

## 私の被害と訴え

HPVワクチン薬害東京訴訟原告15番 20歳 北関東在住

### (1) 私について

まず、簡単に私についてお話します。私は小さいころから活発で、外で走り回ることが大好きでした。小学校時代には、ドッチボールチームのキャプテンもしたし、6年生の時の運動会では応援団長でした。市の陸上競技会ではボールスローの選手として出場し2位になりました。中学校入学後は、すぐにバスケットボール部に入部しました。勉強はいまいちでしたが、毎日運動が出来る事が嬉しく、楽しい日々でした。

### (2) 接種時の事

中学校に入学してすぐの5月に、地元の耳鼻科でガーダシルの1回目の接種をしました。その後、6月にHPVワクチンの積極的勧奨が中止になりましたが、7月には2回目の接種をしました。積極的勧奨が中止されていたのにワクチンを接種した理由は、1回目の接種が勧奨中止前に済んでいたことと、本当に危ないワクチンなら勧奨中止ではなく、接種中止になると母は思ったからだそうです。

2回目の接種から2日後、腕の痛みと体が異常に重く上手く歩けない感じがありました。その当時、夏休みでバスケの練習があったので、練習の影響かとも思い、特に気にせず、部活へ行きました。部活動から帰宅して、お昼にラーメンを食べようとしたら、うまく麺を飲み込むことができませんでした。ラーメン一杯食べるのが苦痛で、食べきるのに1時間ほどかかってしまいました。そのときは、風邪でも引いたのかなと思っていました。

その日の夜、私は片足で体を支えることができなくなりました。家の階段ものぼれなくて、はって自分の部屋がある二階へ行きました。このような行動が母に知られると、母が心配するので、内緒にしていました。でも、自分の体に何が起こっているのか不安で、恐怖でした。

### (3) 被害だと気づいて

母は私の体の異変に気づいてました。母が市の保健センターから言われたとおり、医療機関を受診することになりました。

紹介で行った総合病院の小児科を受診したら、精密検査のために緊急入院することになりました。握力は左右とも30kgほどありましたが、入院した時に測ると20kgほどに低下していました。入院中にいろいろな検査を受けましたが、どの病気にも当てはまらず、「子宮頸がんワクチン副反応の疑い」と主治医の先生から言われました。

入院中、治療はしませんでした。少しずつ筋力が上がって来たので入院4日目に退院し、しばらく自宅で安静にするようにと言われました。

[ここに入力]

#### (4) 学校に行けなくなった時のこと

自宅に戻っても、入院する前から感じていた力の入りにくさや、体のだるさは消えませんでした。でも、ガーダシルの副反応は一時的なもので「治る」と信じたかったので、気にしないようにして生活をしました。

しかし、夏休みが終わり体育祭の練習が始まると、体力自慢だった私の体は別人になっていました。楽しみにしていた体育祭にはドクターストップで出ることが出来ず、関節や全身のいたるところに激痛が走ったり、意識が薄れたり、たくさんの症状が出て、私をいらだたせました。

それでも、友だちと話すことや、何よりも部活動が楽しかったので、通院しながら中学校に通っていました。痛みが出る関節に友だちがテーピングをしてくれて、痛みを我慢しながら部活動に参加していました。

けれども、中学1年生の10月9日、痛みとだるさに耐えられなくなりました。朝起きると、痛みと倦怠感が強くて、ベッドから起き上がることができませんでした。この日から、私は学校に行けなくなりました。痛みは体のあちこちに出て、腕が引き抜かれるような痛みや、骨が引き抜かれるような痛みが、発作のように出ました。痛みがMAX（マックス）のときは、痛みで泣きながら、母に「手足を切り落としてほしい」「殺してほしい」と言いました。心臓を針でブスブス刺すような痛みを感じて、息が出来なくなることもありました。

中学1年生の後期から2年生の後期までは、1か月に2～3日しか出席できませんでした。中学1年生の2月には、杖を使って歩いてもすぐに膝が痛くなるので、車椅子を買いました。

学校は大好きだったので、朝起きるたびに「学校に行きたい」と思いました。でも、痛みと倦怠感がひどくて学校に行けないことがすぐにわかります。この頃は、毎朝のように「学校に行けないなんて、なんなんだろうな」とがっかりしていました。それでも、体調がたまに良い時に学校に行くと、友だちと話をするだけで、とても楽しかったです。

#### (5) 中学2年生～中学3年生

中学2年生のときに、主治医からステロイドパルスの治療を勧められました。

私は中学3年生の修学旅行に行きたかったので、治療することを決意しました。ステロイドパルスの治療を受けたら良くなってきて、中学3年生からは少しずつ1日数時間ですが、登校できるようになりました。この治療をした後は、発作的な激痛や心臓の痛みは減っていきましたが、症状は徐々に慢性的なものに変化していきます。

できれば治療を続けたかったのですが、強い副作用がでてしまい続けることができませんでした。その後は、免疫抑制剤を服薬していました。

友だちは「一緒に修学旅行に行こう。」と言ってくれました。でも、私の体力では修学旅行先で友だちと一緒に行動することは難しいし、車いすでの移動では友だちに迷惑をかけると思ったので、修学旅行は欠席しました。

それでも、中学3年生の体育祭に参加することができました。リハビリの先生とも相談して訓練をしてもらい、午前中の100メートル走とムカデ競争だけ参加しました。100メートル走では、ビリから2番目だったし、全身にけいれんが起きて倒れながらでしたが、ゴールできました。ムカデ競走では、後半に足が上がらなくなり、つまずいてしまい、追い抜かれてしまいました。

それでも、この体育祭は中学校生活の大切な思い出です。

## (6) 高校生時代

高校は、通信制の高校にしました。現実的にみて毎日通えないので、全日制の高校はあきらめました。近所のフレックスタイム制の高校からは「体の不自由な人は養護学校に行ってください。」と入学を拒否されました。私には養護学校か通信制の高校しか選択肢はありませんでした。

私は、同年代の人と関わりを持ち続けたかったので、スクーリングのある県立の通信制高校に入学しました。登校のときは、父に送り迎えをしてもらい、スクーリングのときは、学校の友だちに車いすを押してもらったりもしていました。

基本は4年で卒業の所、3年で卒業するために一生懸命勉強しました。短期的な記憶能力が落ちて、勉強はなかなか難しかったです。何度も同じ問題を繰り返し解いて単位を取りました。友達や学校の先生、家族の支えもあり無事3年で卒業することができました。

しかし、うまくいく事ばかりではありませんでした。就職や進学と進路が決まっていく友達とは異なり、卒業が近づいても、私の進路は決められませんでした。

私の高校生活を3年間見守ってくれた担任の先生は進路の決まらない私を気にかけてくれて、国が指定する47都道府県に設置された教育相談窓口にご相談をしてくれました。県の窓口は相談されても前例がないからわからないと担任の先生に答えたそう。で、「頑張って高校を卒業するのにその先の進路をアドバイス出来なくて申し訳ない」と連絡をくれました。私は、先生が何とかしようとして動いてくれた事が嬉しく、私に出来る事を頑張ろうと改めて思いました。

## (7) 現在の症状と生活

現在の症状は、関節の痛み・歩行障害・重度の倦怠感・膝から下の脱力・生理痛・光のまぶしさ・短期記憶能力の低下・尿失禁等です。

短期的な記憶障害というのは、たとえば、数時間前に家族としていた話について、話した内容や、話をしたこと自体、忘れてしまうことがあります。また、1つの事を覚えていようとすると、なにか別のことを忘れてしまいます。例えば、風呂をためるということを新しく頼まれ、それをやらなきゃと思っていると、いつもやっているはずの米を炊く、ということを忘れてしまうということです。

また、光のまぶしさで、外に出るときはほとんどいつもサングラスをかけて生活しています。今かけているメガネもまぶしさを軽減するためのものです。

[ここに入力]

重度の倦怠感というのは、例えると、インフルエンザで40度くらいの高熱が出た時の様なだるさが、毎日続いているような感じです。でも、インフルエンザで40度の熱のほうが、今の状態よりも楽です。

私は、自宅では杖を使っていますが、外出するときは、長く歩けないので車椅子を利用しています。長時間車椅子に座っているだけでも、体力を使いますし、痛みもひどくなります。外出したときは、疲れがひどくなり、その後2日間くらいは寝込んでしまいます。でも、痛みで眠ることが出来ないくらい寝つきが悪くなったり、夜中に痛みで何度も起きてしまうこともあります。疲れていると尿失禁をすることもあります。

左手は杖をついているので、もう片方の手がふさがってしまうとうまくバランスをとって立っている姿勢を保てなかったり、急な脱力で転んだりすることもあります。こういうときは、食べ物をかむのも嫌になるし、物をうまく飲み込めなくなるので、食欲もなくなります。

高校を卒業し、私はリハビリの先生の紹介もあって障がい者の作業所に週に1回午前中の3時間だけですが通いはじめました。週に1回3時間の軽作業でも私には重労働に感じ、帰宅後は2日は寝込む日々ですが、時給200円でも働いて貰える給料はとても重いものでした。

私は副反応にあい不自由な体になったことで、できなくなった事がいくつかあります。今までできていたことが少しずつできなくなっていく私に怒りと悔しさを感じていました。運動が大好きだった私ですが今の私にはめいっぱい運動をすることができません。そんな私が今の身体でできることは勉強くらいしか思いつかなかったため、資格の勉強をしています。今年も目標としていた簿記3級を取得することができ、高校受験を経験したことがない私はそれだけで嬉しかったです。

私が今まで取った資格は民間の資格なので、次は国家資格が欲しいと思いました。そこで、普通自動車免許を取ろうと考え、リハビリの先生からは「足での免許は難しいと思うけど手でなら取れると思うよ」とアドバイスを貰いつつ、免許センターで適性検査を受けました。アクセルを踏むと足の力を保つことができないため、スピードを一定にすることができませんでした。アクセルからブレーキに踏みかえる検査では頑張ってもアクセルからブレーキに足を動かしてもブレーキを踏み込めません。検査員の方から「今のじゃ人を轢いてるよ」と言われた時に、私は何故、足で免許が取れないのか、初めてリハビリの先生の言葉の意味を理解しました。私の足の力では、ブレーキを踏み込まず、人を轢いてしまう程なのだと、自覚のなかった自分の限界に落ち込みました。

私は自分の身体を過信している部分が多々あり、短時間の適性検査は何とかクリアできると思っていました。適性検査の結果、AT車・ブレーキ・アクセルは手動式の

条件が付きまして。ですが、手動式の条件で免許を取れる教習所が県内で一カ所しかありませんし、自宅から遠いため、通うことが難しいという問題もあります。

普通に自動車免許も取れない、自分の身体に改めて落ち込みました。

#### (8) 協力医療機関について

この副反応問題についてよく、医療体制は整っていると言われますが、私は12歳の時から国が47都道府県に設置する協力医療機関に継続して受診しています。通い始めた頃は病院の先生から「心因性だ。精神病院にいけ。」とか「変な歩き方をするな。データ上は問題ない。」と言われました。先生の目の前で、痛い足を引きずりながら歩いているのに、「普通に歩ける」と言われました。今はただ、私が近況報告をし、それに対して「できることを頑張る」とアドバイスするだけの診察です。

ここでの治療は認知行動療法というもので、「痛くても歩く」「朝日を浴び、ラジオ体操をする」「出来ることを前向きに目標をもってやる」といったものです。私は比較的体調の良い日に積極的に身体を動かし、資格を取得するなど、医師の言う成功体験を複数してきました。

それでも私の身体は治っていません。

#### (9) 積極的接種勧奨再開について

10月1日に行われた厚生労働省の副反応検討部会では、積極的接種勧奨再開ありきの話合いでした。また、この8年間、被害に寄り添う行政の支援策は充実してきたと評価され、実際の対応とは大きく異なる内容の議論が進められました。

私たち被害者の声は当たり前かのように無視し、ワクチン接種後の症状は接種前の悩みや不安、注射の痛みによる機能性身体症状として扱っています。結局、被害者などいないという考えが根底にあって、これが真摯に寄り添う姿勢なのかと思うと不思議でなりません。

この8年間で支援が充実した。それが事実ならば、協力医療機関はキチンと機能しているはずだし、私はもう元気になっていて、この場でお話しすることは無かったはずです。

私たちの生活は8年前からずっと変わっていない。症状に苦しまなくてもよかった日はありません。8年間苦しんできたのは家族も一緒です。

母は「問診表を書き病院に連れて行ったのは私」だと自分を責め、父は私が被害を話す度に「こんな辛いことをさせる為に育ててきた訳じゃない」と落ち込みます。兄妹にも私の都合で我慢させることが多くありました。私は「被害者」という存在になってしまうと、家族全体が狂わされるのだと思い知らされました。

被害者の実状を知らないままに議論を進め、再開の決定をすることはあってはならないことだと思います。このような対応が、被害者にもこれから接種する子供たちにも誠実だといえるのでしょうか。

私は元の健康な身体に戻り、どこにでもいるような20代の生活がしたいだけです。

[ここに入力]

そのための治療法がほしいです。それは、ただのわがままなのでしょうか？

最近のHPVワクチンについての動きをみると、国が掲げる副反応被害者への救済が、口先だけのものであったんだと改めてがっかりしました。

#### (10) 誹謗中傷について

私たちは被害を訴えると、SNSで誹謗中傷をうけます。誹謗中傷をする人達は私たちのことを反ワクチンの一言で済ませ、被害者の声に耳も貸しません。

HPVワクチンを推進する医者はSNSで、被害者を診察することなく心の問題であると決めつけ、私たちを助けようとはしません。HPVワクチンを接種し副反応に苦しみ、治療法もなく、みな救済されない事実を話してもそれが公になることはありません。

私たちは記者会見などをたびたび行い、被害の現状や、もっと治療法などの医療体制を整えるべきであるということや、をずっと訴えてきました。しかし、マスコミがそのことを取り上げることはほとんどありませんでした。

さらに最近の報道はワクチンのメリットを強調するものばかりで、リスクについては触れないものがほとんどです。私たちがどれだけ声をあげても、誰にも伝わらない現実で心が折れそうになることもありました。

ですが、声をあげることやめてしまえば、本当に私たちの被害はなかったことになり、少しずつ社会から忘れ去られていきます。そうなった時にはもう、副反応被害者に居場所などなくなってしまいます。

なので私は、こうして私が遭った被害を話しています。誰にも伝わらないかもしれないという不安もありますが、こうやって話していけば、誰かは私たちのちいさな声を聞いてくれるかもしれない、誰かに伝えてくれるかもしれない。

そう信じて、私はこれからも声を上げ続けていこうと思っています。

#### (11) 最後に

今日は時間を頂き私の被害についてお話させていただきました。

全国にも同じようにHPVワクチンの副反応に苦しむ被害者がいます。

みんなの被害が伝わるように、全国のHPVワクチン薬害訴訟の原告でTwitterを始めしています。このアカウントでは、普段聞くことがない私たちのリアルを沢山伝えていきます。原告本人達が自ら、どういう生活をしているのか、どういう症状と闘っているのか、今どう思っているのか、一人一人の様々な思いを発信しています。このTwitterは 毎週 金曜日の夜に更新をしています。

私たちの問題が解決に向かうためには、被害の周知と理解が必要不可欠です。

私達の日常を、私達の思いの声をずっと沢山の方に届けられるように、是非Twitterをチェックして頂き、フォローや拡散などよろしく願いいたします。

# HPVワクチン薬害訴訟について

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団

## 第1 はじめに

HPVワクチン(通称「子宮頸がんワクチン」とも呼ばれている)とは、HPV(ヒトパピローマウイルス)の感染予防を目的としたワクチンである。

現在日本ではグラクソ・スミスクライン社の「サーバリックス」、MSD社の「ガーダシル」および「シルガード9」が販売されている(HPVワクチン薬害訴訟の対象となっているのは、「サーバリックス」と「ガーダシル」である。以下、本資料では「サーバリックス」と「ガーダシル」をあわせて「HPVワクチン」という)。

HPVワクチンの接種開始直後から、接種を受けた主に中学生～高校生の女性たちに、多種多様な健康被害(副反応)が相次いで発生した。

2016年7月27日、HPVワクチン薬害の被害者らは、国及び製薬企業2社(グラクソ・スミスクライン社、MSD社)に対し損害賠償等を求める訴訟を全国4地裁(東京、名古屋、大阪、福岡)で同日一斉提訴した。HPVワクチン薬害訴訟である。

一次提訴2016年7月27日

二次提訴2016年12月14日

三次提訴2017年5月18日(名古屋地裁)

2019年7月19日(東京地裁、大阪地裁)

現在130名の原告が訴訟を戦っている。

## 第2 子宮頸がんとHPVについて

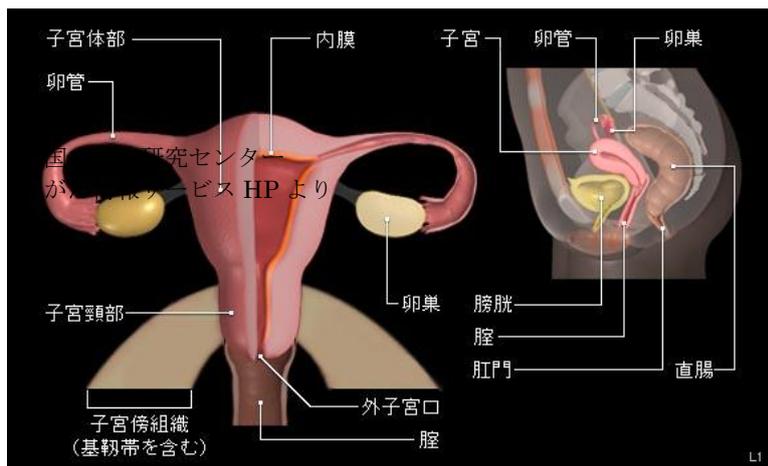
### 1 子宮頸がんとは

子宮頸がんは、子宮頸部(子宮の下方の狭い末端部)の組織に悪性(がん)腫瘍が認められる病気である。

子宮頸がんは、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 という経過をたどる。

[ここに入力]

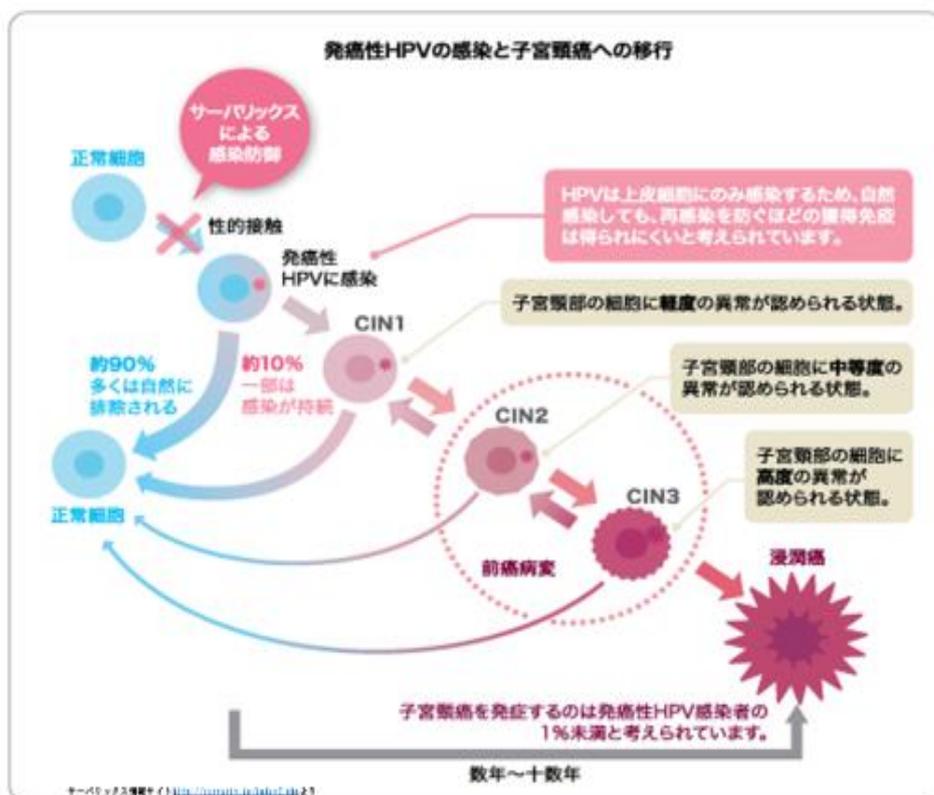


## 2 HPVと子宮頸がん

子宮頸がん発生の主要なリスク因子は、HPV感染とされている。

HPVは粘膜の接触によって感染するウイルスで、ほとんどが性交渉によって感染する。HPVはどこにでもありふれたウイルスで、性経験のある女性の約5～8割はHPV感染経験があるとされている。

たとえHPVに感染しても、2年以内に90%の人は免疫の力でウイルスが排除されるが、10%の人は感染が長期間持続し、がんの前の段階である異型細胞が増殖する。感染が持続し、自然に治癒しないグループが子宮頸がんに進行するとされている(子宮頸がん発症に至るのは、HPV感染者の0.15%程度とされている)。



### 第3 HPVワクチンと予防接種について

#### 1 HPV ワクチンの承認から提訴に至る時系列

- 2006(H18)年8月 HPVワクチン世界で初めて上市(米国でガーダシル承認)
- 2009(H21)年10月 サーバリックス承認
- 2009(H21)年12月 サーバリックス(GSK社)販売開始
- 2010(H22)年11月 自治体の公費助成開始(任意接種)  
=厚労省がHPVワクチン等を対象にワクチン接種緊急促進事業を開始する
- 2011(H23)年7月 ガーダシル承認
- 2011(H23)年8月 ガーダシル(MSD社)販売開始
- 2013(H25)年4月 予防接種法に基づく定期接種化(小6から高1の女子を対象)  
↓ わずか75日!
- 2013(H25)年6月 厚労省が積極的接種勧奨を一時的に差し控えるよう自治体に通知  
→「十分な情報提供ができない」ため
- 2015(H27)3月 被害者連絡会が国(厚労省)・製薬企業に全面解決要求書提出
- 2016(H28)7月 被害者63名が国と企業を被告として全国4地裁で一斉提訴

#### 2 HPVワクチンの特徴・問題点

(1)ワクチンの恩恵を受ける人はごくわずか。

- 子宮頸がん発症に至るのは、HPV感染者の0.15%程度と言われており、HPVワクチンの恩恵を受ける人はごくわずかである。
- 空気感染や飛沫感染等もなく、感染症予防の公衆衛生上の必要性は乏しい。

(2)ワクチンの対象となるウイルスの型が限定されている。

- HPVは「型」で分類する種類がたくさんあり、現在100種類以上が発見されている。そのうち15種類ほどが「発がん性HPV(ハイリスクHPV)」と呼ばれるもので、子宮頸がんの原因となる(ローリスク型HPVは子宮頸がんの原因にならない)。
- サーバリックスは16型・18型、ガーダシルは6型・11型・16型・18型(なお、6型・11型はローリスク型)を対象としており、他の型の感染は予防できない。
- 日本人の子宮頸がん発症者のHPV型は、16型と18型をあわせて約半分程度という研究(琉球大)もあり、たとえワクチンが効果を完璧に発揮したとしても、半分程度しか予防できないことになる。したがって、HPVワクチンの予防接種を受けたとしても、子宮頸がんの検診自体は継続して受け続けなければならない。
- 子宮頸がんは検診によって早期発見可能(早期発見の場合、子宮全摘の必要なし。妊孕性も保存される。)なため、ワクチン接種の必要性は乏しい。

(3)臨床試験で確認されているのは、対象となる型のHPV感染及び前がん病変の予防効果のみであり、子宮頸がん自体の予防効果が確認されているわけではない。また、

[ここに入力]

ワクチン効果の持続期間も不明。

#### (4) ワクチンの効果・目的を達成するための高いハードル

•通常のワクチンは、①局所感染はするが、病気が重症化するのを防ぐ(インフルエンザワクチンなど)、②局所感染はするが、その病気が発病するのを防ぐ(麻疹ワクチンなど)、といった仕組みであるのに対し、HPVワクチンは、③局所感染そのものを一生防ぎ続けなければならない(極めて高いハードル)。

•血中の抗体価を非常に高い状態で維持し、血管から粘膜に抗体を浸み出させることによって、細胞の核にウイルスが侵入するのを防ぐ(局所感染防止)必要がある。

#### (5) 高いハードルを越えるための新規・特殊なワクチン(アジュバントの問題も)

•HPVワクチンは、遺伝子組み換え操作でHPVのDNAを除去したVLP(ウイルス様粒子)を使用した、新しい技術を使ったワクチンである。

### 第4 問題になっている副反応について

#### 1 問題になっている症状

運動系:歩行障害、不随意運動、痙攣、脱力、筋力低下等

感覚系:全身の疼痛、視覚障害、光・音・嗅覚過敏等

自律神経・内分泌系:月経障害、過呼吸、発熱、睡眠障害等

認知・情動系:計算障害、識字能力低下、記憶障害、パニック発作、無気力等

→自己免疫性の神経障害・自己炎症の症状を中心に、多様な症状が重層的に変化・展開。

#### 2 HANS

症状及び経過の多様性をもつHPVワクチンの副反応の病像は、既存疾患では捉えきれない。一方で、その多様性は、共通の発症機序によって説明が可能である。そこで、これらは、HPVワクチンによる過剰な免疫反応が引き起こす1つの疾患群として統一的にとらえることが適切である。

2014年9月、日本線維筋痛症学会において、上記のような多彩な臨床症状を呈しているHPVワクチン接種後の疾患概念として、HPVワクチン関連神経免疫異常症候群HANS(HPV vaccination associated with neuro-immunopathic syndrome)が提唱された。

#### 3 問題点

副反応被害者の症状は多種多様で、1年以上たってから症状が出るケースもありHPVワクチン接種との関連性に被害者自身が気づかない場合もある。

MRIやCTなどによる他覚所見を得にくい場合も多く、病院をたらい回しにされたあげく詐病扱いされ、被害者が精神的にさらに傷つき追いつめられるという二次被害も

多数発生。

症状発生のタイミングも、接種直後から発生する場合もあれば数ヶ月以上経過してから発生することもあり、症状が変遷したり進行したりする。

副反応の症状発生・進行の医学的機序も完全には解明されておらず、治療法も確立していない。

被害者は主に中学生～大学生の女性で、学校を退学したり、進学や将来の夢を断念したりするケースも多い。

#### 4 副反応の発生頻度など

承認～2019年4月末までの接種者数※厚労省発表(出荷本数を2.4で割った推定)

サーバリックス 260万人	ガーダシル 82万人
合計342万人(推定)	

副反応報告件数はHPVワクチン合計で3187件(うち重篤1837件)

100万回接種あたり副反応報告件数(括弧内は重篤例)

100万回接種あたり	サーバリックス	361(211)
	ガーダシル	334(189)

※HPVワクチン計 355(204)

他のワクチンの100万回接種あたり副反応報告件数(括弧内は重篤例)

100万回接種あたり	麻しん・風しん	24(15)
	日本脳炎	24(12)
	水痘	22(15)

※予防接種法A類疾病10ワクチン計 42(27)

→厚労省の副反応の報告・調査システムは接種後28日間に発生した症状に対象を限定するなど、HPVワクチン副反応の実態に合致していない。追跡調査では、発症から7日以内に回復した人は調査対象から除くなど、調査結果と被害実態が大きく乖離している。

→問題の多い報告システムであるにもかかわらず、副反応出現率は高い。

HPVワクチンの被害は日本のみと誤解されている方もいるが、海外でも多くの被害報告が出ており、米国やコロンビアでは訴訟も提起されている。

## 第5 被害者の救済

### 1 予防接種副作用に関する既存の救済制度

定期接種については予防接種法15条に基づく予防接種健康被害救済制度、任意接種については独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)の医薬品副作用被害救済制度が存在するが、不十分である。

[ここに入力]

救済制度適用の可否は厚労省・PMDAの審議・判定によるが、救済の対象・範囲ともに、十分な救済がなされているとは到底言えない状況である。

## 2 訴訟で目指すもの

HPVワクチン薬害訴訟は、訴訟上の請求自体は損害賠償請求であるが、金銭的な賠償にとどまらず、恒久対策や再発防止を含めた解決を目指す訴訟である。被害者の願いは、将来にわたって医療や生活全般にわたって安心して生きていけるようにすること、また、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であり、訴訟により国と企業の法的責任を明確にし、それを基盤に真の救済と再発防止を実現していきたい。

## 3 訴訟での主張のポイント

有用性を欠くワクチンを承認し製造販売することは違法！

ワクチンは健康人に予防目的で接種するものであり、治療用の一般医薬品と比較してより高い有効性・安全性が必要になる。

さらに、緊急促進事業や定期接種により広く国民に接種を勧奨する場合、さらに高いレベルの有効性・安全性や公衆衛生上の必要性が要求される。

しかし、HPVワクチンの有効性には限界がある(対象となるワクチン型が限定されている問題や、効果の持続期間が不明であることなど)。

限定的な有効性と比較して、HPVワクチンの危険性は高い。他のワクチンと比較しても副反応の発生率は高く、自己免疫系の神経障害を中心とする深刻な副反応が多数発生している。

より効果的で安全な代替手段(検診)も存在し、有用性は認められない。

情報提供も不十分・不正確であった。

被害者に生じている損害は極めて大きく、国・企業の責任は非常に重い。

## 4 被害者らの現状

提訴から5年が経過しているが、被害者が置き去りになっている現状がある。原告ら被害者は現在もなお続く副反応症状に苦しみ、人生設計を大きく狂わされている。積極的勧奨が再開されると、さらに新しい被害が生まれてしまう。

悲惨な被害の実態、被害者らの現状を多くの人に知ってもらい、被害救済と、新たな被害を防ぐための運動を広げていかなければならない。

ぜひ、みなさまのご支援をお願いいたします。