

取り残される被害少女たち 週刊朝日 2015.5.8~5.15号より



「がんを防ぐ夢のワクチン」として全国の女子中高生ら340万人が接種した子宮頸がんワクチン。接種後の健康異常続出で国が「推奨中止」を打ち出してから丸2年が迫る。国の被害者救済は進まない一方、独自に支援に踏み切る自治体や、実態解明に動く医師たちが現れ始めた。

「悔しいのは、母親である私が早く気がついてやれなかったこと。精神的ストレスが原因と向精神薬を処方され、重い症状が出てから半年以上もそうだと信じていた」

300人超す聴衆が、しんと聴き入っていた。3月31日、東京・永田町の参議院議員会館での「全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会」（松藤美香代表）の院内集会。北海道恵庭市の金澤千世さん（40）は、娘（18）の体調異常を涙ながらに訴えた。

娘が子宮頸がんワクチンを初めて接種したのは2011年、当時は中学3年生。テニス部部长として真っ黒に日焼けして飛び回り、看護師になる夢に向けて一生懸命だった。12年春、道内に2校しかない5年制看護学校に合格。その後、3回目の接種を済ませた。

すると2回目あたりから始まった娘の頭痛がひどくなった。激しいめまいと耳鳴りが加わり、カーテンを開けただけで「目がつぶれそうに眩しい」と苦しんだ。けいれんと脱力でテニスのラケットが持てず、脚がわなわなして歩けない。硬直が起きると手足が突っ張って、舌までがのどの奥に固く巻き込まれるため、周囲が慌てて舌を引き出した。嘔吐、過呼吸、呼吸困難……。

娘を連れてあちこちの病院を回った。処方された薬を飲むとますます症状が悪化した。

学校近くに下宿していた娘は1人で暮らせなくなり、金澤さんがアパートを

借りて付き添った。13年10月、学校に呼ばれて駆けつけると、娘は保健室で激しいけいれんを起こしていた。

次々と襲う症状にも耐えて登校し続けてきたが、限界だった。こんなに始終倒れては患者を看護する側に回れない。退学するしかなかった。「これまでよく頑張ったね」と慰めると、娘はほろほろ涙をこぼした。

その後、金沢さんは自分のかかりつけ医に「娘さんはワクチンを接種していないか」と問われた。驚いてネットで検索すると、娘とよく似た症状が画面に並んでいた。ここで初めてワクチンの副作用を疑った。

厚労省から紹介された道内の拠点病院へ娘を連れて行くと、医師は「副作用の動画を見て真似している」「親が騒ぐから治らない」と、まともに取り扱ってくれなかった。心ない言葉に傷つき、診察室を出た廊下で母子で泣いた。

娘は昨春から通信制高校に転校して同じ学年をやり直しているが、ここにきて記憶を失うことが増えている。自宅のトイレの場所がわからず、果物を食べて「これ、何？」と聞く。最近、娘は親しい友人に「私はいつか記憶がなくなってしまいかも』と明かしたと知った。金沢さんは愕然としたという。

同じ北海道の美唄市に住む佐藤美也子さん（42）の娘（17）も、1回目の接種直後から重い健康障害に苦しみ続ける。漢字が書けなくなり、すでに母親がわからない。佐藤さんはため息をつく。

『お母さんはどこに行ったの？』と尋ねられるたびにやりきれなくて、胸が締め付けられます」

子宮頸がんワクチンを接種した若い女性からの健康被害を訴えが続くなか、国の救済が進まない。本題に入る前に、一連の経過を振り返っておこう。

子宮頸がんは、100種類ほどあるヒトパピローマウイルス（HPV）の一部が原因とされ、検診などのほか、妊娠出産を機に見つかることが多い。年間一万人が罹患。13年の死者は2656人（国の人口動態統計から）。

このワクチンが国内で初めて承認されたのは09年10月。「子宮頸がんはワクチンで防げる唯一のがん」との触れ込みで異例のスピード承認となった。同年12月には販売開始。このワクチンは、性交感染するHPVに対する抗体を保てるが、すでに体内に入ったウイルスは除去できないため、性交前の10代の女性を対象に全3回にわけて投与される。費用が5万円ほどかかるため、当初普及しなかったが、国が10年度の補正予算に「緊急促進事業」を計上、ほぼ全市町村で無料で受けられるようになったため、急速に接種者が増えた。

13年4月からは予防接種法の一部改正で「定期接種」に格上げされた。保

護者の負担はゼロとなり、市町村は対象となる小6から高1までの全女子に接種を推奨する義務を負った。この時点までにすでに約330万人が接種していた。

だが、国は法改正から2カ月後の6月、市町村に「積極的推奨の中止」を通知した。接種後に激しい体の痛みを訴えるケースが四十数例、報告されていたからだ。厚労省は「副反応について、現状では十分に情報提供できないため、適切に情報提供できるようになるまでの措置」と説明した。

以後、「定期接種ではあるが、接種は勧めない」という宙ぶらりん状態が続く。接種者は激減し、毎月の接種者は約2千人という。

定期接種化されるまでこのワクチンは「任意接種」だったため、健康被害を受けた少女たちを救済するには、通常の医薬品の副作用に対応している「医薬品副作用被害救済制度」しかない。運用しているのは厚労省所管の独立行政法人独立行政法人「医薬品医療機器総合機構」(PMDA)。

今回の被害では、PMDAに今年3月末までに計83人が被害を申請した。ところが「ワクチンの副反応」として医療費の支給が認められたのはわずか18人。7割近くは「審査中」、8人は不支給とされた。

その背景として国の副反応検討会が14年1月、「(接種後にさまざまな症状が出ることは)接種時の痛みや不安、恐怖などがきっかけで引き起こされた心身の反応で、ワクチンとは無関係」と結論づけたことを指摘する関係者は多い。薬害を監視する民間団体「薬害オンブズパースン会議」のメンバーは「厚労省が心の問題と言ってるのに、国の別機関がワクチンの副反応としたらまずいと判断が働いているのでは」と見る。

そもそもPMDAへの申請手続きを完了するまでのハードルも高い。診断書類の提出が不可欠だが、ワクチンの影響と見なさない医師には診断書を出してもらえないのが実態だ。

被害者が連帯して13年3月に発足した「全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会」は現在、接種後に体調を崩した約350人が実名で登録している。少女たちはLINEでつながり、保護者同士が治療情報を共有しながら支え合う。しかし医師から相手にされずに病院を転々し、冒頭の金澤さんを含め、書類集めの段階で挫折するケースは少なくない。

このように被害者が置き去りにされる状況を見かね、手を差し伸べる自治体が現れ始めた。

恵庭市は今年1月、金澤さんへの医療費の支給に踏み切った。保険診療の自己負担分を全額支払う上、硬直した体のマッサージなどの保険外診療について

も半額を、5万円を上限に出す。担当の武田憩一保険課長が言う。

「13年10月に金澤さんから『娘の症状はワクチンの副反応ではないか』という電話を受け、市長や保健師や担当部長ら自宅へ様子を見に行きました。そこでこんなにひどいのかと驚いた。すぐに接種した病院に働きかけ、国に副反応報告を出してもらったんです」

市を介して北海道へも障害者手帳を申請。現在審査中だ。美唄市も同じ時期に同じ条件で佐藤さんに支給を始めた。

これより先に動いていたのは横浜市。14年6月から今年2月末までに15人に対して計725万円を助成。担当者が説明する。

「接種したのは地元自治体。その結果、苦しんでいる人が目の前にいるなら、身近な私たちが動くのは当然ではないでしょうか」

このほか医療費支給という独自支援に乗り出したのは東京都武蔵野市などのほか、茨城県牛久市は車椅子でも通えるよう中学の校舎を一部改造した。恵庭市へは自治体から問い合わせが殺到しているといい、今後も広がりそうだ。

とはいえ健康被害への救済は始まったばかり。こうした動きを医療界は、どう見ているのか。

世界保健機関（WHO）は一貫して「ワクチンは有効」との見方だ。昨年3月、日本の状況について触れるなかで「有効性と安全性の比較考量では有効性が勝る」と改めて評価し、「免疫反応などを引き起こしているという科学的エビデンスは存在しない」という声明を出した。

これを受けて日本産科婦人科学会や日本産婦人科医会は同年7月、国などに接種の再開を要望した。「女性と家族の将来を守るための社会防衛上重要な手段」とし、ワクチン接種と子宮頸がん検診の二本柱で進めるべきだとの主張だ。

だが、実際に患者を診る医師の中から真相解明の動きも出ている。

「なぜ最近こんなに10代が多いのか？」

全身に激しい痛みが生じる難病「線維筋痛症」の患者に若い女性が増えていることに気づいたのは日本線維筋痛症学会理事長の西岡久寿樹・東京医科大学医学総合研究所長だ。働き盛りの女性に多い病気のはずが、調べると、09年以降に発症した10代の8割がこのワクチン接種後に痛みが始まっていることがわかった。

「線維筋痛症の診断基準は満たしているものの、それだけでは説明がつかない慢性疲労や失神、記憶障害や認知障害など、多様で多彩な症状が重層的に起きている」（西岡所長）

原因を調べるために昨春、学会と難病治療研究振興財団で「病態究明チーム」

を立ち上げた。ワクチン接種を重要な引き金と見なし、接種するまでは健康だった人に表れたさまざまな症状はすべて「HPVワクチン関連神経免疫異常症候群（HANS症候群）」として治療法を探るといふ。毎月のように医師たちが集まり、自ら診察した症例の紹介やデンマーク、フランスなどで公開された副反応情報を分析。国に副作用を報告した約2500人のデータを精査した結果、「重症者は国の発表した重篤事例よりもっと多く、中枢神経関連の症状が最多を占める」などと学会で発表した。

メンバーの1人で長年、小児の線維筋痛症患者を診てきた横田俊平・横浜市立大学名誉教授が言う。

「5人同じ病状の人が来たら一つの新しい病気を疑うのは臨床医の常識。川崎病もスモンもそれで見つかった。一臨床医の立場から、今まで見たことのない新しい病気が起きているとしか言いようがない」

厚労省は現在、田村憲久・前厚労相の指示で、前出の副作用を訴える約2500人全員の追跡調査をまとめている最中だ。その厚労省の補助金で今年4月に新たな研究班が立ち上がった。90人以上の重症者を診察してきた信州大学脳神経内科の池田修一教授を中心に、「HPVワクチンによる神経障害」を専門に研究・治療する。鹿児島大や愛媛大など8大学の神経内科がタッグを組む。

このワクチンは、がんにつながる15種類のハイリスク型ウイルスのうち二種類しか防げない。だから、接種しても検診は不可欠だ。

国内の子宮頸がん検診受診率は13年は42.1%（国民生活基礎調査）。OECD加盟30カ国では最低レベル。米国は80%以上に達している。薬害問題に詳しい隈本邦彦・江戸川大学教授は「効果に限界のあるワクチンに税金を年間300億円も投入するより、まず検診率を上げるのが先決だ」と指摘する。

隈本教授によると、英国では子宮頸がん検診を受診していない女性には手紙や電話で何度も受診を勧めるシステムを導入。さらに男性の医師ではなく、資格を持った女性看護師がベッドで検体採取をすることで検診率を大きく改善させた。「女性が検診を受けやすいシステムづくりにこそ、ヒト、モノ、カネをつぎ込むべきです」

被害救済に向けた官民の協力が期待されている。

朝日新聞社会部・斎藤智子