2-4	3	資料1-2-3-5	1	資料1-5-3	9
資料1-1-2-5	2	資料1-2-2-6	229	資料1-6-1	46
資料1-2-1	103	資料1-3-1	261	資料1-6-2	25
資料1-2-2-1	66	資料1-3-1別	1	資料1-6-3	17
資料1-2-2-2	12	資料1-3-2	38	資料1-7	51
資料1-2-2-3	2	資料1-3-3	5	資料1-8	62
資料1-2-2-4	6	資料1-3-4	5	資料1-9	16
資料1-2-2-5	2	資料1-4-1	246	資料1-10	34
資料1-2-2-6	10	資料1-4-2	26	資料1-11	142

印刷すると**厚さ約40センチ**の書類の束になる資料

このうち1項目：ファイザーワクチン 接種後死亡報告だけでも261ページ

第81回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、令和4年度第6回薬事・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（合同開催）	資料 1-3-1
2022（令和4）年7月8日	

新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要 （コミナティ筋注、ファイザー株式会社）

1. 報告状況

- 前回の集計対象期間（6月10日）以降、コミナティ筋注の副反応疑い報告において、医療機関又は製造販売業者から死亡として報告された事例が28件増加し（うち、4回目接種後の事例の増加は0件）^{※1}、令和3年2月17日から令和4年6月12日までに報告された死亡事例は計1,603件（うち、4回目接種後の事例は0件）^{※2}となった（別紙1、2）。

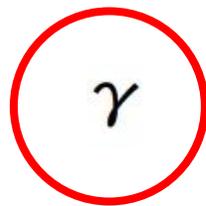
※1 製造販売業者による調査結果、症例の重複等が判明し報告が取り下げられことがある。増加数は取り下げ数を含めた数値であるため、取り下げ状況によっては、4回目接種後の副反応疑い事例の増加数が1～4回目接種後の報告の増加数を上回ることや、累計報告件数が前回の集計期間時から減少することがある。

※2 6月12日までの調査において同一症例であることが明らかとなった17組については報告内容を統合し、各1件として計上。また、29件の取り下げあり。他の新型コロナワクチン（スパイクバックス筋注）の症例であることが明らかとなった3件は除外。別紙1の症例No.（No.1～1,652）と報告事例数（1,603件）は一致しない。

モデルナワクチン接種後死亡報告の資料にはこんな記述もあった

27歳男性
プロ野球選手
接種8日後に
練習中に
心筋炎で倒れ
そのまま死亡

専門家による
判定



剖検で心筋炎の確定診断がなされているため、心筋炎の診断自体は妥当と考えられる。

従って、7/6の心室細動、心停止の原因の一つとしては、心筋炎の発症が時間的関連からは疑われる。その一方で、心拍再開後の心エコーにて認められた高度の僧帽弁閉鎖不全症 (MR) が、左房径の著明な拡大を伴っていたことから、MR自体はワクチン投与前より存在していた可能性も高く、また原疾患・合併症・既往歴の欄に心室性期外収縮 (PVC) の記載もあるため、心筋炎の発症が既存のMRやPVCの病態を悪化させ、心室細動・心停止に至った可能性も考えられる。

実際、補助循環用ポンプカテーテル (Impella) 離脱後の7/17の心エコーでは、左心系の高度な拡大は継続しているものの肉眼的なEFは45%程度と比較的保たれている (7/8よりは改善) ことから、8/3の多臓器不全・心停止は、心筋炎による低心機能 (ポンプ失調) のみが原因とは積極的には疑いにくいとも考えられ、(併存病態の) 高度MRによる心不全の悪化も多臓器不全に寄与しているとも考える。

ワクチン接種後8日目の発症ということから、ワクチンが原因である可能性は排除できないと考えるが、一方で得られている情報からは、ワクチンが原因であることを示唆する根拠は時間的関連性のみとも考えられる (ウイルス性による発症も否定はできない) ため、ワクチン接種が心筋炎の原因だと強く疑うことは困難と考える。

22年7月8日の新型コロナワクチン 接種後の死亡報告では

- ▶ 部会の委員は1762人分の一覧表を見るだけ
- ▶ 個別症例の因果関係を検討するのは「匿名の専門家」

α 関連を否定できず	0件
β 関連なし	11件 (0.6%)
γ 情報不足等のため評価できない	1751件 (99.4%)

- ▶ 最初の頃は1人1人報告していたが、途中から一覧表のみになった
- ▶ 座長の「安全性に特段の懸念はないということによろしいでしょうか？ありがとうございました」という定型句で審議終了

同じ部会の子宮頸がん（HPV）ワクチンの9年ぶり勧奨再開の議論では

○石井委員 御提示いただいた資料につきまして、ベネフィットは非常に丁寧にまとめられています。ただ、**リスクについては、特にないという解釈**で、それ以上のものはないということによろしいのでしょうか。

○事務局 御質問ありがとうございます。まず一つ目、エビデンスに関する御質問をいただいたかと存じます。今回お示しした論文に関しましては、御説明の中でお話をしましたとおり、査読を受けた論文であって、エビデンスレベルが高いデザインであるか、一定規模のサンプルサイズが保たれているかどうか、一定期間追跡された研究であるかどうか、そういった基準に基づいて比較考慮をして抽出したものでございます。この基準でまとめたものに関しまして、**安全性に関するエビデンスはお示したような論文でございまして、まとめとして、先ほどお示したような形で考えております。もしも先生方の御意見の中で、エビデンスでこういったものが漏れているのではないかというものがございましたら、今後、事務局に御連絡をいただければ**と考えております。

→この後、この委員から特に反論なく座長が再開の方向性を了承

検討部会に提出されていない 安全性についての査読付き論文21本

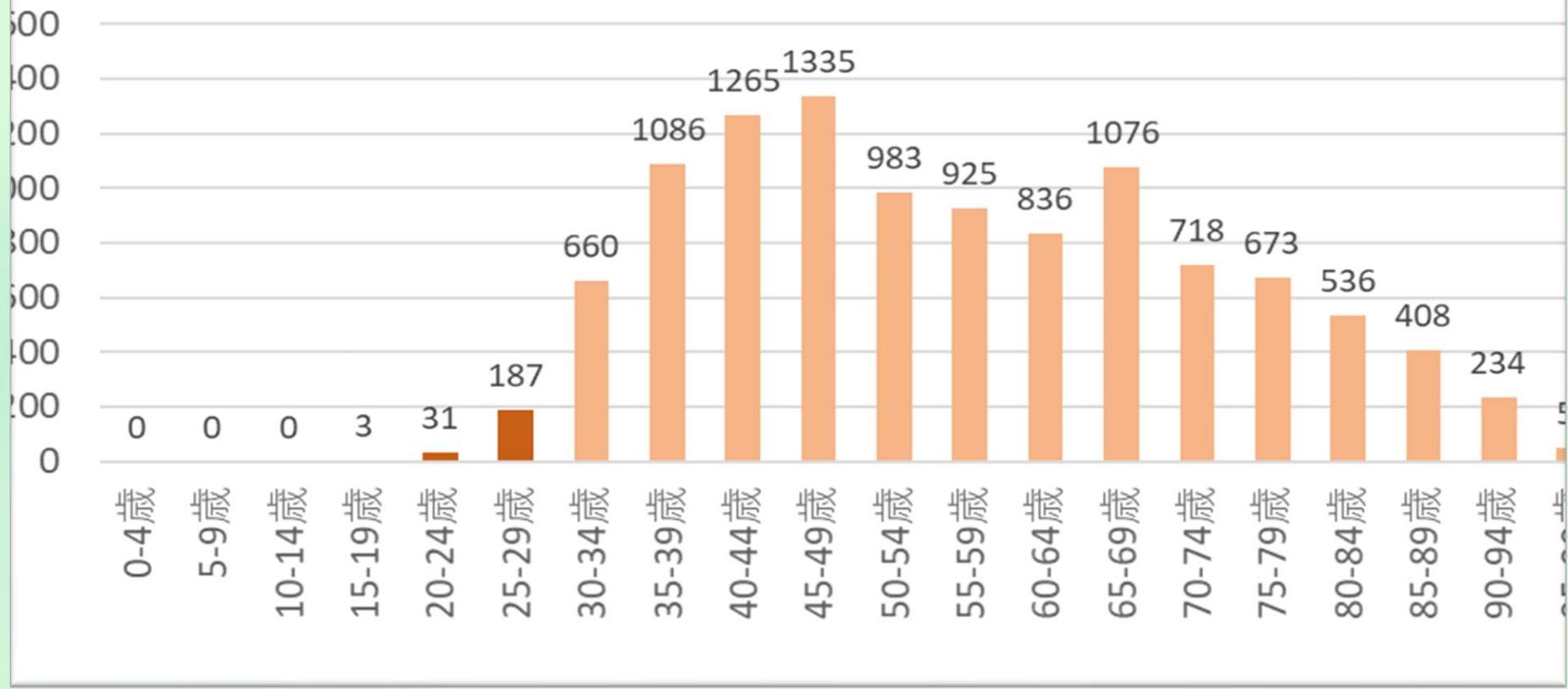
- 1 Tomomi Kinoshitaら「Peripheral Sympathetic Nerve Dysfunction in Adolescent Japanese Girls Following Immunization with the Human Papillomavirus Vaccine」・Internal Medicine 53巻19号・2014年
- 2 Louise S.Brinthら「Orthostatic intolerance and postural tachycardia syndrome as suspected adverse effects of vaccination against human papilloma virus (ヒトパピローマウイルスのワクチン接種によるものと疑われた副反応としての起立性調節障害および体位性頻脈症候群)」・Vaccine 33巻22号・2015年4月
- 3 Takashi Matsudairaら「Immunological studies of cerebrospinal fluid from patients with CNS symptoms after human papillomavirus vaccination」Journal of Neuroimmunology 298巻71-78頁・2016年
- 4 Takashi Matsudairaら「Cognitive dysfunction and regional cerebral blood flow changes in Japanese females after human papillomavirus vaccination」・Neurology and Clinical Neuroscience 4巻16号1-8頁・2016年
- 5 牧美充・高嶋博「自己免疫性脳症のスペクトラムとびまん性脳障害の神経症候学」・BRAIN and NERVE 69巻10号・2017年10月
- 6 池田修一「子宮頸がんワクチン接種後の副反応：わが国の現状」・昭和学会雑誌第78巻4号・2018年
- 7 横田俊平ら「Human papilloma virus(HPV) vaccination-associated neuro-immunopathic syndrome(HANS):a unique symptomatic spectrum and the pathological role of hypothalamus」・自律神経55巻3号・2018年
- 8 Svetlana Blitshetyn他「Autonomic dysfunction and HPV immunization: an overview (自律神経機能障害とHPV予防接種：概観)」・Immunologic Research66巻6号・2018年11月28日
- 9 黒岩義之ら「Human papilloma virus vaccination(HPV)-associated neuro-immunopathic syndrome(HANS):a comparative study of the symptomatic complex occurring in Japanese and Danish young females after HPV (ヒトパピローマウイルスワクチン接種[HPV]関連神経免疫異常症候群 [HANS])：HPVワクチン接種後若齢日本人・デンマーク人女性に生じた複合症状の比較研究)」・自律神経55巻1号・2018年
- 10 Shani Dahanら「Cardiac arrest following HPV Vaccination (HPVワクチン接種後の心停止)」・Clinical Research and Trial 2019 Vol 5・2019年

検討部会に提出されていない 安全性についての査読付き論文21本

- 11 Rotem Inbarら「Behavioral abnormalities in female mice following administration of aluminum adjuvants and the human papillomavirus (HPV) vaccine Gardasil (アルミニウムアジュバントとHPVワクチンガーダシルの接種後の雌性マウスにおける異常行動)」・Immunologic Research 65巻1号・2016年7月16日
- 12 Darja Kanducら「From HBV to HPV: Designing vaccines for extensive and intensive vaccination campaigns worldwide (HBVからHPV: 幅広く強力な世界的予防接種キャンペーンのためのワクチンデザイン)」Autoimmunity Reviews 15巻11号・2016年8月1日
- 13 Yahel Segalら「Vaccine-induced autoimmunity: the role of molecular mimicry and immune crossreaction (ワクチン誘発性自己免疫: 分子相同性の役割と免疫交差反応)」Cellular & Molecular Immunology 2018年15号・2018年
- 14 Elmar A. Jouraら「A 9-Valent HPV Vaccine against Infection and Intraepithelial Neoplasia in Women」・New England Journal of Medicine・2015年
- 15 Manuel Martinez-Lavinら「HPV vaccination syndrome. A questionnaire-based study (HPVワクチン接種症候群: 質問票に基づく検討)」・Clinical Rheumatology 2015 Nov;34(11)・2015年9月10日
- 16 Rebecca E. Chandlerら「Current Safety Concerns with Human Papillomavirus Vaccine: A Cluster Analysis of Reports in VigiBase (ヒトパピローマウイルスワクチンの安全性に関する現在の懸念: VigiBase®収載報告のクラスター分析)」・Drug Safety・2016年9月16日
- 17 Manuel Martinez-Lavinら「Serious adverse events after HPV vaccination: a critical review of randomized trials and post-marketing case series (HPVワクチン接種後の重篤な有害事象: 無作為試験および市販後症例集積研究[症例シリーズ]の批評的論評)」・Clinical Rheumatology・2017年7月20日
- 18 池田修一ら「Suspected Adverse Effects After Human Papillomavirus Vaccination: A Temporal Relationship Between Vaccine Administration and the Appearance of Symptoms in Japan. (ヒトパピローマウイルスワクチン接種後に疑われた副反応: 日本におけるワクチン接種から症状発現までの時間的關係)」・Drug Safety・2017年7月25日
- 19 Yukari YAJUら「Safety concerns with human papilloma virus immunization In Japan: Analysis and evaluation of Nagoya City's surveillance data for adverse events (日本におけるHPVワクチンの安全性に関する懸念: 名古屋市による有害事象調査データの解析と評価)」・Japan Journal of Nursing Science (2019)・2019年
- 20 Rebecca E Chandler「Modernising vaccine surveillance systems to improve detection of rare or poorly defined adverse events (稀なあるいは十分に定義づけられていない有害事象検出の改善のためにワクチン監視システムを改革する)」・BMJ2019・2019年5月31日
- 21 Peter Doshiら「Adjuvant-containing control arms in pivotal quadrivalent human papillomavirus vaccine trials: restoration of previously unpublished methodology (四価ヒトパピローマウイルスワクチンの主要な臨床試験におけるアジュバント含有対照薬: これまで未発表の試験方法を修正)」・BMJ Evidence-Based Medicine Published Online First・2020年3月17日

日本で30歳未満の 子宮頸がん患者数は全体の2%

年齢別子宮頸がん患者数（人） 2017年全国がん登録データ



委員たちは有効性に関する論文も しっかり読んだのか？

「がんが予防できた」というスウェーデン、イングランド、デンマークの研究は、すべて**30歳以下のがんの**予防効果を見たもの。イングランドの「87%減」に至っては**24.5歳まで**しか観察していない結果だった

スウェーデン

イングランド

デンマーク

デンマーク論文で20歳以降に接種したグループは
非接種グループよりがん発生が1.19倍だった

委員向け資料には、そのことについて

子宮頸がんに対するHPVワクチンの効果についてのコホート研究（デンマーク）

- HPVワクチンの子宮頸がんに対する有効性を調査するため、デンマークにおいて、2006年10月から2019年12月までの間に在住した17歳から30歳までの女性を対象として、HPVワクチンの接種及び子宮頸がんの発症について、国のレジストリに登録された情報が抽出され、ワクチン接種の有無における子宮頸がんの罹患率比を算出した。（コホート研究）
- 対象となった867,689名の女性のうち、314,852名（36.3%）が17歳になる前に初回HPVワクチンを接種しており、観察期間中、17-19歳で20,063名（2.3%）、20-30歳では167,607名（19.3%）が初回接種を受けていた。
- 非接種群と比較して、子宮頸がんの罹患率比は、初回接種が16歳以下の群で0.14（95%CI: 0.04-0.53）、17-19歳の群で0.32（95%CI: 0.08-1.28）であった。一方で、20歳以上の群では1.19（95%CI: 0.80-1.79）であった。
- 20歳より前のHPVワクチン接種では子宮頸がんの予防に対する高い効果が認められ、より若年での接種の重要性が示された。

子宮頸がんの累積発生率

Table 2. Incidence rate ratios (IRRs) with 1-year buffer period

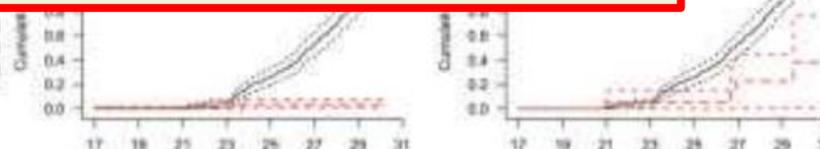
Vaccination status

Vaccination status	Number of women	Number of cases	IRR (95% CI)	IRR (95% CI)	IRR (95% CI)
Unvaccinated	1 643 967	6	0.33 (0.04 to 0.43)	0.33 (0.04 to 0.43)	0.14 (0.04 to 0.53)
Vaccinated, age < 16 y	174 679	5	0.29 (0.06 to 1.01)	0.31 (0.09 to 1.07)	0.32 (0.08 to 1.28)
Vaccinated, age 20-30 y	841 291	168	1.15 (0.88 to 1.52)	1.14 (0.87 to 1.49)	1.19 (0.80 to 1.79)

* Adjusted for attained age and maximum educational level of own, mother, or father. CI = confidence interval

** Adjusted for attained age, maximum educational level of own, mother, or father, calendar year, and ethnicity.

デンマーク論文で20歳以降に接種したグループは非接種グループよりがん発生が1.19倍だった



審議会ウォッチャーから見ると

子宮頸がん（HPV）ワクチン接種勧奨の中止も再開も、どちらも…

- ▶ 当時の**厚労省の方針**を副反応検討部会が**追認**
しただけに見える
- ▶ 9年で部会メンバーも入れ替わって（当時と同じメンバーは2人だけ）
- ▶ ワクチンの改良は行われておらず、副反応疑い報告の頻度も変わらないのに**再開を決めた**

○ 過去2～3年の間、副反応疑い報告の割合は0.50%未満で、概ね横ばいであった。

定期接種化 (H25.4月)

注1) 「副反応疑い報告数」：報告期間が複数月にまたがる副反応疑い報告数について、報告数を報告期間(月)で除したひと月当たりの報告数を示している。
 注2) 「割合」：それぞれの期間における副反応疑い報告数(分子)を施設納入数(分母)で除したもの。分子・分母はともにサーバリックスとガーダシルの合計値を使用。
 注3) 施設納入数には、任意接種で用いられたものや納入されたが使用されなかったものも含まれる。
 注4) 副反応疑い報告は報告日ベースであるため、発症からある程度期間が経過した後に報告される場合があることに留意が必要。



(注) 製造販売業者からの報告には、医療機関から報告された症例と重複している症例が含まれている可能性があり、重複症例は、医療機関報告として計上している。

期間	H25年4月-7月	H25年8月-9月	H25年10月-12月	H26年1月-3月	H26年4月-6月	H26年7月-9月	H26年10月-12月	H27年1月-3月	H27年4月-6月	H27年7月-9月	H27年10月-12月	H28年1月-3月	H28年4月-6月	H28年7月-9月	H28年10月-12月	H29年1月-3月	H29年4月-6月	H29年7月-9月	H29年10月-12月	H30年1月-3月	H30年4月-6月	H30年7月-9月	H30年10月-12月	H31年1月-3月	R1年4月-6月	R1年7月-9月	R1年10月-12月	R2年1月-3月	R2年4月-6月	R2年7月-9月	R2年10月-12月	R3年1月-3月	R3年4月-6月		
製造販売業者からの報告	83	39	88	88	38	22	54	19	40	37	16	13	7	10	6	14	13	3	5	13	15	25													
医療機関からの報告	208	53	92	258	167	17	31	38	30	11	6	12	3	4	2	4	6	4	3	15	29	26													
医療機関からの報告 (うち重篤)	87	27	62	206	140	14	24	32	25	11	4	10	2	3	0	3	6	0	3	5	7	8													
施設納入数	250302	13531	30224	54275	8577	2439	3615	2775	4389	3828	5319	7425	9288	11489	13731	16180	23140	28462	56742	78830	100759	109105													

(※) 報告数、納入本数、期間については、過去の副反応検討部会において報告された「HPVワクチンの副反応疑い報告状況について」より抜粋し、サーバリックスとガーダシルの合計値を使用。「重篤」とは、死亡、障害、それらに繋がるおそれのあるもの、入院相当以上のものが報告対象とされている。

厚労省の方針を
変えさせた力は

メーカーや
自民党
細田議長が
会長を務める
議員連盟

令和3年8月30日

内閣総理大臣 菅義偉 殿
内閣官房長官 加藤勝信 殿
厚生労働大臣 田村憲久 殿

HPVワクチンの積極的勧奨再開を目指す議員連盟

会長 細田博之

HPVワクチンの積極的勧奨の速やかな再開に関する要望

ヒトパピローマウイルス（HPV）を原因とする子宮頸がんのワクチンについて、わが国では2013年に予防接種法に基づく定期接種を開始したが、副反応やその効果について被接種者や国民の間から様々な意見が出たことから、同年に接種の積極的勧奨が差し控えられ、今日に至っている。しかし、接種で先行する各国の、その後の長期にわたる経過観察・調査研究から、発がんの予防効果を明らかに確認できるエビデンスが既に十分に蓄積されてきた。このように、子宮頸がんはワクチンで予防可能であることが世界的・科学的に明らかになったにもかかわらず、接種差し控えの続くわが国の現状を見るに適切に予防が図られているとは言えない。欧米先進国と比べ低い接種率について、「ワクチン後進国」という批判の声もある。

将来のある若者が、予防可能な疾患で命を落とすことや、子宮を失い妊娠・出産ができなくなる事態を考えると、防ぎ得た子宮頸がんによる経済的損失もまた甚大である。そこで、

積極的勧奨の再開、また過去8年の間に接種漏れとなっている世代の対応を想定し、こうした需要を支えるための供給も、メーカーや関係各所ではしっかりと準備をしていると聞く。具体的には、HPVワクチンの公費接種の対象は小学校6年生から高校1年生の女子に限られていること、及び4価ワクチンは3回の接種（初回接種の2か月後に2回目、初回接種の6か月後に3回目）が必要であることを踏まえ、メーカーは本年10月を再開のデッドラインと捉えて10月に相当数の接種が可能となるように準備されてきた。再開の時期が10月以降に後ろにずれ込むと、せっかく準備をしたワクチンを、使用期限切れで廃棄しなければならない事態も想定されうる。新型コロナ感染の拡大を契機に、世界共通の課題として、ワクチンの重要性や限られた生産供給の配分に関する様々な国際的な議論が活発に行われている中、万が一、日本が貴重なワクチンを廃棄するという事態になれば、将来の世代の健康について大きな禍根を残すことになるばかりか、世界の公衆衛生の観点から日本への信頼を損なうことになりかねない。

再開にあたって、部会を頻繁に開いて 副反応疑い報告頻度を監視する

副反応疑い報告は2本立て

- ①薬機法に基づく企業報告（重篤のみ）
- ②予防接種法に基づく医療機関報告
（非重篤＋重篤両方）

双方から報告された場合は名寄せしていた
先月からやめた、しかし委員から意見なし

6月10日発表資料

4価ガーダシルでは

令和4年1月1日から令和4年4月30日までの医療機関への納入数量を接種可能なべ人数とし、副反応疑い報告頻度を計算したものは以下のとおり。なお、製造販売業者によると、接種スケジュールを勘案し、これまでの1人あたりの平均接種回数を2.5回と仮定して出荷数量より推計した接種者数は、118万人とのことである。

※報告日での集計のため、以下の件数には接種日や発生日が対象期間以前の症例も含まれている。

(単位：例)

対象期間	接種可能なべ人数 ^{注1)} (回数)	製造販売業者からの報告	医療機関からの報告	
		報告数 () : 接種日が左記期間内の症例	報告数 () : 接種日が左記期間内の症例	
		報告頻度	報告頻度	うち重篤 ^{注2)}
令和4年1月1日 ～令和4年4月30日	235,195	20 (6)	17 (9)	3 (1)
		0.0085% (0.0026%)	0.0072% (0.0038%)	0.0013% (0.0004%)
(参考) 販売開始からの累計	2,951,755	522 ^{注3)}	618	219
		0.0177%	0.0209%	0.0074%

6月10日の資料

9価シルガード9では

令和4年1月1日から令和4年4月30日までの医療機関への納入数量を接種可能なべ人数とし、副反応疑い報告頻度を計算したものは以下のとおり。なお、製造販売業者によると、接種スケジュールを勘案し、これまでの1人あたりの接種回数を1.9回として出荷数量より推計した接種者数は42,974人とのことである。

※報告日での集計のため、以下の件数には接種日や発生日が対象期間以前の症例も含まれている。

(単位：例)

対象期間	接種可能なべ人数 ^{注1)} (回数)	製造販売業者からの報告	医療機関からの報告	
		報告数 () : 接種日が左記期間内の症例	報告数 () : 接種日が左記期間内の症例	
		報告頻度	報告頻度	うち重篤 ^{注2)}
令和4年1月1日 ～令和4年4月30日	26,871	6 (2)	2 (1)	0 (0)
		0.0223% (0.0074%)	0.0074% (0.0037%)	0.0000% (0.0000%)
(参考) 販売開始からの累計	81,651	23 ^{注3)}	4	1
		0.0282%	0.0049%	0.0012%

そしてメディアはなぜか 企業報告の数を無視して少なめに

HPVワクチン「安全懸念なし」

厚労省専門部会、再開後初評価

2022.06.11 毎日新聞朝刊

厚生労働省の専門部会は10日、積極的勧奨を4月に再開したHPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンについて、副反応疑いの報告頻度が再開前と比べて高くないとして「安全性に重大な懸念は認められない」と評価した。再開後の安全性を評価するのは初めて。

勧奨再開後の4月を含む今年1～4月の医療機関からの副反応疑い報告を評価した。ウイルスの四つの型に対応したワクチン「ガーダシル」の副反応疑い報告数は**17件（0・0072%）**で、これまでの頻度（0・0209%）に比べ「**特段高いことはない**」とした。

そしてメディアはなぜか 企業報告の数を無視して少なめに

HPVワクチン接種「懸念は認められず」

厚労省部会

2022.06.11 産経新聞朝刊

厚生労働省は10日、4月に積極的な接種勧奨を再開した子宮頸（けい）がんなどを防ぐヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの接種で、今年1～4月末に医療機関から**19例の副反応疑いの報告**があったと専門部会で明らかにした。専門部会は安全性について「重大な懸念は認められない」と評価した。

厚労省によると、**19例のうちHPVの4つの型に対応する4価ワクチンの報告件数は17例で、これまでの頻度に比べて「特段高いことはない」とした。**

そしてメディアはなぜか 企業報告の数を無視して少なめに

HPVワクチン、懸念認められず

子宮頸がん予防で専門部会

2022.06.10 共同通信

厚生労働省は10日、4月に積極的な接種勧奨を再開した子宮頸がんなどを防ぐHPVワクチンの接種で、今年1月～4月末に医療機関から19例の副反応疑いの報告があったと専門部会で明らかにした。専門部会は安全性について「重大な懸念は認められない」と評価した。

完全に
悪乗りを
する
NHK

#がんの誤解



子宮頸がん・HPVワクチンは親子で学んで **デマや誤解**で接種を逃した医学生

みんなのコメント (14)

2022年5月17日

シェアする ?



「隠れ蓑」批判脱却への提案 —ぜひ実現してほしいこと

利害調整が主目的の審議会と、科学的判断のための審議会ではその役割が違うはず

- ▶ 委員選任の透明化
- ▶ 薬害被害者など当事者を必ず委員に選任
- ▶ 委員の利益相反管理の強化
- ▶ 徹底した公開の議論を
- ▶ 資料も早めに送るべき

ご清聴ありがとうございました。
ここからしばし討論を

クロストークⅡ 前例を超える・前例を創る

審議会・検討会の七不思議

政治学・行政学・社会学

中医協など数々の審議会の座長をつとめ、
誰も知らなかったそのカラクリをあきらかにした東大名誉教授
森田朗さん(アキラさん)から**政治学**として



審議会・検討会の裏の裏まで知っているえにしの会の呼びかけ人
中村秀一さん(しゅうさん)から**行政学**として



NHK記者として厚生省記者クラブを経験、その後北大教授に
いま江戸川大学教授の 隈本邦彦(くまさん) から**社会学**として





NHKスペシャル「院内感染」「新薬はこうしてテストされる」など数々の番組を制作、NHKの記者から大学教授に転身

厚生労働省の記者クラブや、数々の検討会の委員も経験した

くまさん (隈本邦彦さん)