



## ● Dr. 廣川の「がん」から身を守るために！！ 「がんと遺伝・がん遺伝子」

### □がんは遺伝子がもたらす病気

正常細胞は絶えず分裂を繰り返し、新しい細胞に生まれ変わります。がんは、正常細胞が化学物質やウイルス、放射線、紫外線等の発がん因子、慢性炎症などが原因で DNA が傷つき、遺伝子の変異（異常）を起こして細胞分裂のコントロールが効かなくなり、勝手に増え続けてしまう病気です。細胞分裂のアクセル役の「がん遺伝子」とブレーキ役の「がん抑制遺伝子」があり、どちらに変異が起きててもがんが発生することが明らかになっています。

通常は、遺伝子は傷ついても修復されますが、恒常的に遺伝子が傷つけられるようになったり遺伝子の修復機能の働きが悪くなったり、遺伝子の異常を見つけることができなくなると正常な細胞ががん化していきます。遺伝子が傷つく危険性を少なくすることががん予防に役立ちます。

### □がんは遺伝するか？

大部分のがんは親から子に遺伝しません。それは大部分のがんが年齢を重ねるにつれて遺伝子が傷つくという、後天的な遺伝子の変化によるものだからです。がん家系という医学的な用語ではありません。「がん家系だから」「がん家系でないから」という会話は、ほとんどが不確実な情報に基づく言い方です。

一方、先天的に遺伝子に変異があり、これが親から遺伝したものである場合に限り、遺伝病と言えます。「遺伝子」と「遺伝」は区別して考える必要があります。

### □遺伝性乳がん・卵巣がん症候群（HBOC）

米国の女優アンジェリーナ・ジョリーさんが、乳癌予防のために乳房を切除したと公表し、世界の注目を集めました。ジョリーさんは、先天的に遺伝子の変異を有する「遺伝性乳がん・卵巣がん症候群（HBOC）」の一人です。下記に該当する場合は、HBOC の可能性があります。

- ☑若年（おおむね 40 歳未満）で乳がんを発症している
- ☑1 人の人が両側の乳がんあるいは乳がんと卵巣がんの両方を発症している
- ☑父方あるいは母方家系のいずれか一方の血縁者に、2 人以上の乳がん患者あるいは乳がん患者と卵巣がん患者の両方がいる
- ☑男性乳がんを発症している
- ☑卵巣がん・卵管がん・原発性腹膜がんを発症している

### □がんの遺伝子解析と分子標的薬

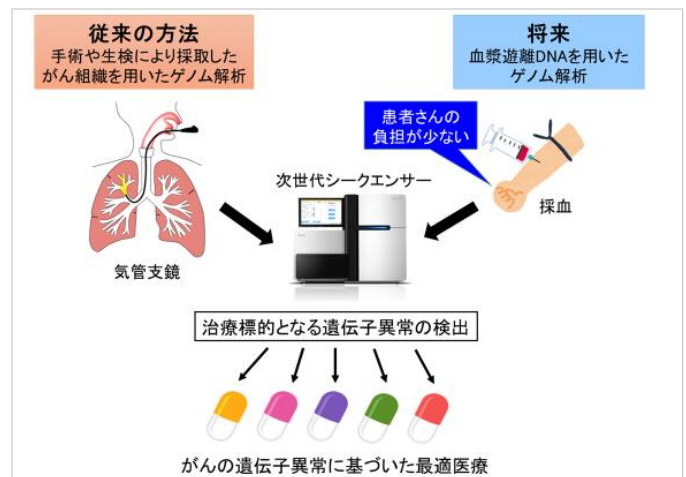
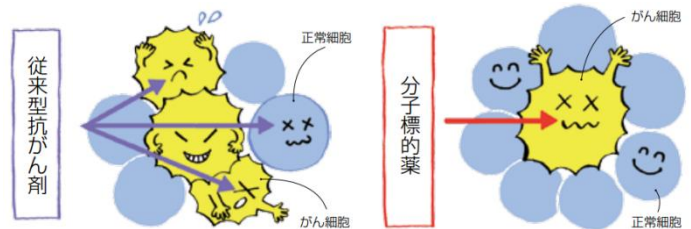
遺伝子解析技術の進歩により、がんの原因となる様々な遺伝子変異が相次いで発見されてきました。遺伝子変異を有する一部のがんには、対応する分子標的薬の治療効果が非常に高いことも分かり、乳がんにおける HER-2 遺伝子増幅、非小細胞肺癌における EGFR 変異や ALK 融合遺伝子、悪性黒色腫における BRAF 変異などでは、対応する分子標的薬による治療が保険診療で行われています。

分子標的薬は、遺伝子・分子レベルでがん細胞の特徴を認識し、がん細胞の増殖や転移をおこなう特定の分子だけを狙い撃ちにするので、正常な細胞へのダメージが少なくなっています。副作用がまったくないわけではありませんが、従来のがんの治療薬に比べると、より患者さんの負担が少なくなっています。

### □がんのゲノム医療

近年、遺伝子の塩基配列を高速に読み出せる次世代シーケンサーの開発により、治療対象になる多数の遺伝子変異を網羅的に短時間で検出することが可能になりました。また、がんの種類が異なっても（原発部位・臓器が異なっても）同じ遺伝子に変異がある場合や、同じ分子標的薬が有効な場合もあることが分かってきました。このような背景から、特に標準治療がないがんや標準治療の効果がなくなった患者さんについて、がんの遺伝子を網羅的に調べ、個々の患者さんのがん組織の遺伝子変異に合った薬剤を選択する治療が望まれていました。

この、患者さんのがん組織の遺伝子変異に適した治療を行う「がんのゲノム医療」は、国の第3期がん対策推進基本計画においてその推進が掲げられ、全国どこにいてもがんゲノム医療を受けられる体制の整備が進められています。



理事長 廣川 裕



## ● 広島県がん対策推進委員会の報告（平成 30 年度第一回）

広島県がん対策推進委員会が平成 31 年 3 月 26 日に開催された。今回は第 2 次計画の達成状況と第 3 次計画の進捗状況の報告と討議が行われた。会議に先立って、今回退任されて委員（土肥委員、福泉委員）の報告と新任委員（津谷委員、檀上委員）が紹介された。

委員長には安井弥（広大医系科学研究科分子病理学）教授が選任され、委員長職代行に当会の副理事長でもある津谷委員（広島県医師会副会長）が指名された。

以下に主な討議内容について報告する。

### 1) 第 2 次計画の総括と討議

#### (1) 医療ネットワークについて

医療ネットワークに参画する医療機関が減少しているように見受けられるが、もしそうだとすれば、その原因は何か？という指摘に対し、県から医療機関にとって報告書のボリュームが大きく、負担になるという指摘もあるので見直す。重要な問題であるし、その他にも理由はありそうなので、この際しっかり見直すという回答がありました。

#### (2) がん死亡率について

広島県のがん死亡率の年次推移は、全がんでは減少率は全国トップである。しかし個別に見てみると、肝臓がんが大幅に減少して大きく貢献してきた。もうすでに肝臓がん死亡率は大幅に下がっており、今後も減少率がこのままの勢いを保つことは難しい状況にある。一方、乳がんは過去 10 年間で改善率は 0 であるし、全国平均より悪い。このままでいくと死亡率の目標達成が危ういと感じるが、どう対応するのか事務局に伺いたいという指摘に対して、「がん検診一斉受診期間」など働く女性をメインターゲットにした検診の受診率向上対策を行ってきた。引き続き乳がんの受診率、死亡率が横ばいという課題の対策を強化するという事務局の回答があった。

### 2) 第 3 次計画の進捗について

#### (1) 受動喫煙防止について

飲食店での表示の達成率が低い、原因は何かという指摘に対し、事務局からは保健所と連携して喫煙可否の表示の確認と表示のない店への指導も行っている。しかし約半数にとどまっている。さらに向上対策を考えたい。という回答に対し、ファミレスは子供や家族が利用するところ、今年中に対応するくらいに気概をもって対応してほしいという意見も出ていた。

公共施設について、県条例には厳しい条件があるが、その条件をクリアしているかどうかチェックしているのか？という指摘に対し、実際に現地での確認はできていない。7 月 1 日に健康増進法が施行され、基本的には敷地内では禁煙となる。行政機関については足並みそろえて実施できるよう推進する。という回答があった。

#### (2) がん検診および精度管理について

受診率が低いのは問題だが、精密検査が必要な人がどう対応したかの把握率が低いのはもっと深刻である。市町によるばらつきも大きい。検診で精密検査を勧められた場合、保険診療になることも周知が必要である。という指摘に対し、出てきた意見を取り入れ検討してゆくことになった。

#### (3) 在宅看護ケアについて

患者の立場に立ってどのような手段があるのか、どうすればよいのか、もっと分かりやすい道筋を示してほしいという指摘に対して、現在研修などを通して、関係者の連携を図っているし、在宅と治療する医療機関をつなぐ連携調整員のモデル事業も進めているが、まだ空白地域は多い、住民への周知はまだ不十分なことは自覚しているので鋭意進めていきたい。

以上が主な討議内容であるが、現場で起きている泥臭い課題を取り上げて、丁寧な議論ができ、PDCA が回り始めた気がする。こういった地道な活動が「がん対策日本一」への近道になると信じている

副理事長 井上 等



## ● Dr. 井上林太郎の書籍紹介

### 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—  
村中璃子著 平凡社 2018年2月初版

#### はじめに

前回のニュースレターも、参考にして頂きたい。

世界保健機構に勤務した経験もある著者は、子宮頸がんワクチン(正式名 HPV ワクチン)に関心を抱くようになった。2015年10月、最初の記事が、総合情報誌「Wedge」とウェブマガジン「WEDGE Infinity」に掲載された。その後も、取材、調査を続け、「真実」のみ書き、20本以上発表した。その間、被害者団体等からの脅迫ともとれる抗議は続いた。編集部だけではなく、著者と著者の家族にも山のように届いた。

2017年11月30日、著者に、世界的権威をもつ英国科学雑誌「ネイチャー」が主催する、ジョン・マドックス賞が贈られた。写真は、東京で開かれた祝賀会で、本庶佑先生(右側)が祝辞を述べておられる際のものである。ネイチャーの名物編集長だったジョン・マドックス卿の名を冠したこの賞は、敵意や困難に遭いながらも公益に資する科学的理解を広めることに貢献した個人に与えられる。

国内メディアは驚くほど消極的であったが、海外では大きく取り上げられた。イギリスでは、著者はBBCワールドニュースに生出演した。ガーディアン紙も「子宮頸がんワクチンの誤報と戦った村中璃子医師、2017年ジョン・マドックス賞を勝ち取る—接種率を70%から1%に下落させる激しい反ワクチン運動の最中、ワクチンの安全性を説き受賞」の見出しで取り上げた。アメリカ、中国、韓国等でも、日本の状況を「反ワクチン運動がメディアも政府も乗っ取った異常事態」として報じた。

今回は、本書を通じて、子宮頸がんワクチン問題を考えたい。

#### 著者の紹介；村中璃子（むらなかりこ）

医師、ジャーナリスト。一橋大学社会学部卒業。同大学大学院社会学研究科修士課程修了後、北海道大学医学部卒。世界保健機構(WHO)西太平洋地域事務局の新興・再興感染症チーム等を経て、現在、京都大学大学院医学研究科ゲノム医学センター非常勤講師。2017年、子宮頸がんワクチン問題に関する一連の著作活動により、ジョン・マドックス賞を日本人として初めて受賞した。

尚、本書は2年前から準備ができていて出版社に打診したが、評価はされたものの断られ、9社目の平凡社がやっと刊行を決めた。

#### 本書の内容・感想

子宮頸がんは、小さな子供を持つ母親達の命を奪うこともあることより、欧米では「マザーキラー」と呼ばれている。日本でも、20代、30代で増えていて、子宮の摘出が必要な浸潤がんと診断される新規患者数は年間約1万人。毎年、約3,000人が命を、約1万人が子宮を失う。まず、この本の題「10万個の子宮」から説明しよう。本書より随時抜粋する。

HPVワクチン薬害訴訟全国弁護団は、2016年3月30日記者会見を行い、「国とワクチン製造企業を提訴する」と発表し、7月27日より裁判が始まった。日本では国家賠償請求訴訟(国賠)が終わるまでに一般的に10年を要する。国賠が終わるまで、接種再開を決断できる首相や官僚は出ないだろうと言われている。よって、この先10年間で産婦人科医は、「10万個の子宮」を取らなければならないことになる。現行のワクチンを用いれば、子宮頸がんの約65%を防ぐことができる。ワクチンを接種しないことは、何と罪深いことか。





世界中のどの国でもワクチンが導入されればそれに反対する人は必ず出てくる。しかし、日本には厄介なことが2つ起こった。ひとつは、政府がサイエンスよりも感情を優先した政策を取ったこと。もうひとつは、ワクチンによって引き起こされたという薬害を訴える医師が登場したことだ、と著者はいう。事件は2つ起こった。ワクチン接種後における副反応に特化した病名を提唱する医師が登場したこと。もう1つは、メカニズムを解明したという医師が現れたことである。事件について述べよう。

2013年4月1日子宮頸がんワクチンが定期予防接種となった。マスコミが副反応のことで騒ぎだし、わずか2ヶ月後の6月14日厚労省は、異例の「積極的接種勧奨の中止」を発表した。話は前後し、3月25日、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会(通称;被害者の会)が設立され、4月8日に記者会見を開き、500円でDVDを配布した。接種後に痙攣をおこしている少女や、足を引きずって歩く少女の姿が収められていて、テレビ局はこぞって放映した。

筆者が小児科医や精神科医に問い合わせると、この年齢では比較的良好に出会う疾患で、「身体表現性障害」という疾患の可能性が高いとのことだった。厚労省も同様の見解を同年12月発表している。症状は多彩で、異なる部位の体の痛み、下痢・嘔吐・便秘等の消化器症状、月経不順を含む性的症状、運動麻痺・脱力・痙攣等の転換性障害、記憶障害等の解離性障害、その他、意識喪失、幻覚等で、別掲の毎日新聞の副反応にも一致する。心因性で、痛みや恐怖、不安、プレッシャー等が誘因となり、同ワクチンは接種時痛みが強いと言われている。画像診断、痙攣時の脳波も正常で、免疫関係も含め血液検査上異常を認めない。よって、治療法は、丁寧に子供と向き合い話を聞いていくこと、その中で抑圧されていた不安や不満が徐々に表出されることを待つ。

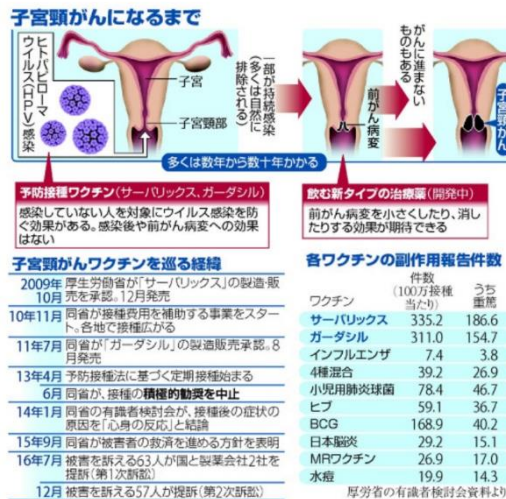
2014年、東京医科大学医学総合研究所所長・西岡久寿樹氏は、原因はワクチン接種で狂った免疫系が引き起こす自己免疫による脳障害であると仮定し、「HANS(ハンス; HPV ワクチン関連神経免疫異常症候群)」という疾患を作った。2014年9月、名古屋で行われた日本線維筋痛症学会の「子宮頸がんワクチン」のセッションでHANSについて講演した。医師はまだらで、被害者の会の関係者とメディアが大半であった。記者は頷きながら、関係者は涙ぐみながら聴いていた。因みに同学会の設立者は、西岡氏である。診断基準もないため、診断、治療は特定の医師にしかできない。治療法は、認知機能の低下に対し、脳に委縮も無いのに認知症治療薬アリセプト、メモリー。それだけではなく、自己免疫異常という仮説の基、ステロイドホルモン大量療法、血漿交換療法。慢性の痛みに対し、外科的に脊髄に金属板を入れて電気治療をする、脊髄電気刺激療法等。当然、これらの治療法により症状が悪化する場合も多い。

だが、心因性と言われ傷付き、症状が悪化するケースもある。そんな少女達、親、弁護団にとって、「ワクチンによる脳神経障害」と断じ、一緒に戦ってくれる医師が良い先生なのだろう。そして少女達もまた、「新しい病気を見つけた」と主張したい医師達にとって欠かせない存在なのだろう。

2016年3月16日、信州大学第3内科(脳神経内科)教授兼医学部長兼副学長(当時)池田修一氏は、遺伝子レベルの解析、マウス実験の結果を発表した。肩書もありメディアは取り上げた。例えば毎日新聞の見出しは、「健康障害 患者8割 同じ遺伝子」(17日朝刊)。また、16日の夜、TBS番組NEWS23にも池田氏自身が出演し説明した。前述した、2週間後の30日の弁護団の記者会見は偶然だろうか。

遺伝子に関しては、筆者は、京都大学ゲノム医療センターの松田文彦教授の協力を得て検証した。3月24日、池田班(研究班)のデータにおける「保有率と頻度の混合」という基本的ミスを指摘し、正しい検証結果も示し、池田班が原因と主張する遺伝子と副反応には因果関係がないということをウェブ記事で発表した。

池田氏は同番組で、マウスを用いた実験で「子宮頸がんワクチンを打ったマウスだけ、脳の海馬・記憶の中枢に異常な抗体が沈着。海馬の機能を障害していそうだ」と述べた。スライドで結果は示されたが、実験のデザインは明らかでなかった。取材を重ね数ヵ月後、実際に実験を行ったのは、信州大学産婦人科教室・A特任教授(原文ママ)と突き止めた。詳細は本書に譲るが、使ったのは特殊な遺伝子改良マウスであり、何もしなくても自己抗体ができやすいマウス。「実はスライドはワクチンを打っていないマウスの脳切片だ」と



語った。著者は、6月17日「子宮頸がんワクチン薬害研究班に捏造行為発覚」と報じた。

2016年8月17日、池田氏は「研究内容を捏造だ」と断言したのは名誉棄損に当たるとし、東京地方裁判所に著者、ウェッジ社、当時の編集長を起訴した。池田氏の弁護団の1人、清水勉氏はB型肝炎訴訟、エイズ訴訟等に携わっていた弁護士である。本書上梓後のことでふれられていないが、2019年3月26日、「A氏、池田氏本人への確認取材が不十分」という理由で著者らの全面敗訴となった。

薬害や公害問題の相次いだ昭和50年代、最高裁は「訴訟上の因果関係の立証は、1点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招来した関係を是認しうる高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑を差し挟まない程度に真実性を持ちうるものであることを必要とし、かつ、それで足りうるものである」(昭和50年10月24日)として、因果関係の程度には、厳密な科学的証明は求められず、一般人を説得できる程度の証拠があれば十分であることが示された。今回の「子宮頸がんワクチン訴訟」もこの判例を踏まえるのであろうか。昭和50年代とは異なり、今は、EBM(科学的根拠に基づく医療)が重んじられる時代である。厳密な科学的根拠に基づいて、判決を下して頂きたいのだが。

繰り返すが、接種により約65%を防ぐことができるのに、年間1万個の子宮が失われているのが現状である。医師として、がんサバイバーとして、何もできない自分に落胆せざるを得ない。

理事 井上 林太郎

## ● 「わがまち防災マップ」が大きな新聞記事に！

昨年7月の西日本豪雨まで、間もなく1年になろうとしています。遠い昔の出来事のように思っておられる方もあるかもしれませんが。広島県内で138名(行方不明を含む)が犠牲になり、未曾有の被害が出ました。今も各地に爪痕が残っています。

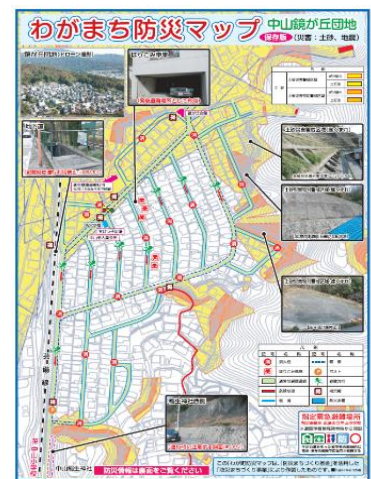
さて、前号で東区中山鏡が丘町内会の「わがまち防災マップづくり」について述べましたが、今回はその続きです。鏡が丘団地は54年前に広島県が初めて開発した団地です。現在370世帯、850人が住んでいます。

団地のハザードマップには土砂災害特別警戒区域のレッドゾーンやイエローゾーンもありますが、西日本豪雨でとくに被害が出た訳ではありません。

私が町内会の役員をしていた関係で、昨年11月に「わがまち防災マップづくり」のプロジェクトを立ち上げ、マップづくりをはじめました。マップづくりは5段階で計画しました。①町民の意識調査「防災アンケート」の実施、②専門家による危険箇所の現地調査、③町民が危険箇所を調査する「防災まち歩きツアー」の実施です(ここまでは前号で触れました)。

「防災まち歩きツアー」は2月3日に実施し、40名近い町民が参加しました。町民が歩いてチェックした危険箇所のデータや写真をマップに記入して、④番目の作業として防災マップを完成させました。マップは災害が発生したとき、どのように避難するかを分かりやすくするためにスタッフで工夫をしました。パソコン操作では、町内のプロのパソコンデザイナーの協力が得られたのはラッキーでした。今後のことを考え、マップは450部印刷し、広島市の防災情報のチラシと一緒に全家庭へ配布しました。

⑤番目の最終ステップは、マップづくりの総仕上げとして「もしもの時のための防災セミナー」を開催することでした。セミナーは3月24日(土)に町内の会館で開催し、町民50名が参加しました。



完成した防災マップ



防災セミナーでの専門家の講演



セミナーは今回の「活動報告会」です。前半はマップづくりに関わったスタッフが、アンケートの結果や「まち歩きツアー」の様様をパワーポイントやビデオで紹介しました。メインは地質学が専門の越智秀二先生の講演です。先生は県内の災害地を調査、研究されている方です。団地周辺の山や危険箇所の現地調査などの紹介を交えて、お話をいただきました。

2時間の防災セミナーは町民の関心事だけに、居眠りする人の姿もなく、皆さん熱心に聴いてくれました。完成まで5ヶ月かかった「わがまち防災マップ」づくりは、やっと3月末で終了し、プロジェクトも解散しました。

4月6日(土)の中国新聞朝刊に、私たちの活動が記事に取り上げられました。検証 西日本豪雨「いのちを守る」の災害取材班の特集記事です。2ページ見開きを使った記事で、防災マップ編の「避難の参考書」として構成されていました。節目の



イベントには記者とカメラマンが取材に来てくれていました。いずれ特集として取り上げると聞いていましたが、こんなに大きな記事になるとは想像もしていませんでした。

中山小学校区では最初の「わがまち防災マップ」の取り組みでした。その参考になればと思っていましたが、広島県内の皆さまの災害情報として紹介されたことは、望外の喜びでした。お陰で努力が報われたような気がしました。

理事(事務局長) 高野 亨

## ● 一病息災 — 「令和」はじめての—

がんとはうまく付き合い…、人生を上手に生き抜きましょう。

「今」を大切に丁寧に対処して。

とにかく、なんだかんだと病と闘い、老いの坂を歩んできました。

どっこい！ これからも、“がんというもの”にも負けずに頑張りましょう。

理事 和田 卓郎(老猿愚凜)

## ● 在宅医のつづやき ～在宅緩和ケアの現状と課題～

今回はがんの療養におけるリハビリテーションについてお話ししようと思います。

がんになると、がんそのものや治療に伴う副作用や後遺症によって患者さんは様々な身体的心理的な障害を受けますが、がんの療養におけるリハビリテーションは患者さんの回復力を高め、残っている能力を維持または向上させ患者さんの生活の質を高めることができます。

がんそのものによる痛みや食欲の低下、だるさによって寝たきりになったり、手術や抗がん剤治療を受けることによって身体の機能が低下したり損なわれたりすることがあります。このような状況になったときに、「がんになったのだから仕方がない」とあきらめる方が多いかもしれません。またさまざまな障害を抱えることによって、日常生活に支障をきたし、仕事や家事、学業への復帰も難しくなります。

しかしがんになってもこれまで通りの生活をできるだけ維持して自分らしく過ごすことができる場合があります。そのために必要なのが「がんのリハビリテーション」です。リハビリテーションのより高い効果を得るためには、何よりも患者さん自身がリハビリテーションの必要性を理解して障害を抱えてもあきらめずに、リハビリテーションのサポートを積極的に受けていくことが大切です。次回に続きます。

## ● Dr. 津谷のコーナー 「ゴリラに学ぶ未来の人材育成」

令和時代がスタートしました。平成時代の最後、長い連休の前半、名古屋で開催された日本医学会総会に参加してきました。この日本医学会総会は、4年に一度開催する我が国最大の学会であり、医学および医療関連領域の進歩・発展を図り、学術面、実践面から医学・医療における重要課題を総合的に議論することになっています。今回は「医学と医療の深化と広がり～健康長寿社会の実現をめざして～」と題したテーマで開催されました。

今回はこの学会のなかで、大変興味深い内容であった記念講演の一つを紹介いたします。講師は京都大学総長、山極寿一先生。演題は「野生の思考と未来の人材育成ーゴリラから学ぶー」です。山極先生は40年間アフリカで野生のゴリラの研究を続けられた科学者です。ゴリラ社会から見える未来の人間社会への警告を語られました。

以下、要約します。

『人間とオランウータン、チンパンジー、ゴリラはヒト科(Hominidae)の仲間です。サルとは3000万年ぐらいに分かれているから、サルとゴリラの違いの方が、ゴリラと人間の違いより大きいのです。その違いの一つに食物分配があります。サルは食物の分配は基本的にしません。ニホンサルはエサを前にとすると、弱い方が必ず手を引っ込めて、強い方が独占します。類人猿のチンパンジーやゴリラは分配します。弱い立場のメスや子どもがエサを持っているオスに分配を要求すると、オスは分けざるを得ません。

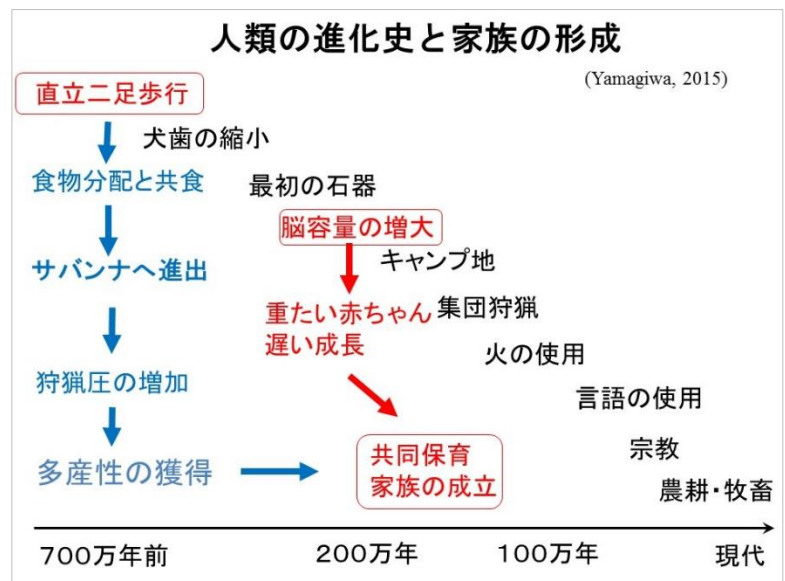
さらに人間は家族という単位と、複数の家族が集まった共同体という単位を持っていて、そのなかで育児と食物の分配が接着剤になって人間関係ができていく。これが人間の本質だと思います。このコミュニケーション方法はこの地球に生まれた生命として「身体つながり」を忘れては生きていけないということです。これまで人間は五感を通じて様々な生命と交流してきました。食べるという行為はその最たるものです。人間どうしても身体つながりは重要で、集団で接着剤の役割を果たし、高い共感能力による緊密な連携をもたらしました。

しかし、情報通信技術の発達によって人間は視覚と聴覚による世界を拡張し、脳でつながりあることを覚えました。これから迎える超スマート社会はそれがさらに加速し、脳の機能さえ人工知能に代替されるようになるでしょう。人間が生物であることを忘れてしまうのか。これまでの人間の進化を振り返って、未来の社会について考えてみると、対面して相手の感じていることを読み、共同作業によって身体をつなぎ合わせて生きてきた私たちは、インターネットというヴァーチャルな世界で脳をつなぎ合わせて暮らし始めている。それは共感能力の低下や信頼関係の喪失につながると私は思っています。』

参考：ゴリラからの警告「人間社会、ここがおかしい」毎日新聞出版 2018

1時間の講演でしたが、人間社会を反省する意味でもたいへん参考になりました。ゴリラは顔と顔を合わせて挨拶するそうです。人間も食事や会話をする時、対面が必要です。対面しないと誤解が生まれることも多く、誠意が伝わらないと思うのは、言葉だけで会話をしているわけではないからです。この繋がりを忘れてしまうと危険な未来になるようです。

副理事長 津谷 隆史





● 連載「がんになって（41） - 廣川先生、賢いがん患者になることは難しいです！ 」

書籍紹介もあわせて読んで頂きたい。今回も子宮頸がんワクチンを題材にする。

厚労省は、2015年9月、ワクチン接種後に症状(副反応)を訴えている人達への救済を始めることを決めた。これに当たり、17日、副反応の追跡調査結果を発表した(表参照、正確には副作用ではなく副反応)。2014年11月までに約338万人が接種し、副反応の報告があった人が2584人(0.08%)、回復しなかった人が186人(0.006%)である。

9月18日、各紙は一斉に報道した。毎日新聞は引用したように、30面で、「健康被害1割回復せず」。図書館へ行って調べた。各紙の見出しは。産経新聞、「1割が症状回復せず」(2面)、「子宮頸がんワクチン 勸奨議論再開も賛否」(28面)。朝日新聞、「接種後の症状186人回復せず」(1面下段)、「接種後長引く症状 少女ら就学支援を」(7面)。讀賣新聞、「重い症状 日本は突出」、「国、被害救済の審査着手へ」(11面)。

この写真を覚えておられる人もおられるのでは。2016年7月27日、集団訴訟をおこし、東京地裁に入る原告らである。12歳から16歳までの女の子が接種の対象である。新聞の見出し、少女達の写真を見ると、誰でも自分の子供、孫に受けさせることを止めるであろう。

話を戻す。各紙すべて、表にはしていないが、記事の中には数字がある。「1割」という数字は、副反応があった人の中で経過等把握できた人が1739人、その中で症状が回復しなかった人が186人、 $186 \div 1739 = 0.11$ 、ここから出てくる。17日厚労省の担当者は「追跡できた人の9割は治っていた」と述べた。政府は、9割の人が治っていることを強調し、さらに、早期に救済を始めたとして、積極的接種勧奨を再開したかったのであるが…。

毎日新聞の回復していない症状を見てみよう。複数回答で、1位が頭痛で、倦怠感、関節痛と続く。書籍紹介の中でも述べたが、心因性の疾患である「身体表現性障害」の症状である。接種者数338万人を分母に、その中で副反応が回復しなかった人186人を分子にすると「0.006%」となる。私も村中氏の著書で教えられたのであるが、科学的には見出しを、「長引く副反応 0.006% ワクチン接種との因果関係不明」、さらに、「重篤な副反応なし」とすべきなのである。

なぜこのようなことになるのか。これまで、薬害肝炎九州弁護団事務局長、薬害HIV訴訟九州弁護団等務め、現在、子宮頸がんワクチン訴訟九州弁護団副代表である古賀克重弁護士は、著書「集団訴訟実務マニュアル」で、薬害訴訟におけるマスコミの役割を重視し、戦略的に情報提供していくべきだと主張する。

具体的には、記者側のスケジュールを優先する。記者が記事化しやすいように最低限の情報を盛り込んだレジュメを用意する。記事にしてもらうためには、書く人の事情を念頭に置いた工夫が必要であり、裁判期日前に事前レクチャーを行い、裁判期日・提訴当日の会見、訴訟の節目における会見等、動きがあるたびに積極的に情報提供を行う。

一熱意ある弁護団の姿勢と原告の被害に共感した記者達は、記事化を望む相手から積極的に提供された情報を、「調査報道として自らが積極的に問題提起している」という意識で記事化し続けることになる。「10万個の子宮」より抜粋)

情報源として信頼している「新聞記事」にもバイアス(偏った見方)がかかっている。賢いがん患者になることは難しい。

# 健康被害 1割回復せず

## 子宮頸がんワクチン抑制継続

子宮頸がんワクチン接種後に医師から副作用報告があったもののうち、約1割の健康被害が回復していないことが、厚生労働省の調査で分かった。厚労省の専門家会議は17日、調査結果の報告を受け、接種との因果関係について「これまでの調査結果を踏まえ、接種との因果関係が不明」として、引き続き抑制を継続する方針を示した。

子宮頸がんワクチン接種後に医師から副作用報告があったもののうち、約1割の健康被害が回復していないことが、厚生労働省の調査で分かった。厚労省の専門家会議は17日、調査結果の報告を受け、接種との因果関係について「これまでの調査結果を踏まえ、接種との因果関係が不明」として、引き続き抑制を継続する方針を示した。

平成26年11月までに接種した人	約338万人
うち副作用の報告があった人	2584人 (0.08%)
うち発症日や症状の経過が把握できた人	1739人
死亡	3人
回復・軽快・通院不要	1550人
回復せず	186人
主な症状	頭痛 66人 倦怠感 58人 関節痛 49人 運動障害 29人 不随意運動 19人など

※死亡は因果関係が不明と評価されている

97人(約8%)は発症から1週間以内に症状が回復していたが、186人の症状は頭痛や筋力低下、失神意識

健康被害が回復していない186人の症状(複数回答)

頭痛	86人
倦怠感	58人
関節痛	49人
うずく痛み(接種部位以外)	42人
筋肉痛	35人
筋力低下	34人
運動障害	29人
認知機能の低下	29人
めまい	25人
月経不整	24人
意思と関係なく体が動く不随意運動	19人
立ちくらみなど起立性調節障害	17人
失神・意識レベルの低下	16人
感覚鈍麻	16人
げいれん	13人



理事 井上 林太郎

## ● 広島県内のがん関係イベント情報

---

### ○NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしま

令和元年度第1回「**市民のためのがん講座**（全4回シリーズ）」（通算第81回）

日時：2019年5月26日（日）午後2時～4時（開場 午後1時30分）

場所：広島県民文化センター（サテライトキャンパスひろしま 大講義室）

（広島市中区大手町1-5-3 TEL:082-258-3131）

令和元年度 年間共通テーマ「**がん予防の知識：ウソ、ホントを見極めよう**」

講演：「**がん家系でないから大丈夫**」はホント？

廣川 裕（当会理事長、広島平和クリニック院長）

受講料：無料、事前申込不要

問合せ：携帯：090-4573-1044、担当：高野 亨（事務局長）

連絡先：事務局（TEL 082-249-1033, HP:<https://gan110.jimdo.com/>）

### ○WJOG 市民公開講座 ～知ろう学ぼう肺がんの最新治療～ 大きく変わる肺がん治療

日時：2019年5月26日（日）午後1時30分～4時30分（開場：1時）

場所：広島県民文化センター（広島市中区大手町1-5-3 TEL:082-258-3131）

<プログラム>

講演①「肺がんとはどんな病気か」 広島市立広島市民病院 呼吸器内科 主任部長 庄田 浩康

講演②「肺がんの手術・治療とガイドライン」 広島市立広島市民病院 呼吸器外科 主任部長 松浦 求樹

講演③「肺がんの放射線治療」 広島市立広島市民病院 放射線治療科 主任部長 松浦 寛司

講演④「肺がんの免疫治療（分子標的治療）」 広島市立安佐市民病院 腫瘍内科 主任部長 北口 聡一

「WJOGの紹介」 岐阜市民病院 診療局長（がんセンター）澤 祥幸

「パネルディスカッション」

参加費：無料（定員500名）事前申込要

問合せ先：TEL 082-236-2860（土日祝日除く9:30～17:30）

共催：WJOG（NPO法人西日本がん研究機構）NPO法人広島がんサポート、中国新聞社

## ● 編集後記

---

新しい時代「令和」の幕開けです。思い起こせば、平成の始まりは昭和天皇崩御によるもので、重い空気に包まれていました。対照的に令和は明るい和やかな雰囲気にも包まれたスタートです。平成の天皇が、自らの時代を振り返り、お言葉を述べられたのも印象的でした。改元時には各地でカウントダウンがなされ賑わいましたが、軽率な行動に出る人はなく、天皇が日本人の『良心』の象徴であることに気づいた次第です。明るく穏やかで平和な時代となりますように。（ま）

---

■ 発行：NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま 事務局

<https://gan110.jimbo.jp>

■ お問い合わせ：info@gan110.rgn.jp

TEL & FAX：082-249-1033

■ Copyright：NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

このニュースレターは、当会の会員に配付しております。  
当会の活動を充実させるため、入会希望者のご紹介をお願いします。

---