

2018年度・前期乃木坂スクール講座

コーディネーター

大熊 由紀子 教授 (医療福祉ジャーナリズム分野)

内部告発という名のボランティア
そして、いま、
「子宮頸がんワクチン」を語る

産婦人科医
打出喜義

1

自己紹介

講義前参考資料 <内部告発>

- ・「恋するようにボランティアを」 大熊由紀子著 (p48-51)
- ・インフォームドコンセントの部屋
<http://www.yuki-enishi.com/informed/informed-00.html>
- ・法と経済のジャーナル シリーズ (1) ~
<http://judiciary.asahi.com/fukabori/2018071700001.html>
 - ・「説明なしに患者を実験材料にしてはならない」妻の遺志で提訴
- ・告発者の「誇り」と「悔い」「事件後」の日々を追って
<https://news.yahoo.co.jp/feature/629>
- ・内部告発者に「報復」する社会 法の欠陥、修正できるか
<https://news.yahoo.co.jp/feature/1037>
- ・誰が内部告発者を守るのか 「労組も力にならず」と訴える経験者たち
<https://news.yahoo.co.jp/feature/1105>

3



2008/5

「内部告発」という名のボランティア

■身の危険を覚悟のボランティア

「内部告発者」と呼ばれる人びとは、「実権のボランティア」ではないかと、私はひそかに思っています。

ボランティアはもともと「義勇兵」「志願兵」という意味でした。福祉のボランティアは、ふつう、感謝されるだけですが、内部告発ボランティアは、志願兵同様、わが身に危険がふりかかることを覚悟しなければなりません。組織から追放されたり、村八分にされて孤独に追い込まれ、自ら命を絶つことさえあるのです。

そんな内部告発者を守るという法律が、海外にならい、日本でも二〇〇六年四月、施行されました。公益通報者保護法、組織内での不正行為などの公表通報をした人に対する報復的な人事などを禁じるはずの法律です。

この年の四月二六日、金沢大学付属病院産婦人科講師の打出善蔵さんと、同大学法医学部教授の仲正昌樹さんは、厚生労働省に「公益通報者保護」の上申書を提出しました。

48 4

インフォームド・コンセントの部屋

☆新聞記者の見た臓器移植（html版）；（PDFファイル,4.32MB）／1970.12.10

36年前、専門誌『移植』の依頼で、生体腎移植のdonorとrecipientが置かれている社会的、心理的状況について書いたものです。読み返してみて、「いまも共通するテーマを当事者たちが提起しておられる」と思いましたので、アップしてみました。

☆真実を告げる意味／2001.12

メディカルレビュー社の「がん患者と対症療法」の特集・「真実を伝える」に掲載された小論です。

☆カルテ開示法制化はかく、葬られた／1999.2

カルテ開示検討会と医療審議会の委員をつとめた私が、いのちジャーナルの松本康治編集長のインタビューに答えた記録です

☆医療制度改革・患者向け明細書が切り札

薬害エイズ事件後、厚労省の多くの審議会は公開された中で、中医協は最も遅れ贈収賄事件の場にもなりました。その反省から公聴会を開くなど一見、改善されたように見えた中医協ですが、從来の体質は変わらなかったようです。「医療の中身や単価が知られていない国民がどうして議論に加わるだろう」という、勝村久司さん（中央社会保険医療協議会委員）の説得力ある訴えです。

☆金沢地方検察官への打出喜義金沢大医学部講師の陳述書／2006.4.26

☆金沢地方検察官への仲正昌樹金沢大法学部教授の陳述書／2006.4.24

☆厚生労働省への打出喜義金沢大医学部講師の上申書／2006.4.26

内部告発者といわれる人々は、究極のボランティアです。感謝されるだけのボランティアと違って、危険を覚悟しなければなりません。組織から追放されることさえあるのです。そんな内部告発者を守るために法律が、この4月、施行されました。「公益通報者保護法」、公益通報を行った人への報復的な人事などを禁じる法律です。

2006年4月26日、金沢大学付属病院産婦人科講師の打出喜義さんが、厚生労働省に「公益通報者保護」の上申書を提出しました。患者に無断で薬の臨床試験をしたことをめぐる裁判で、患者側に立って証言しようとしたところ、上司から退職を迫られたり、嫌がらせをされた、守ってほしい、という訴えです。同大学の法学部教授、仲正昌樹さんとともに金沢地檢に、告訴、告発状も提出しました。その上申書、陳述書をアップしました。

【資料】

○新聞記事：毎日新聞1、毎日新聞2、朝日新聞、朝日新聞（石川）、北陸中日2006.4.27一面、北陸中日2006.4.27社会面、北陸中日2006.4.26夕刊

○厚生労働省からの通知（人発0331021号）：1ページ、2ページ、3ページ、別紙

○厚生労働省からの通知（人発0331019号）：1ページ、別紙様式1、別紙様式2、別紙様式3、別紙様式4、別紙様式5

○職員のみなさんへ：1ページ、別紙



法と経済のジャーナルトップ > 深掘り > 臨床研究の不祥事はなぜなくならないのか

/24

深掘り

▶ 記事一覧へ

臨床研究の不祥事はなぜなくならないのか

抗がん剤「臨床トライアル」の真の目的は何だったのか？

金沢大学病院「同意なき臨床試験」(5)

出河 雅彦(いでがわ・まさひこ)

2018/10/19

ツイート

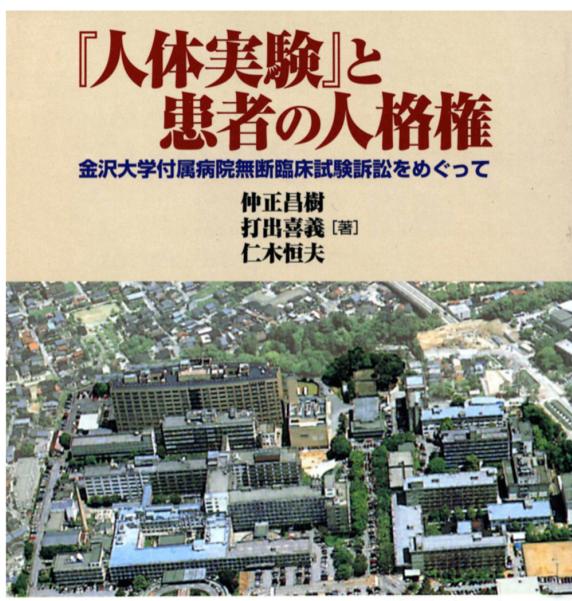
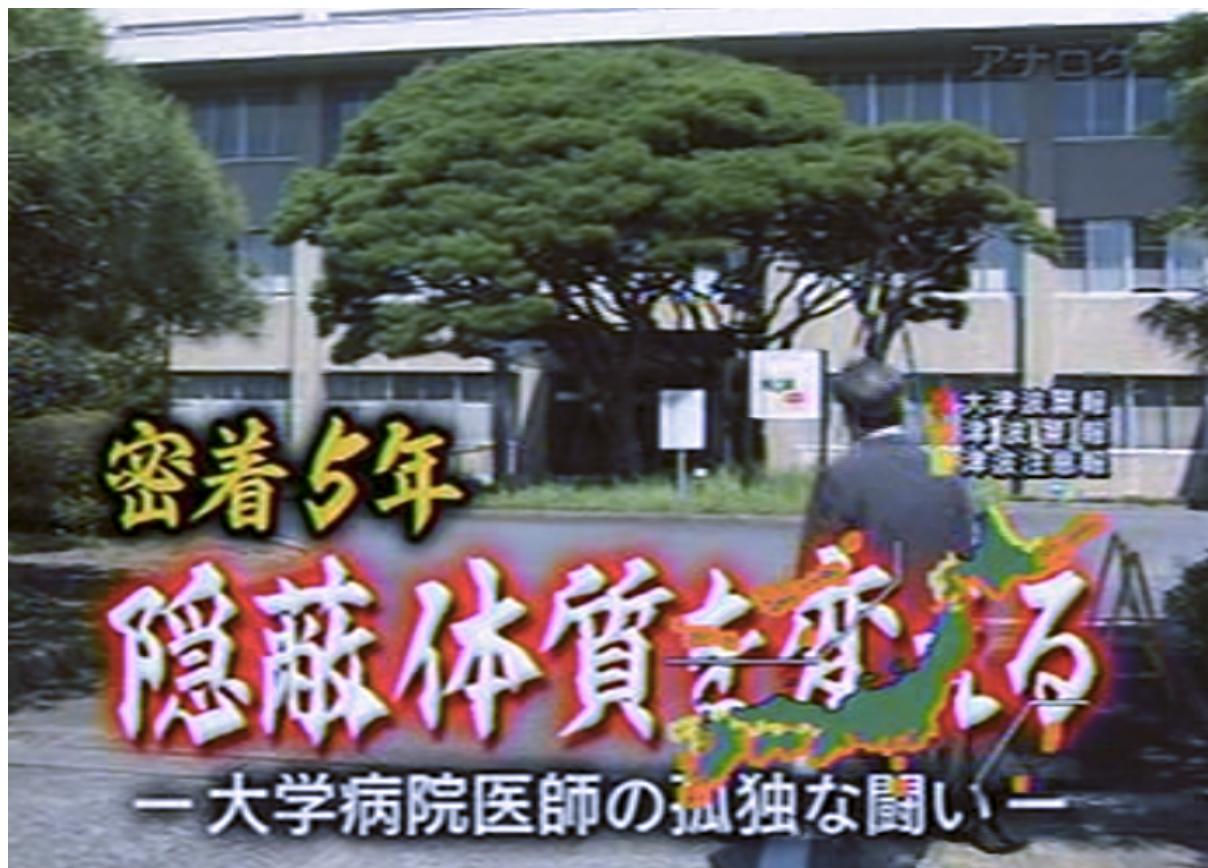
B! 0

G+

おすすめ 0 シェア

(2018/10/19)

より有効な病気の治療法を開発するために人の体を使って行う臨床研究は被験者の保護とデータの信頼性確保が欠かせないが、日本では近年明らかになったディオバン事件にみられるように、臨床研究をめぐる不祥事が絶えない。この連載の第1部では、生命倫理研究者の櫻島次郎氏と朝日新聞の出河雅彦記者の対談を通して、「医療と研究をきちんと区別する」という、現代の医学倫理の根本が日本に根づいていないことを、不祥事続発の背景事情として指摘した。第2部では、患者の人権軽視が問題になった具体的な事例を検証する。愛知県がんセンターの「治験プロトコールに違反した抗がん剤投与」に続くその第2弾として取り上げるのは、金沢大学病院で行われた抗がん剤の臨床試験で説明を受けないまま被験者にされた女性の遺族が国に損害賠償を求めた「同意なき臨床試験訴訟」である。この訴訟では、愛知県がんセンター抗がん剤治験訴訟のように新薬の治験ではなく、薬事承認を受け、保険診療が認められていた薬を用いた臨床試験におけるインフォームド・コンセントのあり方が問われた。第5回では、抗がん剤投与で減る白血球を増加させる薬のデータ収集こそが臨床試験の主たる目的であったという原告側の新たな主張をめぐる攻防を取り上げる。

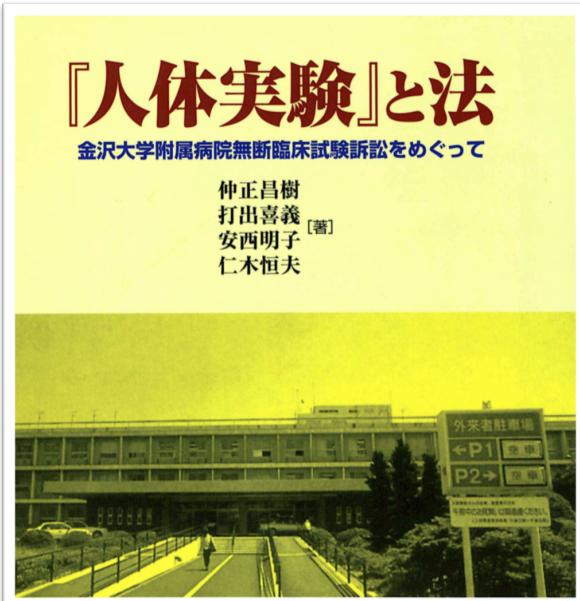


医師の良心と法の正義からの 告発と解明 原告の勝訴, 国側の控訴

医療の現場であると同時に、研究機関でもある大学病院では、患者を被験者にした「臨床試験(人体実験)」が日常的に行なわれている。「一般的な治療」という名目で、患者自身にそれと知らせずに実行されている実験も少

御茶の水書房◎定価(本体800円+税)

2003/5



『『人体実験』と患者の人格権』 に続くその後の裁判の経過

金沢大学附属病院に入院していた卵巣癌の患者に対する抗癌剤の無断臨床試験をめぐる訴訟で、名古屋高裁金沢支部は、「他事目的」説明義務を果たしていなかったとして大学側に損害賠償

御茶の水書房 定価(本体2000円+税)

2006/4

講義前参考資料 <HPVワクチン>

- 日本における HPV ワクチン有害反応の教訓
：医療倫理学的観点
<http://www.yakugai.gr.jp/topics/topic.php?id=935>
※4 ※1の日本語訳 (537 KB)

参照) 「HPVワクチン接種、一刻も早く積極的勧奨、再開を」
藤井・日産婦理事長、「男性への接種」も世界的な潮流
<https://www.m3.com/news/iryoishin/610068>

- HPVワクチン「定期接種」化には疑義がある—
HPVワクチンの効果と害：日本の将来を担う子供たちに必要な
ワクチンなのか議論を深めることが必要 (別添)

9

 **薬害オンブズバースン会議**
「薬害オンブズバースン会議」は民間の医薬品監視機関です。

サイトマップ English 検索 18/10/24

ホーム 当会議について 活動状況 調査・検討対象 タイアップグループ 注目情報 機関紙 リンク集

活動状況

ホーム 活動状況

年	内容	日付
2018年	論文「日本におけるHPVワクチン有害反応の教訓：医療倫理学的観点」、IJME誌に掲載	2017-06-12
2017年	薬害オンブズバースン会議は、2016年11月、「WHOワクチン安全性諮問委員会（GACVS）のHPVワクチンに関する声明（2015年12月17日付）に対する反論」をWHOワクチン安全性諮問委員会（GACVS）に対し送付しました（※5）。	
2016年	その後、この意見書作成を担当した当会議のチームメンバーが、前記反論書の要点に、HPVワクチンをめぐる問題の背景にある利益相反問題、日本の薬害訴訟の歴史などを踏まえた、倫理的な観点からの考察を加えて、英文論文とし、これを投稿し、2017年4月、Indian Journal of Medical Ethics (IJME)誌に掲載されました。	
2015年	この内容は、薬害オンブズバースン会議のHPVワクチン問題についての活動を踏まえたものとなっております。日本語訳ができましたので、合わせてご紹介いたします。	
2014年	日本のHPVワクチンをめぐる基本的な状況についても紹介していますので、海外に日本の状況を紹介する際にもご活用ください。	
2013年	投稿した英文は「関連資料・リンク等」欄の「※1 掲載英文論文」をクリックし、IJMEサイトにアクセスしてご覧ください（フリーアクセスです）。	
2012年	日本語訳は同じく※4をクリックしてご覧ください。	
2011年		
2010年		
2009年		
2008年		
2007年		
2006年		
2005年		
2004年		
2003年		
2002年		
2001年		
2000年		
1999年		

関連資料・リンク等

※1 IJME誌に掲載された英文論文 Lessons learnt in Japan from adverse reactions to the HPV vaccine: a medical ethics perspective
※2 ※1が掲載されたワクチン特集号 (IJME誌)
※3 Indian Journal of Medical Ethics誌
※4 ※1の日本語訳 (537 KB)
※5 「WHOワクチン安全性諮問委員会（GACVS）のHPVワクチンに関する声明（2015年12月17日付）に対する反論」を送付

10



「HPVワクチン接種、一刻も早く積極的勧奨、再開を」

藤井・日産婦理事長、「男性への接種」も世界的な潮流

レポート 2018年6月20日(水)配信 橋本佳子(m3.com編集長)

815件のコメントを読む



日本産科婦人科学会理事長の藤井知行氏

日本産科婦人科学会理事長の藤井知行氏は、6月18日に開催したメディア向けの「子宮頸癌とHPVワクチンについての勉強会」で、「HPVワクチン接種の積極的勧奨の差し控えから5年が経過した。この間にも、若い方が子宮頸癌に罹患し、命を落としていく。子宮頸癌はワクチンで防ぐことができる疾患。再開するか否かは、科学的に考えて判断すべきであり、それ以外の要素が入ることは理解できない」と述べ、積極的勧奨を引き続き求めていく方針を表明した。

HPVワクチンをめぐっては、副反応が生じたとして被害救済を国と製薬会社に求める裁判も進行中だが、藤井理事長は、「法律家に医学的判断が可能なのか」と疑問を呈し、あくまで有効性と安全性に関するエビデンスをベースに再開の可否を判断していくべきとした。2013年6月のHPVワクチンの積極的勧奨の差し控えから5年。それ以前は

対象年齢の接種率は8割を超えていたが、今は1%以下にまで下がっている。

11



国際医療福祉大学大学院
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE GRADUATE SCHOOL

一般書籍・学術・医療情報誌出版

株式会社 路書房

fuki-shobou

がん患者と家族に希望の光を与える情報誌

ライフライン21

がんの先進医療

2018 Jul. vol. 30

株式会社

がん治療前・治療中の食事と栄養

がん患者の食事／栄養部／手術後の食事

化学療法中の食事／放射線治療を受ける方・受けている方の食事

山田邦子のがんとのやさしい付き合い方

スヴェンソン そこが知りたい医療用ウイック



特集 子宮頸がん予防
ワクチンを考える

HPVワクチン「定期接種」化には疑義がある

HPVワクチンの効果と害
—日本の将来を担う子供たちに必要なワクチンなのか議論を深めることが必要

打出喜義 小松大空 片山豊穂



12

季刊『ライフライン 21 がんの先進医療』VOL.31 特集企画書

■特集 子宮頸がん予防 HPV ワクチンを考える

ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチンは、安全か安全ではないのか——。「HPV ワクチンの話は実はあまり触れたくないところで、多くの医師がバッシングを受けています。私たちとしては日本産科婦人科学会の学者たちが大丈夫と言っているものは、それを疑う余地もありません。しかし、テレビで痙攣を起こしている方をみると気の毒だと思います。しかし痙攣を起こしている人の裏側には、がんで命を落としている若人もたくさんいます。立場が違うところで、平行線でしょう。」——がん専門の病院で婦人科医を務める医師の言葉です。『ライフライン 21 がんの先進医療』VOL. 31 (10月発売) の特集では子宮頸がんの「解説」ならびに、本問題について各先生方に、ワクチン接種を「すべき」「すべきではない」「慎重であるべき」「国際的にはどうなっているのか」などにつき論じていただきたいと存じます。

13

- [1] 子宮頸がんとヒトパピローマウイルス (HPV) 一解説
門間美佳 先生 (湘南鎌倉総合病院産婦人科 湘南記念病院婦人科 LUNA 婦人科外来)
- [2] さまざまがんの発症原因となっているHPV感染
上 昌広 先生 (特定非営利活動法人医療ガバナンス研究所理事長)
- [3] 子宮頸がん予防HPVワクチン—世界の動き（推奨と公費負担の現状）
シャロン・ハンリー 先生 (北海道大学大学院医学研究科特任講師)
- [4] HPVワクチンの接種後に起こった事象—被害者から見た問題点
松藤美香 先生 (全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会代表)
- [5] 「子宮頸がんワクチン被害者連絡会」設立から裁判に至る経緯と、その後の国際状況
池田利恵 先生 (全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会事務局長・日野市議会議員)
- [6] HPVワクチン「定期接種」化には疑義がある—HPVワクチンの効果と害：
日本の将来を担う子どもたちに必要なワクチンなのか議論を深めることが必要
打出喜義 先生(金沢大学附属病院)
- [7] 子宮頸がんワクチン「認知度・理解度」の調査を始めた厚労省—ワクチン接種勧奨再開の可否に向けた議論に生かすために
編集部

14

2018年度・前期乃木坂スクール講座

コーディネーター

大熊 由紀子 教授 (医療福祉ジャーナリズム分野)

内部告発という名のボランティア
そして、いま、
「子宮頸がんワクチン」を語る

産婦人科医
打出喜義

15

正 義

何が正しいことか

16

これからの 「正義」の 話をしよう



9784152091314



1920010023006

ISBN978-4-15-209131-4
C0010 ¥2300E

定価(本体2300円+税)

早川書房

1人殺すか5人殺すかを選ぶしかない状況に置かれた際、1人殺すのを選ぶことを正当化する立場が功利主義だ。ここで話が済めば万事合理性(計算可能性)の内にあると見える。ところがどっこい、多くの人はそんな選択は許されないと現に感じる。なぜか。人が社会に埋め込まれた存在だからだ——サンデルの論理である。

彼によれば米国政治思想は「ジェファソニズム=共同体的自己決定主義=共和主義」と「ハミルトニズム=自己決定主義=自由主義」を振幅する。誤解されやすいが、米国リバタリアニズムは自由主義でなく共和主義の伝統に属する。分かりにくい理由は、共同体の空洞化ゆえに、共同体的自己決定を選ぶか否かが、自己決定に委ねられざるを得なくなっているからだ。正義は自由主義の文脈で理解されがちだが、共和主義の文脈で理解し直さねばならない。理解のし直しには、たとえバターナル(上から目線)であれ、共同体回復に向かう方策が必要になる——宮台真司

17



18

訴訟までの経緯

1995年 9月：北陸GOGによる臨床試験開始

→中外製薬株式会社からの依頼による

1997年12月：患者さん・金沢大学病院入院

→手術実施

1998年 1月：「高用量」シスプラチンの抗癌剤治療

患者さんの夫が、打出医師と接触

→多大な苦痛により治療法の変更

1998年 6月：違う病院へ移る

1998年11月：患者さん・提訴の意思を周囲に表明

1998年12月：患者さん死亡

→原告の親類は訴訟には反対

1999年 6月：**訴訟提起 一 被告は国のみ**

19

1999年6月提訴

3年8ヶ月

2003年2月地裁判決

2年2ヶ月

2005年4月高裁判決

1年

2006年4月上告棄却

8年

2014年3月大学退職

20

2017/6/14(水) 10:30 配信
内部告発者の「誇り」と「悔い」
「事件後」の日々を追って

<https://news.yahoo.co.jp/feature/629>

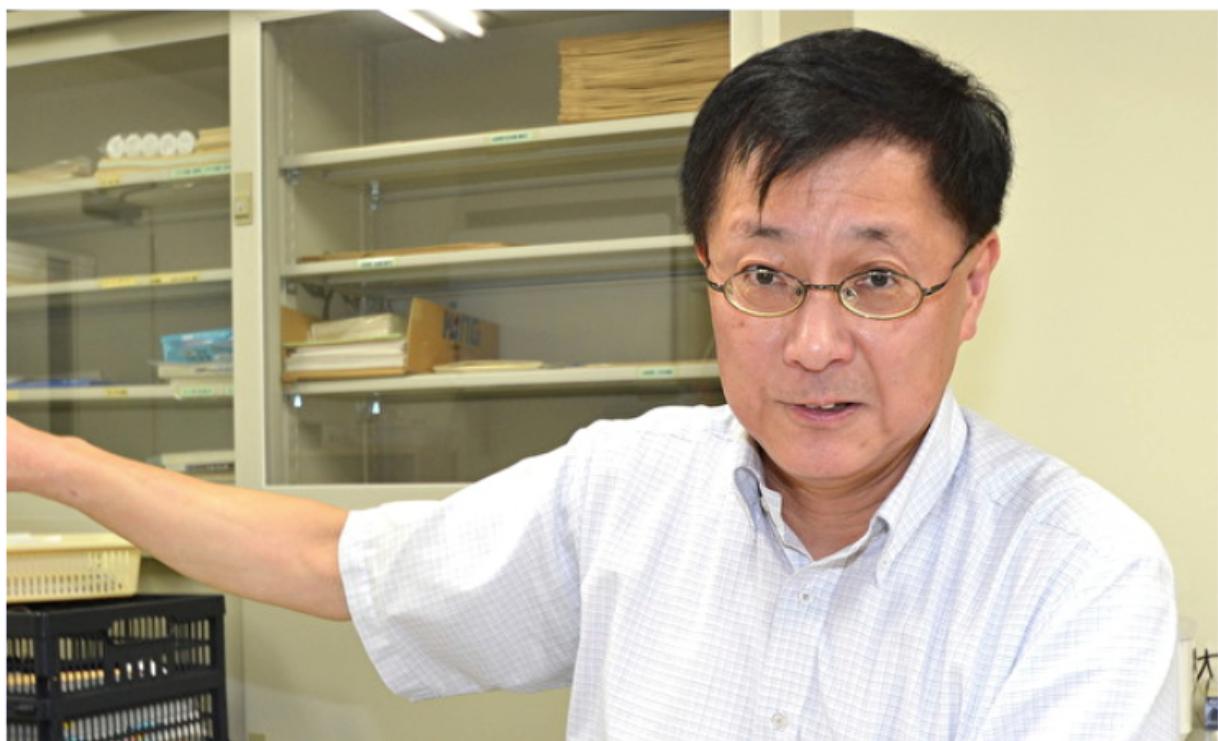
2018/8/2(木) 7:04 配信
内部告発者に「報復」する社会
法の欠陥、修正できるか

<https://news.yahoo.co.jp/feature/1037>

2018/10/4(木) 6:29 配信
誰が内部告発者を守るのか
「労組も力にならず」と訴える経験者たち

<https://news.yahoo.co.jp/feature/1105>

21



金沢大学医学部の小川和宏准教授

2006

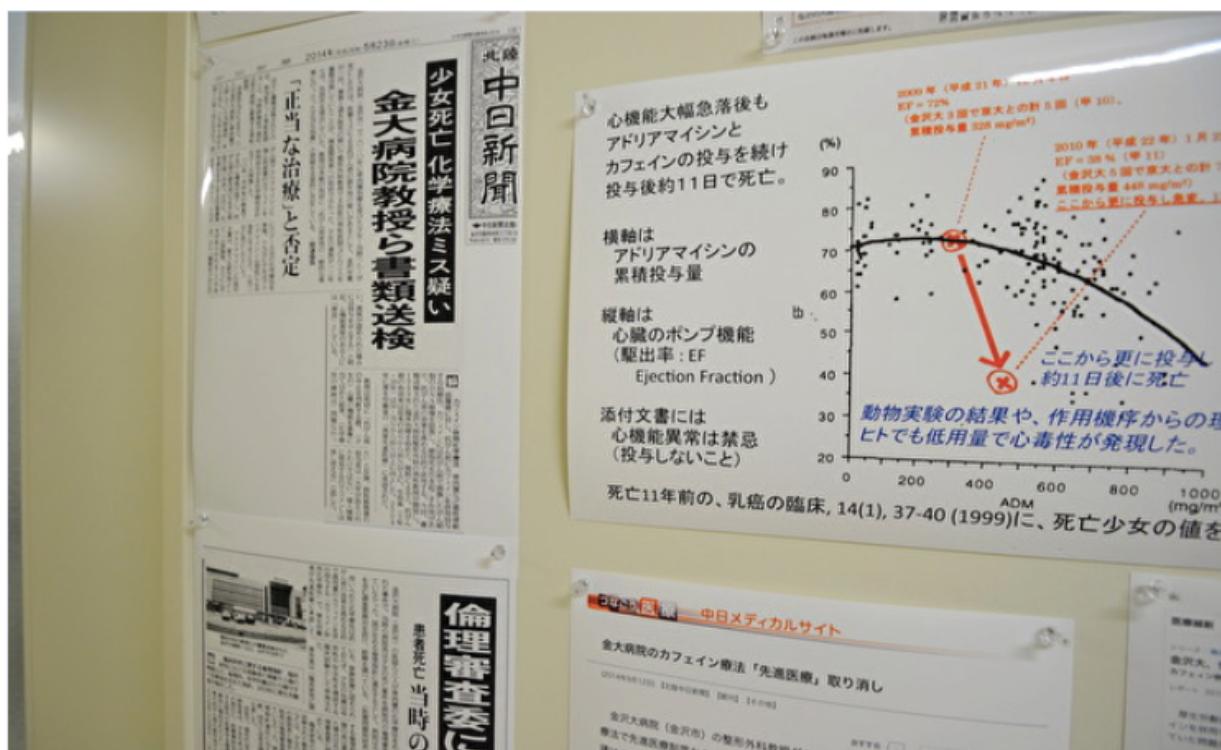
<https://news.yahoo.co.jp/feature/1037>

22



金沢大学医学部

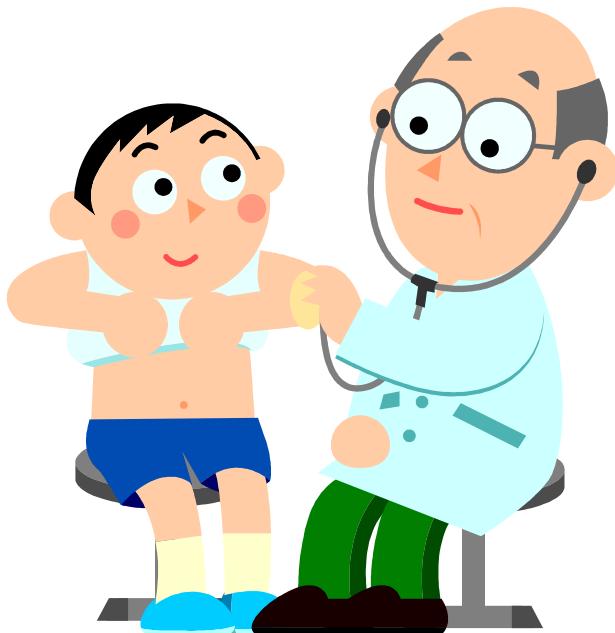
23



医療ミスによる書類送検を報じる新聞記事。小川さんの研究室の廊下側に張り出してある

24

医療の正義



25

社会の正義



26

2017/6/14(水) 10:30 配信
内部告発者の「誇り」と「悔い」
「事件後」の日々を追って
<https://news.yahoo.co.jp/feature/629>

2018/8/2(木) 7:04 配信
内部告発者に「報復」する社会
法の欠陥、修正できるか
<https://news.yahoo.co.jp/feature/1037>

2018/10/4(木) 6:29 配信
誰が内部告発者を守るのか
「労組も力にならず」と訴える経験者たち
<https://news.yahoo.co.jp/feature/1105>

27



水谷洋一さん（左）は車いすの娘と一緒に街頭に立つ（撮影：本間誠也）



雪印食品の牛肉偽装を伝える当時の新聞（撮影：本間誠也）

29

名門企業は消滅「告発の破壊力は予想以上」



雪印食品の謝罪会見（写真：読売新聞/アフロ）

30



赤羽喜六さん（撮影：本間誠也）

2007

31



赤羽さんは現在、長野県で一人暮らし（撮影：本間誠也）

<https://news.yahoo.co.jp/feature/629>

32



内部告発者の大塚雅明さん。所属するユニオンの事務所で（撮影：本間誠也）

2016

<https://news.yahoo.co.jp/feature/1105>

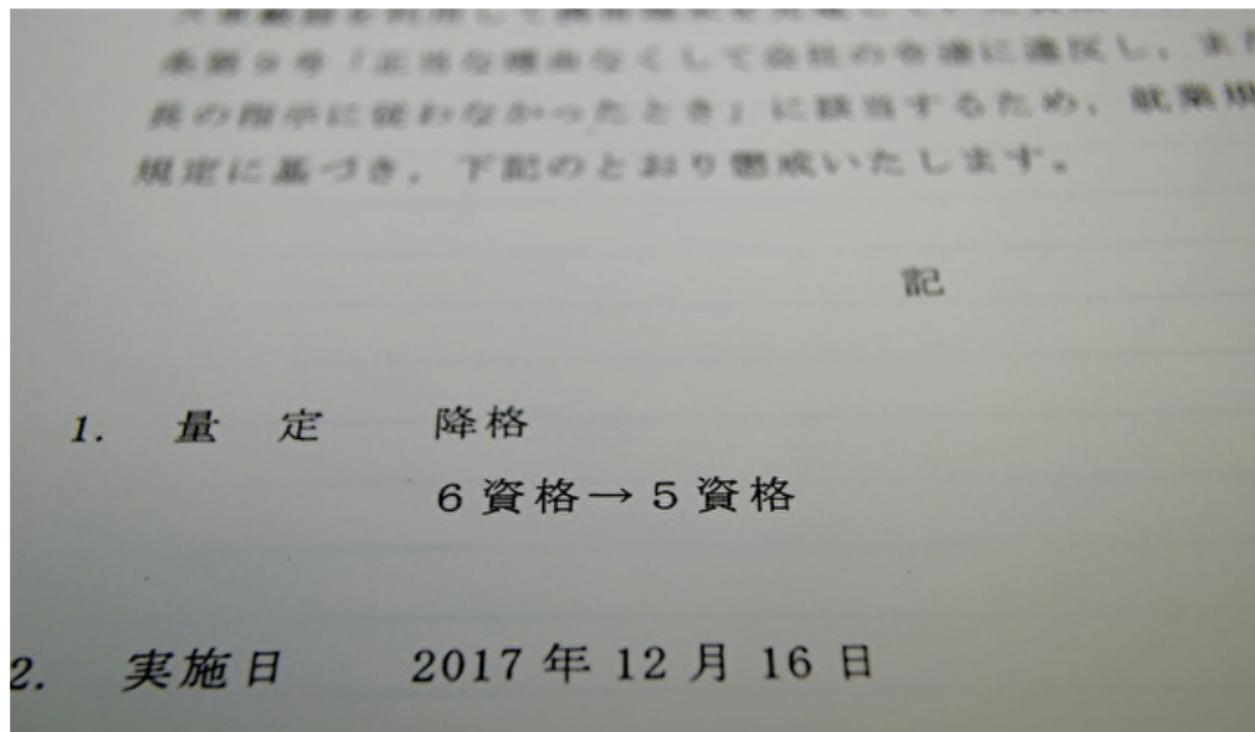
33



松岡亮さん。バス運転士の違法労働を大塚さんと一緒に内部告発した（撮影：本間誠也）

<https://news.yahoo.co.jp/feature/1105>

34



大塚さんに対し、「降格」を告げた文書（撮影：本間誠也）

35

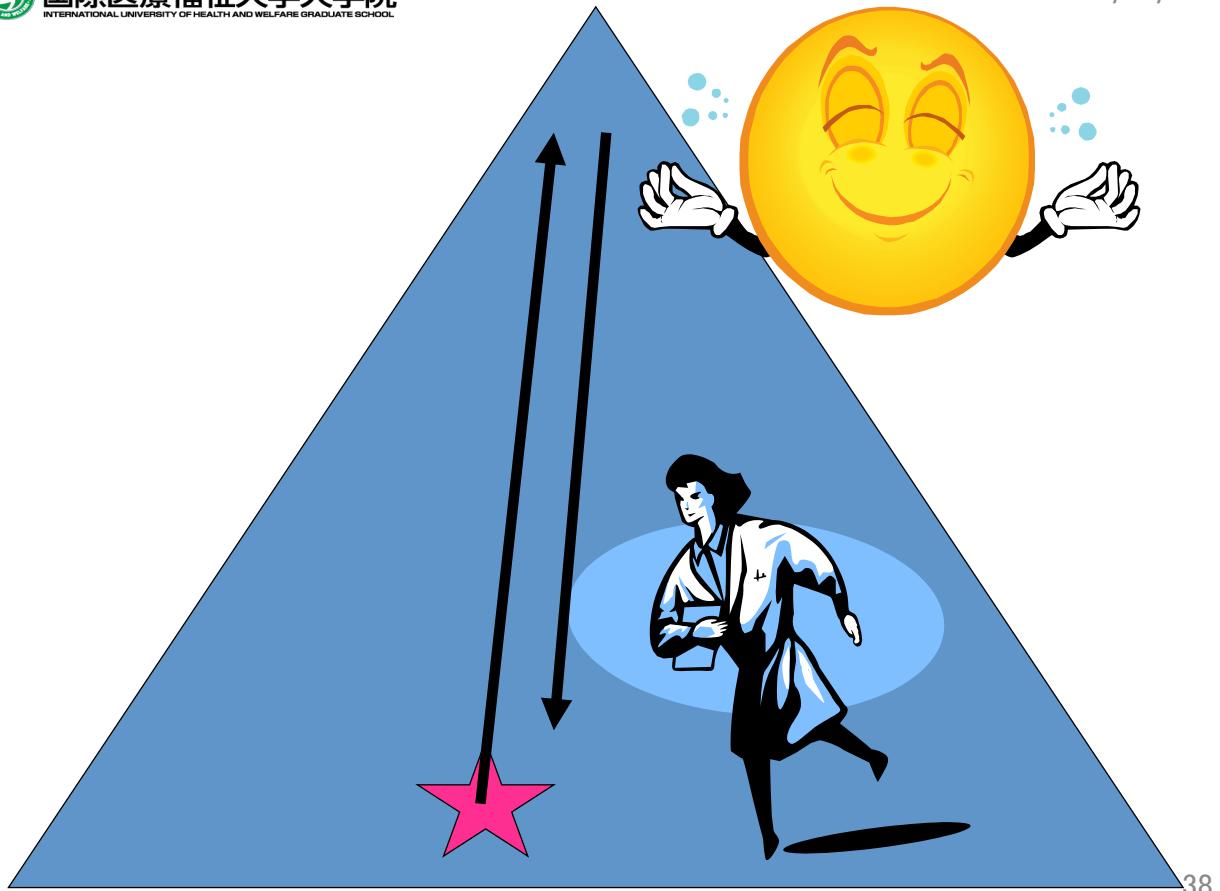


公益通報者保護法の改正案を議論する専門調査会の会場案内。「罰則規定」は盛り込まれるか（撮影：本間誠也）

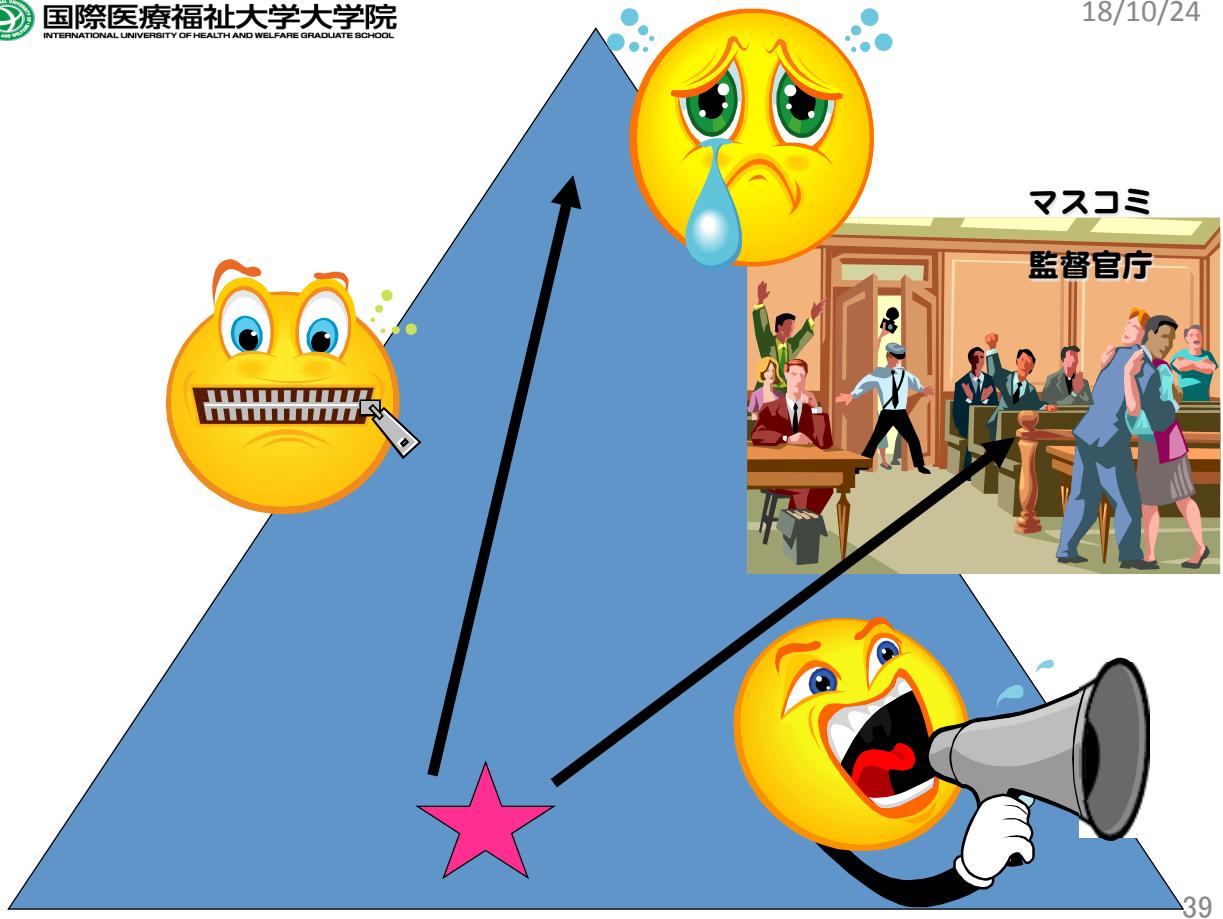
36



37



38



39

Whistle-blower

公益通報者



40

2018年度・前期乃木坂スクール講座

コーディネーター

大熊 由紀子 教授 (医療福祉ジャーナリズム分野)

内部告発という名のボランティア そして、いま、 「子宮頸がんワクチン」を語る

産婦人科医
打出喜義

41

小 括

- ・ 内部告発には、まだまだ、アゲインストの風、強し
- ・ 不正には、まずは沈思黙考、つぎに、上司に相談
- ・ 上司は、相談された内容をフェアーに判断
- ・ 「公益通報者保護法と制度の概要」を精読する！
http://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_system/whistleblower_protection_system/overview/
- ・ なるべく仲間を集めて、ともに立ち上がる！？

42

2018年度・前期乃木坂スクール講座

コーディネーター

大熊 由紀子 教授 (医療福祉ジャーナリズム分野)

内部告発という名のボランティア そして、いま、 **「子宮頸がんワクチン」を語る**

産婦人科医
打出喜義

43

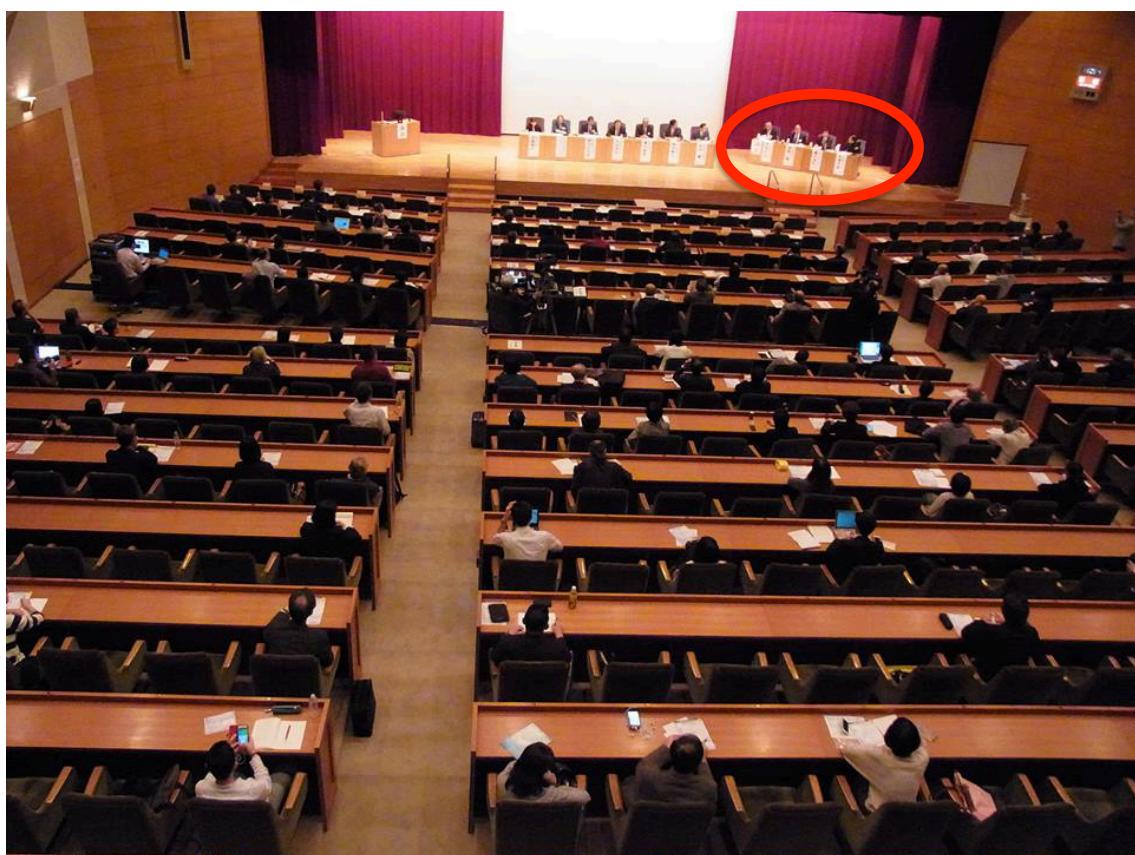
10月13日
【日本医師会・日本医学会合同公開フォーラム】

<HPVワクチンについて考える>

44



45



46

レポート 2018年6月20日(水)配信

「HPVワクチン接種、一刻も早く積極的勧奨、再開を」 藤井・日産婦理事長、

「男性への接種」も世界的な潮流

<https://www.m3.com/news/iryoishin/610068>

47

「HPVワクチン接種、一刻も早く積極的勧奨、再開を」
藤井・日産婦理事長、「男性への接種」も世界的な潮流

レポート 2018年6月20日(水)配信 橋本佳子(m3.com編集長)

815件のコメントを読む



日本産科婦人科学会理事長の藤井知行氏

日本産科婦人科学会理事長の藤井知行氏は、6月18日に開催したメディア向けの「子宮頸癌とHPVワクチンについての勉強会」で、「HPVワクチン接種の積極的勧奨の差し控えから5年が経過した。この間にも、若い方が子宮頸癌に罹患し、命を落としていく。子宮頸癌はワクチンで防ぐことができる疾患。再開するか否かは、科学的に考えて判断すべきであり、それ以外の要素が入ることは理解できない」と述べ、積極的勧奨を引き続き求めていく方針を表明した。

HPVワクチンをめぐっては、副反応が生じたとして被害救済を国と製薬会社に求める裁判も進行中だが、藤井理事長は、「法律家に医学的判断が可能なのか」と疑問を呈し、あくまで有効性と安全性に関するエビデンスをベースに再開の可否を判断していくべきとした。2013年6月のHPVワクチンの積極的勧奨の差し控えから5年。それ以前は対象年齢の接種率は8割を超えていたが、今は1%以下にまで下がっている。

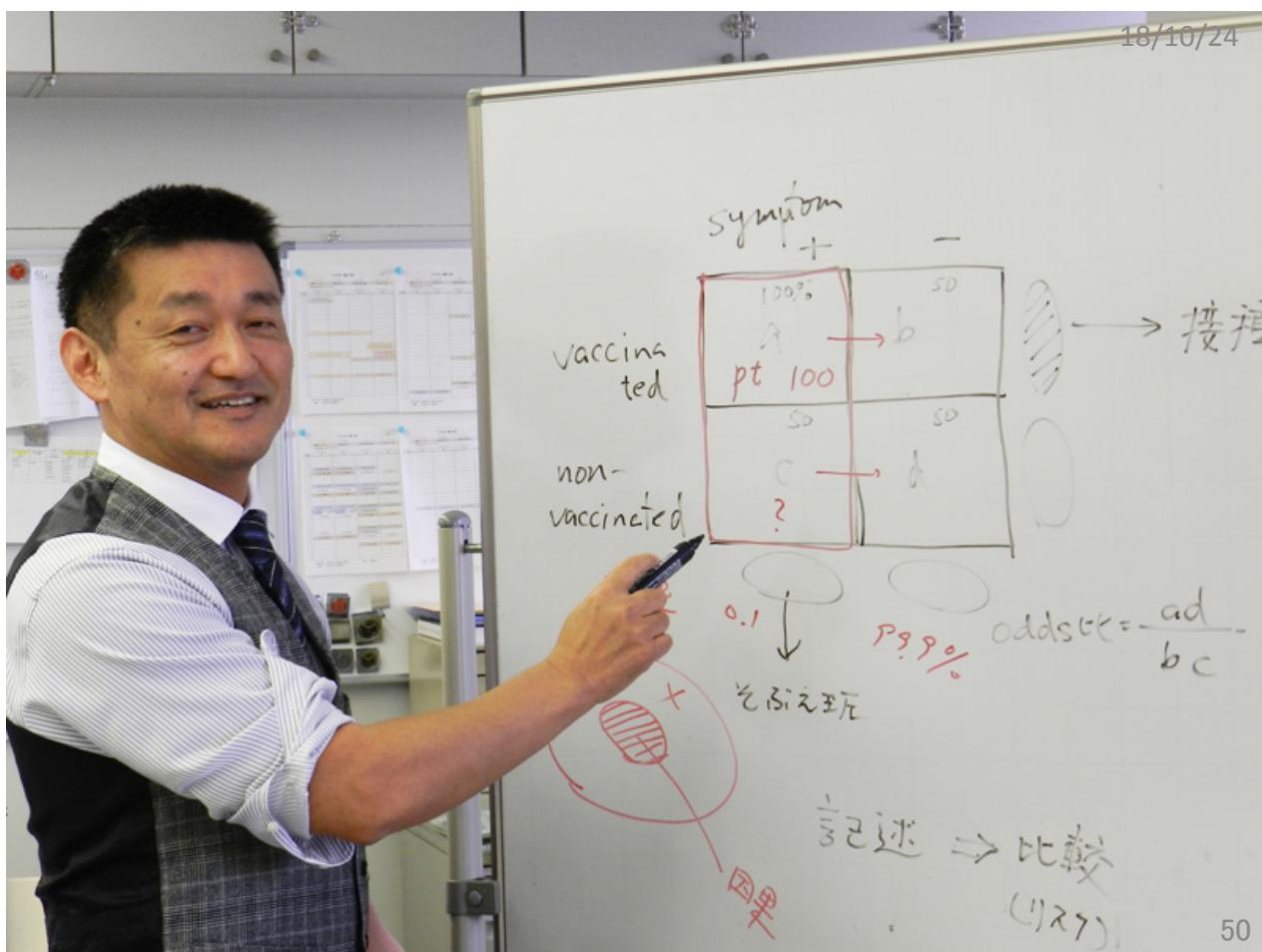
子宮頸がん予防接種調査

回答集計結果

平成28年6月

名古屋市

49



50



Contents lists available at ScienceDirect

Papillomavirus Research

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pvr



No association between HPV vaccine and reported post-vaccination symptoms in Japanese young women: Results of the Nagoya study



Sadao Suzuki*, Akihiro Hosono

Department of Public Health, Graduate School of Medical Sciences, Nagoya City University, 1 Kawasumi, Mizuho-cho, Mizuho-ku, Nagoya 466-8601, Japan

Totally, 29,846 residents responded. No significant increase in occurrence of any of the 24 reported post-HPV vaccination symptoms was found. The vaccine was associated with increased age-adjusted odds of hospital visits for “abnormal amount of menstrual bleeding” (OR: 1.43, 95% CI: 1.13–1.82), “irregular menstruation” (OR: 1.29, 95% CI: 1.12–1.49), “severe headaches” (OR: 1.19, 95% CI: 1.02–1.39), and chronic, persisting “abnormal amount of menstrual bleeding” (OR 1.41, 95% CI: 1.11–1.79). No symptoms significantly influenced school attendance and no accumulation of symptoms was observed.

The results suggest no causal association between the HPV vaccines and reported symptoms.

51

The results suggest no causal association between the HPV vaccines and reported symptoms.

52

表6. 年齢補正後のオッズ比

(表3のオッズ比に、年齢による影響を考慮してロジスティック回帰分析を行い補正したもの)

	オッズ比	補正前		年齢で補正	
		95%信頼区間		95%信頼区間	
1 月経不順	1.05	(0.99 - 1.11)		0.94	(0.88- 1.01)
2 月経量の異常	1.29	(1.17 - 1.43)		1.11	(0.98- 1.25)
3 関節やからだが痛む	0.91	(0.83 - 1.00)		0.86	(0.77- 0.96)
4 ひどく頭が痛い	1.03	(0.95 - 1.11)		0.91	(0.83- 1.00)
5 身体がだるい	0.96	(0.88 - 1.03)		0.80	(0.73- 0.88)
6 すぐ疲れる	1.01	(0.94 - 1.10)		0.87	(0.79- 0.95)
7 集中できない	0.86	(0.79 - 0.95)		0.81	(0.72- 0.90)
8 視野の異常	1.00	(0.83 - 1.19)		0.84	(0.67- 1.04)
9 光を異常にまぶしく感じる	1.12	(0.99 - 1.27)		0.92	(0.80- 1.07)
10 視力が急に低下した	0.75	(0.69 - 0.82)		0.80	(0.71- 0.89)

53

表6. 年齢補正後のオッズ比

18/10/24

(表3のオッズ比に、年齢による影響を考慮してロジスティック回帰分析を行い補正したもの)

	オッズ比	補正前		年齢で補正	
		95%信頼区間		95%信頼区間	
11 めまいがする	0.91	(0.84 - 0.98)		0.83	(0.75- 0.91)
12 足が冷たい	0.96	(0.89 - 1.03)		0.79	(0.72- 0.86)
13 なかなか眠れない	0.93	(0.85 - 1.02)		0.73	(0.65- 0.81)
14 異常に長く寝てしまう	1.02	(0.95 - 1.10)		0.90	(0.82- 0.98)
15 皮膚が荒れてきた	0.83	(0.77 - 0.90)		0.80	(0.73- 0.88)
16 過呼吸	0.93	(0.81 - 1.06)		0.73	(0.63- 0.86)
17 物覚えが悪くなった	1.27	(1.09 - 1.48)		0.99	(0.82- 1.19)
18 簡単な計算ができなくなった	1.02	(0.79 - 1.33)		0.68	(0.50- 0.93)
19 簡単な漢字が思い出せなくなった	0.99	(0.83 - 1.18)		0.75	(0.61- 0.93)
20 身体が自分の意思に反して動く	1.52	(1.13 - 2.04)		1.15	(0.81- 1.62)
21 普通に歩けなくなった	1.46	(0.90 - 2.35)		0.89	(0.51- 1.56)
22 杖や車いすが必要になった	0.90	(0.50 - 1.64)		0.49	(0.24- 0.99)
23 突然力が抜ける	1.25	(0.99 - 1.57)		1.01	(0.77- 1.33)
24 手や足に力が入らない	1.27	(1.03 - 1.56)		1.13	(0.88- 1.44)

54

予防接種を受けていない人で 補正を行ったところ

24の症状のうち15で
その発現率は

接種群が低い!

55

表4. 生まれた年度と有症率（予防接種を受けていない人のみ）

	H12 15歳	H11 16歳	H10 17歳	H9 18歳	H8 19歳	H7 20歳	H6 21歳	年間 増加率
11 めまいがする	1.00	1.00	1.18	1.21	1.24	1.54	1.53	7.5%
12 足が冷たい	1.00	1.13	1.19	1.40	1.47	1.81	1.88	11.2%
13 なかなか眠れない	1.00	0.85	1.06	1.06	1.91	2.84	2.65	20.0%
14 異常に長く寝てしまう	1.00	1.26	1.13	1.20	1.34	1.85	1.92	10.4%
15 皮膚が荒れてきた	1.00	0.97	0.96	1.17	1.26	1.09	1.34	4.5%
16 過呼吸	1.00	1.22	1.73	1.27	2.08	3.12	2.37	18.3%
17 物覚えが悪くなった	1.00	0.85	1.97	2.00	1.96	3.02	4.63	29.5%
18 簡単な計算ができなくなった	1.00	0.52	1.57	3.29	1.98	4.27	5.52	38.9%
19 簡単な漢字が思い出せなくなった	1.00	0.77	0.83	2.00	2.05	4.37	3.27	29.7%
20 身体が自分の意思に反して動く	1.00	0.91	1.32	1.88	0.46	4.44	2.51	22.4%
21 普通に歩けなくなった	1.00	0.96	0.52	0.98	7.32	3.09	5.29	37.9%
22 杖や車いすが必要になった	1.00	0.77	1.25	NA	5.25	1.85	4.74	30.9%
23 突然力が抜ける	1.00	1.05	1.04	0.89	3.22	2.84	2.67	20.9%
24 手や足に力が入らない	1.00	1.21	1.24	1.24	1.84	2.18	1.66	11.0%

56

10月12日 【HPVワクチン薬害訴訟原告団・弁護団記者会見】

厚生労働記者会見

57



10月12日【HPVワクチン薬害訴訟原告団・弁護団記者会見】

58

子宮頸がんワクチン、274人が救済制度の対象に 厚労省、医師などに請求手続きへの協力求める

2018年10月17日 12:05

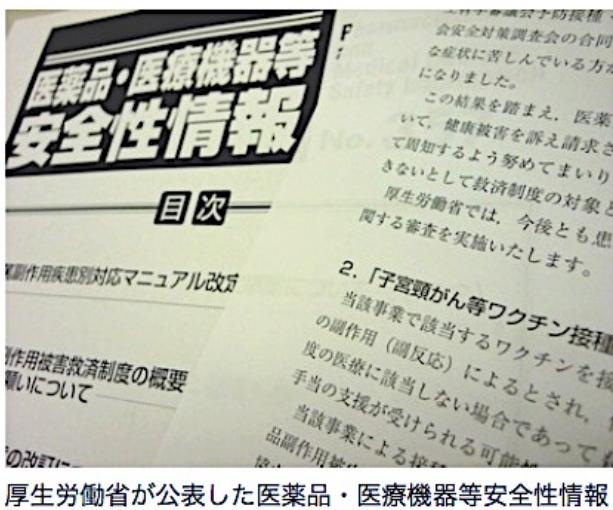
2018年10月17日

いいね！ 47



スクラップブック

印刷用



厚生労働省は17日までに、「医薬品・医療機器等安全性情報」を公表した。この中で医薬品副作用被害救済制度の概要を説明。子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)については、2017年9月末までにHPVワクチンとの因果関係が否定できないとして救済制度の対象となった人が274人いたという。厚労省は医師などに対し、請求者の手続きに協力するよう呼び掛けている。【新井哉】

<https://www.cbnews.jp/news/entry/20181017115002> 59

厚生労働省は17日までに、「医薬品・医療機器等安全性情報」を公表した。この中で医薬品副作用被害救済制度の概要を説明。**子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)**については、2017年9月末までにHPVワクチンとの因果関係が否定できないとして救済制度の対象となった人が274人いたという。厚労省は医師などに対し、請求者の手続きに協力するよう呼び掛けている。

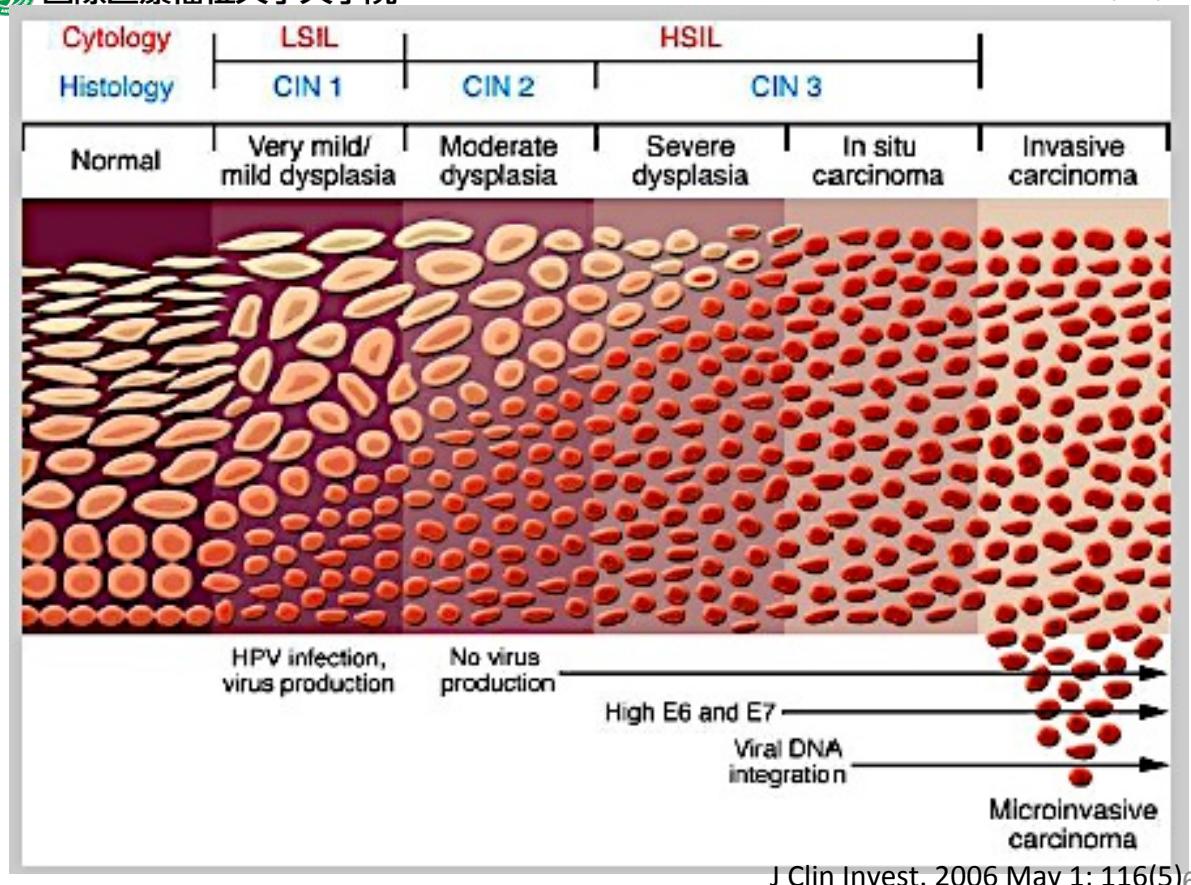
子宮頸がん と 予防ワクチン (HPVワクチン)

61

子宮頸がん（浸潤がん） になるまで

< CIN >

62



この変化は
HPV感染で生じる
とされている

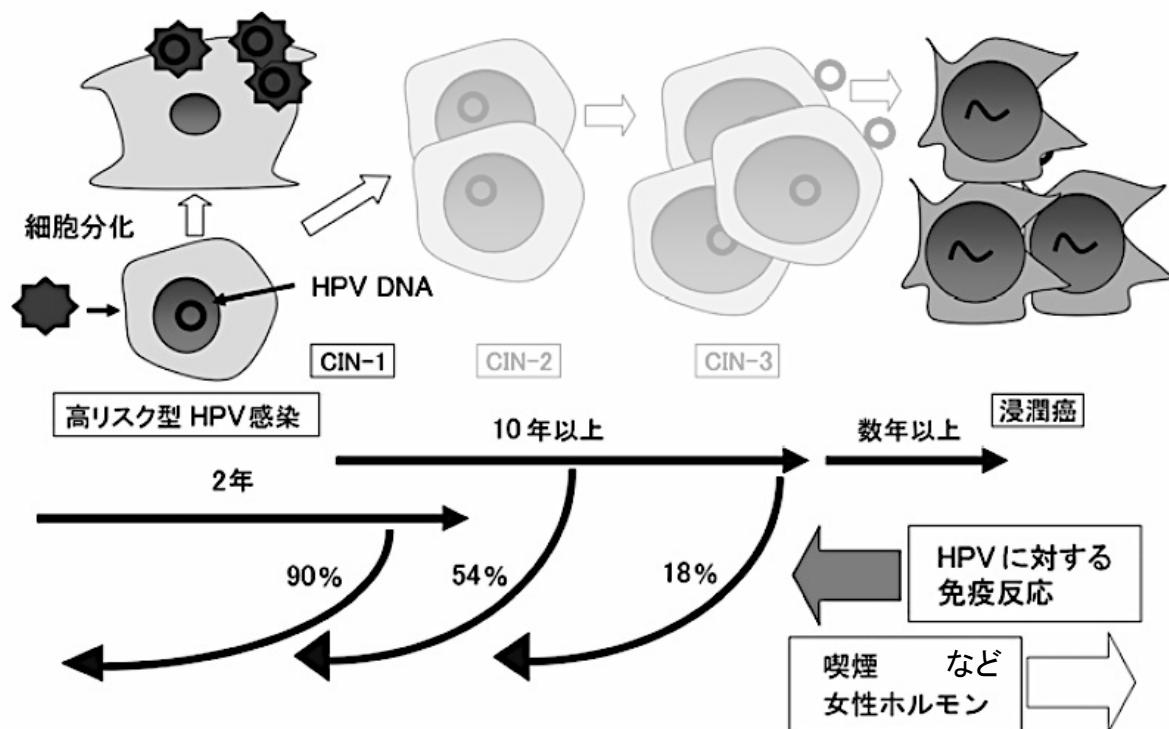


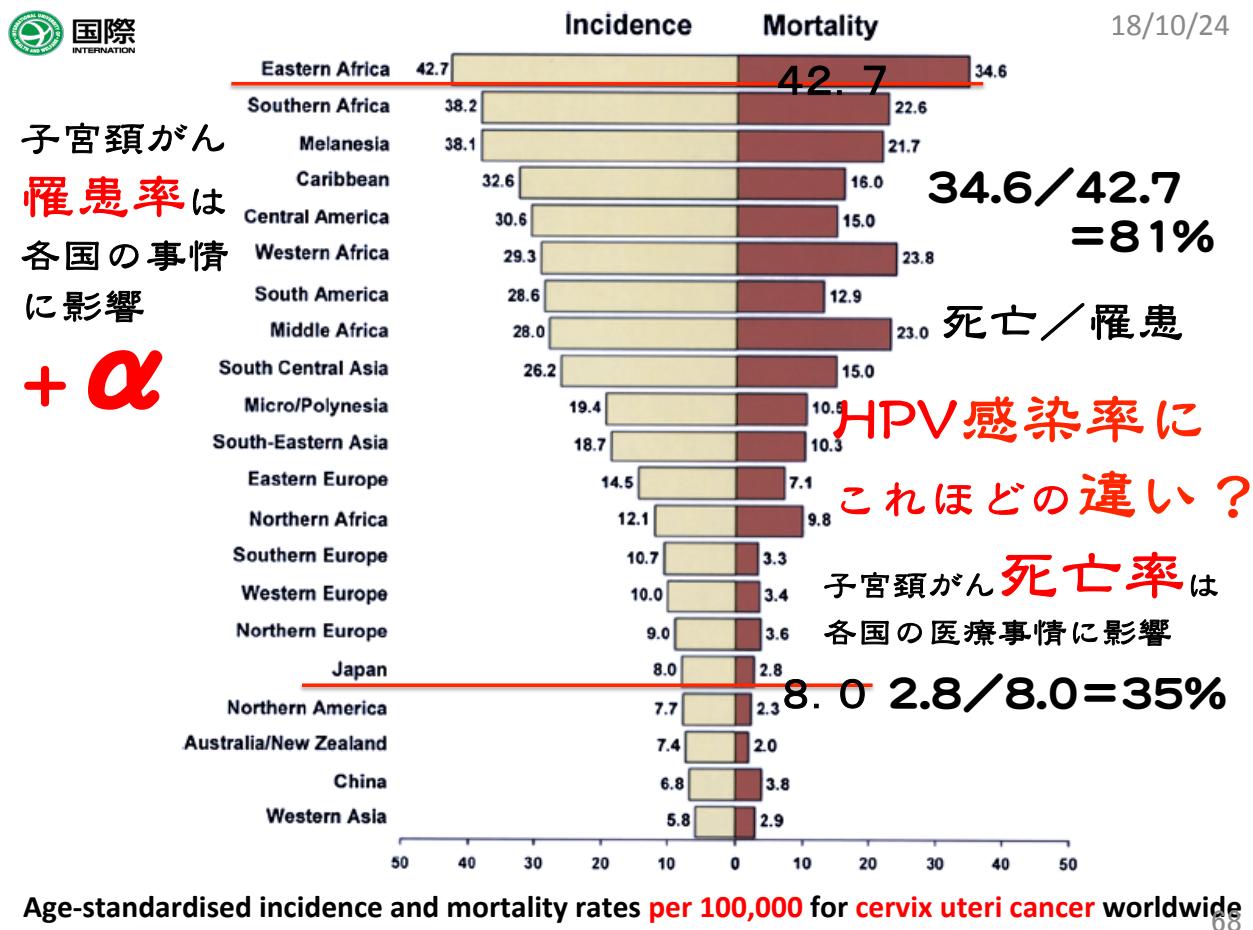
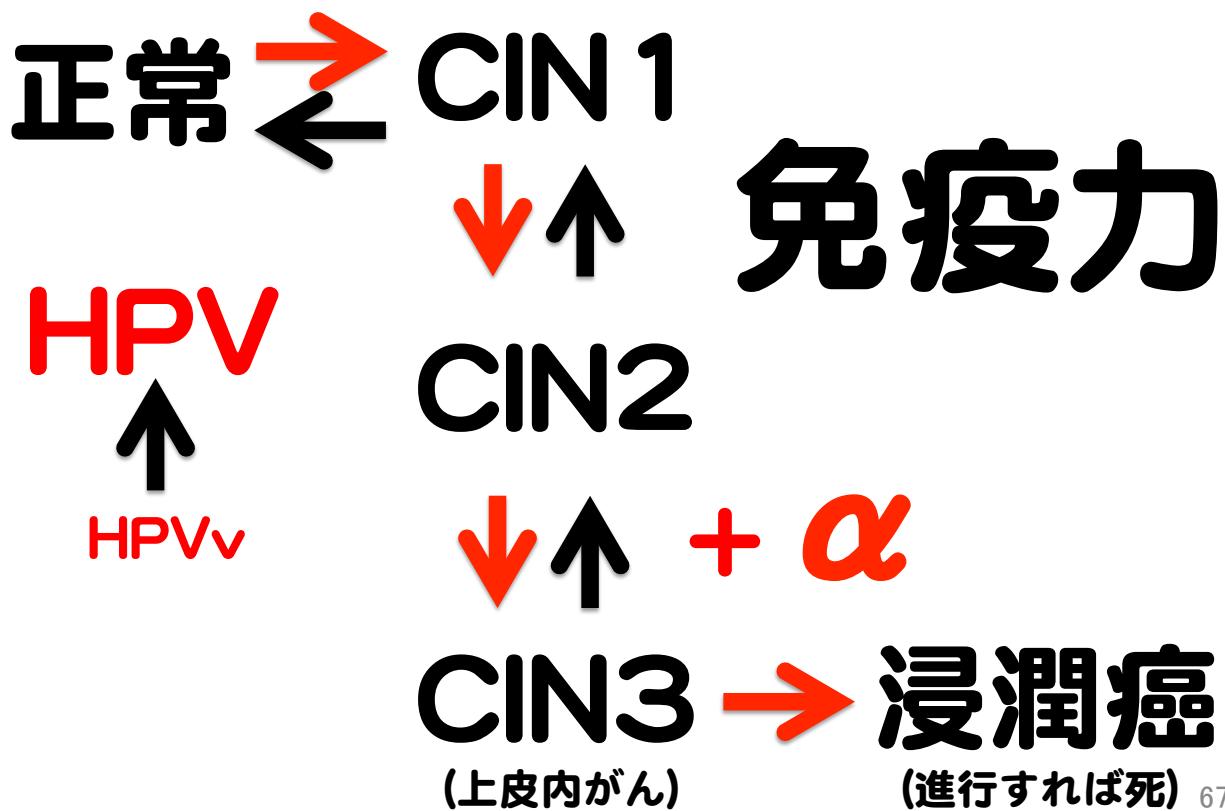
図3 前癌状態から子宮頸がん発生の課程

Lab. Clin. Pract., 24(1):69-79(2006) 65

CIN の自然経過

	軽快	存続	CISに進行	浸潤癌に進行
HPV陰性 CIN	80%	15%	5%	0%
CIN1	57%	32%	11%	1%
CIN2	43%	35%	22%	5%
CIN3	32%	<56%	-	>12%

Meta-analysis: Oster (IJGP 1993) and Syjanen (1997)



小 括

- ・ セックスデビューで殆どの女性はHPVに感染する
- ・ HPVに感染しても多くは自然に排出される
- ・ HPVの持続感染で異形成（CIN）が発生する
- ・ 若い女性の軽度異形成の90%は3年以内に消失する
- ・ CIN3で、3割が軽快、5割が存続、2割が増悪する
- ・ 正常 ⇔ CIN ⇔ 浸潤がん ⇔ 死亡 HPV?

69

子宮頸がんの 死亡率

70



がん登録

統計

がん対策

罹患率減少、
生存率向上、
死亡率減少をめざして2016年1月
全国がん登録
始まります。

がん登録



統計



がん対策

「がん登録」は、がんの診断、治療、経過などに関する情報を集め、保管、整理、解析する仕組みのことです。その仕組みや目的、有用性についてわかりやすく解説しています。

がん登録やがんの動向に関する調査によって集められたデータを基に、集計・解析されたがんの死亡・罹患・生存率などの数値データやグラフを提供しています。わが国のがんの状況を科学的根拠に基づいたデータで確認することができます。

わが国の「がん対策」に関するさまざまな情報や取り組み、「がん対策」に役立つ情報を発信している団体のサイトなどをリンク集として紹介しています。

おすすめページ

[全国がん登録とは →](#)

2016年1月に開始される「全国がん登録」の目的や仕組み、有用性について紹介しています。

[最新がん統計 →](#)

がんの死亡・罹患・生存率などの直近のデータなど、わが国におけるがんの最新動向をわかりやすくまとめています。

[集計表のダウンロード →](#)

がんの死亡、罹患、生存率、がん検診受診率、喫煙率など、さまざまながんの統計に関する集計データファイルをダウンロードすることができます。

[グラフデータベース →](#)

がんの死亡・罹患・生存率など、がんに関するさまざまなデータについて、対象データ、部位、集計方法などを指定して、さまざまなグラフを表示することができます。

71



国際医療福祉大学大学院

INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE GRADUATE SCHOOL

18/10/24

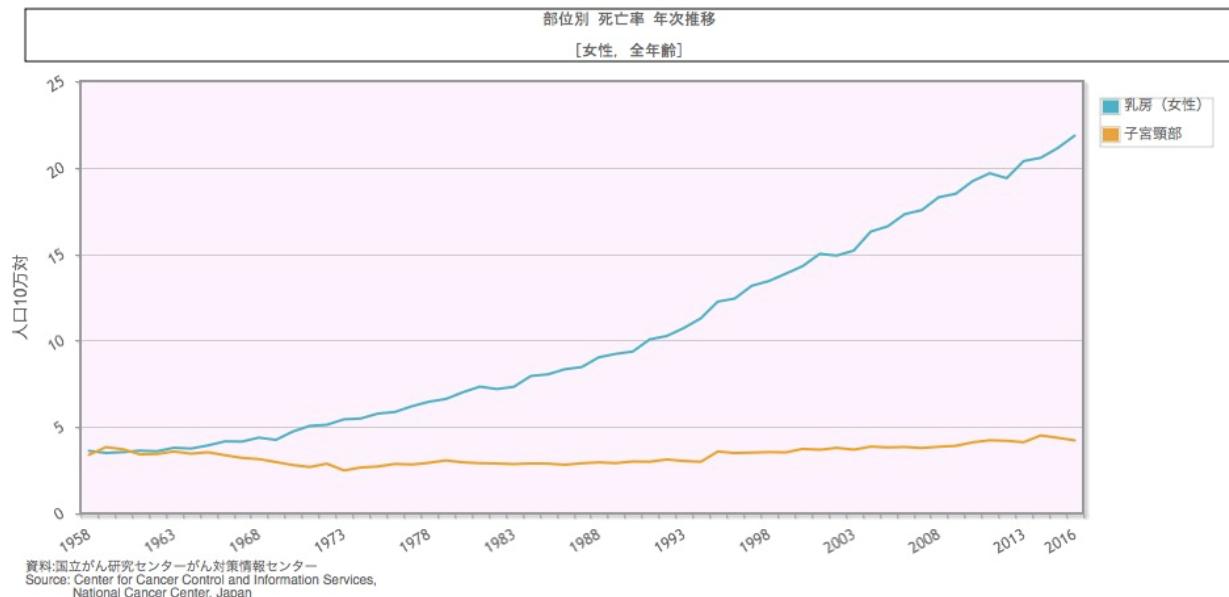
部位別死亡率 年次推移 子宮頸部



資料:国立がん研究センターがん対策情報センター
Source: Center for Cancer Control and Information Services,
National Cancer Center, Japan

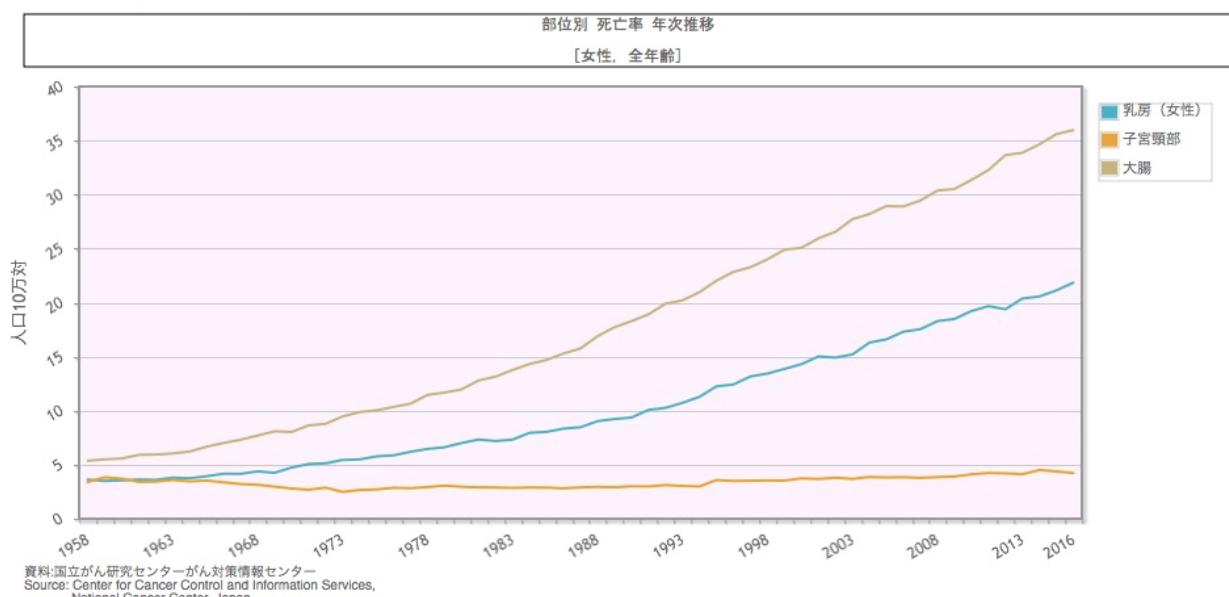
72

部位別死亡率 年次推移 子宮頸部+乳房



73

部位別死亡率 年次推移 子宮頸部+乳房+大腸

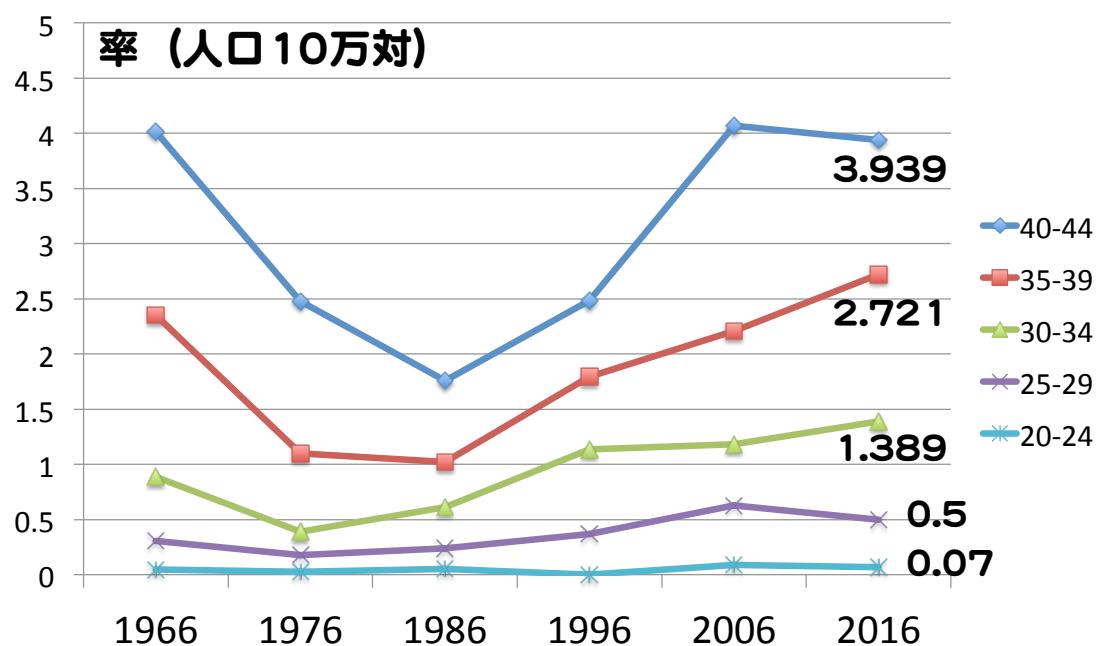


74

子宮頸がんは マザーキラーと 言われてはいますが

75

子宮頸がん年齢階級別 死亡率 年次推移



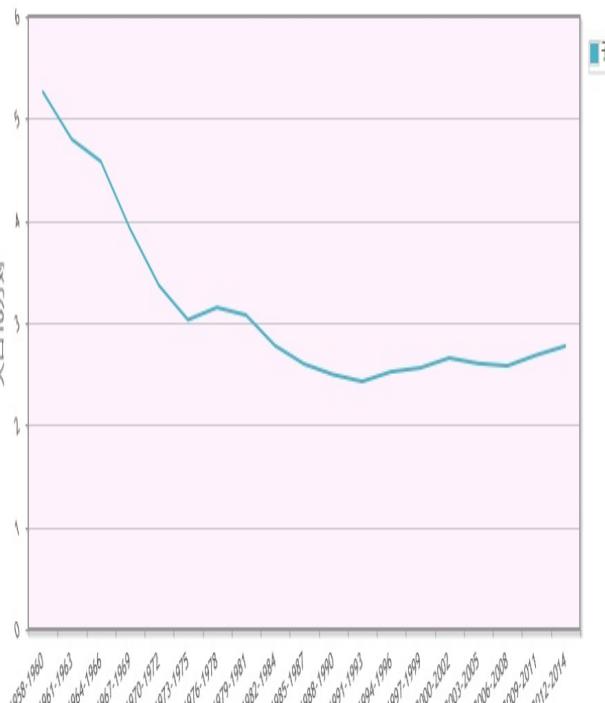
76

子宮頸がん

死亡数年次推移 年齢調整死亡率年次推移



資料:国際医療福祉大学
Source: Center for Cancer Control and Information Services,
National Cancer Center, Japan

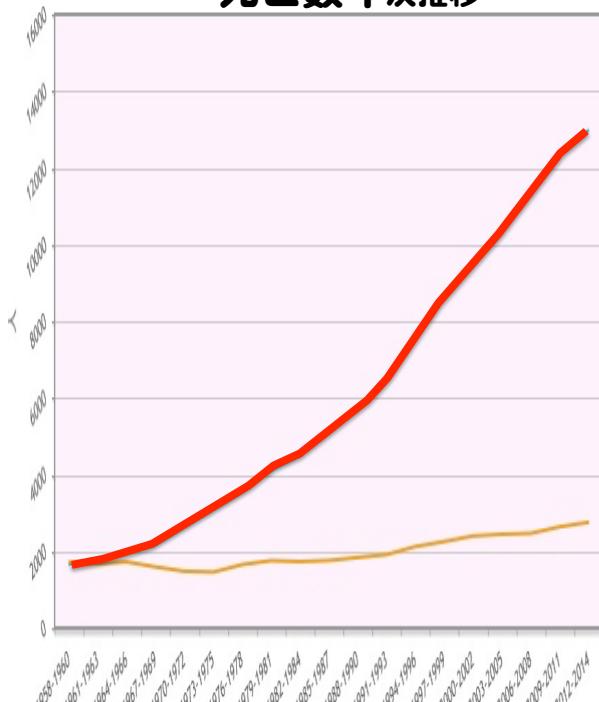


資料:国際医療福祉大学
Source: Center for Cancer Control and Information Services,
National Cancer Center, Japan

77

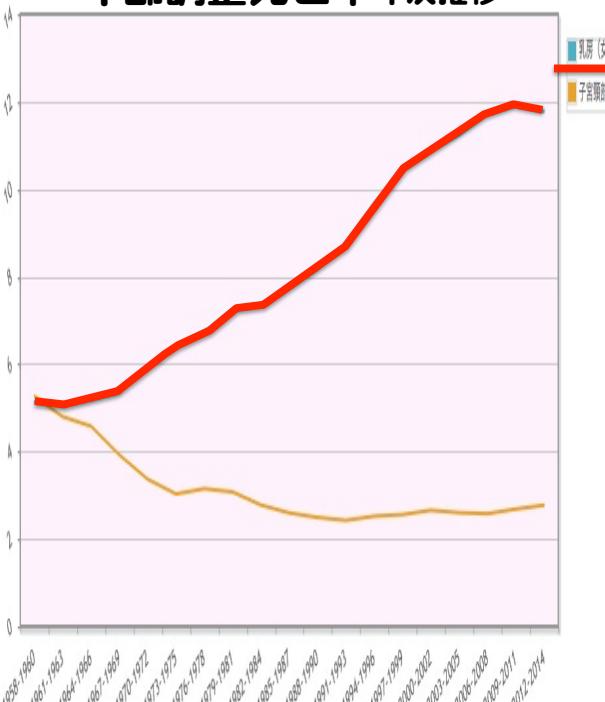
子宮頸がん・乳がん

死亡数年次推移



資料:国際医療福祉大学
Source: Center for Cancer Control and Information Services,
National Cancer Center, Japan

年齢調整死亡率年次推移



78

がんの死亡率は 発見時の 進行度で決まる

79

有効性評価に基づく 子宮頸がん検診ガイドライン



平成20年度 厚生労働省がん研究助成金
「がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究」班
平成21年度 厚生労働省がん研究助成金
「がん検診の評価とあり方にに関する研究」班

進行期	子宮頸がん 5年生存率(%)
I	83.2
II	63.0
III	39.2
IV	13.0

臨床進行期が進むにつれ予後不良

上皮内がん (0期)
適切な治療で
ほぼ 100% 治癒

Ia 1期 (\leftarrow 浸潤がん)
95%以上の5年生存率
妊娠も可能

80

 apital ▶ 医療ニュース ▶ ニュース・フォーカス

シリーズ：特集

がん診断時の進行度を部位別に分析 2014年がん集計

川村剛志 2016年9月26日01時54分

2016年9月26日

81

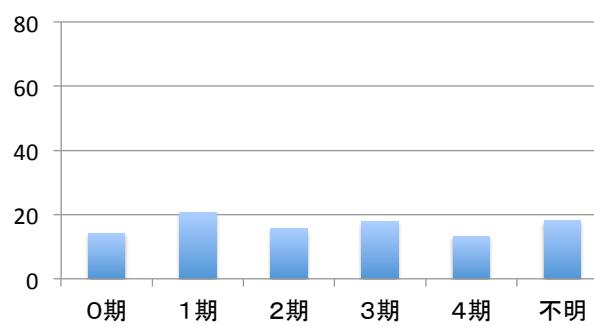
	■がん診断時の進行度の割合 (2014年)					
	0期	1期	2期	3期	4期	不明など
胃	0	63.0	10.7	8.1	13.7	4.5
大腸	14.3	20.6	15.9	17.8	13.3	18.1
肝臓	0	19.6	34.3	21.7	19.7	4.7
肺	0.1	40.4	8.1	15.4	32.1	4.0
乳房	14.5	39.0	32.3	7.6	5.1	1.6
食道	13.3	34.1	10.5	24.4	14.4	3.2
脾臓	1.1	11.3	26.9	13.2	43.4	4.2
前立腺	0	51.4	21.3	10.6	14.1	2.7
子宮頸部	61.3	15.0	6.3	6.9	5.3	5.2
子宮内膜	0.5	70.8	4.7	8.8	7.1	8.1
膀胱	38.2	29.3	10.4	6.3	5.6	10.3
甲状腺	0	47.3	9.6	11.8	20.7	10.7

(単位は%。肝臓は、日本肝癌研究会の分類)

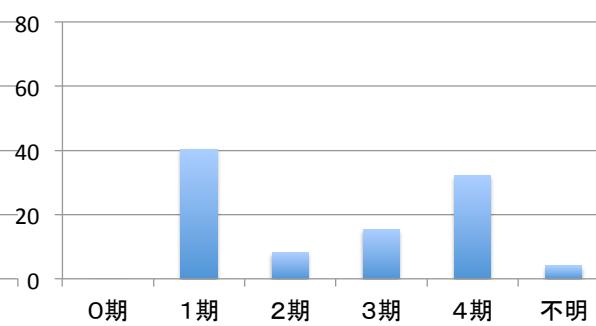
女性がん
死亡率
大腸
> 肺
> 胃
> 脾臓
> 乳房
>> 頸がん

82

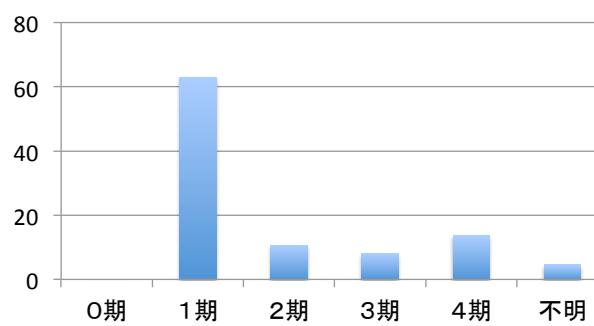
大腸



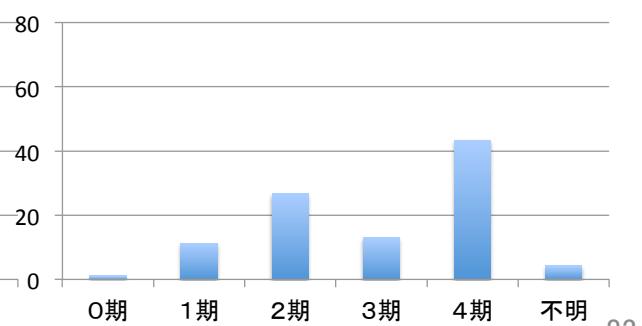
肺



胃

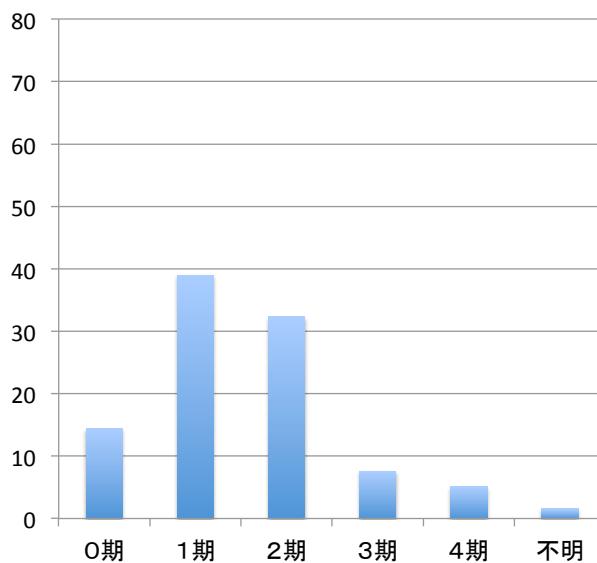


膵臓

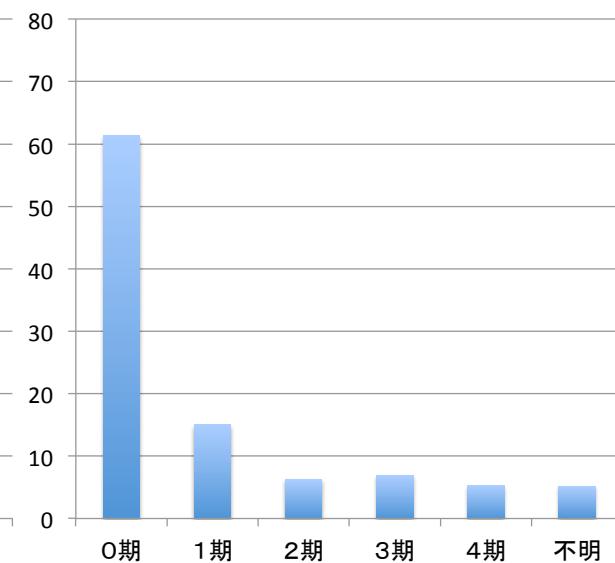


83

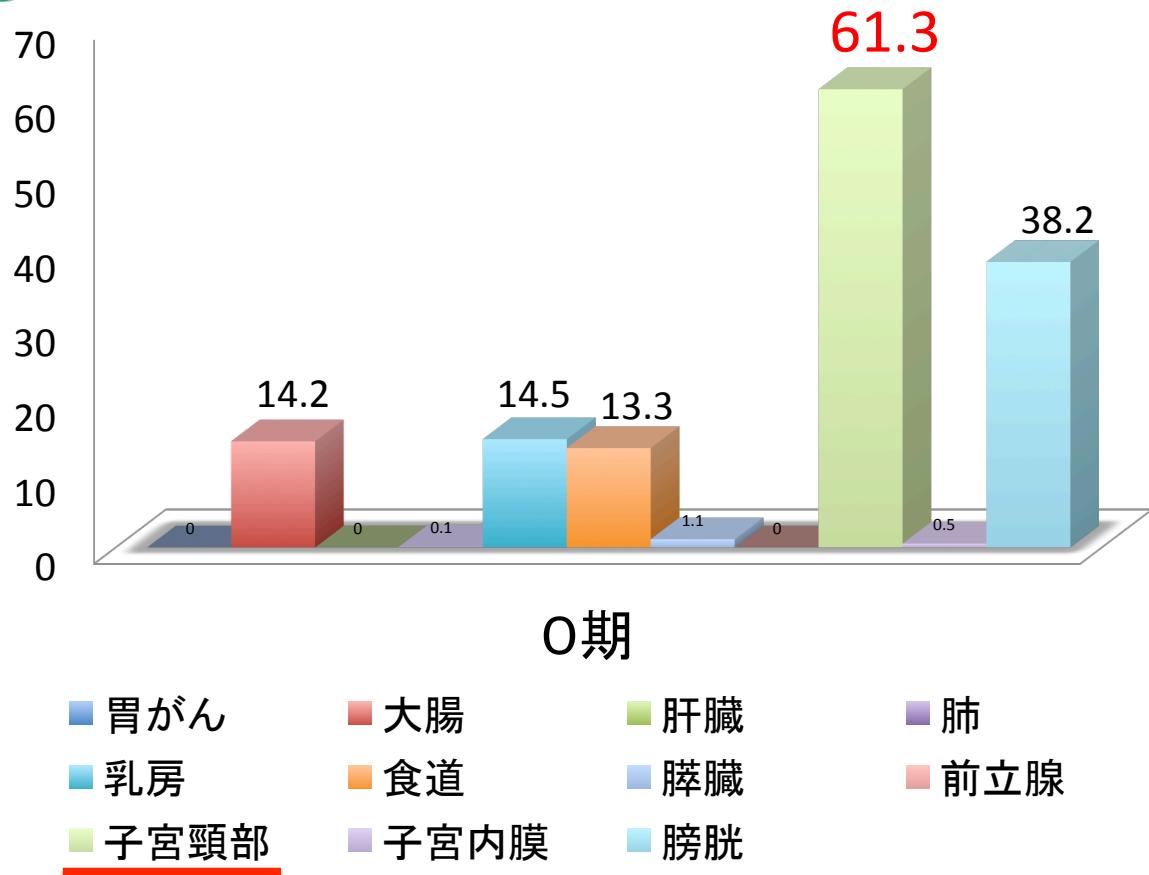
乳房



子宮頸部



84



85

**子宮頸がんの
61.3%が0期で発見**

したがって

86

子宮頸がんに罹患

≠

子宮頸がんで死亡

87

小 括

- ・ 子宮頸がんの死亡数は増加しているが死亡率は微増
- ・ 乳がん、大腸がんに比べるとその増加はわずか
- ・ 子宮頸がんの約1.3%は「0期」で見つかる
- ・ 0期で発見されれば、大きな手術せずに完治可能
- ・ 子宮頸がんは、2年ごとの検診で、早期発見可能

88

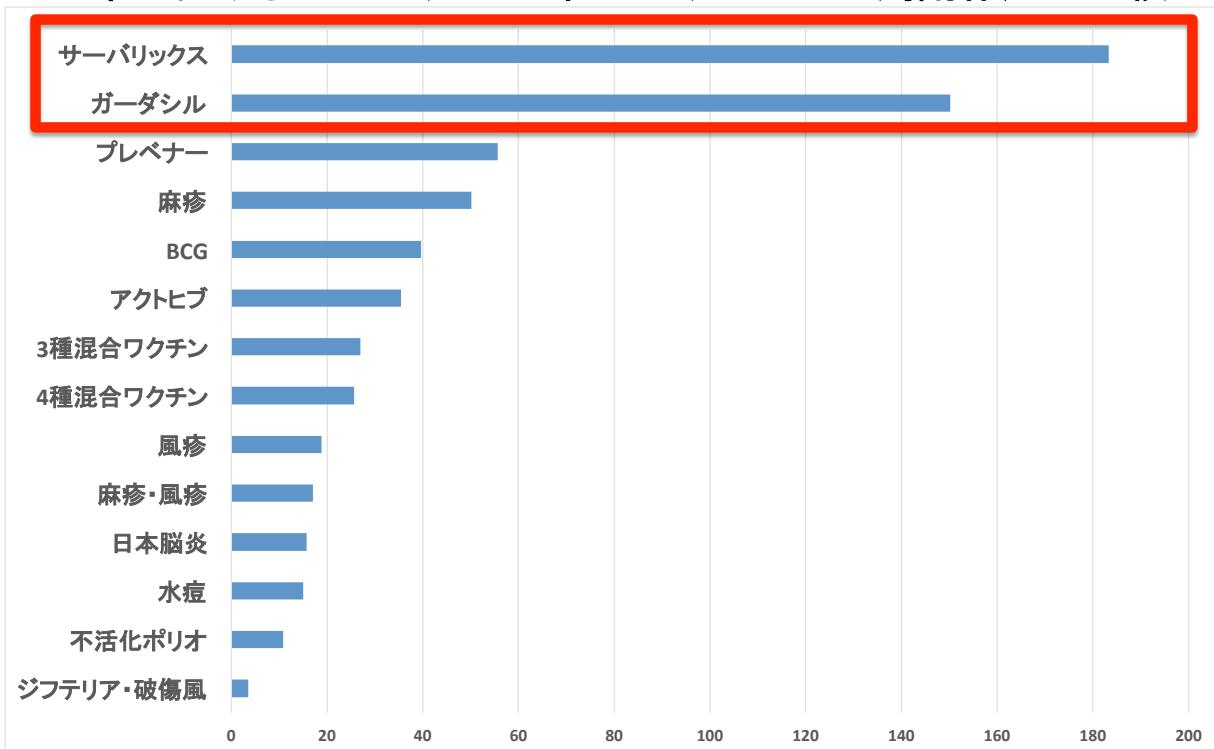
子宮頸がん と 予防ワクチン (HPVワクチン)

89

HPVワクチン 副反応 報告数は多いのか

90

日本におけるHPVワクチンと他のワクチンの重篤副作用の比較



* データは「ヒトパピローマウィルス(HPV)ワクチン接種推進に向けた関連学術団体の見解」に対する意見書より引用 <http://www.yakugai.gr.jp/topics/topic.php?id=922> 91

HPVワクチン副反応 報告数が多い理由 その1



Contents lists available at ScienceDirect

Autoimmunity Reviews

journal homepage: www.elsevier.com/locate/autrev



Review

From HBV to HPV: Designing vaccines for extensive and intensive vaccination campaigns worldwide

Darja Kanduc ^{a,*}, Yehuda Shoenfeld ^b

^a Department of Biosciences, Biotechnologies and Biopharmaceutics, University of Bari, Bari 70126, Italy
^b Zabloudowicz Center for Autoimmune Diseases, Sheba Medical Center, Tel-Hashomer 5265601, Israel

2016年

ARTICLE INFO

Article history:

Received 9 July 2016

Accepted 12 July 2016

Available online xxxx

Keywords:

HBV/HPV vaccines
Peptide crossreactivity
Autoimmune reactions
Peptide uniqueness concept
Safe and effective vaccines

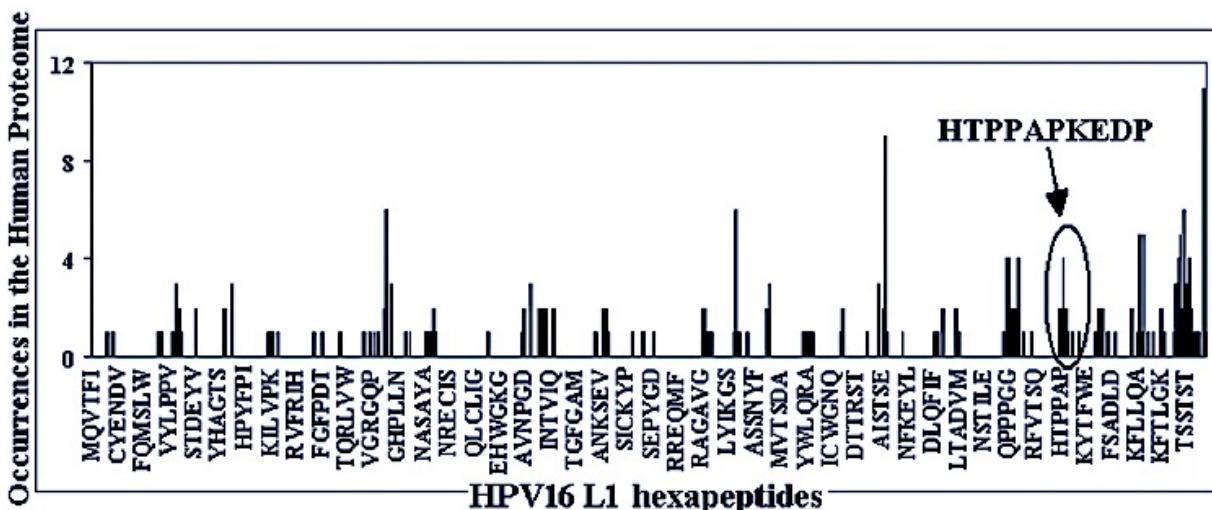
ABSTRACT

HBsAg and HPV L1 proteins – the HBV and HPV antigens utilized in current vaccines – share amino acid sequences with human proteins such as cardiomyopathy-associated protein 5, titin, protein-arginine deiminase, E3 ubiquitin-protein ligase RNF19A, bassoon, G-protein coupled receptor for fatty acids, insulin isoform 2, and mitogen-activated protein kinase kinase kinase 10, *inter alia*. Many shared peptides are also part of immunopositive epitopes. The data 1) support the possibility of crossreactions between the two viral antigens and human proteins that, when altered, may associate with neuropsychiatric, cardiovascular and metabolic diseases such as multiple sclerosis, amyotrophic lateral sclerosis, diabetes, and sudden death; 2) confirm the concept that only vaccines based on sequences unique to pathogens might nullify potential crossreactivity risks in vaccination protocols.

© 2016 Elsevier B.V. All rights reserved.

93

ヒトタンパク質に見つかる頻度



HPV16L1タンパク中にあるHexapeptides
(6つのアミノ酸の繋がったペプチド)

94

Table 2 Heptapeptide sharing between L1 proteins, HPV strains 6, 11, 16, 18, and the human proteome.		Table 2 (continued)	
Heptapeptide ^a	Strain ^b	Human proteins ^c	Human proteins ^c
AAISTSE	16	ANR11. Ankyrin repeat domain-containing protein 11	PTB2. Protein tyrosine 3-phosphate 2
AGTSRLL	16	DISP2. Protein dispatched homolog 2	ED21. Human dynein N-methyl-D-aspartate receptor 402
ALPDSSL	6; 11	ABCA7. ATP-binding cassette sub-family A member 7	OM44. Olfactory receptor 402
ARVVNTD	18	SDE2. Protein SDE2 homolog	KIFCP2. Kif1c-like protein 2
ASSSRL	6; 11	CASK. Extracellular calcium-sensing receptor precursor	*
ASVSKSA	11	USH2A. Usherin precursor	*
ATDAYVK	11	PERF. Perforin-1 precursor	*
ATTSSKP	18	TM108. Transmembrane protein 108	*
AVGENVP	16	BACH2. Transcription regulator protein BACH2	*
GDTVPQS	18	SS13C. Spasmogen-associated protein 31C1	*
HEXADL	16	SS13C2. Spasmogen-associated protein 31C2	*
PGTWRPP	16	SPTBN1. Transmembrane protein 37	*
PQYVTHH	11	M1AP. Microtubule-associated protein 1A	*
PRQMLWV	18	N1BP1. Nucleophosmin-like protein 1BPL1	*
GTGTVHS	16	Q4W4Y1. Dopamine receptor interacting protein 4	*
GSGZAN	16	FIZ2. Programmed cell death-5-interacting protein 4	*
GWPPPT	16	KCFT1. KCCT and RBB domain-containing protein 1	*
HIPYPS	11	KHC01. KH domain-containing RNA-binding, winged and leucine-rich protein 1	*
HEPFR	16	HOMER1. Synaptosomal-associated protein 25	*
KAPTPPS	16	CHT8. Chitinase 3-like protein 2 precursor	*
KRLLGG	6; 11	C1QK1. Complement component C1 receptor precursor	*
KRSQED	6; 11	ANR11. Ankyrin repeat domain-containing protein 11	*
KSTVFLD	16	R7C8L. Polyprotein	*
KTVWYDF	6; 11	N-acetylglucosaminidase beta 16	*
LCASHTT	6; 11	ENSB1. DNA helicase 1	*
LDEKRSV	6; 11	ENSP04. Cell adhesion and cell motility protein 3	*
LMVPSVS	18	TSHZ. Tissue inhibitor of metalloproteinase 3	*
LQPPQGC	6; 11; 18	TM108. Transmembrane protein 108	*
LQPPQGC	16	APOB. Apolipoprotein B-100 precursor	*
LQPPQGC	18	SHRPN. Shiga toxin 2 receptor-associated protein factor 4	*
LQPPQGC	18	LEVI1. Leucine-rich containing protein 2 variant 3	*
LNNSYDS	6	H2ME2. Adenovirus with single-stranded DNA	*
LNNSYGS	6	TM9SF7. Transmembrane protein 98 variant 7	*
PASVGS	6	TBC1. Transmembrane protein 103	*
PGGTTK	16	TORQPA. Positive transmembrane protein 1 substrate of TOR	*
PPVHTTS	18	SHAN1. SH3 and multiple ankyrin repeat domains protein 1	*
PPVHVWV	18	COQ5. Ubiquinone biosynthesis monooxygenase COQ5-like protein with high affinity cation-specific, 2-Lysine-phosphotransferase domain 1	*
PTGPKPK	18	TSHZ1. S-adenyl-L-methionine-dependent protein 1	*
PTPKPKD	6; 11	E2NA3. Eukaryotic translation initiation factor 2-alpha kinase 3	*
PTSSQDN	16	ANR11. Ankyrin repeat domain-containing protein 11	*
PTVQKAV	16	EGFR. Epidermal growth factor receptor kinase substrate 8	*
PTVQVVA	6; 11; 18	PMN1. Protein 1	*
PTVQVVA	6; 11; 18	ANR11. Ankyrin repeat domain-containing protein 11	*
PTVQVVA	6	TM108. Transmembrane protein 108	*
PTVQVVA	6	TM9SF7. Transmembrane protein 98	*
PTVQVVA	6	POLO. Protein kinase	*
PTVQVVA	16	NA1P1. NACHT, BTB and POZ domain-containing protein 5	*
PTVQVVA	18	CUB1. CUB-type-2	*
PTVQVVA	6	SNRK. SNF-related, serine with proline-rich domain kinase	*
PTVQVVA	6; 11	E2NA3. Eukaryotic translation initiation factor 2-alpha kinase 3	*
PTVQVVA	18	DNM2L. Protein DNM1-like	*
PTVQVVA	6; 11	SNRK. SNF-related, serine with proline-rich domain kinase	*
PTVQVVA	18	RNAH. Ribonuclease H precursor	*
PTVQVVA	16	LAMA1. Large airway muscle alpha-1-protein	*
PTVQVVA	16	Q1BP1. Biotin-dithiol transferase	*
PTVQVVA	11	ZNF711. Zinc finger protein 711	*

Please cite this article as: Kanduc D, Shoenfeld Y. From HBV to HPV: Designing vaccines for extensive and intensive vaccination campaigns

- A: アラニン
 R: アルギニン
 N: アスパラギン
 D: アスパラギン酸
 C: システイン
 Q: グルタミン
 E: グルタミン酸
 G: グリシン
 H: ヒスチジン
 I: イソロイシン
 L: ロイシン
 K: リシン
 M: メチオニン
 F: フェニルアラニン
 P: プロリン
 S: セリン
 T: テレオニン
 W: トリプトファン
 Y: チロシン
 V: バリン

95

国際医療福祉大学大学院

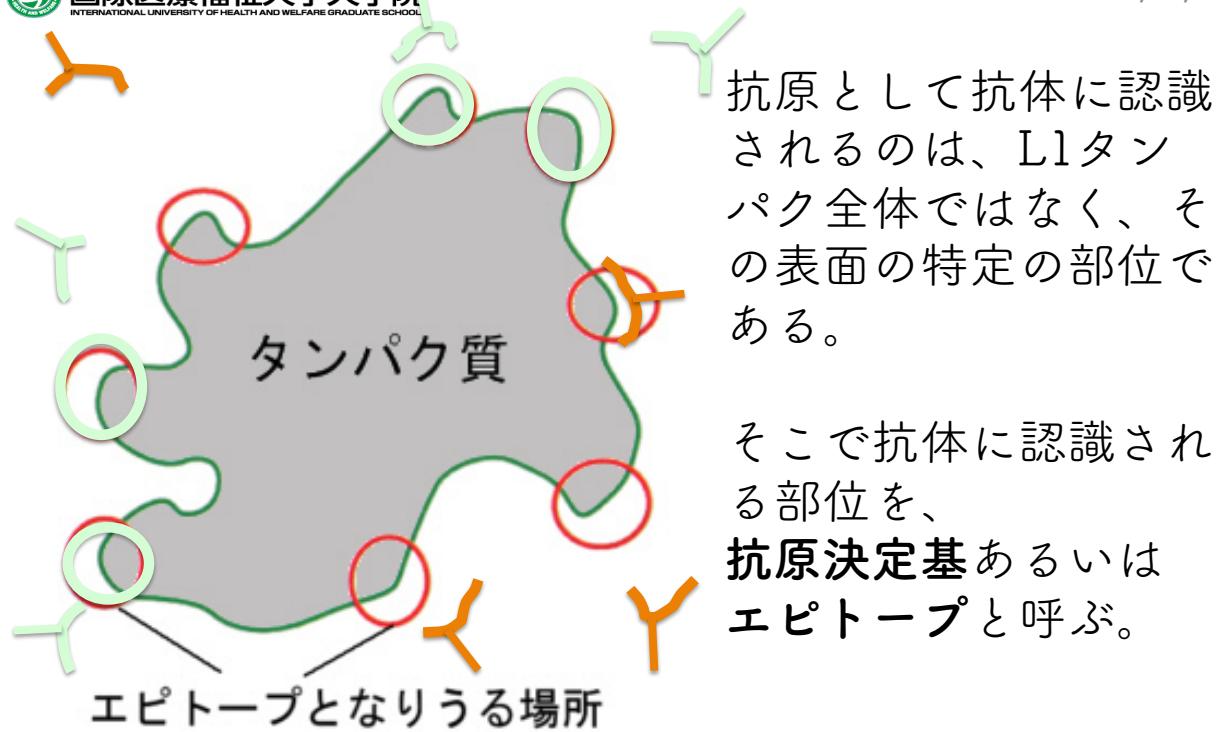
Table 2

Heptapeptide sharing between L1 proteins, HPV strains 6, 11, 16, 18, and the human proteome.

Heptapeptide ^a	Strain ^b	Human proteins ^c
AAISTSE	16	ANR11. Ankyrin repeat domain-containing protein 11
AGTSRLL	16	DISP2. Protein dispatched homolog 2
ALPDSSL	6; 11	ABCA7. ATP-binding cassette sub-family A member 7
ARVVNTD	18	SDE2. Protein SDE2 homolog
ASSSRL	6; 11	CASR. Extracellular calcium-sensing receptor precursor
ASVSKSA	11	USH2A. Usherin precursor
ATDAYVK	11	PERF. Perforin-1 precursor
ATTSSKP	18	TM108. Transmembrane protein 108
AVGENVP	16	BACH2. Transcription regulator protein BACH2
GDTVPQS	18	Q4W4Y1. Dopamine receptor interacting protein 4

ドーパミンは神経伝達物質の一つで、人格、運動、動機づけなど、極めて重要な脳機能を担っています。加えて、統合失調症や注意欠陥多動性障害(ADHD)などの精神疾患とも深く関わっています。

96



<http://www.tmd.ac.jp/artsci/biol/textlife/immunology.htm>

97

HPVタンパクのアミノ酸配列が
ヒトタンパクのそれと相同する

↓
HPV抗体がヒトタンパクに付着

↓
そのタンパクが担う機能に
障害発生の可能性

副反応発生の可能性

98

HPVワクチン副反応 報告数が多い理由 その2

99

副反応の報告基準の設定について

＜副反応報告基準作業班からの報告＞

第24回 厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会配付資料
平成25年1月23日(水)

14:00～16:00

開催場所:厚生労働省 専用第22会議室(18F)

住所:千代田区霞が関1-2-2

1

[http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002tiov-att/
2r9852000002titl.pdf](http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002tiov-att/2r9852000002titl.pdf)

100

予防接種	臨床症状	接種後症状発生までの時間
・子宮頸がん予防	① アナフィラキシー	24時間
・ヒブ	② 急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	21日
・小児用肺炎球菌	③ ADEM以外の脳炎・脳症	7日
	④ 熱性けいれん	7日
	⑤ 無熱性けいれん	7日
	⑥ ギランバレー症候群	21日
	⑦ その他の神経障害	7日
	⑧ 血小板減少性紫斑病	28日
	⑨ 血管迷走神経反射	30分
	⑩ 肘を超える局所の異常腫脹	7日
	⑪ 全身のじんましん	3日
	⑫ じんましん以外の全身の発疹	3日
	⑬ 39.0度以上の発熱	7日
	⑭ その他の通常の接種ではみられない異常反応	*
	⑮ 上記症状に伴う後遺症	*

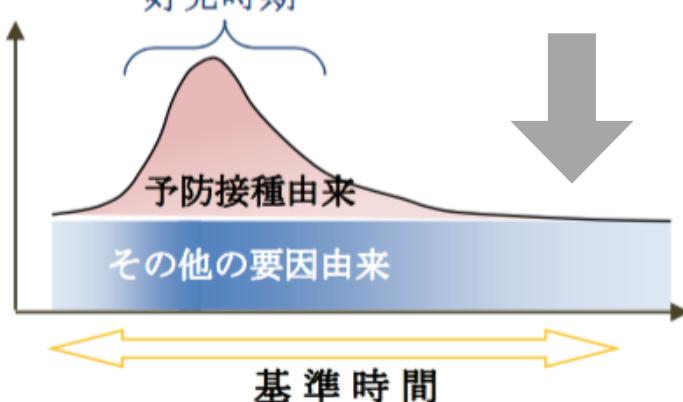
注2 接種から症状の発生までの時間を特定しない項目(*)についての考え方

- ① 後遺症は、急性期に呈した症状に係るものを意味しており、数ヶ月後から数年後に初めて症状が現れたものは含まれないこと。
- ② その他通常の接種ではみられない異常反応は、予防接種と医学的に関連があるか、又は時間的に密接な関連があると判断されるものであること。

101



好発時期



18/10/24

b. 好発時期より長く発生までの時間を設定した場合

【長所】

好発時期を外れて発生した症例も含め、より多くの報告を収集し、評価することができる。(また、仮に極めて長期に設定した場合、予防接種によらないその他の要因による発生頻度も把握出来る可能性がある。)

【短所】

好発時期を外れた症例の多くは予防接種以外の要因による紛れ込み事例と考えられ、効率的な収集・評価を行うことが困難になる可能性がある。

102

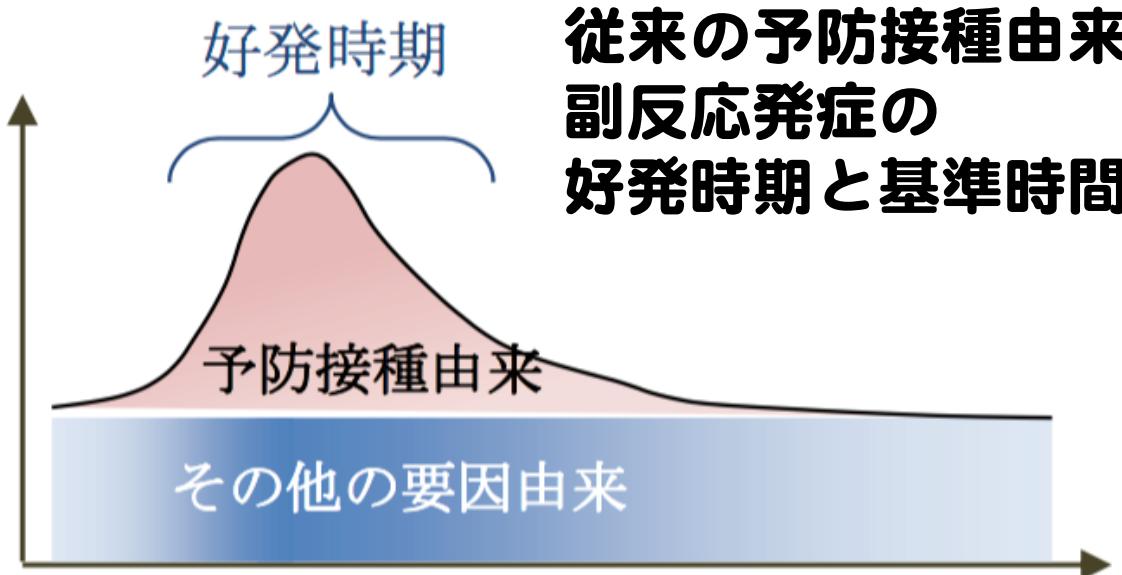
事象・症状の概要とワクチン接種との関連②

事象・症状	事象・症状の概要	ワクチン接種との関連	接種後症状が発生するまでの時間(案)
脳炎・脳症	脳症とは脳に変性を来す疾病的総称である。各種病原体により一次性または二次性に脳炎が生じることがあり、発熱等の一般的な炎症症状とともに、意識障害、けいれん等の脳の病巣症状を呈する ^{*1, 2。}	麻しんの自然感染による脳症の発生は罹患後4~7日頃に多いとされており ^{*2, 3} 、過去に接種7~14日後の脳症・遷延性/複雑性のけいれんの発生増加が報告されている。 また、必ずしも明らかではないが、補体の活性化やT細胞の関与等の機序による影響は理論上考えられる ^{*5} 。	28日
ギラン・バレー症候群	自己免疫機序が深く関与すると考えられている末梢の神経炎で、約2/3に先行感染がみられる。症状は急性、亜急性に出現し、筋力低下を主体とする末梢神経障害を呈する ^{*2} 。	ワクチン接種によるギラン・バレー症候群の発生について必ずしも明らかではないが、自己抗体の産生や補体の活性化、免疫複合体の形成、T細胞の関与、分子相同性等の機序による影響は理論上考えられる ^{*5} 。	28日
けいれん	全身または一部の筋肉に生じる発作性の不随意収縮である。その内容は多様であり、発生機序については不明な点が多い ^{*2} 。	<麻しん、風しん以外> ワクチン接種後のけいれんの発生について、過去に、DPTワクチン接種7日以内の発生リスク増加を示唆する報告がされている ^{*6} 。	7日
		<麻しん、風しん> 麻しんワクチン接種後の脳症・遷延性/複雑性のけいれんの発生について、過去に接種7~14日後の増加が報告されている ^{*3} 。	21日

103

ワクチン接種との関連	接種後症状が発生するまでの時間(案)
麻しんの自然感染による脳症の発生は罹患後4~7日頃に多いとされており ^{*2, 3} 、過去に接種7~14日後の脳症・遷延性/複雑性のけいれんの発生増加が報告されている。 また、必ずしも明らかではないが、補体の活性化やT細胞の関与等の機序による影響は理論上考えられる ^{*5} 。	28日
ワクチン接種によるギラン・バレー症候群の発生について必ずしも明らかではないが、自己抗体の産生や補体の活性化、免疫複合体の形成、T細胞の関与、分子相同性等の機序による影響は理論上考えられる ^{*5} 。	28日

104



従来の予防接種の影響は一ヶ月程度で無くなることから、
基準時間は **28日** と決められている。

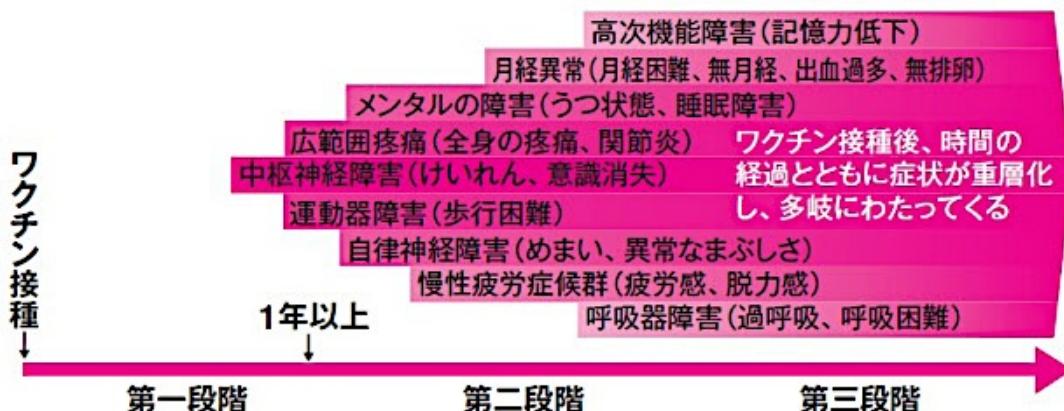
105

日本経済新聞 11月13日 [木曜日]

18/10/24

子宮頸がんワクチンの副反応、新病態の可能性も
2014/11/13 6:30

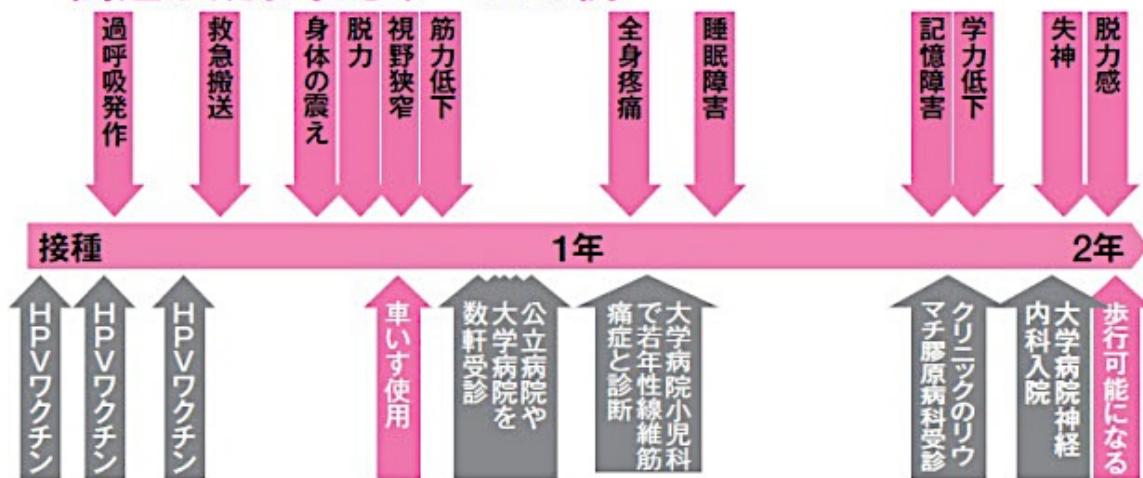
■HPVワクチン接種後に重篤な副反応が 出たケースではこんな症状が



重篤なケースでは、ワクチン接種後、**1年以上たってから** 意識消失、
月経異常、歩行困難、記憶力低下など複数の症状が並行して起こっていた
(資料提供：西岡所長)

106

■HPVワクチンの副反応との関連が疑われるケースの例



研究チーム内で治療した44例の1例で、急性型と遅延型の症状が出た14歳女性のケース。原因が分からず病院を転々としたが、ステロイドホルモンや免疫抑制剤で症状が改善した

107

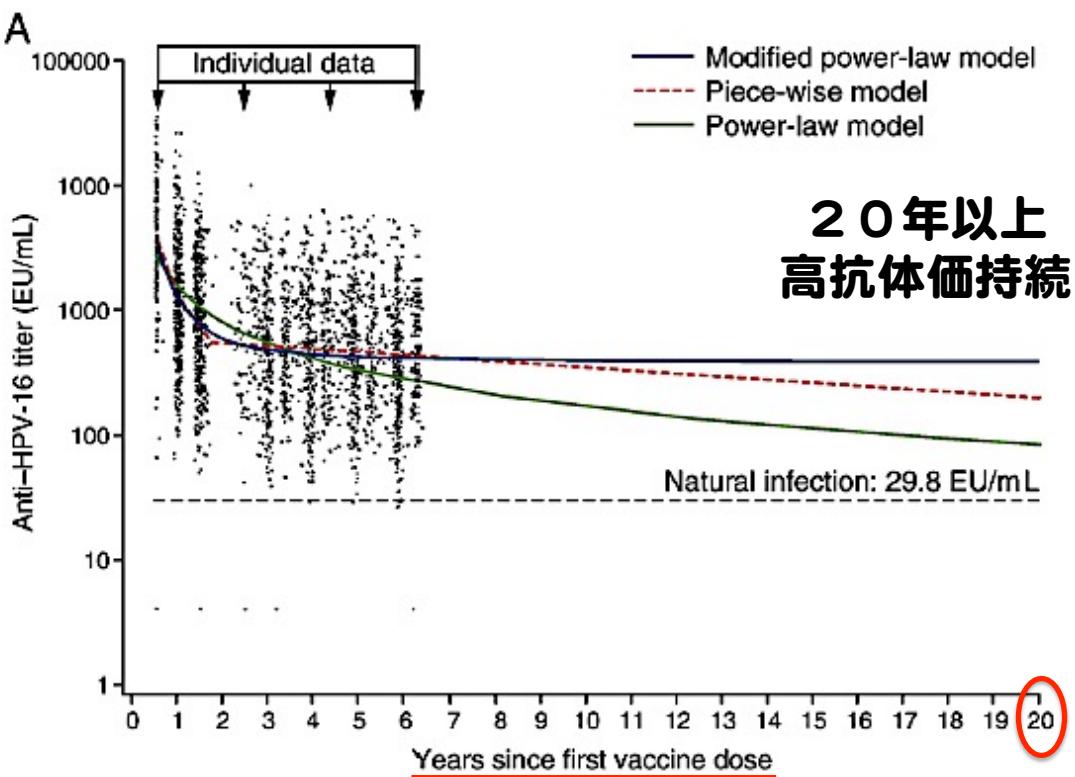
このようなケースは
紛れ込み
と
見做されてきた

108

ところが

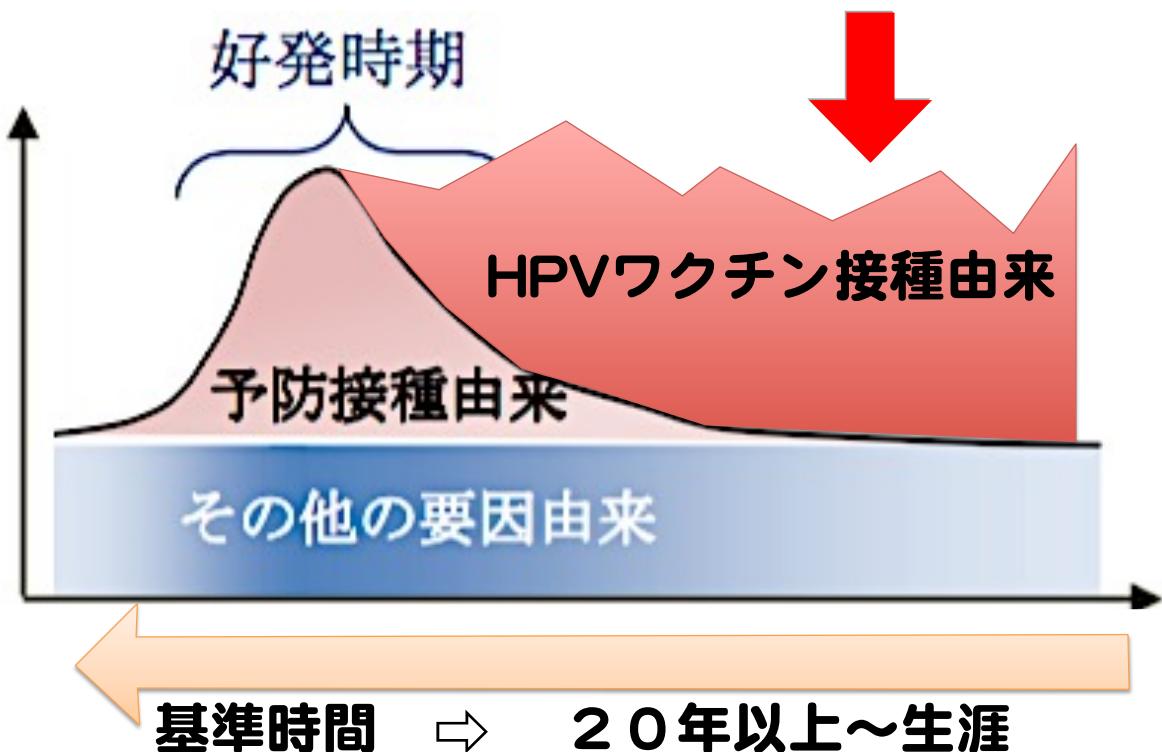
HPVワクチン接種後 抗体産生は 従来のワクチンとは違い **20年以上持続** するようデザインされている

109



M.-P. David et al. / Gynecologic Oncology 115 (2009) S1–S6

110



111

ワクチン接種後の副反応は一般的には
28日以内に出るものと言われていた

しかし
HPVワクチン接種後抗体価上昇は
長期に渡るので
接種後副反応の発生は
何年経っても出てくる可能性を
否定できない！

軽々に**紛れ込み**などとは言えない

112

小 括

- HPVv副反応報告数は他のワクチンに比し多い
- HPVvと従来のワクチンとの相違
- HPVv中の抗原と人タンパクとの相同性
- HPVv接種後、長期に渡る副反応出現の可能性
- HPVv接種時の説明不足 ⇨ 自己決定権侵害！？

113

HPVワクチンを 定期接種にすべきか？

114

予防接種法

(昭和二十三年六月三十日法律第六十八号)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、伝染のおそれがある疾病的発生及び~~まん延を予防する~~ために公衆衛生の見地から予防接種の実施その他必要な措置を講ずることにより、国民の健康の保持に寄与するとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図ることを目的とする。

115

3. 予防接種の制度

定期接種は、市区町村長(臨時接種は都道府県知事)が行います。

定期接種には、A類疾病(旧称一類)とB類疾病(旧称二類)の予防接種があります。

A類疾病：主に集団予防、重篤な疾患の予防に重点を置き、本人(保護者)に努力義務があり、国は接種を積極的に勧奨しています。

B類疾病：主に個人予防に重点を置き、本人に努力義務はなく、国は積極的な接種の勧奨はしていません。

116

「A類疾病」

十一	H P V 感染症	かるものに限る。)	十九	H i b 感染症	肺炎球菌感染症（小児がかかるものに限る。）	八	結核	七	破傷風	六	日本脳炎	五	風しん	四	麻しん	三	急性灰白髄炎	二	百日咳	一	ジフテリア
----	-----------	-----------	----	-----------	-----------------------	---	----	---	-----	---	------	---	-----	---	-----	---	--------	---	-----	---	-------

117

**HPV感染症を
A類疾病に入れ
予防接種する**

?

118

HPVワクチン 積極推奨説に対する 私の素朴な疑問

119

[CDC](#) > [Newsroom Home](#) > [Press Materials](#) > [News Releases](#)

CDC recommends only two HPV shots for younger adolescents

Fewer shots offer more incentive to prevent HPV cancers



Press Release

For Immediate Release: Wednesday October 19, 2016

2016年10月19日

Contact: [Media Relations](#)

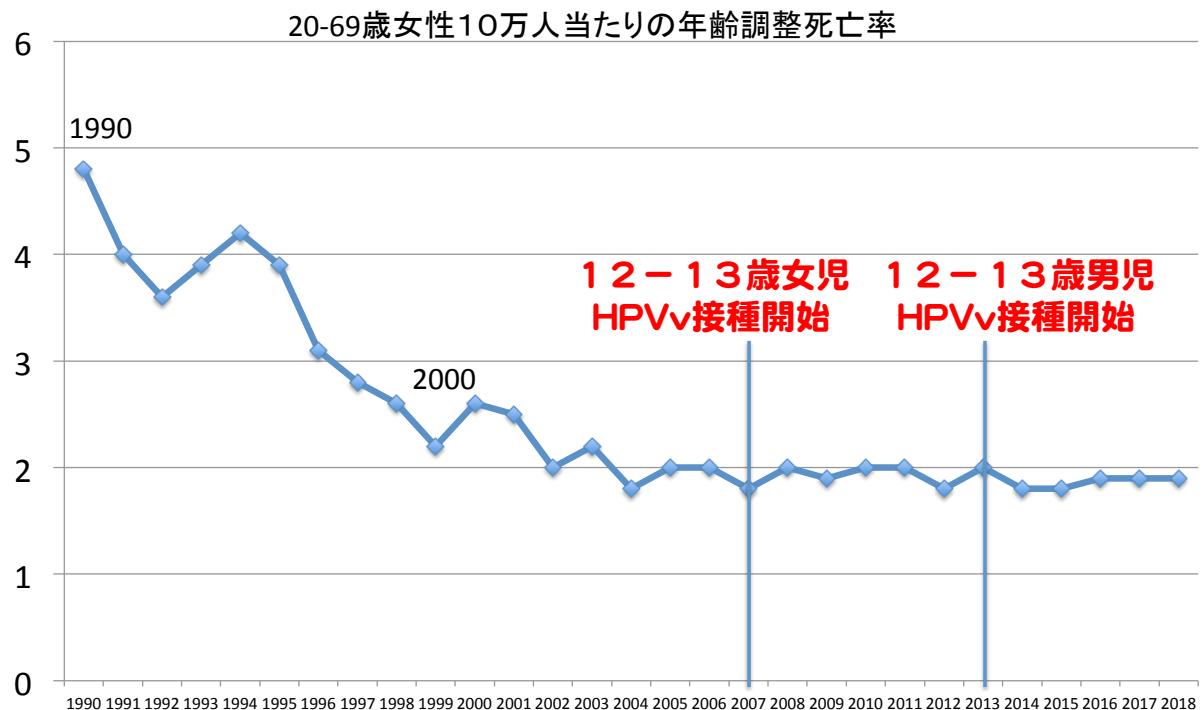
(404) 639-3286

米疾病対策センター（CDC）は10月19日、11-14歳の男女に対するヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの定期接種回数を従来の3回から2回に変更すると発表した。ただし、同定期接種開始が15-26歳と遅い場合は引き続き3回の接種を勧告している。

120

オーストラリアでの子宮頸がん死亡率の経年変化

Table A7.1: Mortality from cervical cancer, 1982 to 2015 (with estimates to 2018)



<https://www.aihw.gov.au/reports/cancer-screening/cervical-screening-in-australia-2018/data>

18/10/24

ご清聴有り難うございました

