

■ 論 文 ■

HPV ワクチン接種後の有害事象／健康被害をめぐる係争 ——スティグマの視点より——

種 田 博 之*

■ 要 旨 ■ 2013 年、HPV ワクチン接種後の有害事象ないし健康被害（HPV ワクチン接種問題）が表面化した。そして、それは現在も「薬害」として係争状態にある。本論文はこの HPV ワクチン接種問題の係争化をスティグマの視点を糸口にして明らかにする。

スティグマは「関係概念」である。それは、ある他者がある属性をスティグマ＝汚点と評しても、別の他者は真逆の評価をしうる、ということである。また、自己との関係においても、ある属性に対して意味づけをおこなう。HPV ワクチン接種問題の場合、被接種者の身に起こった事象は、当初、「詐病」であった。「HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群」説などによって、副反応による健康被害＝「被害者」に変わった。まさに、その時々の「関係性」から意味づけられてきた。

HPV ワクチン接種問題に巻き込まれた被接種者は、詐病扱いされ、ひどく傷ついた。その後、HPV ワクチン接種問題が副反応による健康被害として捉えられるようになり、巻き込まれた被接種者は被害者になった。医薬品副作用被害救済制度を使って補償の請求をおこなった。しかし、その要件を満たしていなかったために、不支給の判定をうけた。そこで、救済を求めて、副反応による健康被害であることを認めさせるために、訴えざるを得なくなった。この副反応を事由とした健康被害の認定は、補償を得るための根拠だけでなく、詐病ではないことの証も含意している。係争に水路づけたのは救済制度の制約と詐病扱いだったのである。

■ キーワード ■ HPV ワクチン接種、有害事象／健康被害、スティグマ

*産業医科大学医学部人間関係論教室

1. 問題の所在

HPV (human papillomavirus=ヒトパピローマウイルス) への持続感染が子宮頸がんなどの主要要因であると考えられている。HPV 感染を防ぐことができれば、そうしたがんの発症予防ともなる。そのため、HPV ワクチンが作られた。詳しくは後述しているように、日本において 2009 年、HPV ワクチンは認可され、任意で接種をうけることができるようになった。その後、2010 年には「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」が始まり (2013 年 3 月まで)、接種費用に対して公費助成がなされるようになった。そして、2013 年 4 月の予防接種法改正にともない、HPV ワクチンは定期接種における勧奨接種の対象になった。ただ、その前後において、例えば 2013 年 3 月 25 日には「全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会」が発足しており、HPV ワクチン接種後の有害事象ないし健康被害——以下、「HPV ワクチン接種問題」と略記——が表面化しつつあった。そして、同年 6 月、当該ワクチン接種後の副反応が厚生労働省——以下、厚労省と略記——に報告された。それをうけ、厚労省は勧奨接種の差し控えを決定した (2021 年 2 月現在、継続中である)。2016 年には、「HPV ワクチン接種問題」は薬害 (HPV 薬害訴訟) として提訴され、目下、審理中である。

有害事象とは、医療行為後に生じた好ましくない徴候のことであり、基本的に因果関係の有無を問わない。それに対して、健康被害は因果関係が認められる場合である。「HPV ワクチン接種問題」に引き寄せると、好ましくない徴候が、前者の有害事象は HPV ワクチンの副反応であるかどうかはまだ不明であり、後者は副反応であると確定済、ということの意味する。

HPV ワクチン接種後の好ましくない徴候として、「接種部位や接種部位と異なる部位の持続的痛み、倦怠感、運動障害、記憶などの認知機能の異常」 (日本医師会 2015: 6) などがある。HPV 薬害訴訟のある原告は、その好ましくない徴候を「健康被害」として以下のように述べている。

現在も全身の痛み、激しい生理痛、頭痛やめまい、筋力低下、姿勢の保持が困難、蕁麻疹、口内炎等の症状に悩まされています。痛み具合により起立や歩行困難になるので移動には、杖・車いすが必要です。握力低下もありペットボトルの蓋も開けることができなくなりました。
(全国薬害被害者団体連絡協議会 2017: 13)

「HPV ワクチン接種問題」の当事者は被接種者の女性 (接種当時は未成年の少女) とその家族である。以下、「HPV ワクチン接種問題」の当事者を「巻き込まれた人々」と略記する。HPV 薬害訴訟の原告団 (ないし支援団体) などのように、好ましくない徴候を副反応による健康被害と捉える立場からすれば、巻き込まれた人々——とくに被接種者の女性——は「被害者」であろう。ここで、巻き込まれた人々を被害者と表さないのは、HPV ワクチン接種によって「健康被害は起こっていない」ということを主張するためではなく、分析上の重要な概念として、「被害 (者)」を使いたいからである。

「HPV ワクチン接種問題」は係争のただなかにある。「HPV ワクチン接種問題」が注目を浴びた当初、被害－加害図式で捉えられ、巻き込まれた人々は被害者、製薬企業は加害者であった (斎藤 2015; 井上 2017)。その後、バックラッシュが起こり、巻き込まれた人々は非難の対象となって

いる（村中 2018）。「HPV ワクチン接種問題」にかんする既存の記述はこれら被害－加害図式かバックラッシュであって、社会学的な考察とは言い難い。本論文は、いかなる要因が「HPV ワクチン接種問題」に係争にいたらしめたのかについて、巻き込まれた人々に焦点をあて（彼女らの手記などを資料とし）、スティグマの視点を手がかりにして捉える試みである。巻き込まれた人々の身に起こった HPV ワクチン接種後の有害事象に対して、「詐病」というスティグマが押された。これは巻き込まれた人々（の名誉）をひどく傷つけた。その後、副反応による健康被害とする別の意味づけがなされ、巻き込まれた人々は「被害者」と評されるようになった。しかし、救済は進まなかった。そのため、救済を求めて裁判に突入した。本論文はこれらのことを論じながら、係争化の要因を探っていく。

以下、まず 2 章でスティグマ概念について簡単に確認する。さらに 3 章と 4 章で、本論文を理解しやすくするために、HPV ワクチンや予防接種行政などの基礎的知識を概説する。そして、5 章で HPV ワクチン接種後の有害事象に対する医療者などによる意味付与と、それに対する巻き込まれた人々などの反応を見ていく。最後 6 章で、係争へと水路づけた要因について考察する。

2. 分析視点

周知の通り、スティグマ研究（ないし逸脱研究）はスティグマが「関係概念」であることを明らかにしてきた（Goffman [1963] 2001；大村・宝月 1979）。ある属性の所有によって、すぐさまスティグマという否定的評価を被るのではない。その属性を他者がどのように捉えるのか、言い換えればいかなるレッテルをはるのかによって、否定的に評価されたり、されなかったりする。とくに、他者が社会的な勢力を持つ人物であればあるほど、その評価は影響力を有することになる。

全体社会からは否定的に評価されつつも、例えば宗教集団リーダー（の属性）のように、一部の人々からはスティグマではなく、カリスマ資質の証として信奉されることもありうる。また、その全体社会においても、あることを契機として、当該属性に対する否定的評価が肯定的なそれに大きく変わることもある。

自己との関係においても、すなわち、自分で自分自身に、スティグマを押してしまう（他者との関係と自己とのそれは独立した過程というよりも、相互に関係しあっている）。ある人はスティグマとされるその属性を隠そうとする。逆に、スティグマを自らの意志で誇示する人もいる¹⁾。また、あえてスティグマを引き受けて（self-stigmatization）、全体社会に異議申し立てなどをおこなう場合もある（Lipp 1977）²⁾。スティグマの引き受け（受容）の例は、薬害エイズ（1980 年代前半に

1) 宝月誠は、スティグマを押された者による適応類型として「受容」と「拒絶」を挙げる（大村・宝月 1979）。そして、受容の下位類型として「自認」と「黙従」、拒絶のそれとして「修正」や「非同調者」などを設定した。非同調者は社会に対して異議申し立てをおこなう（価値の転換を目指す）者という自己認識を意味する。この点で、リップのスティグマの引き受け（受容）に近いと思われる（Lipp 1977）。本論文は「受容（引き受け）」という概念にかんして、リップに依拠する。その理由は、スティグマを変えるべく、あえてそれを引き受けすることがあり、このことを宝月が設定した受容／拒絶という二項対立を基にした適応類型ではうまく捉えられないと考えるからである。

2) self-stigmatization（＝スティグマの引き受け・受容）という概念は、W. リップの論文において使用されている（Lipp 1977）。ゴッフマンは自身のスティグマ論においてこの言葉を使っていない（Goffman

起こった血液製剤による HIV 感染問題)においても見られる(種田 2018)。とくに 1980 年代から 1990 年代にかけて、HIV/AIDS は差別の対象であり、スティグマであった。差別を恐れて、薬害エイズの大半の原告が匿名での裁判であった。そうした状況のもとで、ごく一部の原告がカミングアウトをおこなっていた。それは矢面に立ってでも、社会に自分たちの存在を知ってもらい、その窮状を訴えるためであった。

スティグマの視点から見ると、「HPV ワクチン接種問題」に巻き込まれた人々もまたその時々との関係から意味づけられている。本論文は、この意味付与のあり方を考察のための糸口にして、係争へと方向づけた要因を捉える。

3. 子宮頸がん、HPV、そして HPV ワクチンの基礎的知識

子宮頸がんや HPV などについて、ごく簡単に説明しておこう。ただし、最新の知見ではない。厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会——以下、予防接種部会と略記——において、HPV ワクチンの定期接種化が議論されていた 2000 年代半ばから後半にかけてのそれである(厚生労働省 2011)。

3.1 子宮頸がん

日本の子宮頸がん罹患数は 2005 年で 8,474 人、罹患率は 13.0 人(人口 10 万人あたり)である。また、死亡数は 2009 年で 2,519 人、死亡率は 3.9 人(10 万人あたり)である。「40 歳未満に限ると、罹患率は乳房について 2 番目に、死亡率は乳房、胃について 3 番目に高いがん」(厚生労働省 2011: 1)であった。とくに 2000 年代に入ってから、子宮頸がんについては、比較的若い年齢層において罹患率と死亡率とが高い状況にある、と認識されていた。

3.2 HPV ならびに HPV ワクチン

大別すると、HPV には低リスク型と高リスク型とがある。前者の典型が HPV 6 や 11 で、いぼから見つかる。そして、後者のそれが HPV 16 や 18 である。海外において、子宮頸がん患者のがん細胞を調べると、約 70% から HPV 16 ないし 18 が検出される。この事実から、HPV 16 と 18 が最もがんに関係すると考えられて、感染予防ワクチンが作られることになった。

その感染予防ワクチンとして、2020 年 4 月現在、日本には 2 種類ある。第一は HPV 16 と 18 に対して防御効果がある 2 価ワクチンであり、2009 年に承認された。第二は 2011 年に承認された 4 価ワクチンで、HPV 6、11、16、そして 18 に対応する。

HPV ワクチンは HPV 感染前に接種しなければ、感染予防効果はない。子宮頸部への HPV 感染は主として性的接触によって起こる。そのため、日本において推奨される被接種者は 11~14 歳の少女である。ワクチン接種は約 6 カ月の間に 3 回なされる。

次の 4 章において、予防接種行政を概説しつつ、HPV ワクチン接種がどのように実施されだし

、[1963] 2001)。しかしながら、本文で紹介した自らの意志でスティグマを誇示する例はゴッフマンによるものであり、この点から、スティグマの引き受けの視点がないわけではないと思われる。

たのかを見ていく。

4. 予防接種法、HPV ワクチン接種への公的支援、そして定期接種化

予防接種の基軸は予防接種法である。予防接種法とその主要な改正についても概説しておく（厚生労働省 2013）。あわせて、HPV ワクチンが予防接種法 2013 年改正によって定期接種における勧奨接種の対象に組み込まれるまでの経緯を見ていく。すなわち、2013 年改正前の出来事である HPV ワクチン接種への公費助成の動きと、予防接種部会による定期接種（勧奨接種）の具申を、述べる。

4.1 予防接種法

予防接種法は「公衆衛生の向上及び増進に寄与すべく（第 1 条）」、言い換えると社会防衛のために、1948 年に制定された。義務接種として、予防接種を受けることが被接種者の義務であった。1976 年、予防接種後の副反応が社会問題となり、健康被害救済制度が導入された。ただし、義務接種の規定は維持された。予防接種制度が大転換したのは 1994 年改正である。この時、義務接種から勧奨接種へと制度が大きく変わった。被接種者における義務規定が廃止され、努力義務となった。ワクチン接種事業者（＝市町村長ないし知事）には予防接種の勧奨が課せられた。また、救済制度の充実化も図られた。

2001 年改正の要点は、予防接種の対象疾病を「1 類疾病」と「2 類疾病」の二つに分けたことにある（厚生労働省 2009：5）。1 類疾病は、ポリオや麻疹などのような「感染力の強い疾病」、「又は致死率の高い疾病」である。「重大な社会的損失を防止するため」の接種であることから、被接種者の努力義務と接種事業者による勧奨は改正前と同様で「有」である。それに対して、2 類疾病は、「個人の発病又は重症化を防止」するために指定される疾病である（厚労省が想定していたのは高齢者のインフルエンザであった）。個人予防が目的なので、被接種者の努力義務と接種事業者の勧奨は「無」である。

2000 年代末、新型インフルエンザのパンデミックが問題となった。予防接種制度自体を抜本的に見直すべく、予防接種部会が 2009 年 12 月に設置された。そして、予防接種部会の「提言（2012 年 5 月提出）」が 2013 年改正につながった（厚生労働省 2012 a）。これにより、HPV は対象疾病の「A 類疾病」に指定された。A 類疾病とは 1 類疾病のことであり（2 類疾病は B 類疾病へと）、2013 年改正で名称変更がおこなわれた。被接種者の努力義務と接種事業者による勧奨は「有」である。

4.2 HPV ワクチン接種に対する公費助成の始まり

2013 年改正の大本は予防接種部会の「提言」である。しかしながら、予防接種部会に先行して、HPV ワクチン接種への公費助成を求める動きや定期接種にしようとするそれがあった。そうした動きとして、2008 年 11 月、HPV ワクチン接種を推進しようとする専門家などによる「子宮頸がん征圧をめざす専門家会議」の発足があった。また、2009 年 10 月、日本産科婦人科学会・日本小

児科学会・日本婦人科腫瘍学会は連名で、「わが国においても、HPV ワクチン接種が国民全体にすみやかに普及することが望まれる」（日本産科婦人科学会他 2009）と「ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン接種の普及に関するステートメント」を発表した。こうした動きのなか、2010 年 7 月、国よりも早く一部の地方自治体において、HPV ワクチン接種への公費助成が始まった。

厚労省も、2010 年 8 月、財務省に子宮頸がん予防対策強化事業として 150 億円の概算要求をおこなった。この厚労省の動きをうけ、予防接種部会は急きょ（2010 年 10 月）、HPV だけでなく、「他の疾病・ワクチンについても、適宜、予防接種法における定期接種に位置づけることを想定した対応を検討すべきである」（厚生労働省 2010 a）とする「意見書」をとりまとめ、厚労省に提出した。厚労省はこの「意見書」をふまえ、HPV ワクチンだけではなく、小児用肺炎球菌ワクチンとヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型ワクチンにも公費助成ができるように仕組みの変更をおこない、2010 年 11 月、「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」をスタートさせた。

4.3 HPV ワクチンの定期（勧奨）接種化

当初、厚労省は、HPV ワクチンを定期接種に組み入れるにあたって、2 類疾病の枠組み、すなわち、被接種者の努力義務と接種事業者の勧奨は「無」でおこなおうとしていた。しかしながら、この厚労省の提案に対して、予防接種部会（第 20 回会議）で異論が出た（厚生労働省 2012 b）。

ワクチン接種によって健康被害が起こった場合、1 類疾病と 2 類疾病とでは補償額が異なり、前者のほうが高く設定されている³⁾。それは、1 類疾病に対する予防接種は社会防衛のために国が強く勧めるからであり、2 類疾病への接種は個人予防のためだからである（だからこそ、前者は努力義務と勧奨が「有」であり、後者は「無」なのである）。HPV ワクチン接種の主要な対象は 10 代前半の子どもでもある。その子どもへの健康被害が起こった時、厚労省の 2 類疾病案では補償額が低くなってしまい、考慮すべきという意見がでた。つまり、厚労省案に対する異論は、HPV を「1 類疾病にすべきである」ということではなく、健康被害がでた場合の補償の点からであった。

そこで、厚労省は 1 類疾病概念自体を見直して、その要件に「感染し長期間経過後に死に至る可能性が高い疾患になることによる」（厚生労働省 2012 c）の文言を新たに付け加え、HPV を 1 類疾病に分類した（第 21 回会議において）。これを予防接種部会では承して、「提言」において HPV を 1 類疾病に位置づけ具申した。つまり、子宮頸がん予防よりも、健康被害に対する補償が、2 類疾病から 1 類疾病への変更の決定的な因子であったということである。そして、その具申が 2013 年改正につながり、HPV は定期接種の A 類疾病に指定された。

以上の経緯で HPV ワクチン接種は始まり、そしてその過程で「HPV ワクチン接種問題」が発生することになった。

5. 巻き込まれた人々に対する意味付与とそれへの反応

予防接種法 2013 年改正によって、HPV ワクチンは定期接種の勧奨接種に組み入れられた。しか

3) 予防接種法における健康被害に対する給付は、2013 年の時点で例えば障害年金 1 級（年額）の場合、A 類疾病で 486 万円、B 類疾病で 270 万円であった。

しながら、その矢先の同年 6 月、厚労省に約 30 数例の重篤な副反応（全身への持続的な疼痛など）が報告された。これをうけて、厚労省は積極的な勧奨を差し控える方向に舵を切り直した。そして、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——以下、副反応検討部会と略記——に副反応について検討させた。2014 年 1 月、副反応検討部会は、副反応の原因を被接種者の心身の反応、すなわち、接種時の痛みや不安感などによって症状が現れたとした（厚生労働省 2014 a）。

そもそも 2013 年改正による HPV の A 類疾病指定は、健康被害が生じた時の補償のためであった。この点から、こんにち、係争のただなかにあるのは皮肉である。HPV 薬害訴訟の原告団（ないし支援団体）などが主張するように、HPV ワクチンに何かしらの瑕疵があるのかもしれない。社会学の視点からワクチン自体の欠陥（の有無）を問うても、答えられない。ただ、「HPV ワクチン接種問題」が係争にいたってしまったのは、社会的な要因も大きく関わっていたと思われる。その要因を捉えるための糸口として、巻き込まれた人々に対してどのような意味付与がなされたのかを見ていこう。

5.1 「HPV ワクチン接種問題」の発端としての「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」

HPV ワクチン接種が本格的に動き出したのは、国として公費助成を開始した 2010 年 11 月の「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」をもってであろう。当該事業は予防接種法のもとでの実施ではなく、任意接種であった（通常の任意接種では被接種者が接種費用の全額を負担しなければならないため、当該事業で費用を助成しようとしたのである）。したがって、ワクチン接種事業者である行政長に、勧奨は課せられていなかった。ただ、地方自治体は、「子宮頸がんから命を守るワクチンをプレゼント」（厚生労働省 2010 b）といった言葉が踊る被接種者・保護者向けのパンフレットを作成し、学校などを利用して個々の（女子）生徒・児童が確実に受け取れるように配付していた。このことから、地方自治体はかなり積極的に勧奨していたと言える。

厚労省が勧奨停止をおこなったのは 2013 年 6 月である。しかし、それより前の同年 3 月に、「全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会」が設立されていた。「全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会」とは、「子宮頸がん予防ワクチン（HPV）による被害者の救済を目的に会員同士の情報共有や国と企業への原因究明と治療法の確立と診療体制等を求め、症例や実態などを周知する為、2013 年 3 月 25 日に設立された副反応被害者の患者団体」である（全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会 2013）。つまり、「HPV ワクチン接種問題」は、勧奨接種になる前の「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」に端を発していたと考えることができる。

5.2 「詐病」というスティグマ

「HPV ワクチン接種問題」に巻き込まれた人々、とくに被接種者の女性は、ワクチン接種後、上で挙示したような症状などを呈して、医療機関で診てもらっている。そして、当初、その原因がわからなかったため、様々な医療機関に足を運んでいる。検査で異常が出ないので、心理的、精神的要因が原因と診断されたり、場合によっては「詐病扱い」されたりした。

医療機関は今までに11か所も回りました。そして行く先々で「そんな事はありません、こんなに症状があるものはありません、これは演技だ、何も診るところはない、もう帰って下さい」と言われ、どんなに苦しくてもまともに取り合ってはくれませんでした。(略) 息が苦しくて、呂律も回らなくなっていた時に、G 神経内科では、何も診もせずに「ここでは何も診るところはない」(略)「東京の病院に行ってる暇があったら、もっとちゃんとした精神病院に行きなさい。慢性疲労症候群とか訳のわからない診断をする心療内科じゃなくて、ちゃんとした精神病院に!」と、言われました。(略) 母は、医師から「お母さん、どんな育て方したの? 娘さんの演技がわからないの? ちゃんとした精神科で診てもらえばよくなるよ」などと、「これが医者言葉か! ?」と疑いたくなる様な、とても酷く失礼な言葉を浴びせられていました。何処にいても同じ様な扱いを受けました。(全国薬害被害者団体連絡協議会 2016: 13)

また、上のように医療機関でさえも詐病扱いしたことからわかるように、このことは学校においても起こった。

3 回目のワクチンを打った後は、学校に行くために起きあがれない日が増え、とにかく強い痺れと身体のだるさ、関節の痛みで何もできなくなりました。当然、欠席や遅刻が増えました。1 回目、2 回目のワクチンの後は何とか続けられていた弓道部の練習もほとんど参加できなくなりました。平成 24 年 6 月、私はやむなく弓道を続けることを諦め、退部しました。弓道部の顧問の先生や担任の先生などからも、さぼっている、わがままと言われていました。(全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会他 2015: 65)

私が学校を休むようになってから、友達から相手にされなくなり、私が体の痛みやだるさ、きつさのために学校に行けないことも、理解してもらえず、ずる休みをしていると思われるしていました。(全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会他 2015: 71)

当該問題に巻き込まれた人々は、HPV ワクチン接種後に、健康の毀損を経験しただけでなく、医療機関や学校との関係で「詐病」というスティグマも押されたのである。これは巻き込まれた人々(の名誉)をひどく傷つけた。

5.3 再度の詐病扱いと「HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群」説による被害者化

「全国子宮頸がん被害者連絡会」という「副反応被害者の患者団体」が設立された時点以降、というよりも、この時より少し前から、少なくとも巻き込まれた人々(の一部)の間では、自分たちを、当然のことながら「詐病」ではまったくなく、HPV ワクチン接種による副反応の「被害者」として自認するようになっていった(巻き込まれた人々同士などの関係によって、「被害者」が分節したのだろう)。こうした動きや「HPV ワクチン接種問題」の表面化によって、体調不良への理解が一步前進した。例えば厚労省は、2013 年 9 月、とくに主要な副反応とされる体全体におよぼ慢性的な痛みを診療すべく、11 の医療機関を発表した。

しかしながら、いわば厚労省が副反応の診療というお墨付きを与えた医療機関で、巻き込まれた人々はまた詐病扱いされてしまう。

私（被接種者の母親：筆者注）が最近の娘（被接種者：筆者注）の症状を医師に伝えたところ、「お母さんが心配するからいけない。」「早く治れというからいけない。」「1つ1つ症状を記録するな。」「血圧も測るな。」「何かあっても、ほっといても死なないからむやみに病院に連れて行くな。」「この子の病名はヒステリーだ。」「僕は、個人的に、子宮頸がんワクチンの副反応はないと思っている」などと言われました。娘に対しても「努力が足りない。」「もっとやっている人はやっている。」と、冷たい対応でした。（全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会他 2015：32）

さらに、2014 年 1 月、「HPV ワクチン接種問題」を検討していた副反応検討部会が「心身の反応」説を唱え、そしてそれが独り歩きをして、詐病扱いに拍車をかけてしまう。副反応検討部会の座長である桃井眞理子が、2014 年 7 月、当該部会に「心身の反応（機能性身体症状）」という資料を提出している（厚生労働省 2014 b）。その資料には以下の記述がある。

医師の間でも、心身の反応（機能性身体症状）という語への誤解が少なくない。いまだ、心身症、あるいは、心身の反応、機能性身体症状という用語が正しく理解されていない現状がある。日常診療の中でこのような症状を呈する患者を診る機会が多いにも関わらず、医師でもこのような現状であるから、一般の国民が正しく理解するには、情報の波及に時間がかかることが想定される。（厚生労働省 2014 b：1）

心身の反応（機能性身体症状）は、精神疾患ではなく、心因性疾患を指す用語でもない。（厚生労働省 2014 b：1）

ワクチン接種後の体調不良を心身の反応と評したことで、医療者や世間において誤解が広がったことが窺える。補足として述べておくと、上の引用からもわかるように、心身の反応のとくに「心」が誤った理解を惹起させたため、「機能性身体症状」に呼称が変更されている。

こうして、「HPV ワクチン接種問題」に巻き込まれた人々は、医療機関から再度スティグマを押され、傷ついてしまう。そうしたなか、2014 年 9 月、日本線維筋痛症学会が「HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群」説を提唱した。HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群説とは、HPV ワクチンが接種されたことによって、過剰な免疫反応が起こり、それが冒頭で挙示した症状を引き起こしているとする考え方である。この説は、HPV ワクチン接種後の有害事象を副反応であると強く示唆している⁴⁾。この説によって、巻き込まれた人々自身も、自分たちを「被害者」として自認できるようになった。

4) 医学雑誌『神経内科』85 巻 5 号（2016）に「HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群」の特集も組まれているので参照のこと。

頭からワクチンの副反応を否定する医師もありますが、このワクチン接種による症状を、既知の病態ではなく、「HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群 (HANS)」という今までにない病態として研究して下さる医師もいます。私たちのこの症状が心因性ではない、と理解してくれる医師が多くいる事が分かりとても嬉しいです。(略) 私の心の問題で体調が悪くなったのではないと、やっと認めてもらえたようで救われた気持ちになりました。(全国薬害被害者団体連絡協議会 2017: 14)

いわば詐病というスティグマによって傷ついた名誉が(ほんの少しだけ)挽回されたのである。

5.4 医薬品副作用被害救済制度下での「不支給」決定と提訴

HPV ワクチン接種は、2010 年 11 月～2013 年 3 月までは「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」のもとで、2013 年 4 月以降は予防接種法を基軸にして実施された。同じ HPV ワクチン接種がまったく異なる制度のもとでおこなわれていたということである。そのため、健康被害に対する救済制度も異なった。前者は、主として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によってなされる。後者の予防接種法の場合は当該法律において定められた救済となる。

2013 年 6 月の勧奨停止を鑑みると、予防接種法のもとで実施されたワクチン接種は約 2 カ月半である。つまり、有害事象ないし健康被害の大部分が「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」でのワクチン接種であったと考えることができる。そうすると、当然、救済は医薬品副作用被害救済制度によってとなる(2013 年 4 月以降に 1 回でも接種を受けていれば、それは予防接種法のもとでの接種と位置づけられ、救済は予防接種法に則っておこなわれる)。

医薬品副作用被害救済制度において処理された「HPV ワクチン接種問題」の審議件数は、2016 年 3 月(2015 年度末)までで——2016 年に訴訟にいたっていることから、2015 年度(2016 年 3 月)までの件数でカウントした——以下のようになる⁵⁾。

2011 年度 支給 3 件、不支給 0 件
 2012 年度 支給 6 件、不支給 0 件
 2013 年度 支給 3 件、不支給 1 件
 2014 年度 支給 2 件、不支給 0 件
 2015 年度 支給 58 件、不支給 8 件

一瞥すると、2013 年 3 月に「全国子宮頸がん被害者連絡会」が設立されていたわりには、2013～2014 年度の数が少ないように見える。実際に、審議結果の報告件数が増えるのは 2015 年度第 6

5) 医薬品副作用被害救済制度の審議件数は、厚生労働省薬事・食品衛生審議会副作用・感染等被害判定第一部会——以下、被害判定第一部会と略記——の Web サイトで公開されている。被害判定第一部会の会議は各年度内に 6～8 回開かれているため(2011～15 年度で通算 32 回開催)、個々の会議の URL ではなく、トップページ URL のみを挙示する。被害判定第一部会のトップページ URL は、https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-yakuji_127846.html(取得日 2019 年 12 月 25 日)である。

回判定会議（12月24日開催）以降である（第6回判定会議で、支給21件／不支給4件が決まった）。ただ、このことにはいくつかの要因が関係していよう。例えばPMDAの審査時間である。あわせて、巻き込まれた人々がいつ申請したのかという時期の問題もある。そもそも、当初、原因がわからなかったり、詐病扱いされたりしたことで、申請自体ができていなかった。というのは、申請書の作成には医療者の協力が必要だからである⁶⁾。「全国子宮頸がん被害者連絡会」ができ、「HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群」説が現れたことで、申請できた場合もあるだろう。

医薬品副作用被害救済制度で救済（給付支給）対象であると判定されて、当該制度利用者は公的に「被害者」になることができる。それまでは、身近な関係者だけが被害者であると認めるような弱い状態にある。「HPV ワクチン接種問題」における当該制度の審議報告件数が増えだすのは、2015年12月末以降である。つまり、その間、巻き込まれた人々は宙ぶらりんの状態に置かれていたということである。

しかし、その中途半端な状況は悪いほうへと傾き、「（給付の）不支給」決定が出始めた。片平冽彦によると、2017年5月現在で、医薬品副作用被害救済制度における審査数482人、そのうち給付支給は222人、不支給は260人である（片平 2017）。この不支給決定は、巻き込まれた人々にとって、自らの被害者性が公的に否定されることであった。厚労省という国の機関が不支給の決定をおこなったわけだから、世間一般がまた詐病とみなしかねなかったし、実際、バックラッシュも起きている。

被害者性の否定の急先鋒として村中璃子がいる（村中 2018）。村中は、その本のタイトルからも推測できるように、心因論の立場である。また、「HPV ワクチン接種問題」は薬害ではなく、勧奨接種に早く戻るべきとする当該ワクチン接種の支持者の立場である。村中は、一定数の副反応がありうるとしつつ、そして被接種者の女性を詐病扱いはしていないけれども、以下のように述べている。

ワクチン接種後の少女には「心因性」と言われて傷つき、怒り、症状が悪化するケースも多い。そんな少女たちにはどんな精神科医よりも「ワクチンによる脳神経障害だ」と断じ、一緒に戦ってくれる医師たちが「いい先生」なのだろう。そして、彼らにすぎる少女たちもまた「新しい病気を見つけた」と主張したい医師たちにとって、欠かせない存在なのかもしれない。（村中 2018：45-46）

「全国子宮頸がん被害者連絡会」ないしこの会に参加している母親に対しては、「会は母親たちの自己実現の場であ」（村中 2018：251）と、また、弁護団や支援団体が金銭目的で訴訟化したと述べていたりもする。結果として、巻き込まれた人々を貶めるような記述をしてしまっている。言い換えれば、村中の主張は、巻き込まれた人々にとってはスティグマを押す行為以外のなにものでもなかった。

こうして、救済を求めて、「HPV ワクチン接種問題」は裁判に突入していった。提訴にいった

6) 巻き込まれた人々の手記には、医療者が申請書を作成してくれなかったことも語られている（全国薬害被害者団体連絡協議会 2018：15）。

理由を弁護団は以下のように語っている。

激しい痛みや痙攣・認知障害などワクチン接種後に重篤な副反応を訴える被害者が多数現れているにもかかわらず、被害者らの深刻な事態が放置されているために、国・製薬企業の加害責任を明らかにし、経済的賠償・医療体制の整備・再発防止策の構築等を本件訴訟の目的としています。(薬害オンブズパースン 2016: 2)

巻き込まれた人々は「原告」になった。原告になるということは、被害者として、裁判を闘っていくうえでの重要なシンボルの役割を担うことでもある。そうした役割を担うのは、たんに自分自身のため(治療体制などを求める)だけでなく、スティグマを恐れて裁判への参加を躊躇する他の巻き込まれた人々や新たな被害者を出さないためでもある(HPV ワクチン薬害訴訟全国弁護団編 2019)。

ここには、自己との関係において、スティグマの引き受けも起こっていよう。ある属性に対するスティグマを拒絶するために、あえてそれを引き受けることが起こりうる。「HPV ワクチン接種問題」の場合、たとえ詐病扱いされたとしても、巻き込まれた人々によるその汚名を引き受けがあったからこそ、提訴できたと捉えることもできる。とくに裁判での実名公表はまさに矢面に立つことであり、スティグマの引き受けそのものである。

本論文の目的は「HPV ワクチン接種問題」に係争に水路づけた要因を解明することである。結論を先取りすれば、係争へと水路づけたのは大きく二つの失敗があったからである。第一は救済制度の運用である。第二が、巻き込まれた人々を医療機関などが詐病扱いをして、傷つけてしまったことである。最後の6章において、これらのことを考察しよう。

6. 係争へと水路づけた要因

前章で論じたように、巻き込まれた人々が提訴したのは、医薬品副作用被害救済制度の不支給決定をうけて、補償などの救済を得るべく、副反応による健康被害であることを認めさせるためであった。つまり、係争、とくに裁判に水路づけた要因として、救済制度の運用に問題があったと考えることができる。また、副反応を事由とした健康被害の認定を求めることは、たんに補償などを得るためだけでなく、詐病というスティグマとも関連し、それは係争にいたらしめた要因の一つとして考えられる。以下、これらのことを明らかにしていく。

前者の救済制度の運用についてである。副反応検討部会(2015年9月開催)において配付された文書「HPV ワクチン接種後に生じた症状に関する今後の救済に対する意見」に、以下のような興味深い記述がある(厚生労働省 2015)。

我が国の予防接種に係る救済制度は、損失補償とは異なり、その対象について、厳密な医学的な因果関係までは求めず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象とされている。これまで、他のワクチンについても、この方針の下で救済を進めてきてお

り、HPV ワクチン接種後に生じた症状においても、これを踏襲し速やかに救済を進めるべきと考える。(厚生労働省 2015)

独立行政法人医薬品医療機器総合機構法では、接種との因果関係が否定できない場合でも、予防接種法と異なり、通院に係る医療費・医療手当の支給対象が、入院相当の医療に対するものに限られている。また、基金事業において自治体に義務づけた民間保険は、予防接種法の救済制度では支給される医療費・医療手当をカバーしていない。基金事業も国が主導して接種を進めた経緯を踏まえれば、この差を埋めるための措置を検討すべきである。(厚生労働省 2015)

見てわかるように、予防接種法での救済と「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」のそれ(医薬品副作用被害救済制度)とでは、救済に対する姿勢にかなり大きな違いがあった。

巻き込まれた人々は、後者の医薬品副作用被害救済制度のもとで「(給付の)不支給」の判定を受けた。その理由は、実は副反応がなかった＝健康被害がなかったからではなく、「入院相当ではない」からであった。これは適正に医薬品副作用被害救済制度を運用した結果ではある。しかし、HPV ワクチン接種が予防接種法のもとで実施されていれば、支給対象だったであろう。そして、速やかに支給できていれば、係争にまでいたらなかったかもしれない。「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」において、有害事象ないし健康被害が起こった場合の想定に甘さがあった、言い換えれば救済制度の運用に穴があったということである。また、制度設計を詰めずに、拙速に「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」を始めてしまったことも問題である⁷⁾。こうした制度上の制約ないし失敗によって、巻き込まれた人々は、救済を求めて、副反応による健康被害であることを認めさせるために、提訴せざるを得なくなってしまったのである。

次に、後者の詐病というスティグマに関してである。現在(2021年2月)も、救済を求めて裁判中である。副反応を事由とする健康被害の認定が、巻き込まれた人々ないし原告にとって二つの点で重要である。この認定は、第一に身体レベルでの救済(健康被害に対する治療方法の確立や補償など)を得るための根拠になる。第二は社会レベルでの救済で、それは詐病というスティグマをすすぐため(詐病ではないこと)の証になる。弁護団が作成した「HPV ワクチン(子宮頸がんワクチン)薬害訴訟提訴にあたっての声明」には、巻き込まれた人々が詐病扱いされ、「無理解な対応によって苦しんでいる」旨がわざわざ表明されていた(HPV ワクチン薬害訴訟全国弁護団 2016)。まさしく巻き込まれた人々は詐病というスティグマで苦しんできているのである。このように考えると、裁判には名誉回復のための闘いという様相があることがわかる。そして、この様相が強くなればなるほど、闘いは先鋭化して、係争解決は容易ではなくなる。それだけ、巻き込まれた人々に対する詐病扱いがずっと尾を引いているのである。つまり、詐病というスティグマとそれ

7) 以下の記述は2021年2月20日時点でのものである。新型コロナウイルス感染症に対して、国は感染予防ワクチンで対処しようとしている。2021年2月19日の国会(衆議院予算委員会)にて、厚生労働大臣は、新型コロナウイルスに対する予防ワクチン接種は予防接種法の臨時接種——「まん延予防上緊急の必要があるときに実施」(厚生労働省 2013: 4)——の枠でおこない、有害事象などが生じた時も当該法の下で補償する旨を述べた。この答弁通りに実施されるかどうかはわからない。いずれにしても、「HPV ワクチン接種問題」の轍を踏まぬよう、いろいろなことを想定して、しっかりとした制度設計を国には望む。

への反発が、係争の伏流として存在するということである。

こんにちの裁判において、被告（とくに製薬企業）は、巻き込まれた人々の被害者性を完全否定している。また、裁判中であるために勧奨接種の再開ができず、このままでは日本において子宮頸がん患者が増えるといった原告などへのバックラッシュも起こっている。これらによって、巻き込まれた人々はまたスティグマにさらされ、傷ついている。HPV ワクチン接種後の有害事象ないし健康被害だけでなく、もう一つ別な社会的な被害を受けているということである。こうなると、上述の伏流とあわさって、ますます係争は激しくなる。「HPV ワクチン接種問題」を健康被害とみなすにしろ、それを否定するにしろ、HPV ワクチン接種後の有害事象によって、苦しんでいる巻き込まれた人々の存在を忘れてはならない。巻き込まれた人々を非難しても、問題解決にはならない。解決に向かわせる必要条件は、そうした人たちに理解を示すことであろう。

【付記】

本論文は、科学研究費補助金（基盤研究（B）課題番号：17H02595）による助成援助を受けてのものである。記して謝意を表したい。

参考文献

- Goffman, E., 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Prentice-Hall. (石黒毅訳『（改訂版）スティグマの社会学——烙印を押されたアイデンティティー——』せりか書房、2001)
- HPV ワクチン薬害訴訟全国弁護団、2016、「HPV ワクチン（子宮頸がんワクチン）薬害訴訟提訴にあたっての声明」<https://www.hpv-yakugai.net/app/download/6801850654/160727>
- HPV ワクチン薬害訴訟全国弁護団編、2019、『HPV ワクチン薬害訴訟 原告の声——提訴から3年を経た今の思い——』<https://www.hpv-yakugai.net/app/download/7838648754/190719-02%E3%80%80>（取得日 2021年2月1日）
- 井上芳保、2017、『犠牲になる少女たち——子宮頸がんワクチン接種被害の闇を追う——』現代書館
- 片平洸彦、2017、「HPV ワクチン接種被害者の「救済」実態と意義・問題点」http://syakaiyakugaku-ken.kenwa.or.jp/data/2017/170613_01.pdf
- 厚生労働省、2009、「予防接種について」<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1225-18e.pdf>
- 厚生労働省、2010 a、「意見書」<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000tpdp-att/2r9852000000tpf6.pdf>
- 厚生労働省、2010 b、「子宮頸がんワクチン接種事業について」<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/dl/s0616-3i.pdf>
- 厚生労働省、2011、「ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン 作業チーム報告書」<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000014wdd-att/2r98520000016rqg.pdf>
- 厚生労働省、2012 a、「第二次提言」<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002b6r0-att/2r9852000002b6wl.pdf>
- 厚生労働省、2012 b、「予防接種部会第20回議事録」<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000022tiv.html>
- 厚生労働省、2012 c、「予防接種部会第21回議事録」<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002altm.html>
- 厚生労働省、2013、「予防接種法制度について（2013年4月）」https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000033079-att/2r985200000330hr_1.pdf
- 厚生労働省、2014 a、「副反応検討部会第7回議事録」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000091998.html>
- 厚生労働省、2014 b、副反応検討部会、2014、「桃井委員提出資料（心身の反応）」https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000050369_1.pdf
- 厚生労働省、2015、「HPV ワクチン接種後に生じた症状に関する今後の救済に対する意見」<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000097686.pdf>

- Lipp, W., 1977, 'Charisma – Social Deviation, Leadership and Cultural Change – A Sociology of Deviance Approach –' *The Annual Review of the Social Sciences of Religion*, 1 : 59-77.
- 村中璃子、2018、『10万個の子宮——あの激しいけいれんは子宮頸がんワクチンの副反応なのか——』平凡社
- 日本医師会、2015、「HPV ワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き」http://dl.med.or.jp/dl-med/teirei-kaiken/20150819_hpv.pdf
- 日本産科婦人科学会他、2009、「ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン接種の普及に関するステートメント」http://www.jsog.or.jp/statement/pdf/HPV_20091016.pdf
- 大村英昭・宝月誠、1979、『逸脱の社会学』新曜社
- 斎藤貴男、2015、『子宮頸がんワクチン事件』集英社インターナショナル
- 種田博之、2018、「証明としての〈粹に生きる〉——ある血友病 HIV 感染者のライフストーリー——」『関西学院大学社会学部紀要』128 : 21-35
- 薬害オンブズパースン、2016、『Medwatcher Japan』53
- 全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会、2013、「Web サイト ようこそ」<https://hpvv-nonono.wixsite.com/mysite/blank-1>（取得日 2021 年 2 月 8 日）
- 全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会他、2015、「HPV ワクチン（子宮頸がんワクチン）副反応被害報告集 第 2 集」<http://www.yakugai.gr.jp/topics/file/201503%20hpvhigaihoukokusyuu2.pdf>
- 全国薬害被害者団体連絡協議会、2016、『第 18 回 薬害根絶フォーラム 資料集』
- 全国薬害被害者団体連絡協議会、2017、『第 19 回 薬害根絶フォーラム 資料集』
- 全国薬害被害者団体連絡協議会、2018、『第 20 回 薬害根絶フォーラム 資料集』
- ※（HPV ワクチン薬害訴訟全国弁護団編 2019）と（全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会 2013）を除き、上記 URL の取得日は 2019 年 12 月 25 日である。

（原稿受付：2020. 10. 16 掲載決定：2021. 2. 18）

Dispute over Whether or Not the Health Injury after Implementation of Human Papillomavirus Vaccination

——From a Standpoint of Stigma——

Hiroyuki Taneda

Abstract

The adverse event (or health injury) after implementation of human papillomavirus (HPV) vaccination emerged as a social problem in 2013. It is in dispute as ‘Drug-Induced Suffering (*YAKUGAI*)’ to this day. The aim of this paper is to examine how the HPV vaccine-related adverse event has been in contestation in terms of stigma.

The term stigma is a relational concept. An attribute is regarded as creditable by someone. But the same thing is characterized as discreditable by others. By the same token, each person’s characteristic is built by one’s relationship with one’s own self.

Its adverse event experienced by the recipients of HPV vaccination was regarded as feigned illness at first. And then, it was described as health injury due to vaccine adverse effect by HPV Vaccine Associated Neuropathic Syndrome (HANS). Their relationships with others have made up the recipients’ characteristics.

The recipients who have gotten involved the adverse event applied for health injury compensation benefit of the Relief Service for Adverse Drug Reactions (RSADR). But because they fell way short of the requirements for payments, they were rejected the demand for compensation. Therefore, they have sought redress from the court. They have had a key role as ‘victim’. A successful lawsuit is to acquire official recognition not as feigned illness but health injury. Both the institutional constraints of RSADR and the stigma of feigned illness have set off a dispute about the HPV vaccine-related adverse event.

Key words : human papillomavirus (HPV) vaccination, adverse event/health injury, stigma

(Received October 16, 2020 / Accepted February 18, 2021)