

現地・オンラインハイブリッド開催

HPVワクチン

ほんとうのこと

お話し会 @鹿児島

参加費無料 会場参加自由

知ることから始めよう
少女たちに起きたほんとうのこと

接種から13年、今なお様々な症状を抱えながらも、二度と自分達と同じ様な苦しい思いをする人を生まないように、と声を上げ続けている少女たちが居ます。
2022年4月の接種勧奨再開は彼女たちにとっては非常にショックな出来事でした。薬液も変わってない、もし副反応被害が出て治療できる病院はごくわずかな中での再開...、実際に接種勧奨再開後、再び、甚大な副反応被害者が出ています。数ミリのHPVワクチンにより悪夢を、夢を諦めざるを得なかった彼女たち、そしてそれを支えて来たご家族の生の声をぜひ聞きに来てください。

2025年
2月22日(土)
10:00-12:00

zoom配信
事前申し込み
はコチラ

会場 鹿児島市動労者交流センター
多目的ホール (定員200名)

話し手紹介

梅本美有 梅本邦子 原告17番の母
九州原部 九州原部代表

HPVワクチン
薬害問題って？

HPVワクチン(子宮頸がん予防ワクチン)を接種した後、頭痛や関節痛など身体中に激しい痛みを生じ、感覚や記憶障害の症状を生じる少女たちが現れるようになりました。治療もわからない状態で被害者は置き去りにされています。
2016年7月27日被害者らは国・製薬企業の実責任を明確にし、其の被害救済を求めるために大阪・東京・名古屋・福岡の裁判所で、損害賠償を求める訴訟を提起しました。

お問い合わせ
kwalk3339@gmail.com
080-5200-7569(清調)

主催：HPVワクチンほんとうのことを知って欲しい実行委員会
共催：全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会・鹿児島支部/HPVワクチン被害者と歩む会

HPVワクチンのほんとうのこと

梅本邦子

HPVワクチン被害者家族

HPVワクチン薬害九州訴訟 原告団代表

全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会 福岡県支部代表

HPVワクチンのほんとうのことを知ってほしい実行委員会

HPVワクチン被害者と歩む会



どんなワクチン？

ヒト パピローマ ウイルス

Human Papilloma Virus の感染防止

HPV ワクチン

~~(子宮頸がん予防ワクチン)~~

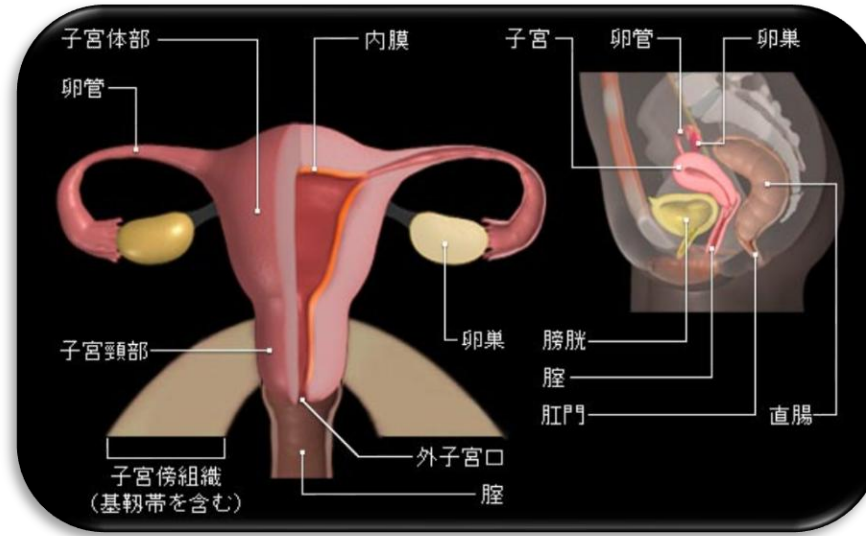
どんなウイルス？

粘膜の接触によって感染するありふれたウイルス
性経験のある女性の約5～7割はH P V感染経験

200種類ほどの型がある。(ハイリスク型15種類)

H P Vに感染しても**2年以内に90%**の人は免疫の力で排除

子宮頸がん どんな病気？

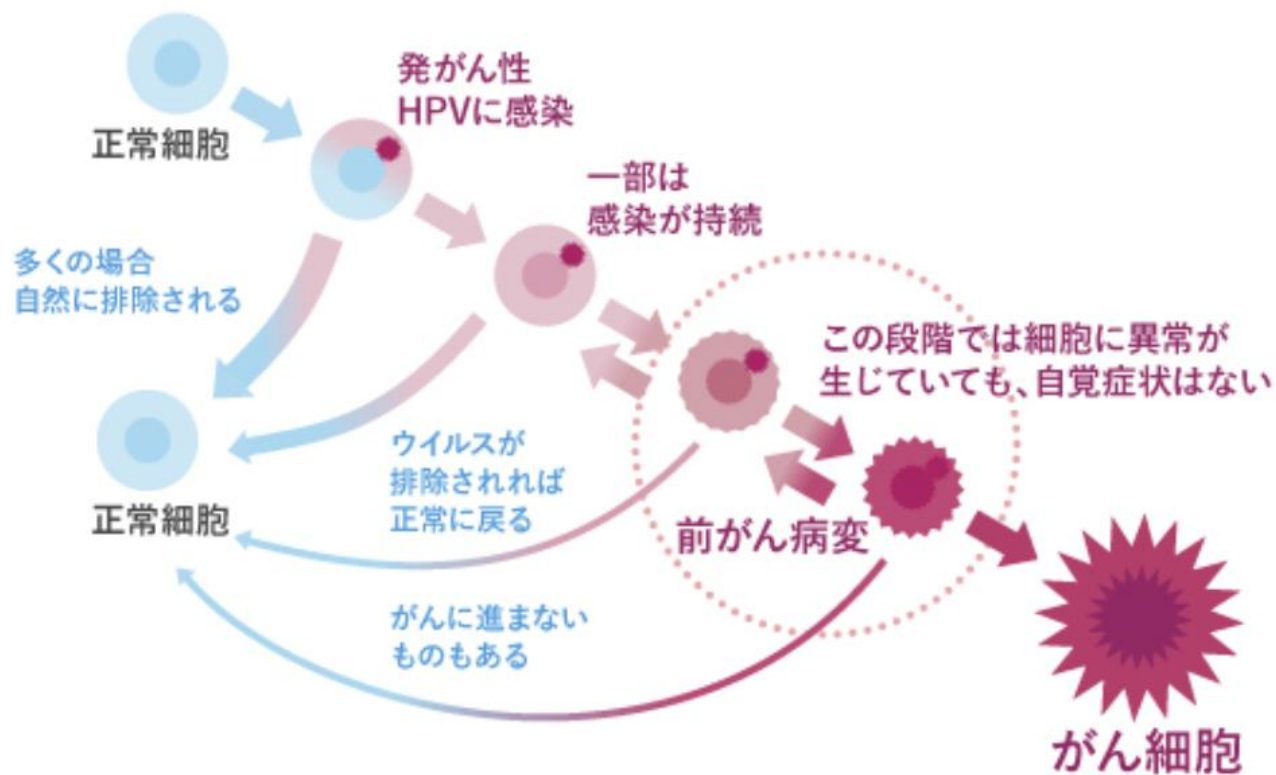


国立がん研究センター
がん情報サービスHPより

- 子宮頸部の組織に悪性（がん）腫瘍が認められる病気で通常一定の時間をかけてゆっくりと増殖する。
- がんが子宮頸部に発見される以前の段階として子宮頸部の組織に正常でない細胞が出現する。
この変化を異形成（または前癌病変）という。
- CIN1(軽度異形成) ⇄ CIN2(中等度異形成) ⇄ CIN3(高度異形成・上皮内がん) → 浸潤がん

ほとんどの人（90%）は正常細胞に戻る

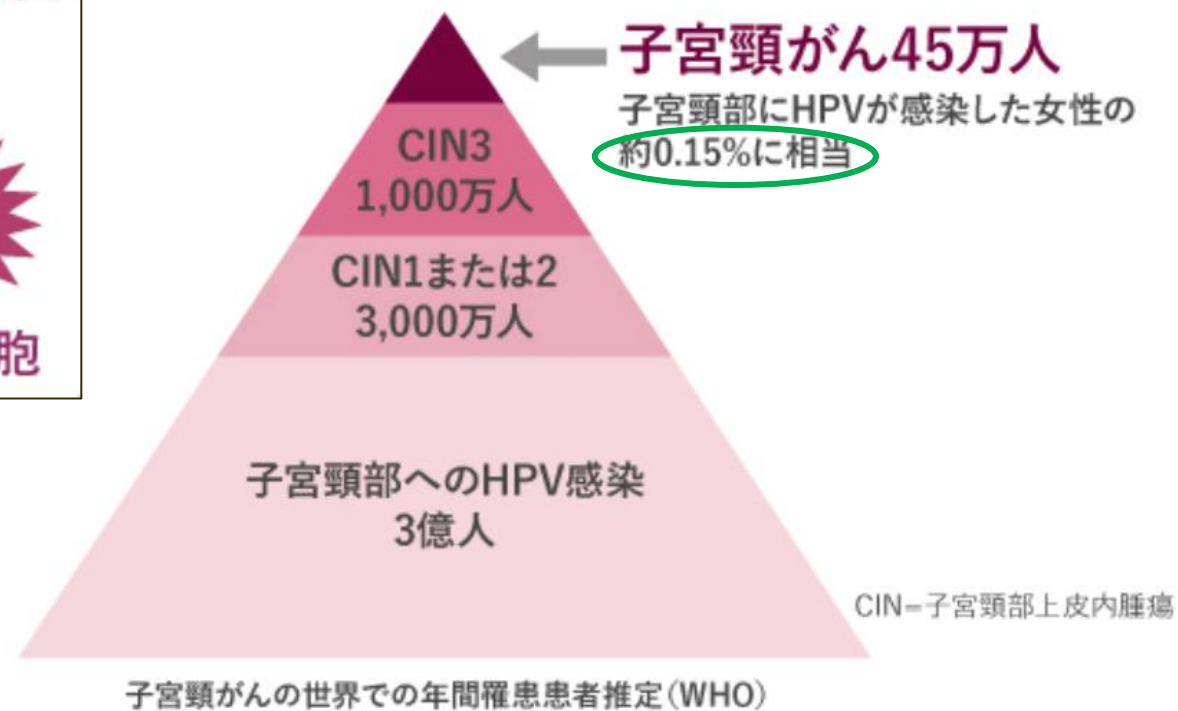
発がん性HPV感染とがん細胞への変化



すべての女性に知ってほしい子宮頸がん情報サイト

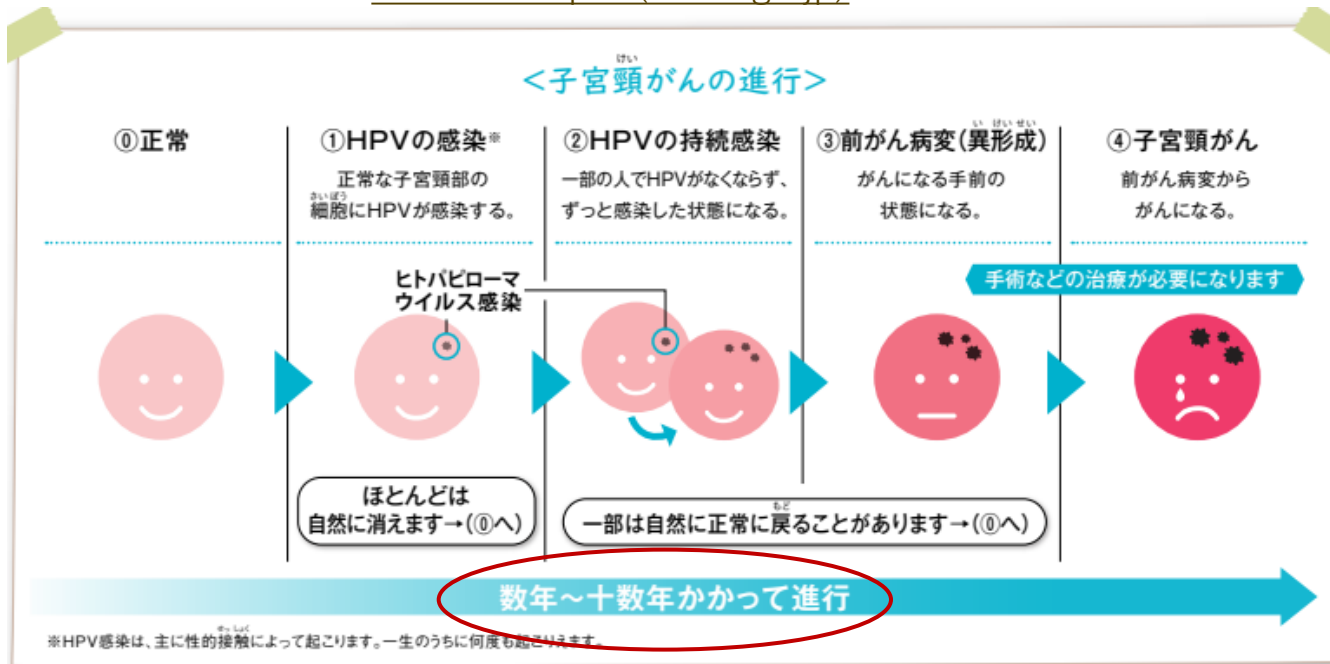
allwomen.jp

<https://allwomen.jp/factor/hpv.html>



厚生労働省 リーフレット(詳細版)

000901220.pdf (mhlw.go.jp)

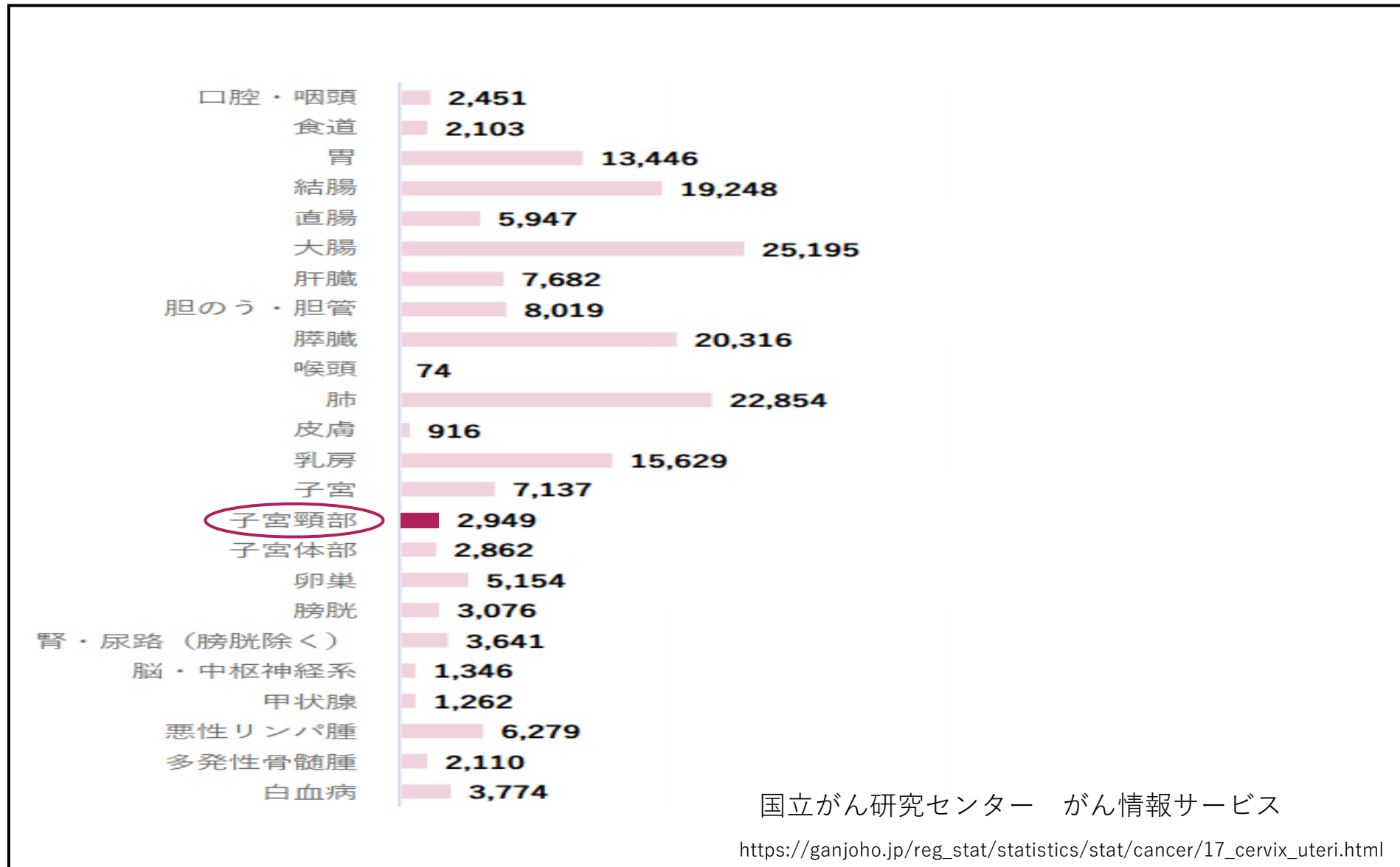


日本産婦人科学会

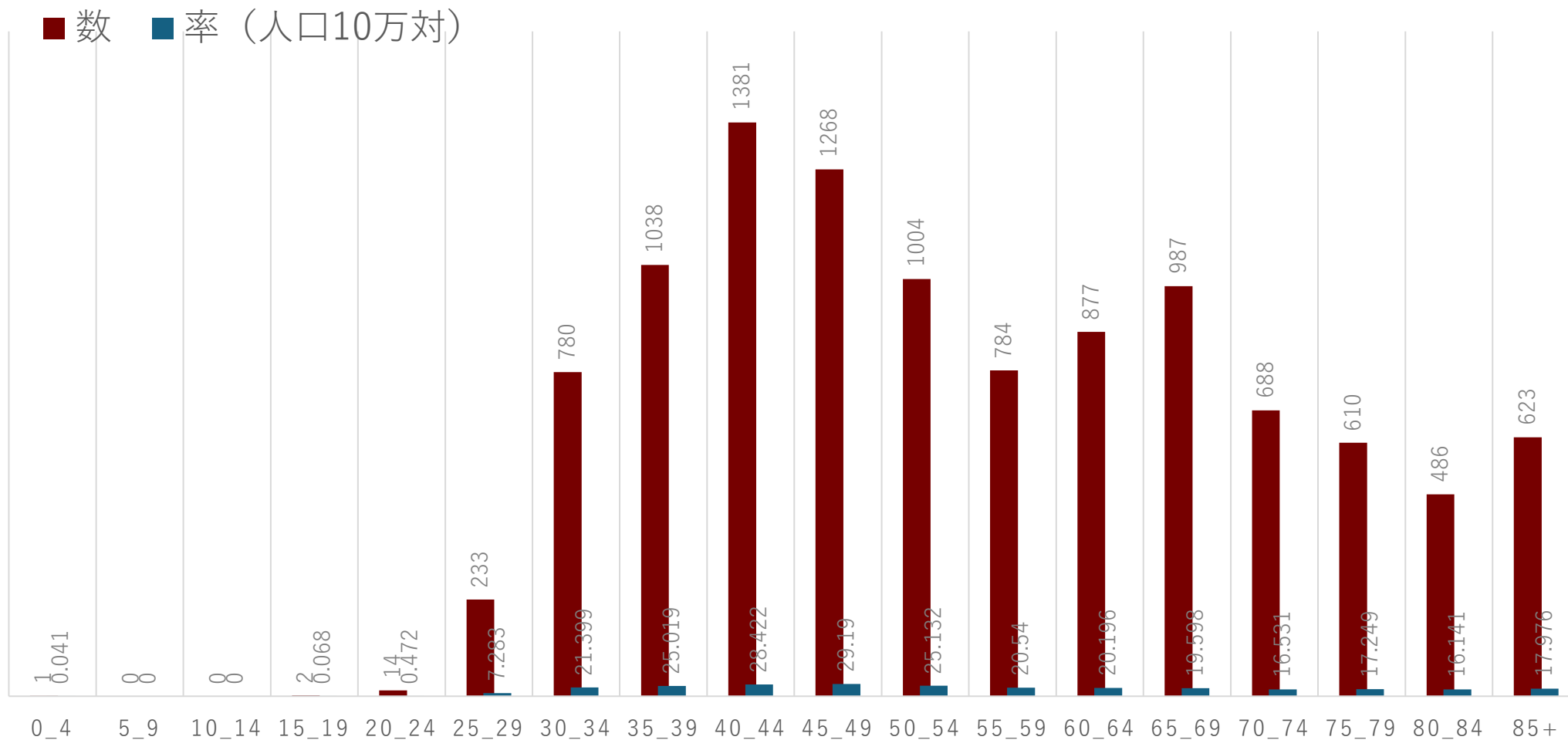
https://www.jsog.or.jp/modules/diseases/index.php?content_id=10

子宮頸がんのほとんどは、ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染が原因であることがわかっています。このウイルスは性的接触により子宮頸部に感染します。HPVは男性にも女性にも感染するありふれたウイルスであり、性交経験のある女性の過半数は、一生に一度は感染機会があるといわれています。しかしHPVに感染しても、90%の人においては免疫の力でウイルスが自然に排除されますが、10%の人ではHPV感染が長期間持続します。このうち自然治癒しない一部の人には異形成とよばれる前がん病変を経て、数年以上をかけて子宮頸がんに行進します。

部位別がん死亡数 【女性 2023年】

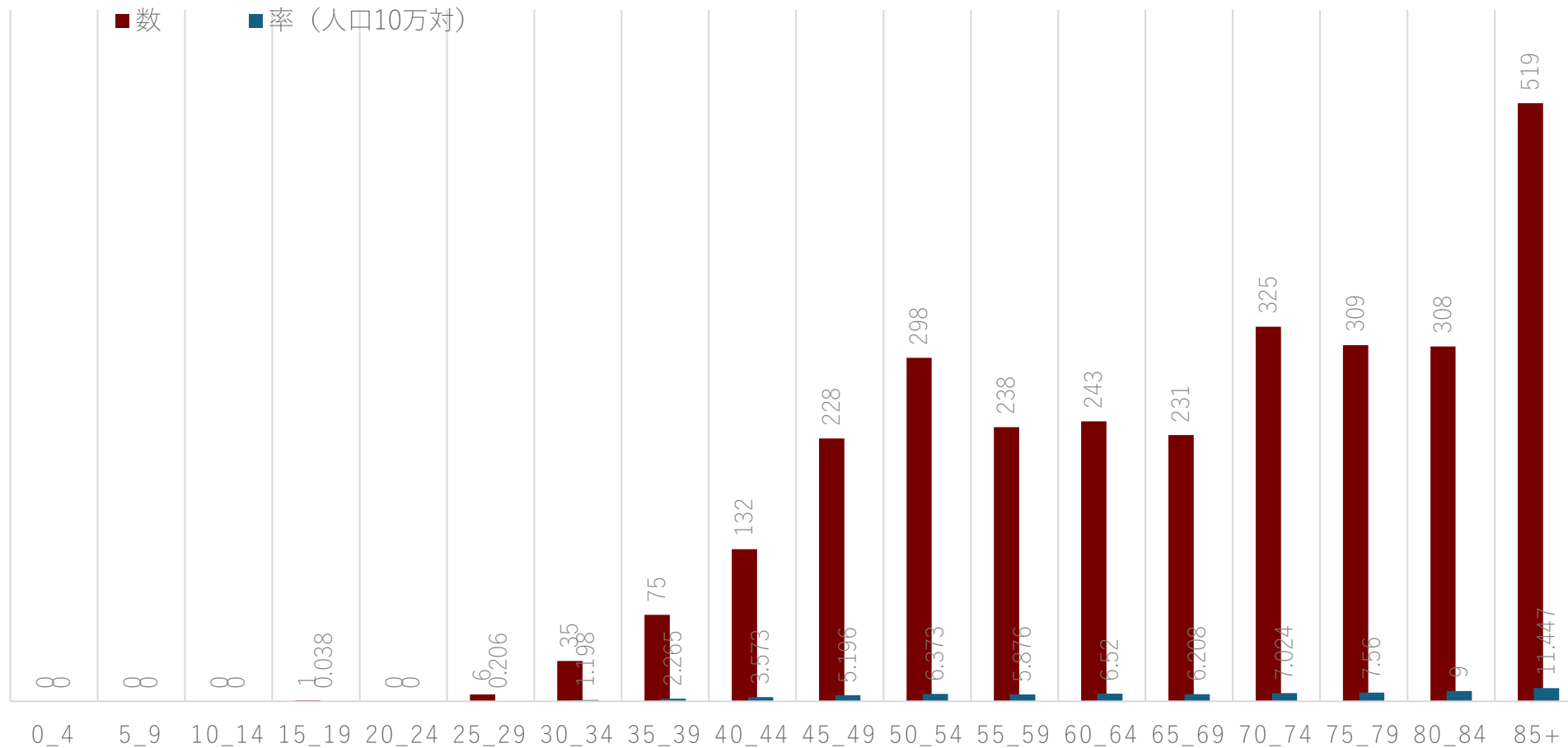


2015年 年齢別罹患数と罹患率



資料：国立がん研究センターがん情報サービス
グラフデータベースより

2023年 年齢別死亡数と死亡率



子宮頸がんの原因

- HPV感染
- 喫煙習慣
- 免疫力低下
- 他の感染症
- ピルの長期使用

原因は複数

▶ HPV感染だけではガンにならない

子宮頸がん発症に至るのはHPV感染者の

0.15%程度

(99.85%の人はがんを発症しない)

世界保健機関 (WHO)

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

厚生労働省のリーフレット (概要版)

ウイルス感染でおこる子宮けいがん

詳細版
P2~3

「がんってたばこでなるんでしょ？」

「オトナがなるものだから私は関係ない」って思っていないですか？

実はウイルスの感染がきっかけでおこる“がん”もあります。その1つが子宮けいがんです。

HPV(ヒトパピローマウイルス)の感染が原因と考えられています。

このウイルスは、女性の多くが“一生に一度は感染する”といわれるウイルスです*。

感染しても、ほとんどの人ではウイルスが自然に消えますが、
一部の人でがんになってしまうことがあります。

現在、感染した後にどのような人ががんになるのかわかっていないため、感染を防ぐことががんにならないための手段です。

※HPVは一度でも性的接触^{セックス}の経験があればだれでも感染する可能性があります。



女性の多くがHPV(ヒトパピローマウイルス)に
“一生に一度は感染する”といわれる

がんになる場合も

感染を防ぐことが
がんにならないための手段



HPVワクチンの種類

ウイルスの型 **約200種類** (ハイリスク型**15種類**)

- 1** **サーバリックス** GSK社 2価ワクチン (**16型・18型**)
2010年10月 緊急促進事業(公費助成)
2013年14月 定期接種
- 2** **ガーダシル** MSD社 4価ワクチン (6型・11型・**16型・18型**)
2012年7月 緊急促進事業(公費助成)
2013年4月 定期接種
- 3** **シルガード9** MSD社 9価ワクチン (6・11・**16・18・31・33・45・52・58**)
2023年4月 定期接種

1 **2** **3** 対象者：12歳～16歳の**女子**

※ **2** **9歳～男子**承認

承認から現在まで

任意 接種 339万人	2009年	10月	① サーバリックス承認
	2010年	12月	緊急促進事業（公費助成） → 販売開始
	2011年	07月	② ガーダシル承認・緊急促進事（公費助成）
	2013年	04月	定期接種
定期 接種 226万人	2013年	06月	積極的勧奨 中止
	2020年	12月	② ガーダシル男子承認（9歳～）
	2022年	04月	積極的勧奨 再開（キャッチアップ接種）
	2023年	04月	③ シルガード9が定期接種に加わる
	2025年	03月	キャッチアップ接種終了→(2026.3末に延期)

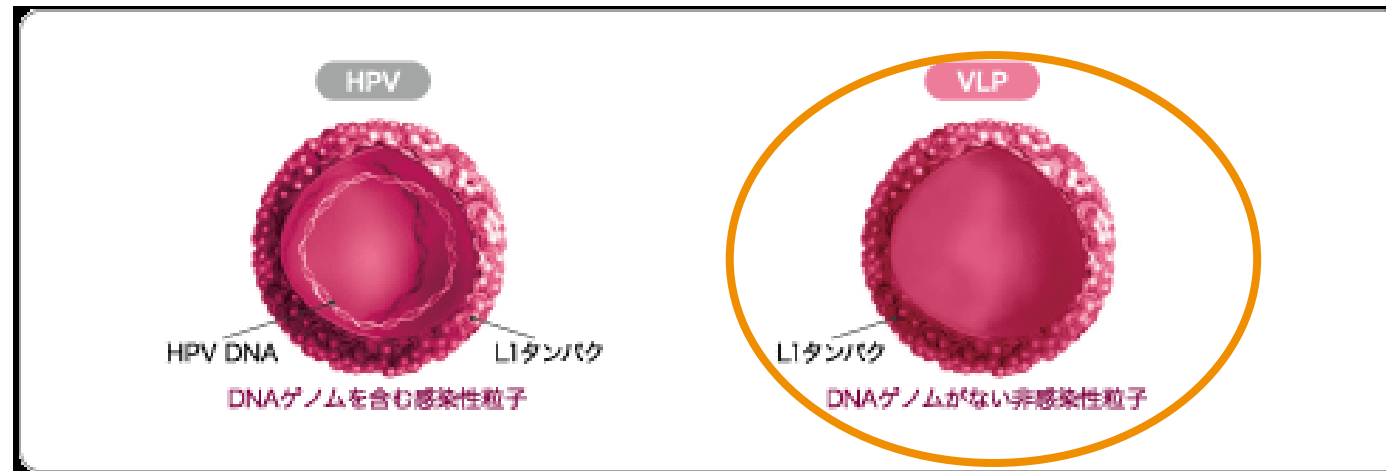
緊急促進事業対象者：
小6～高1相当の女子
公費助成(接種費5万円→(ほぼ無料)
積極的勧奨（個別通知でオススメ）

副反応報告相次ぐ
定期化前に患者会設立

副反応の適切な情報提供ができないため

安全性の確認は不十分
副反応報告の増加

HPVワクチンの中身と作用機序



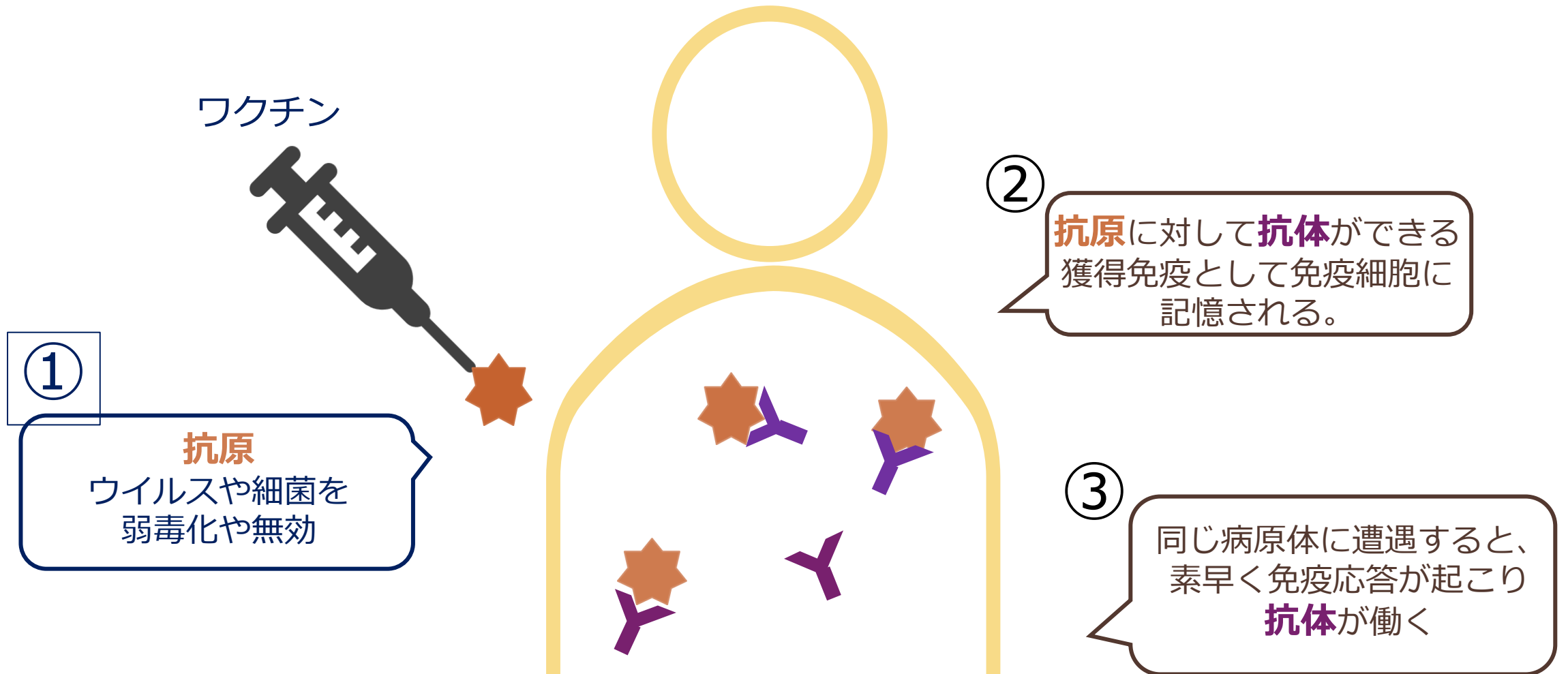
HPVのウイルス様粒子（VLP）を抗原とした不活化ワクチン。
サーバリックスは昆虫細胞、ガーダシルは酵母（いずれも遺伝子組み換え）を培養してL1蛋白を発現させて精製して製造。

MSDのwebsiteより

- ✓ 遺伝子組み換えで作った抗原（強い免疫原性・分子相同性）
- ✓ 独自開発した強力なアジュバント
- ✓ これまでにない作用機序

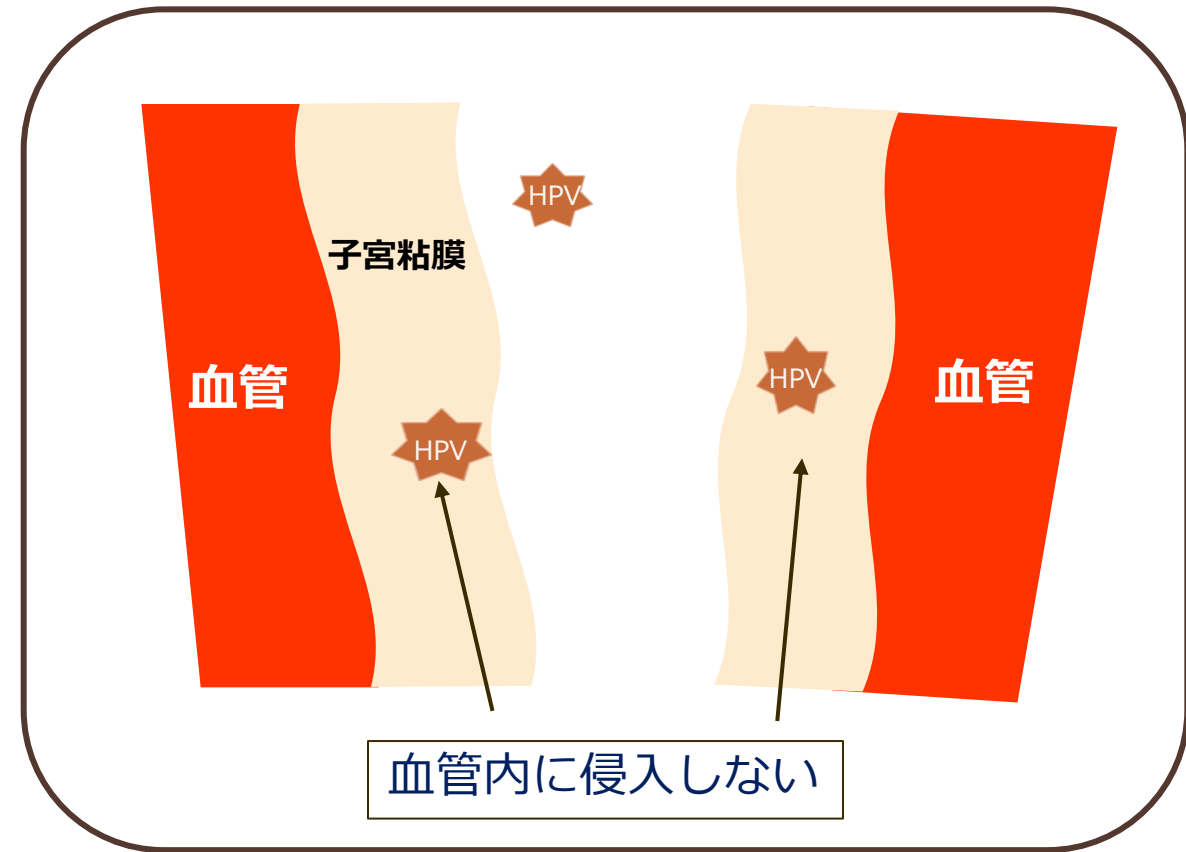
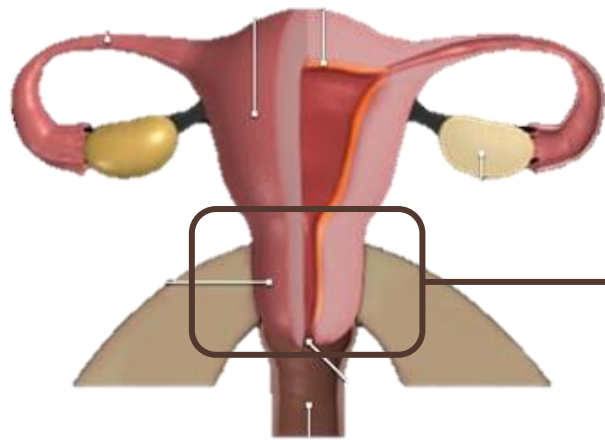
これまでのワクチン作用機序

人為的に免疫応答を起こさせ獲得免疫に抗原情報を記憶させることが目的

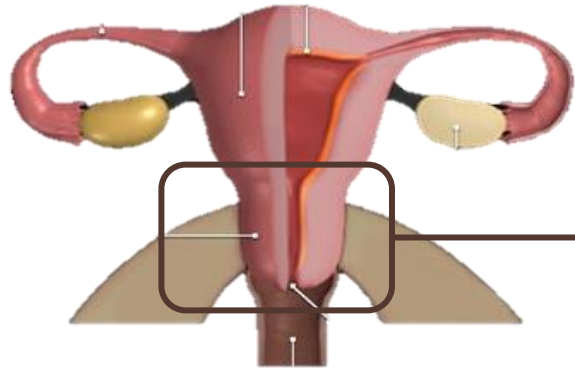


HPVは感染しても血中に抗体が作られない

感染しても粘膜に留まる
人の免疫機構から逃れる



これまでにないワクチンの作用

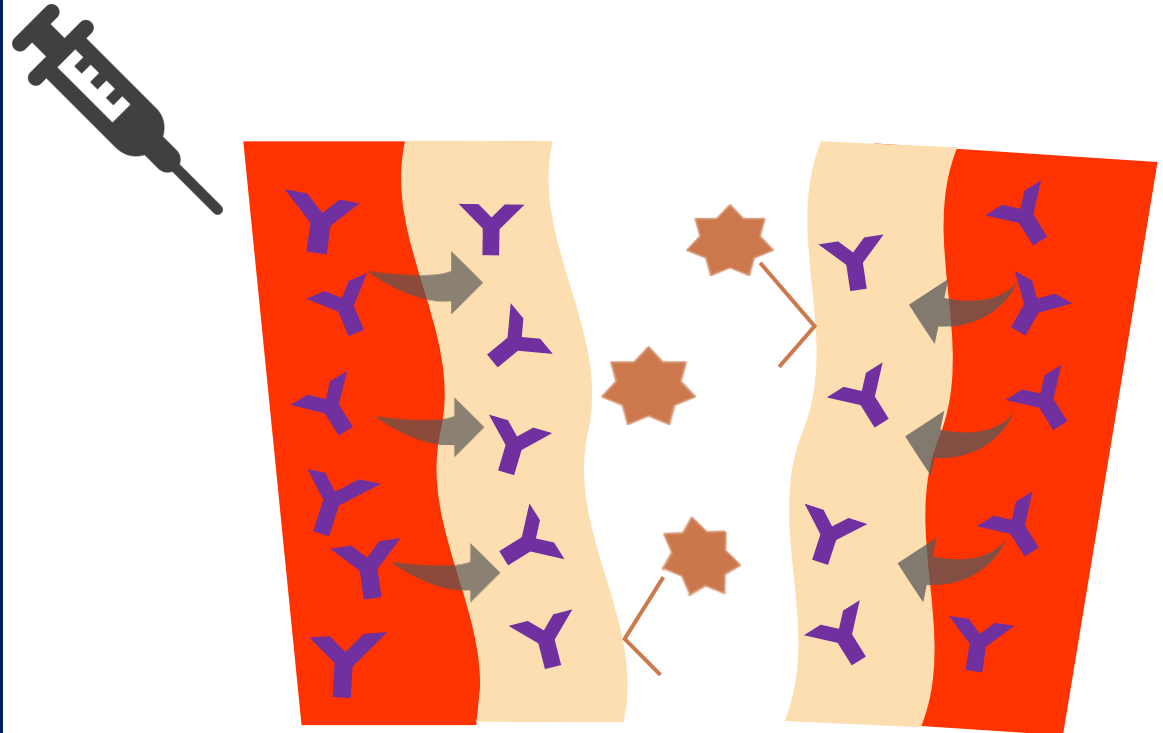


自然感染の約100倍の抗体を
24時間365日
常時粘膜に染み出させ続ける



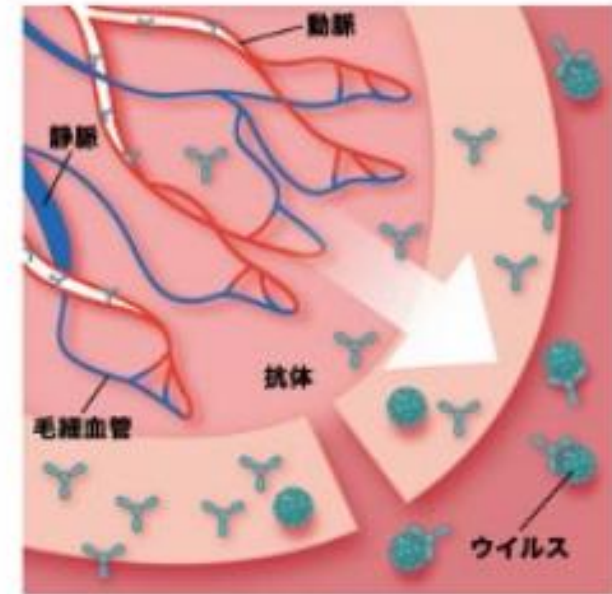
史上初の試み

血中抗体価を強烈に上げて
大量の抗体を産生させ感染自体を防ぐ



2) HPV ワクチンが感染を予防するしくみは？

HPV ワクチンは、HPV が膣や子宮頸部に接着して、侵入するところを「抗体」という蛋白質によってブロックすることで感染を防ぎます (図 8)。すべての予防ワクチンは、予防接種を受けたヒトの体内で、免疫応答によって「抗体」を産生することで、病原体の感染をブロックできます。HPV ワクチンも、HPV16・18 型などに対する「抗体」を体内で産生させることで、HPV16・18 型などの感染をブロックしています。「抗体」は HPV 遺伝子型ごとに決まっているので、原則的に同じ型の HPV 感染を予防することになります。体内で「抗体」を産生して性器の粘膜や皮膚に抗体を出すためには、HPV ワクチンを筋肉注射するのが最も有効であることがわかっています¹⁰。血管内を流れる HPV に特異的な「抗体」が性器粘膜に漏れ出てきて、そこで HPV 感染をブロックします⁹。「抗体」を体内に長期間、高濃度で産生し続けるためには、HPV ワクチンを複数回接種するのが有効です。2 回、3 回目の接種によって免疫応答が数倍以上に高まり、少なくとも 10 年以上は抗体が感染を予防し続けることが分かっています。



©JSOG All Right Reserved

10年以上も抗体価が高いまま？
身体への影響は確認されている？

**長期間の高抗体価維持
過剰な免疫応答のリスク**

**人体にどんな影響が出るのか
まったくの不明**

ワクチンはもともと健康な人が予防のために接種するため

通常の医薬品よりも

さらに高い安全性が必要

① 感覚系症状

頭痛、眼痛、腹痛
関節痛、筋肉痛
全身の痛み
激しい生理痛
手足の痺れ
手先・足先の冷感
感覚低下
感覚過敏
聴覚過敏
視覚異常 等

② 運動障害

筋力低下
脱力発作
筋緊張
硬直
歩行運動失調
不随意運動
眼振
四肢のけいれん
ふるえ 等

③ 認知 情動系症状

認知機能低下
学習障害
記憶力低下
記憶喪失
顔貌失認
集中力低下
失神
全身倦怠感
疲労感
抑うつ
人格変化 等

④ 自律神経 内分泌系症状

睡眠障害、
ナルコレプシー
めまい、失神
息苦しさ
消化器症状
(嘔気、下痢、便秘)
体温調整異常
発汗異常
月経異常等
乳汁分泌
脱毛 等

複数の症状が一人の体同時に現れる

どんな症状が現れたのか

頭痛・腹痛・眼痛・吐き気・息苦しさ・体中の痛み・生理痛・倦怠感・頭の中に霧がかかった感じ・睡眠障害（過眠）・集中力低下・羞明・眼瞼痙攣・筋力低下・ふらつき・歩行困難・末端の冷感・腕や足の脱力・指先の痺れ痙攣・起立性調節障害・動悸・頻尿・排尿困難・下痢と便秘の繰り返し・大量の鼻血・口内炎・体中の湿疹・粘膜の爛れ・言葉がすぐに出ない など

※赤字は**10年以上**続いている症状

7
 10(月) 起: 9:00 → 13:30

すくねり:

朝、起きたばかりあまりのきつさでなるせに
 欠席。1日中たどる。
 頭痛1日中特に寝起き、7スギ中

1. 腰(左)
2. 肩(左)
3. 足(両方)



昼 - 夕 - 夜
 7 6.5 6.5
 (スギスギ) (スギスギ) (スギスギ)

昼 - 夕 - 夜
 7.5 7 7
 (スギスギ) (スギスギ) (スギスギ)

昼 - 夕 - 夜
 6.5 6.5 6.5
 (スギスギ) (スギスギ) (スギスギ)



昼 - 夕 - 夜
 6 6 6
 (スギスギ) (スギスギ) (スギスギ)

昼 - 夕 - 夜
 6.5 6.5 6.5
 (スギスギ) (スギスギ) (スギスギ)

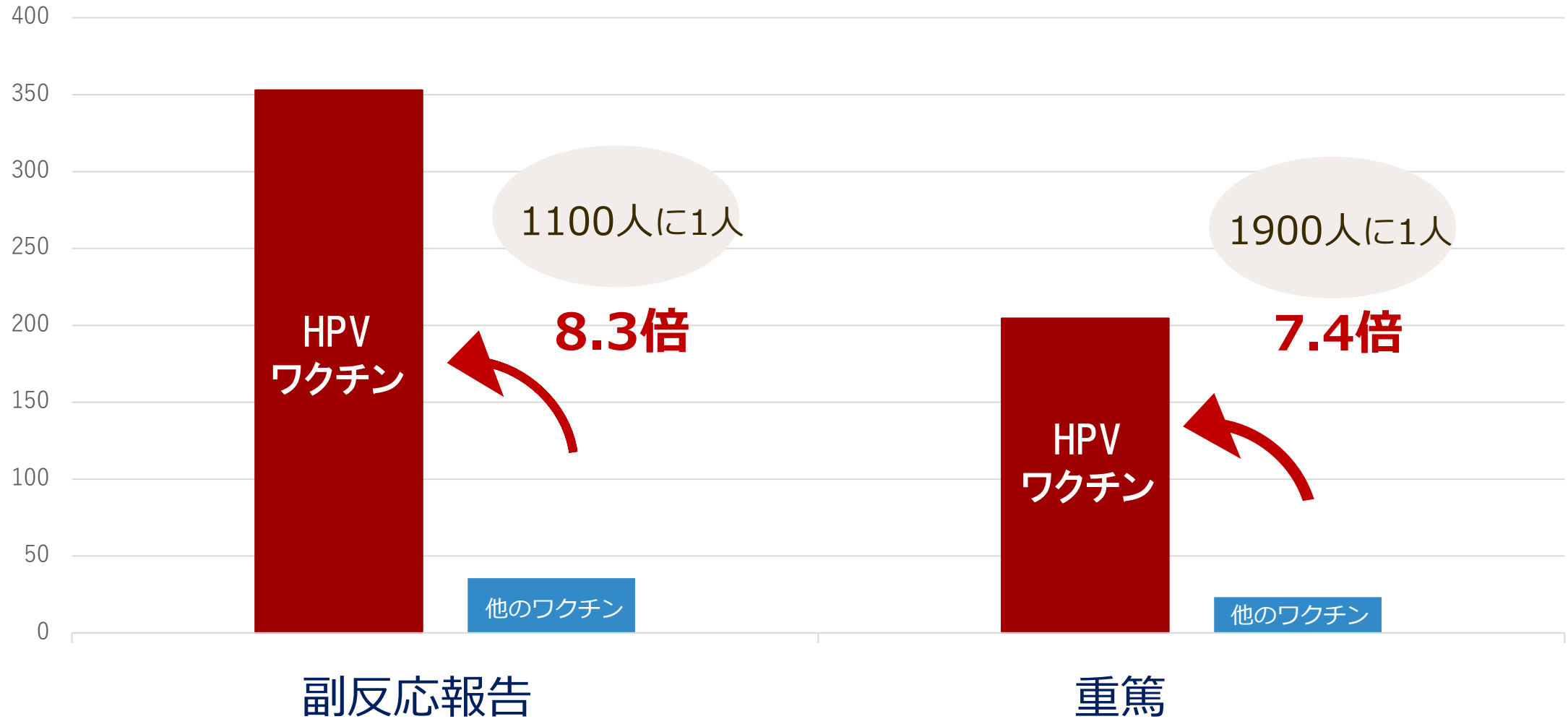
昼 - 夕 - 夜
 6 6.5 6
 (スギスギ) (スギスギ) (スギスギ)

心臓心臓
 (少し激しい)

HPVワクチン接種後症状に共通する特徴

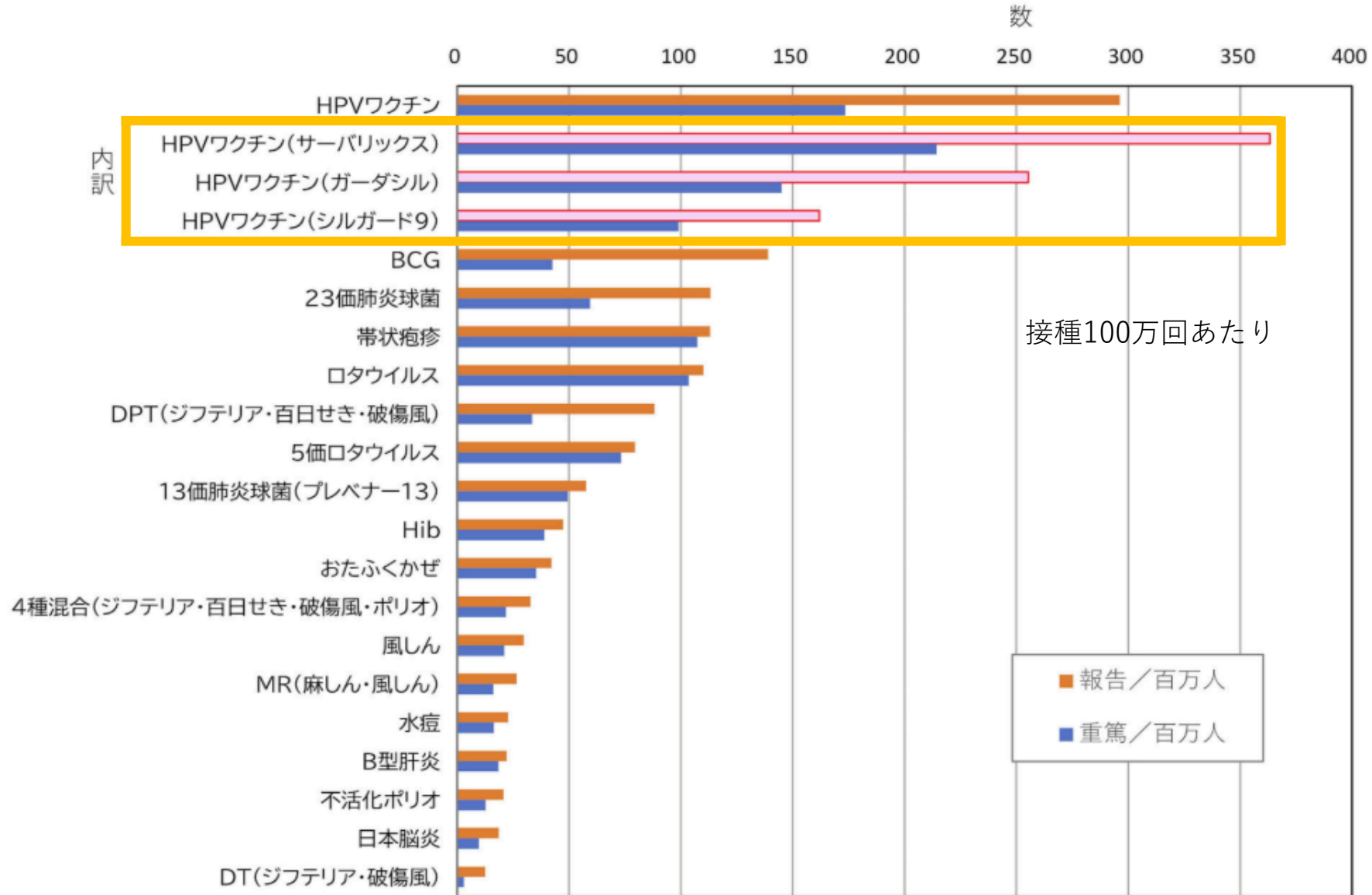
- 一人の体に多様な症状が全身に現れる
- 遅発性の場合もある
- 時間とともに変化(日内変動も)
- 寛解と増悪を繰り返し遷延化する
- 既存の疾患では説明がつかない
- 治療法がない

副反応報告頻度

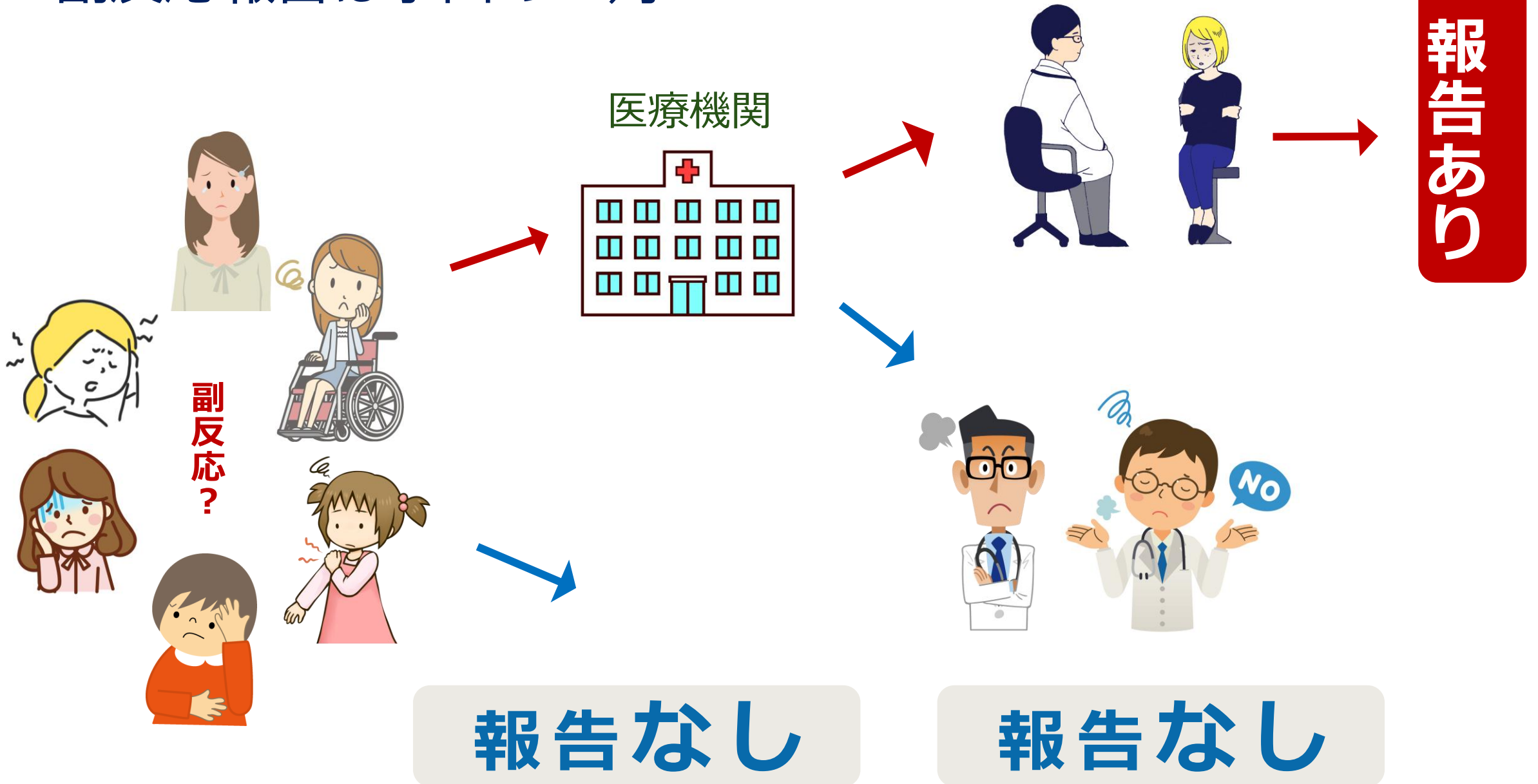


予防接種副反応疑い報告頻度比較

HPVワクチン薬害東京訴訟支援ネットワーク作成



副反応報告は氷山の一角



- 救済制度では、死亡・障害が残った場合の給付には、医療費等に加え、年金がある
- HPVワクチンの年金給付の認定頻度が他より高いことは、被害の深刻さを示している

1 HPVワクチンの年金給付の認定頻度 *1 *2

ワクチン	実施人員(企業推定)合計	認定人数合計	接種100万人あたり数
HPVワクチン	3,360,000人	46人 (障害46人, 死亡0人)	13.69人

(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**)

<HPVワクチンの認定頻度の高さ>

2 定期接種(A類疾病)ワクチンの年金給付の認定頻度
~各最大数として試算 (平成17~令和元年度) *1 *2 *3

ワクチン	期間実施人員合計	認定人数合計	接種100万人あたり数	
DPT・DT	22,738,441人	25人 (障害18人, 死亡7人)	1.10人	(12.45倍)
ポリオ	10,158,210人	35人 (障害33人, 死亡2人)	3.45人	(3.97倍)
DPT-IPV	7,339,217人	4人 (障害3人, 死亡1人)	0.55人	(25.12倍)
麻しん・風しん (MR)	40,003,821人	25人 (障害22人, 死亡3人)	0.62人	(21.91倍)
日本脳炎	22,998,998人	30人 (障害24人, 死亡6人)	1.30人	(10.50倍)
結核 (BCG)	14,680,487人	4人 (障害3人, 死亡1人)	0.27人	(50.25倍)
肺炎球菌(小児) (PCV)	7,061,463人	4人 (障害2人, 死亡2人)	0.57人	(24.17倍)
Hib	7,008,150人	3人 (障害2人, 死亡1人)	0.43人	(31.98倍)
水痘	6,437,302人	3人 (障害2人, 死亡1人)	0.47人	(29.38倍)
B型肝炎	2,725,687人	0人	0.00人	-

定期接種(A類疾病)ワクチン平均

0.88人

15.64倍

HPVワクチン
13.69人

約15倍の差!

その他のワクチン
0.88人

リスク情報 (詳細版)

2024年2月改訂版

詳細版 お子様にもわかりやすい概要版もあります。

小学校6年～高校1年^{※1}の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ



目次

- 1 子宮頸がんの現状
- 2 子宮頸がんにかかるとのリスク
- 3 子宮頸がんの予防
- 4 HPVワクチンの接種について
- 5 HPVワクチンの効果
- 6 HPVワクチンのリスク
- 7 安全な接種のために確認してください
- 8 予防接種健康被害救済制度について
- 9 HPVワクチン接種の注意
- 10 HPVワクチンのはじまりと現状
- 11 HPVワクチンと子宮頸がん検査
- 12 子宮頸がん検査について
- 13 HPVワクチンについて教えてください

HPVワクチンについて知ってください
～あなたと関係のある“がん”があります～

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

HPVワクチンのリスク

HPVワクチン接種後には、接種部位の痛みや腫れ、赤みなどが起こることがあります。まれですが、重い症状(重いアレルギー症状、神経系の症状)^{※1}が起こることがあります。

発生頻度	2価ワクチン(サーバリックス [®])	4価ワクチン(ガーダシル [®])	9価ワクチン(シルガード [®] 9)
50%以上	疼痛 [*] 、発赤 [*] 、腫脹 [*] 、疲労	疼痛 [*]	疼痛 [*]
10~50%未満	掻痒(かゆみ)、腹痛、筋痛、関節痛、頭痛など	紅斑 [*] 、腫脹 [*]	腫脹 [*] 、紅斑 [*] 、頭痛
1~10%未満	じんましん、めまい、発熱など	頭痛、そう痒感 [*] 、発熱	浮動性めまい、悪心、下痢、そう痒感 [*] 、発熱、疲労、内出血 [*] など
1%未満	知覚異常 [*] 、感覚鈍麻、全身の脱力	下痢、腹痛、四肢痛、筋骨格硬直、硬結 [*] 、出血 [*] 、不快感 [*] 、倦怠感 [*] など	嘔吐、腹痛、筋肉痛、関節痛、出血 [*] 、血腫 [*] 、倦怠感、硬結 [*] など
頻度不明	四肢痛、失神、リンパ節症など	失神、嘔吐、関節痛、筋肉痛、疲労など	感覚鈍麻、失神、四肢痛など

サーバリックス[®]添付文書(第1版)、ガーダシル[®]添付文書(第3版)、シルガード[®]9添付文書(第1版)より改編 *接種した部位の症状

因果関係があるかどうかわからないものや、接種後短期間で回復した症状をふくめて、HPVワクチン接種後に生じた症状として報告があったのは、接種1万人あたり、サーバリックス[®]またはガーダシル[®]では約9人、シルガード[®]9では約3人です^{※2}。このうち、報告した医師や企業が重篤^{※3}と判断した人は、接種1万人あたり、サーバリックス[®]またはガーダシル[®]では約5人、シルガード[®]9では約2人です^{※2}。

※1 重いアレルギー症状:呼吸困難やじんましん等(アナフィラキシー)、神経系の症状:手足の力が入りにくい(ギラン・バレー症候群)、頭痛・嘔吐・意識低下(急性散在性脳脊髄炎(ADEM))等
 ※2 HPVワクチン接種後に生じた症状として報告があった数(副反応疑い報告制度における報告数)は、企業からの報告では販売開始から、医療機関からの報告では平成22(2010)年11月26日から、令和6(2024)年9月末時点までの報告の合計。
 出荷数量より推計した接種者数(サーバリックス[®]およびガーダシル[®]は422万人、シルガード[®]9は177.2万人)を分母として1万人あたりの頻度を算出。
 ※3 重篤な症状には、入院相当以上の症状などがふくまれていますが、報告した医師や企業の判断によるため、必ずしも重篤でないものも重篤として報告されることがあります。

〈 HPVワクチン接種後に生じた症状の報告頻度 〉

サーバリックス[®]またはガーダシル[®]
1万人あたり約9人^{※2}

シルガード[®]9
1万人あたり約3人^{※2}



〈 HPVワクチン接種後に生じた症状(重篤)の報告頻度 〉

サーバリックス[®]またはガーダシル[®]
1万人あたり約5人^{※2}

シルガード[®]9
1万人あたり約2人^{※2}

1. 統計情報のまとめ

診断される数（2020年）	10,353例
死亡数（2023年）	2,949人
5年相対生存率（2009～2011年）	76.5 %

- 人口あたりの罹患率は16.0 例（人口10万対） **（1万人あたり1.6人）**
- 人口あたりの死亡率は4.7 人（人口10万対） **（1万人あたり0.47人）**

国立がん研究センターがん情報サービス

https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/cancer/17_cervix_uteri.html#anchor2

厚生労働省のリーフレット詳細版には

接種1万人あたり、サーバリックスまたはガーダシルでは約9人、シルガードでは3人

このうち**重篤**と判断されたのは、接種1万人あたりサーバリックスまたはガーダシルでは約5人、シルガードでは約2人



1万人あたり1.6人の罹患を防ぐために

1万人あたり2～5人の重篤副反応を出すワクチン

協力医療機関を設置

2014年から各都道府県に1ヶ所以上設置



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

[ホーム](#)

[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](#)

[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [健康・医療](#) > [健康](#) > [感染症・予防接種情報](#) > [予防接種情報](#) > [ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関について](#)

健康・医療

ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関について

協力医療機関とは

HPVワクチンの接種後に生じた症状について、患者へより身近な地域において適切な診療を提供するため、各都道府県において協力医療機関が選定されています。

[PDF](#) [\(参考\) 令和4年6月6日一部改正「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関の選定について」\(健康課長通知\) \[PDF形式: 318KB\] \[318KB\]](#) 

「HPVワクチンの安全性に関する フォローアップ研究」

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001384287.pdf>

第105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6年度第10回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会	資料 3-4
2025(令和7)年1月24日	

第105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6年度第10回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会	資料 3-4
2025(令和7)年1月24日	

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)

「HPVワクチンの安全性に関する フォローアップ研究」

(研究代表者：岡部信彦)

国立成育医療研究センター 政策科学研究部
竹原健二・山本依志子

HPVワクチン接種後に症状を呈した患者のサーベイランス 調査概要

- 【目的】 HPVワクチンの積極的勧奨が再開となった2022年4月以降、HPVワクチン接種後の体調不良を主訴として協力医療機関を受診した患者数の推移を把握する
- 【方法】 Webアンケート調査
- 【調査対象】 74協力医療機関（2025年1月時点）
（全94協力医療機関から、研究参加を辞退した13協力医療機関と、研究参加の依頼・調整中である7つの医療機関を除いたもの）
- 【調査期間】 2022年3月から毎月1回（2024年6月～9月は一時中断。10月にまとめて実施）
- 【報告対象者】 HPVワクチン接種後に何らかの症状を訴えて、協力医療機関を受診した患者
（因果関係が不明な場合を含む）
- 【調査項目】 新規受診者数・継続受診者数・合計受診者数
(※1)
新規受診者のうち、時期カテゴリ別の人数
なお、ワクチン出荷数は厚労省予防接種課から提供を受けた

(※1) 前月1ヶ月における患者データの調査項目のうち、今回の公表資料記載の項目

「HPVワクチンの安全性に関する フォローアップ研究」

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001280570.pdf>

第105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6年度第10回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会	資料 3-4
2025(令和7)年1月24日	

2022年度

HPVワクチン接種後に症状を呈した患者のサーベイランス受診患者数（2022年度）
・速報値（2024年6月28日時点） ・調査対象施設：73施設

(人)	回答施設数	ワクチン納入数(*1)	合計受診患者数(新規+継続)	新規受診患者数	継続受診患者数(*2)	ワクチン接種から			
						1週間以内に発症した患者数(*3)	1週間以降、1ヶ月以内に発症した患者数(*3)	1ヶ月以降に発症した患者数(*3)	発症時期不明
2022年3月分	63	99,003	47	5	42	1	2	1	1
2022年度									
4月分	62	65,466	33	6	27	3	1	2	0
5月分	67	72,324	35	6	29	2	0	3	1
6月分	66	121,807	45	9	36	1	3	5	0
7月分	65	140,073	45	13	31	8	0	4	1
8月分	66	193,107	47	15	32	9	1	4	1
9月分	69	159,885	54	15	39	7	2	6	0
10月分	65	155,356	53	18	35	7	8	3	0
11月分	69	125,470	57	16	41	7	6	4	0
12月分	69	113,542	52	9	43	5	2	2	0
1月分	65	99,641	42	14	28	8	2	4	0
2月分	69	109,865	46	6	40	3	1	1	1
3月分	67	216,905	57	10	47	7	1	2	0

137人

2023年度

HPVワクチン接種後に症状を呈した患者のサーベイランス受診患者数（2023年度）
・速報値（2024年6月28日時点） ・調査対象施設：73施設

(人)	回答施設数	ワクチン納入数(*1)	合計受診患者数(新規+継続)	新規受診患者数	継続受診患者数(*2)	ワクチン接種から			
						1週間以内に発症した患者数(*3)	1週間以降、1ヶ月以内に発症した患者数(*3)	1ヶ月以降に発症した患者数(*3)	発症時期不明
2022年3月分	63	99,003	47	5	42	1	2	1	1
2023年度									
4月分	67	197,007	29	8	20	4	1	2	1
5月分	62	90,551	34	5	29	5	0	0	0
6月分	64	143,330	56	18	38	8	5	1	4
7月分	64	143,566	40	10	30	8	2	0	0
8月分	63	210,165	57	13	44	7	3	3	0
9月分	63	120,944	56	21	35	12	8	0	1
10月分	62	124,802	42	5	37	2	2	1	0
11月分	64	120,015	54	18	36	14	3	1	0
12月分	63	108,001	51	19	32	9	3	5	2
1月分	62	109,953	37	9	28	7	1	1	0
2月分	59	114,705	49	12	37	4	4	1	3
3月分	60	216,544	40	8	32	3	0	5	0

146人

2024年度

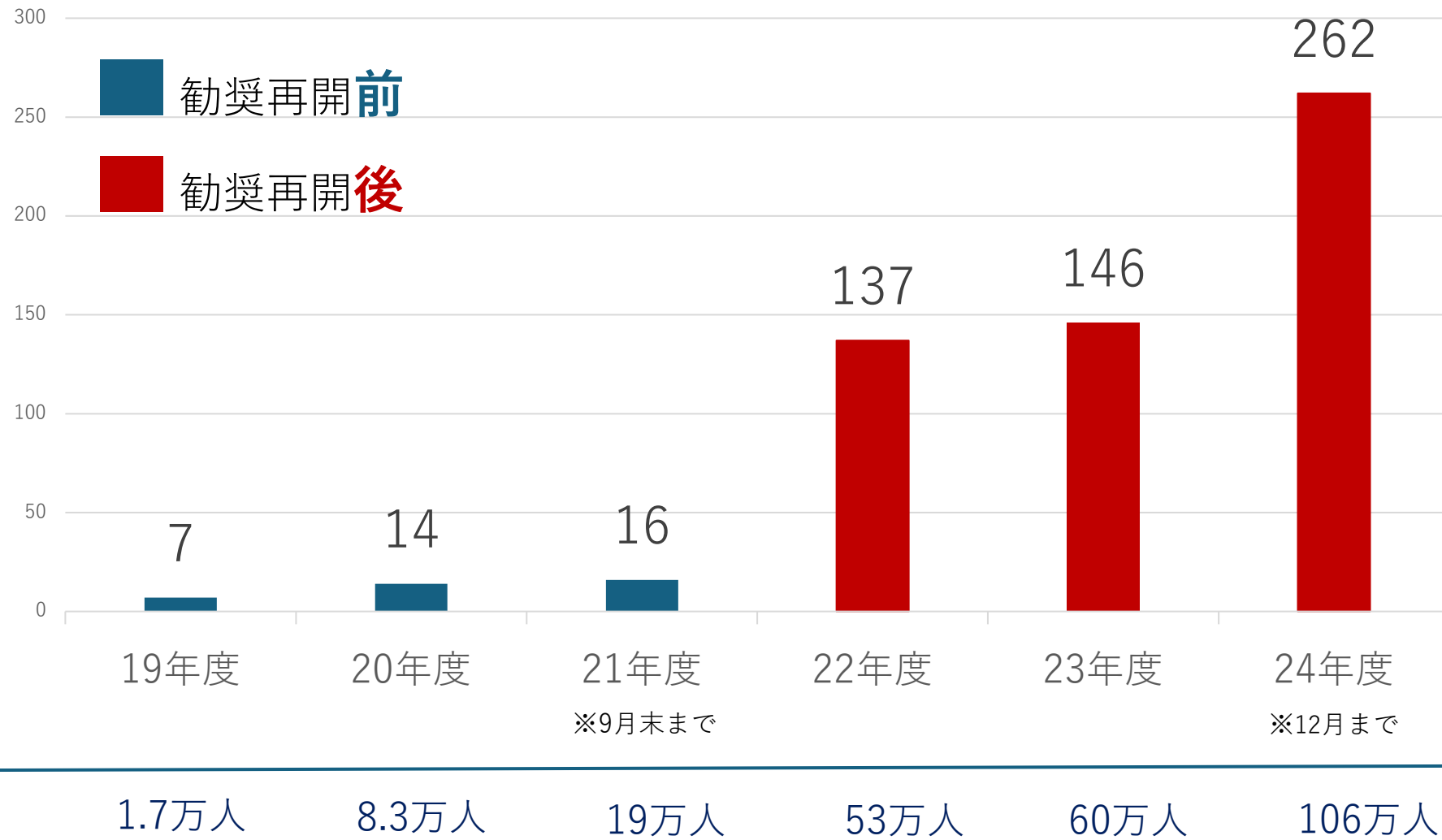
HPVワクチン接種後に症状を呈した患者のサーベイランス受診患者数（2024年度）
・速報値（2025年1月18日時点） ・調査対象施設：74施設

(人)	回答施設数	ワクチン出荷数(*1)	合計受診患者数(新規+継続)	新規受診患者数	継続受診患者数(*2)	ワクチン接種から			
						1週間以内に発症した患者数(*3)	1週間以降、1ヶ月以内に発症した患者数(*3)	1ヶ月以降に発症した患者数(*3)	発症時期不明
2022年3月分	63	99,003	47	5	42	1	2	1	1
2024年度									
4月分	57	175,445	44	13	31	7	3	3	0
5月分	57	123,566	40	12	28	8	2	2	0
6月分	51	176,133	61	24	37	19	5	0	0
7月分	52	280,804	60	19	41	13	6	0	0
8月分	51	571,426	64	24	40	16	6	2	0
9月分	53	550,013	85	43	42	36	7	0	0
10月分	60	552,795	111	57	54	32	18	7	0
11月分	57	597,151	104	49	55	31	13	5	0
12月分	43	550,555	68	21	47	12	4	5	0

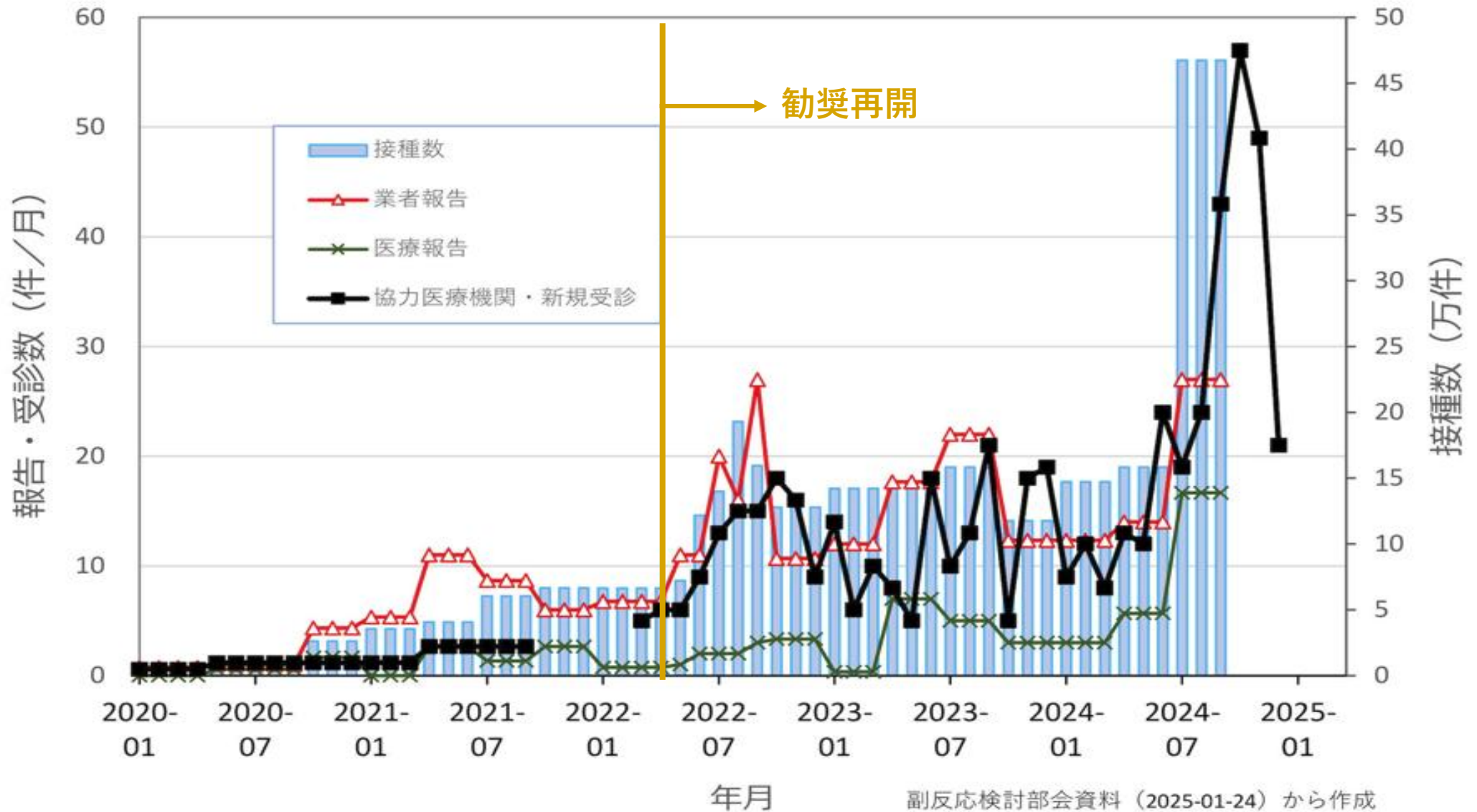
262人

545人の新規受診者

協力医療機関への新規受診者



HPVワクチン接種数と重篤な副反応



副反応検討部会資料 (2025-01-24) から作成
数カ月一括報告は平均値で表示

協力医療機関の問題点

詐病扱い・心無い言葉・心療内科や精神科を紹介・受診拒否

**症状を知らない・否定する医師のいる科が窓口
適切な科に紹介してもらえない**

産婦人科・整形外科・小児科・ペインがほとんど



- ・病院に来て何もしないけど次予約する？
- ・子宮頸がんワクチンの副作用なんかあるわけない。
- ・そんなに副作用を認めてもらいたいのか。
- ・家にいると具合が悪くなるんだね。
- ・子どもは本当に痛いときは痛いと言わないもんなんだ
- ・大げさに言っているだけでしょう。
- ・学校に行きたくないから嘘をついている。
- ・演技しないでいいよ、本当は立てるでしょ。
- ・お母さんの育て方に問題があるからこんな子になる。

国の見解

2014年1月 第7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

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000055692_2.pdf

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000091998.html>

①神経学的疾患

②中毒

③免疫反応

④心身の反応

▶ ④心身の反応

接種の痛みと痛みに対する恐怖が惹起する機能的な身体症状

最近では**ISRR**（予防接種ストレス関連反応）を提唱

2022年7月 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

<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000962339.pdf>

思春期特有の不定愁訴

他の疾患の紛れ込み

社会的要因によるストレスの反応

医薬品の承認や再評価、調査、審議に関わる委員会

(定期接種の扱いを審議する部会)

平成25年度第7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
平成25年度第8回薬事・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) 委員名簿

日時：平成26年1月20日(月) 18:00~20:00

場所：厚生労働省省議室(9階)

【副反応検討部会】

<input checked="" type="checkbox"/> 稲松 孝思	東京都健康長寿医療センター顧問
<input checked="" type="checkbox"/> 岡田 賢司	福岡歯科大学全身管理部門総合医学講座小児科学分野教授
<input checked="" type="checkbox"/> 岡部 信彦	川崎市健康安全研究所長
<input checked="" type="checkbox"/> 熊田 聡子	都立神経病院神経小児科医長
<input type="checkbox"/> 倉根 一郎	国立感染症研究所副所長
<input checked="" type="checkbox"/> 菌部 友良	育良クリニック小児科顧問
<input checked="" type="checkbox"/> 多屋 馨子	国立感染症研究所感染症疫学センター第三室長
<input checked="" type="checkbox"/> 永井 英明	独立行政法人国立病院機構東京病院外来診療部長
<input type="checkbox"/> 道永 麻里	公益社団法人日本医師会常任理事
<input type="checkbox"/> 桃井 真里子	国際医療福祉大学副学長

○：部会長

【安全対策調査会】

<input type="checkbox"/> 五十嵐 隆	独立行政法人国立成育医療研究センター総長
<input type="checkbox"/> 遠藤 一司	明治薬科大学医薬品安全管理学講座教授
<input type="checkbox"/> 大野 泰雄	国立医薬品食品衛生研究所 名誉所長
<input checked="" type="checkbox"/> 柿崎 暁	群馬大学医学部附属病院
<input checked="" type="checkbox"/> 望月 真弓	慶応義塾大学薬学部教授

○：調査会長

(敬称略、五十音順)

15名のうち11名



関係企業からの金銭を受領

利害関係がないのはわずか4人!

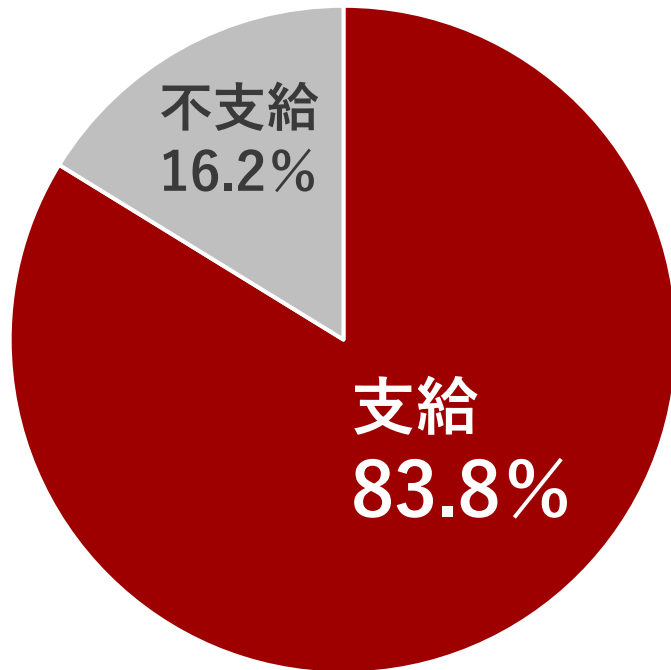
利益相反

平成25年度第7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
平成25年度第8回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 資料

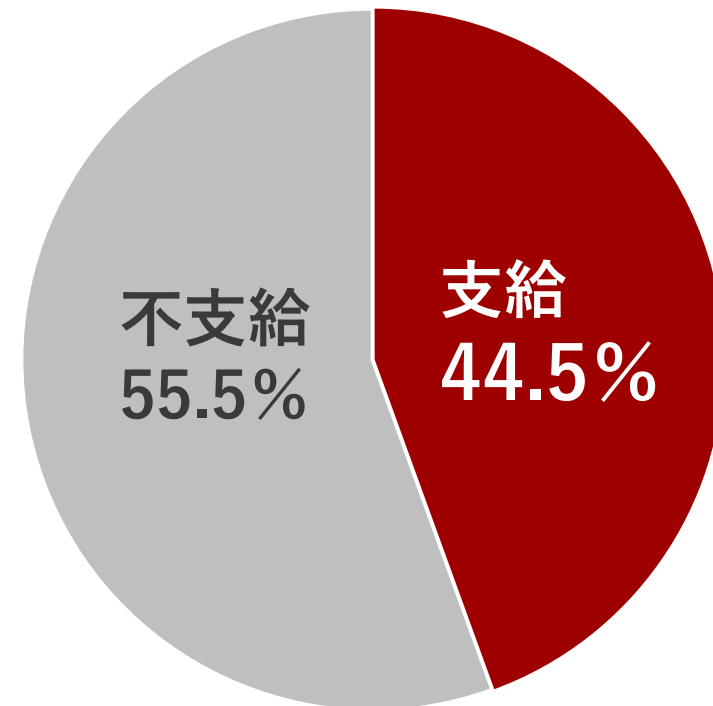
医薬品全体と HPV ワクチン (PMDA)救済制度における支給率の違い

2010.12~2013.3 (任意接種→PMDA)

医薬品全体



HPVワクチン

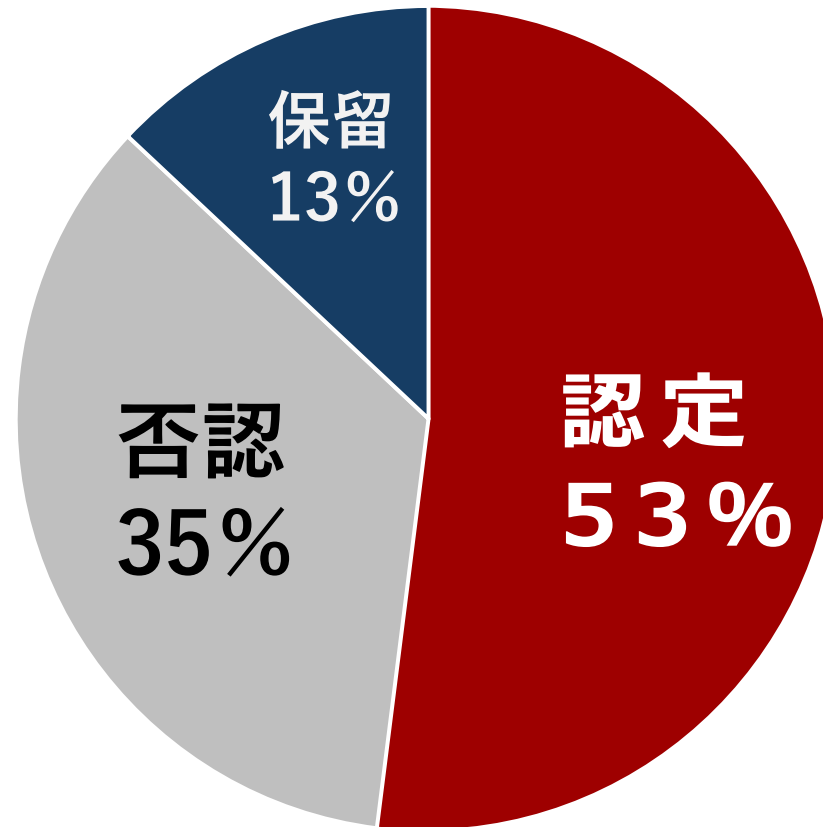


医薬品副作用被害救済制度における HPV ワクチンの副作用給付状況について
昭和薬科大学 長南謙一教授

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjdi/22/1/22_1/_pdf/-char/ja

予防接種健康被害救済制度の救済状況

2013年～2023年（定期接種→国）



予防接種健康被害救済制度におけるHPVワクチン副作用被害救済状況について
昭和薬科大学臨床薬学教育研究センター医薬品情報部門

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjdi/26/3/26_144/_pdf/-cha

認定までの期間

(2017年9月～2021年3月まで)

	救済率	認定までの期間
医療費及 医療手当	53.4%	537日
障害児養育年金	75.0%	369日
障害年金	66.7%	595日

HPVワクチン積極的勧奨再開に関する答弁書
「予防接種法に基づく救済について」

川田龍平参議院議員提出

受診拒否

診てくれる医療機関が
ほとんどない

平均11の医療機関を受診

治療法がない

回復の見通しが立たない
出口のない闘病生活

2011年～

医療機関
学校・職場

無理解

症状の無理解
詐病扱いな
心無い対応をされる
留年・退学・退職

働けない

突然の体調変化や体力
の維持ができない
週3日程度のアルバイト

社会からの孤立・不安

病院と自宅だけの生活
取り残される不安
今後の経済的な不安

行政へ相談

患者間で治療の情報共有

議員への働きかけ、国会質問

厚生労働大臣に面談・救済や支援のお願い

製薬企業・国に要望書提出

HPVワクチン薬害訴訟

2016年7月 東京・名古屋・大阪・福岡で一斉提訴
原告117名 (2024.10現在)

名古屋



東京



福岡



大阪

裁判の目的

裁判によって国と企業の法的責任を明確にし、真相を明らかにして被害をくりかえさないようにすること。それを基盤に**真の救済と再発防止の実現**を目指す。

- ① 病態解明・治療法の確立
- ② 症状への理解
- ③ 被害者の成長や環境に伴う恒久的支援
- ④ 再発防止

原告側専門家証人の証言 ①

実際に多くの患者を診察し治療している4人の臨床医・研究の結果

- 一人の患者に重層的に発現/多系統で特徴的な症状
- 既知の疾患では説明がつかない共通の病態
- 脳血流スペクト検査で客観的な脳症の所見
- 接種時期と症状発現時期の重複
- 髄液中から自己抗体が検出
- 末梢自律神経障害の所見
- 自己免疫疾患の関与
- 免疫介在性の神経障害
- 免疫治療の反応性



原告側専門家証人の証言 ②

統計学の専門家

- 有意差なし = 因果関係なしとするのは統計の誤用だ
- 国内外の調査は危険性を示している
- 名古屋調査の生データからも危険性のシグナルが



免疫病理学の専門家

- HPVワクチンの成分から免疫学的に説明が可能
- 免疫を過剰に活性化
- 抗原の分子相同性により免疫寛容の破綻
- ワクチンが原因と考えるのが合理的



これまでの疾患では
説明できない特徴的な症候群

HPVワクチン接種後の多様な症状を訴える患者を数多く診察している
国内屈指の神経難病や免疫疾患・脳炎脳症の専門家の研究



脳髄液からの自己抗体検出

脳が広範囲にまだらに障害を受けている脳炎・脳症



免疫介在性の神経障害

HPVワクチン接種との関わりが深い

心因性を強く否定

●●2023年3月改訂（第3版）
●2021年8月改訂（第2版）

用法：2～8℃、凍結を避けること
有効期間：充てん日から3年

ウイルスワクチン類

生物学的製剤基準

組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（酵母由来）

ガーダシル® 水性懸濁筋注シリンジ

新薬

処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋に GARDASIL® Aqueous Suspension for Intramuscular Injection Syringes により使用すること



日本標準商品分類番号
876.313
承認番号
2330AM00601000
販売開始
2011年8月

2. 接種不適当者（予防接種を受けることが適当でない者）

- 2.1 明らかな発熱を呈している者
- 2.2 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- 2.3 本剤の成分に対して過敏症を呈したことがある者
- 2.4 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

3. 製法の概要及び組成・性状

3.1 製法の概要

本剤は、高度に精製した4種の組換えヒトパピローマウイルス（HPV）6、11、16及び18型L1たん白質ウイルス様粒子（VLP）からなる無菌の懸濁液である。L1たん白質は遺伝子組換え技術から得られた酵母（*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5、菌株1895）を培養して製造され、自己集合によりVLPを構築する。各型のVLPは精製後、アルミニウムを含有するアジュバント（アルミニウムヒドロキシホスフェイト硫酸塩）に吸着させ、緩衝液と混合、製剤化して本剤とする。また本剤は製造工程で、ウシの乳由来成分（カゼイミゲル）を使用している。

3.2 組成

本剤は、0.5mL中に下記の成分を含有する。

販売名	ガーダシル®水性懸濁筋注シリンジ	分量
有効成分	ヒトパピローマウイルス6型L1たん白質ウイルス様粒子	20 µg
	ヒトパピローマウイルス11型L1たん白質ウイルス様粒子	40 µg
	ヒトパピローマウイルス16型L1たん白質ウイルス様粒子	40 µg
	ヒトパピローマウイルス18型L1たん白質ウイルス様粒子	20 µg
添加剤	アルミニウムヒドロキシホスフェイト硫酸塩（アルミニウムとして）	225 µg
	塩化ナトリウム（安定剤）	9.56mg
	ヒトステロン硫酸塩水和物（緩衝剤）	1.05mg
	ポリソルベート80（安定剤）	50 µg
	ホウ砂（緩衝剤）	35 µg

3.3 製剤の性状

販売名	ガーダシル®水性懸濁筋注シリンジ
pH	5.7～6.7
浸透圧比	約2（生理食塩液に対する比）
性状	振り混ぜるとき、均等に白濁する

4. 効能又は効果

- ヒトパピローマウイルス6、11、16及び18型の感染に起因する以下の疾患の予防
- 子宮頸癌（扁平上皮癌及び腺癌）及びその前駆病変（子宮頸部上皮内腫瘍（CIN）1、2及び3並びに上皮内腺癌（AIS））
 - 外陰上皮内腫瘍（VIN）1、2及び3並びに陰道上皮内腫瘍

5. 効能又は効果に関連する注意

- 5.1 HPV6、11、16及び18型以外のHPV感染に起因する子宮頸癌（扁平上皮癌及び腺癌）、肛門癌（扁平上皮癌）又はそれらの前駆病変等の予防効果は確認されていない。
- 5.2 扁平上皮癌以外の肛門癌に対する予防効果は確認されていない。
- 5.3 接種時に感染が成立しているHPVの排除及び既に生じているHPV関連の病変の進行予防効果は期待できない。
- 5.4 本剤の接種は定期的な子宮頸癌検診の代わりとなるものではない。本剤接種に加え、子宮頸癌検診の受診やHPVへの曝露、性感染症に対し注意することが重要である。
- 5.5 本剤の予防効果の持続期間は確立していない。

6. 用法及び用量

9歳以上の者に、1回0.5mLを合計3回、筋肉内に注射する。通常、2回目は初回接種の2ヵ月後、3回目は6ヵ月後に同様の用法で接種する。

7. 用法及び用量に関連する注意

7.1 接種間隔

1年以内に3回の接種を終了することが望ましい。なお、本剤の2回目及び3回目の接種が初回接種の2ヵ月後及び6ヵ月後にできない場合、2回目接種は初回接種から少なくとも1ヵ月以上、3回目接種は2回目接種から少なくとも3ヵ月以上間隔を置いて実施すること。

7.2 同時接種

医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時に接種することができる。[14.1.1 参照]

8. 重要な基本的注意

- 8.1 本剤は「予防接種実施規則」及び「定期接種実施要領」に準拠して使用すること。
- 8.2 被接種者について、接種前に必ず問診、検温及び診察（視診、聴診等）によって健康状態を調べること。
- 8.3 被接種者又はその保護者に、接種当日は過激な運動は避け、接種部位を清潔に保つよう指導すること。また、局所の異常反応や体調の変化、さらに高熱、痲疹等の異常な症状を呈した場合は、速やかに医師へ連絡するよう指導すること。
- 8.4 ワクチン接種直後又は接種後に注射による心因性反応を含む血管迷走神経反射として失神があらわれることがある。失神による転倒を避けるため、接種後30分程度は座らせるなどした上で被接種者の状態を観察することが望ましい。

8.5 発生機序は不明であるが、ワクチン接種後に、注射部位に限局しない激しい疼痛（筋肉痛、関節痛、皮膚の痛み等）、しびれ、脱力等があらわれ、長期間症状が持続する例が報告されているため、異常が認められた場合には、神経学的・免疫学的な鑑別診断を含めた適切な診療が可能な医療機関を受診させるなどの対応を行うこと。

8.6 本剤と他のHPVワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性、有効性のデータはない。

9. 特定の背景を有する者に関する注意

9.1 接種前注意書（接種の判断を行うに際し、注意を要する事）

8.5 発生機序は不明であるが、ワクチン接種後に、注射部位に限局しない激しい疼痛（筋肉痛、関節痛、皮膚の痛み等）、しびれ、脱力等があらわれ、長期間症状が持続する例が報告されているため、異常が認められた場合には、神経学的・免疫学的な鑑別診断を含めた適切な診療が可能な医療機関を受診させるなどの対応を行うこと。

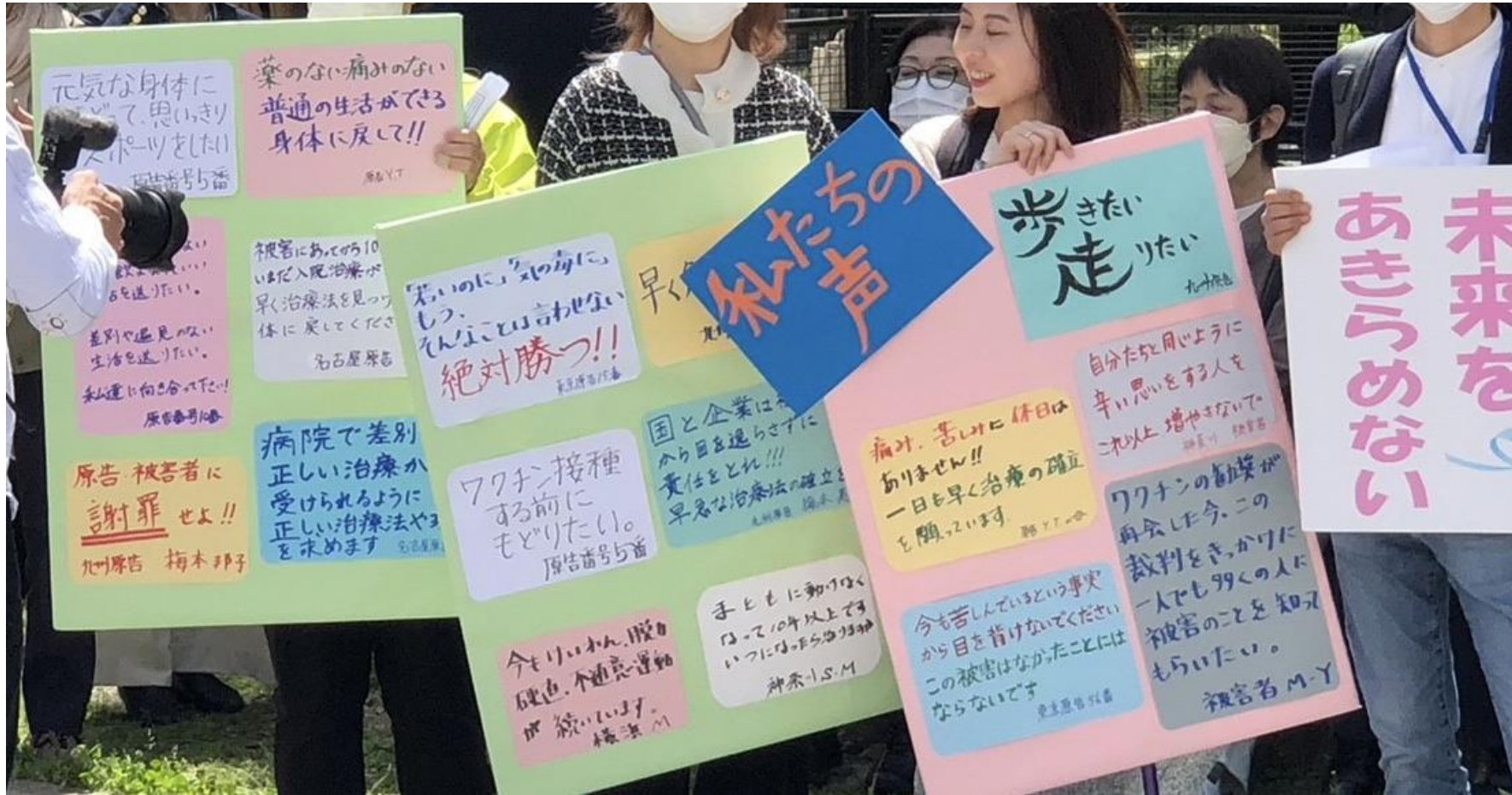
8.6 本剤と他のHPVワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性、有効性のデータはない。

問題点

- HPVワクチンの被害が無視されている
- 正しい情報提供が行われていない

**国や権威ある団体が勧めていても
絶対に安全だとは限らない**

**HPVワクチン
ほんとうに必要？**



「未来をあきらめない」

ご清聴ありがとうございました。