

## この国の医療を変えるには…

<第95回>

### 新聞の全面広告で何を売りたいのか

——ワクチン推進派の宣伝に含まれるウソ

隈本邦彦(くまもとくにひこ)

江戸川大学メディアコミュニケーション学部教授

名古屋大学客員教授

元NHK報道局記者

4月9日は「し・きゅう」の語呂合わせで、子宮の日なのだそう  
だ。

この日、かつては関係者の中で「子宮頸がん検診」の啓発活  
動などが地味に行われていただけだったが、2009年に子宮頸  
がんワクチンという触れ込みでHPVワクチンが発売されるよう  
になってから、ワクチン推進の記念日に昇格した。子宮頸がん  
による死者を減らすために有効な「子宮頸がん検診」の啓発は

そっちのけで、ワクチン売り込みのためのイベントが全国各地で  
行われるようになった。

読者の皆さんもご存知の通り、HPVワクチンは、2013年6月  
以降、政府が積極的な接種勧奨を中止している。接種後の女  
性たちに起きる全身の痛み、歩行運動障害、認知障害などの  
副反応について、国民に十分な説明ができないためというのが  
理由である。それは2021年の現在も変わっていない。

しかし最近、推進派は、メディアや政治家まで巻き込んで、  
露骨な接種勧奨再開のキャンペーンを始めている。その表れ  
の一つなのだろうか、今年から4月9日を「子宮の日」ではなく  
「子宮頸がんを予防する日」と呼び始めた。こんな名前、去年ま  
では聞いたことがなかった。自分たちの都合で、記念日の名前  
まで変えてしまったらしい。子宮頸がんだけ？子宮体がんのこと  
はいいの？と聞いてみたくなる。

### ◆朝日新聞に全面広告が掲載された

さて2021年の4月9日、推進派は何をやるのだろうかと見て

いたら、朝日新聞朝刊に奇抜なデザインの全面広告が載った。  
産婦人科医らのグループ「みんパピ！」が広告主だ。

＜もう「知らなかった」という理由で、  
死なないでほしい＞

という大きな文字が目立っている。

もともと広告というのは「商品を買いたい人」が「その商品の良さを強烈にアピールして(あまり問題点には触れないで)売り上げにつなげよう」とするものなのだから、例えば健康食品の広告などで、どんなオーバーな宣伝文句が書かれていても、多くの人は、“まあ広告なんだから”と見過ごすのが普通だ。

しかし事は他でもない、HPV ワクチン＝接種後の重篤副反応の頻度が、他の定期接種ワクチンの平均の8.5倍で起きているワクチン、そして全国約130人の原告が、国と製薬企業を相手取って薬害訴訟を争っているワクチンにかかわることである。この全面広告の中身、「知らなかった」ら死んでしまうような情報は本当かと、チェックしてみることにした。

【全面広告】 朝日新聞朝刊 2021年(令和3年)4月9日(金) 13版S 6

もう  
「知らなかった」  
という理由で、  
死なないでほしい。

医師が悔しいと感じていることがあります。  
がんを予防するワクチンがあるのに、その存在を知られていないこと。  
危険なものだと誤解され、多くの女性が、逆に命を危険に晒していること。  
日本では20～40代の女性を中心に、  
毎年約1万人が「子宮頸がん」と診断され、  
年間約2,800人が亡くなっています。  
子宮摘出のため子育ての夢を諦めたり、  
幼い子どもを残して命を落とす人も少なくありません。  
このがん、HPVワクチンで予防できることをご存知でしょうか。  
17歳未満でこのワクチンを接種すれば、  
その88%を防ぐことができます。  
世界ではこれまで約8億回も接種され、  
WHO(世界保健機構)も極めて  
安全性が高いとしています。  
日本では、小6から高1の女の子は、  
このHPVワクチンを無料で受けられます。  
そしてワクチン接種後も、  
子宮頸がん検診を受けることは大切です。  
今日、4月9日は、子宮頸がんを予防する日。  
ご自身や大切な人の命を守るために、  
正確な情報を知ってください。

子宮頸がんは、  
予防できる。

QRコードと「みんパピ!」のロゴ、および「みんパピ!」のウェブサイトURLとHPVに関する情報。

図1 朝日新聞2021年4月9日に掲載された全面広告

## ◆わざと誤解を招く表現を使っていた

全面広告の文章には

＜日本では、20～40代の女性を中心に毎年約1万人が「子宮頸がん」と診断され、年間2800人が亡くなっています＞

と書かれている。この文章の根拠になっている国立がん研究センターがん情報サービスの元データで確かめてみよう。2015年の子宮頸がん全国推計値は確かに1万776人で「毎年1万人患者が見つかる」ことは嘘ではない。でも問題はその前の「20～40代の女性を中心に」の部分である。

右頁図2が年齢別のグラフである。「20～40代の女性を中心に」というが、その年代の患者（オレンジの棒グラフ）をあわせて4714人で、全体の43.7%。つまり数的にはそれ以外の世代の方が過半数だ。文章にはそのことが触れられていない。

それよりも、もっと重要な問題点がある。

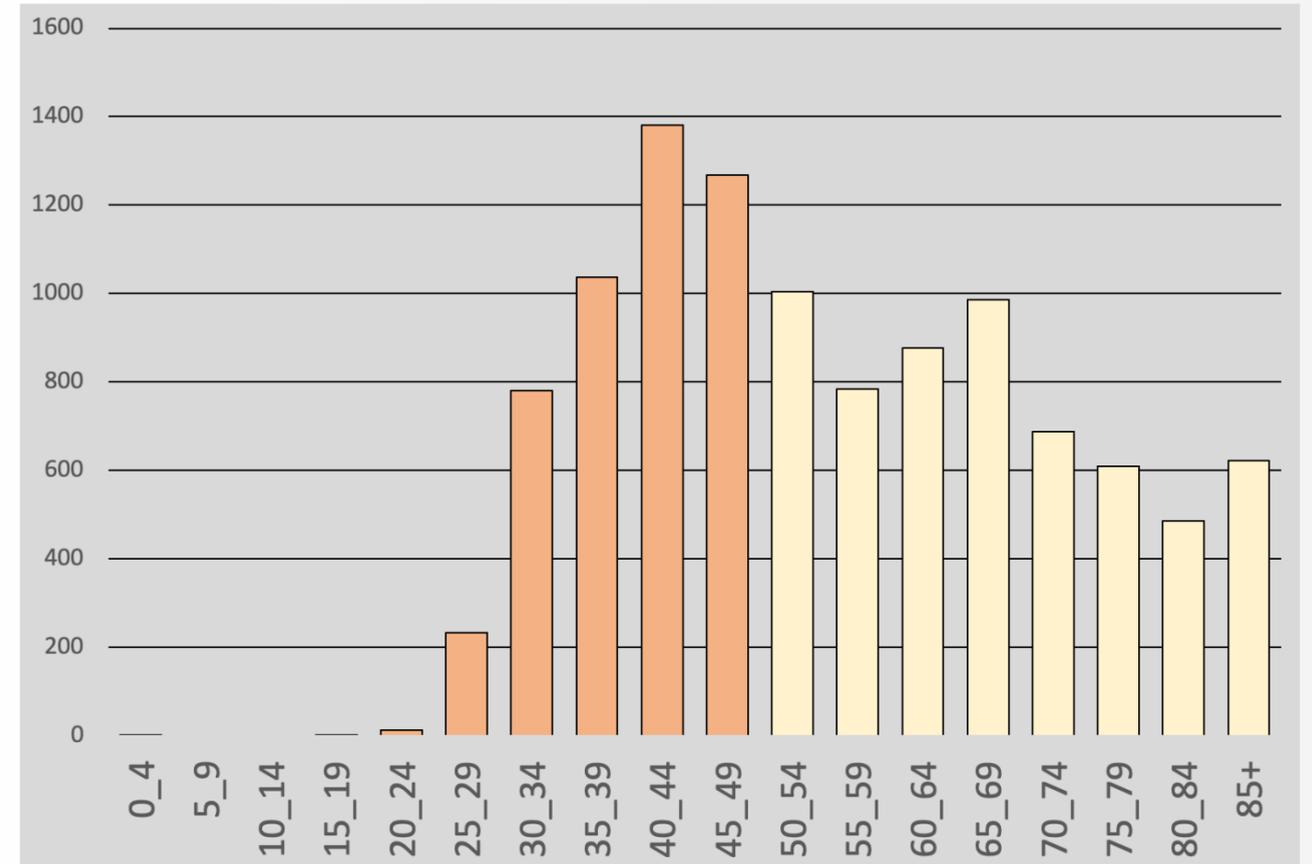


図2 子宮頸がん患者数年齢別全国推計値  
(国立がん研究センターがん情報サービス 2015)

文章は、20～40代にがんが見つかることについて、若い人ががんになってしまう怖い病気であるかのようなイメージを植え付けようとしている。実はそれは事実と反する。

この連載の第60回でも指摘したが、この子宮頸がん患者数の年齢別グラフは、次頁図3に示す検診受診者の年齢別グラフと形がそっくりなのである。

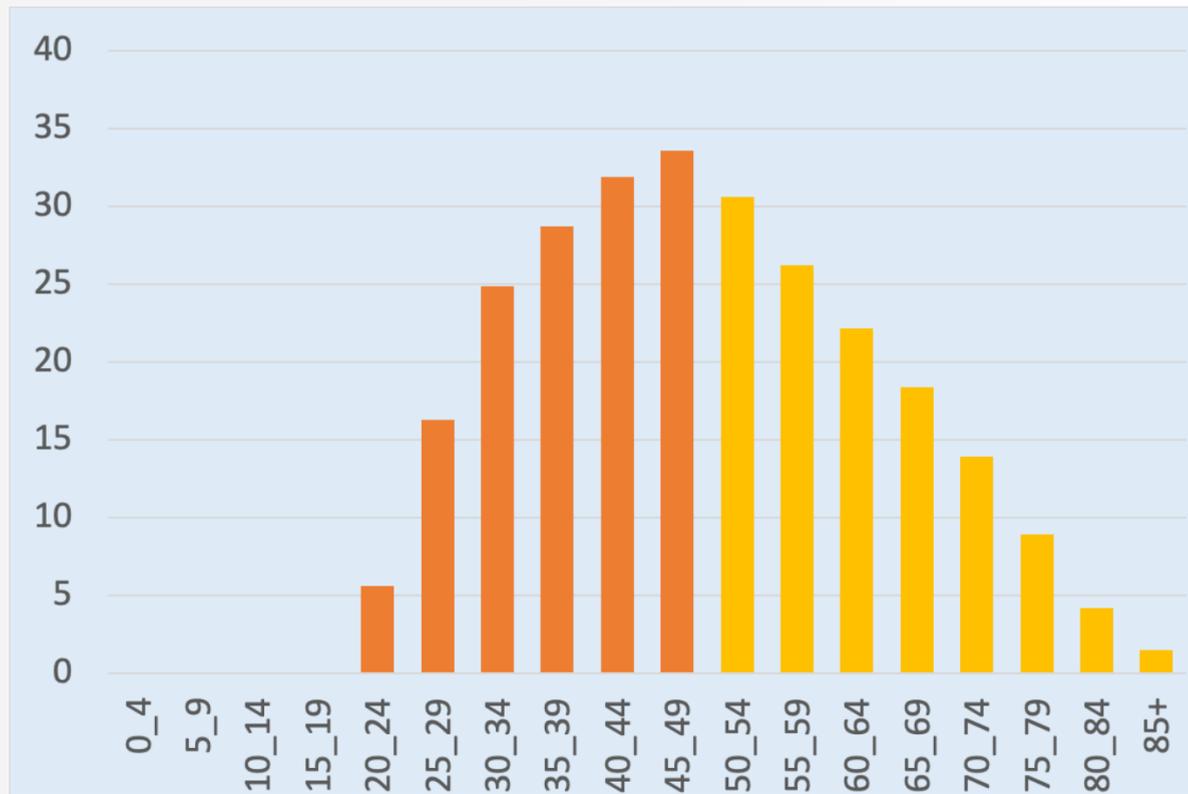


図3 2007年の子宮頸がん検診受診率の年齢分布  
(平成19年国民生活基礎調査による)

初期の子宮頸がんは、自覚症状に乏しいため、検診で見つかることが多い。検診を受けて初めて自分が子宮頸がんであることに気づく人が多いのである。そのことが、がん患者の年齢別グラフ(前頁図2)と検診受診率の年齢別グラフ(図3)の形がよく似ている大きな理由と推定できる。つまり、20~40代の世代が検診に行ってくれることで、がんを早期に発見できているというこの表れである可能性が高いのである。

子宮頸がんは早期に見つければ、ほとんど命を失わずにすむ。早期がん患者(限局性がん患者)の10年生存率は9割を超えている。また44歳以下で見つかった子宮頸がん患者の10年生存率は82%で、45歳以上で見つかった患者より20ポイント近く高いという別のデータもある。

つまり「20~40代で見つかるがん」がある程度の数あるということは、決して“怖いこと”ではなく、むしろ心ある産婦人科医たちがこれまで進めてきた“がん検診普及啓発の成果”であるともいえる。

日本の子宮頸がん検診は、当初40歳以上を対象に始まったが、その後30歳以上、そして現在は20歳以上と、対象年齢がどんどん引き下げられてきた歴史がある。そうやって比較的年齢の若い人のがんを早期に見つけることで、がんで死亡する人を減らしてきたのである。

「子宮の日」に、わざわざ人々を“怖がらせるような事実”として伝えるべきことではないのだ。

## ◆若い人がたくさん亡くなっているのか？

全面広告の文章がずるいのは、前半で「若い人がたくさん子宮頸がんにかかっている」とイメージさせておいて、後半の「年間約 2,800 人が亡くなっています」につなげることで、あたかも若い人がたくさん亡くなっているかのような誤解をさせようとしていることである。

元データを確認すると、年間約 2,800 人が死亡しているのは確かだが、その年齢分布は図4のようになっている。

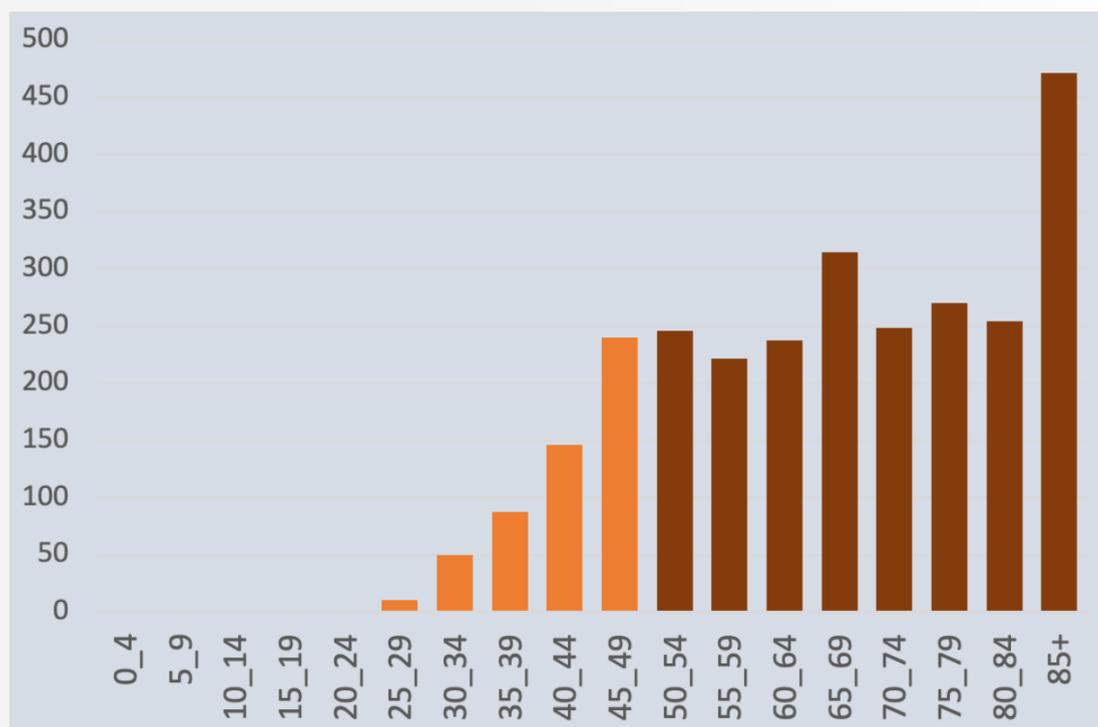


図4 子宮頸がんによる死亡数の年齢別  
(国立がん研究センターがん情報サービス 2017)

20~40代の女性(オレンジ色の棒グラフ)をあわせて534人で、全体の19.1%。それ以外の世代が8割強なのだ。85歳以上が最も多い。決して若い人がたくさん亡くなっているわけではないのである。

しかし新聞の読者のほとんどは、筆者のように、元データにあたって、グラフを作ったりはしない。だから文章だけを読んで「若くして死なせないために、娘にHPVワクチンを打たせないと」思い込んでしまうかもしれない。

もちろん広告主の産婦人科医らの狙いはそこにある。彼らはこれらのデータはよく知っているからだ。

## ◆有効性に関するデータはつまみ食い

さて広告の文章の検証をすすめよう。

くこのがん、HPV ワクチンで予防できることをご存知でしょうか。

17歳未満でこのワクチンを接種すればその88%を防ぐことができます>

と書いてある。しかしこれはデータのつまみ食いによる誇大広告である。

彼らはスウェーデンの研究者による、がん登録を利用した New England Journal of Medicine 誌の論文を引用しているのだが、この論文の主要評価項目の解析結果は「ガーダシルの接種によって 30 歳以下のがん発生が 49%減った」というものだった。それなのになぜ「88%減る」と書いてあるのだろうか。

よく読むと、引用されている“88%減”は、元論文のごく一部のデータを使ったいわゆるサブグループ解析の結果であった。当然、信頼性は低く、本来なら参考程度とするべきものである。元論文によると、17 歳未満で接種をしたグループの中にはがん発生が 2 人しかいなかった。それを計算すると非接種群に比べて 88%減ということになるが、研究デザインの問題もあって、該当人数が極めて少ない上に、みんな 28 歳以下の人ばかりだった。28 歳までしか追跡できなければ、その間にがんになる人が少ないのはある意味当然、がんの好発年齢は 30 歳以上だからだ。これも専門家ならみんな知っている事実である。

そもそも、この元論文でワクチンの効果があるとした 30 歳以

下のがんは、スウェーデンでも子宮頸がん全体の数%にすぎない。大多数を占める 30 歳以上の子宮頸がんがワクチン接種で減らせるのかどうかは、まだまだわかっていないのである。発がん型ウイルスは、他にもたくさん種類があるからだ。もともと 30 歳以下の若い人にはワクチンがターゲットにしている 16 型 18 型によるがんが多いということも知られている。それを抑えることができても、別の型によってがんになるいわゆる“タイプリプレースメント”が起きる可能性がある。(この連載の第 87 回参照)

<http://lifesupport-co.com/webmagazine202009/magazine6.html>

さらに筆者は元論文を吟味して、①ワクチン接種群と非接種群の年齢分布があまりに違いすぎる、②ワクチン接種群と非接種群との間に健康状態や生活習慣などに差がある可能性がある、③ワクチン接種群は、非接種群より子宮頸がん受診率が 1.3 倍も高く、がんになる前の高度異形成の段階で治療が行われている率が高い可能性がある、④論文著者のうち 4 人にワクチンメーカーとの利益相反がある、などの疑問点を見つけた。

これらの疑問点をすべてすっ飛ばして「このワクチンでがんの 88%を防ぐことができます」と断定的に書くのは、あまりに不

誠実だ。

どうせ素人は元論文も読まないし詳しいことは知らないだろうから都合の良いところだけをつまみ食いして書いておけばいい、という不遜な態度が見え隠れする。

### ◆安全性に関するデータはスルー

全面広告には HPV ワクチンの安全性について下の 3 行だけしか書かれていない。

＜世界では約 8 億回も接種され  
WHO（世界保健機関）も  
極めて安全性が高いとしています＞

これもずるい文章だ。

まず、世界で約 8 億回も接種されたことは何の安全性の保証にもならない。

むしろこれらの接種によって、日本だけではなく、アメリカ、コロンビアなどで薬害訴訟が起き、イギリス、スペイン、アイルラン

ド等の各国に数百人単位の被害者団体が存在することが、8 億回の接種が安全上の問題を引き起こしている逆の証拠でもある。

厚生労働省が公表している HPV ワクチンの重篤副反応発生率は 1 万人あたり 5 人だ。これはあくまでメーカーと医療機関からの自発報告の集計で、いわば氷山の一角に過ぎないが、少なくとも、遠い世界の話ではなく、日本の約 340 万人の女性に現実的に接種された後の実績である。こちらを引用するほうがまだ妥当だろう。

しかも国の医薬品副作用被害救済制度で、HPV ワクチン接種者が「障害・死亡」と公式に認定される頻度は 100 万人あたり 13.08 人に上っており、他の定期接種のワクチンで 2005 年～2013 年の予防接種健康被害救済制度で「障害・死亡」と認定されている頻度の平均値 100 万人あたり 0.84 人と比べて 15.7 倍高い。（※1）

このような重要な事実は伝えなくていいのか、と聞いてみたい。

推進派医師たちは、何かといえば WHO を持ち出してくるの

が常套手段だが、HPV ワクチンの安全性が極めて高いと言っているのは、WHO の一組織であるワクチン安全性諮問委員会 (GACVS) である。

web サイト(※2)を見ると、この委員会は 1999 年に設立され、世界的に重要となワクチンの安全性の問題に、迅速かつ効率的に、科学的に厳密に対応している、と書かされている。

メンバーは、各国から集められた、疫学、統計学、小児科、内科、薬理学および毒物学、感染症、公衆衛生、免疫学および自己免疫、薬物規制および安全性の分野の専門家ということになっている。

※1  
「障害・死亡」のうち障害は、障害年金あるいは障害児養育年金の支給対象と認定されたもの

※2  
[https://www.who.int/vaccine\\_safety/initiative/communication/network/\\_gacvs/en/](https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/communication/network/_gacvs/en/)

ところが、である。

この GACVS の web サイトの別のページ(※3)にある「委員会の過去メンバー」の一覧表の最後のあたりをみてほしい。(図5)

2017 年 6 月からこの委員会の委員、2019 年 6 月以降は委員長を務めていた、ヘレン・ペトシウス=ハリス氏が、2020 年 8 月、任期途中で辞めていることがわかる。赤字で強調されている文章は、“stepped down due to conflict of interest” つまり利益相反によって辞任したである。

彼女は 1999 年にこの委員会が始まって以来、利益相反の問題が発覚して辞めさせられた初めての委員であり、初めての委員長である。

このペトシウス=ハリス氏というのはどういう人物なのか。実は、日本の HPV ワクチン問題とは深い因縁のある人物なのである。

Dr Helen Petousis-Harris (Chair since June 2019)	Senior Lecturer Department of General Practice and Primary Health Care and Director of Immunisation Research and Vaccinology, University of Auckland, New Zealand	June-2017	August-2020 stepped down due to conflict of interest
---	---	-----------	--

図5 WHO ワクチン安全性諮問委員会の過去メンバー一覧表の一部

2014年2月、厚労省は「子宮頸がん予防ワクチンに関する意見交換会」を開催した。これは、HPV ワクチンの安全性について疑義を呈していたフランスのジェローム・オーチェ医師、アメリカのシン・ハン・リー医師、日本の堺春美医師の3人を発表者として、厚労省の予防接種・ワクチン副反応検討部会のメンバーとの意見交換を行う場として設けられた。

もしここで説得力のある発表が行われ、それがそのまま報道されると、積極的勧奨の再開が難しくなるかもしれない、そう心配したのだろうか、厚労省の難波江功二課長補佐(当時)はHPV ワクチンに好意的だった当時の GACVS 委員長のロバート・プレス氏に、シン・ハン・リー医師に反論できる専門家を紹介してほしいとメールで依頼した。

(以降の事実経過はニュージーランドの法律に基づいて開示された電子メールのやりとりによって裏付けられている)

するとプレス委員長はネットで検索して、ニュージーランド・オークランド大学にいたペトシウス＝ハリス氏が、リー医師に批判的な見解を web サイト上に公表していることを知った。そしてペ

トシウス＝ハリス氏にメールを送り、リー医師に反論する役として、この意見交換会に登壇するように求めた。

ペトシウス＝ハリス氏の返答は「私がこの問題の専門家であるかどうかわかりませんが、ワクチンに含まれるアルミニウムについて、また、そのアルミニウムが炎症反応および予防接種後の局所有害事象にどう影響するかについて、博士課程の頃に何年か研究した経験はあります」というものだった。

**彼女はこの問題で大学院生レベルの専門知識しかないのであった。しかしそれを隠して、意見交換会に海外の専門家として登壇したのである。**

これが日本のメディアに「リー医師の意見には疑問があるのだな」と勘違いさせることに成功したことは、難波江補佐が、意見交換会終了後にプレス氏とペトシウス＝ハリス氏に「会議はたいへんうまくいきました。メディアも両論併記で書いてくれました。GACVS メンバーの支援のおかげです」という意味の感謝メールを送っていることから明らかである。そしてあろうことに、難波江補佐は、「GACVS のHPV ワクチンについての見解の公表は、この意見交換会の1～2週間後にしてほしい」という要望も送って

いた。

何が「GACVS は(ワクチンの安全性の問題に)科学的に厳密に対応している」だ。政治的な動きそのものではないか。

このようなドロドロの世界で暗躍したペトシウス＝ハリス氏は、2017年に突然 GACVS 委員に就任、プレス氏が任期を終えて委員長を退くのを受けて、後任の委員長に抜擢された。まさに我が世の春、本国のニュージーランドでも、オークランド大学の教授に昇任、ワクチン政策にも強い影響力を持つ存在にのし上がっていった。

しかし、それは長くは続かなかった。

GACVS の委員は、規定に従ってワクチンメーカーとの利益相反を申告することが義務付けられており、GACVS として報告書を出すときにも利益相反開示を行う。2020年に Vaccine 誌に掲載された報告書(※4)と、PLOS ONE 誌に掲載された報告書(※5)で、ペトシウス＝ハリス氏は、いずれも自分には申告すべき利益相反はないとしていた。

ところが 2019 年の Vaccine 誌に掲載された論文(※6)には、ペトシウス＝ハリス氏は GSK、Merck(いずれも HPV ワクチンの

メーカー)、ファイザーのコンサルタントをしていたと書かれており、この研究自体が、GSK グループの Novartis Vaccines & Diagnostics AG 社の資金で行われていた。つまり実際にはワクチンメーカー利益相反ありの状態だったのである。それ以外にも大学への寄付金の形で数万ドルを GSK から受け取っていたという情報もあり、結局そうした事実が発覚して辞任したものと考えられる。

HPV ワクチンの安全性を再三強調し、日本の積極的勧奨の中止を批判する声明を出していた GACVS の委員長(旗振り役)が、当該ワクチンメーカーとの利益相反について虚偽申告をしていたために辞任したのである。そのこと自体が日本ではほとんど知られておらず、過去の声明の再検証が行われていないのはおかしい。



全面広告にある「WHO も極めて安全性が高いとしています」の文章を、そのまま信じてはいけないということは間違いない。

### ◆正確な情報を知ってください、というが

冒頭にも述べたように、これは広告なのだから、「商品(ワクチン)を売りたい人」が「その商品(ワクチン)の良さを強烈にアピールして(あまり問題点には触れないで)売り上げにつなげよう」とするものと割り切ることもできる。

しかしこの全面広告の文章は「正確な情報を知ってください」という言葉で終わっているではないか。

推進派の医師たちはいつもこのフレーズ「正確な情報」という言葉を持ち出してくるが、ほんとによく言うよ、である。

これまで検証してきたように、この広告に書かれている文章は、わざと誤解を招くようしむけたり、都合のいい一部の事実だけをつまみ食いしたりした、とんでもない情報だった。読者の皆さんには、このような悪質な誇大広告にはよもや引っかからないでほしいと思う。

※3

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/global-vaccine-safety/former-membersaugust-2020.pdf?sfvrsn=a6e8b7af\\_4](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/global-vaccine-safety/former-membersaugust-2020.pdf?sfvrsn=a6e8b7af_4)

※4

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20303170>

※5

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0233334>

※6

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6466174/>



「医療・看護事故の真実と教訓」  
隈本邦彦著  
A5 判 2,400 円+税

\* 単行本

<http://lifesupport-co.com/order04/books.html>

\* 電子版

<http://www.shinanobook.com/genre/book/218>