

陳 述 書

平成30年3月26日

東京地方裁判所民事第26部合議1係 御中

原 告 池 田 修

1 経歴

私は、昭和53年3月に信州大学医学部を卒業した後、同学部第三内科に入局し、助手、講師を経て、平成10年4月に同学部教授に就任し、本件各記事による報道がなされた平成28年6月当時、同大学の医学部長兼副学長を務めていました。

同年9月末で医学部長及び副学長を辞して、同年12月14日付けで信州大学を退職し、現在は、同大学付属病院難病診療センターの特任教授（非常勤医師）です。

2 厚労省研究班で子宮頸がんワクチンの副反応の治療に関する研究に携わった経緯

(1) 厚労省研究班での活動経歴

私は医師になってから、信州大学医学部内科学第三教室にて神経内科医として勤務してきましたが、平成11年から、厚労省（当時は厚生省）の研究事業にも携わるようになりました。具体的には、①平成11年度から16年度は「アミロイドーシスに関する調査研究」班の主任研究者を務め、②平成17年度から19年度は「アミロイドーシスの画期的診断・治療法に関する研究」班の主任研究者、③平成23年度から25年度は「難治性神経因性疼痛の基礎疾患の解明と診断・治療精度を向上させるための研究」班の研究代表者、④平成24年度から平成25年度は「シトリン欠損症患者における臨床像の多様性の解明と致死脳症の発症予防法の開発」の研究代表者を務めました。⑤平成26年度は単年度で「自律神経障害性疼痛の診断基準作成と新規治療法を開発するための研究」の業務主任者を務め、平成27年度は、後述する経過のとおり、厚労省の依頼で単年度の研究で⑥「子宮頸がんワクチン接種後の神経障害に関する治療法の確立と情報提供についての研究」班を立ち上げ、その成果を踏まえて、⑦平成28年度から平成30年度は「子宮頸がんワクチン接種後に生じた症状に関する治療法の確立と情報提供についての研究」の研究代表者を務めています。

(2) 厚労省研究班について

このように、厚労省研究班で私が研究代表者（従前の名称は主任研究者）を務めたものはいくつもありますが、研究代表者の立場で各研究分担者の研究内容・研究過程に加わることはありません。各研究分担者は、医学部の教授職にある者が多く、各専門分野で十分なキャリアを積んだ研究者ですから、各研究分担者の研究テーマも研究方法も各研究分担

者が決めており、研究代表者が指示したり指揮監督するわけではありません。研究代表者は各研究分担者の研究報告を取りまとめて、報告することになります。私が各研究分担者の研究内容に関わることもあります、それは研究代表者として関わっているわけではなく、研究分担者として私の名前も表記されます。

各研究分担者の研究を研究代表者として取りまとめるに際しては、研究班の班会議を行い、各研究分担者の報告に基づいて班員で議論した上で、各分担研究者が報告書を作成して、私がそれをまとめて、厚労省に提出します。取りまとめるに際して、各分担研究者から生のデータを提出していただくことは通常はありませんし、引用元の文献等があっても、私のほうで元の文献と見比べて引用の正確さをチェックするということもありません。前述のとおり、各専門分野で十分なキャリアを積んだ研究者の報告内容ですから、一見しておかしな内容でない限り、報告内容を基本的に信頼し、また同時にその研究のオリジナリティを尊重しています。

(3) 厚労省からの診察依頼

上記③の研究班の研究代表者として活動していた平成25年6月頃、当時、厚労省健康課予防接種室長の官本哲也氏から、子宮頸がんワクチン接種後に手足の痛みを訴えている患者がいるから診察と原因検索をしてもらえないか、と依頼されました。同月、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において、子宮頸がんワクチンとの因果関係を否定できない反応がワクチン接種後に起きていることから、より詳しく調査し、適切な情報提供ができるまでの間は積極的に接種を勧めないことになった、とのことでした。子宮頸がんワクチンは産婦人科、小児科、内科の開業医の先生方が中心となって接種していますが、接種後に手足の痛みを訴える患者さんの診察は、こうした診療科ではなく神経内科、ペインクリニックの医師が適切だろうということで、私どもの研究班に依頼が来たのでしょう。

急遽、③の研究班内に子宮頸がんワクチン副反応分科会を設けることになり、同年7月27日に行われた同研究班内のワークショップで私が新規研究課題として提案し、同年9月24日の同分科会で、新たに③の研究班に加わってもらった信州大学産科婦人科学教室の塩沢丹里教授（以下、「塩沢先生」といいます。）に、HPV感染と子宮頸がんについての一般的な説明をしていただき、班員の理解を深めたうえで、手足の痛みの実態調査、病態解明と、有効な治療法を見出す研究に取り組みました。

翌平成26年度は、③の研究班のメンバーを中心に、単年度の研究班として、⑤「自律神経障害性疼痛の診断基準作成と新規治療法を開発するための研究」班を厚労省研究班として立ち上げ、子宮頸がんワクチン副反応部会を設けて、引き続き、子宮頸がんワクチン接種後の副反応の診断や治療ガイドラインの作成に取り組みました。

(4) 本研究班の設置経緯

平成27年3月下旬、厚労省の担当者3名が信州大学に来られて、平成27年度厚生労

働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）に、研究課題名「子宮頸がんワクチン接種後の神経障害に関する治療法の確立と情報提供についての研究」として、応募してもらいたいという依頼がありました。これが、上記⑥の研究班であり、本件各記事で取り上げられた研究班です（以下、「本研究班」といいます。）。

厚生労働科学研究費補助金事業は公募によるものが通常ですが、本研究班は、上記の通り、厚労省のほうから研究タイトル及び1年という研究期間を指示されました。本研究班のメンバーを集めるに際しては、全国各地の病院で副反応と思われる患者を診察している神経内科の医師や、脳障害を含む広汎な神経系障害の病態を解明して有効な治療法を見いだせるよう、自己免疫脳症を専門とする医師にも加わっていただきました。

私が脳障害について解明する必要があると考えたのは、この頃までに私が診察した80名の女兒に、記憶・学習障害や睡眠障害といった高次脳機能を含む脳症状が多く認められたことや、静岡てんかんセンターが発表した論文で子宮頸がんワクチン接種後、脳内で炎症反応が起こっていると指摘されていたこと、鹿児島大学の研究グループが血液浄化療法を行い脳症状に対して良好な治療成績を出していたことから、子宮頸がんワクチンの副反応においては、血液中に脳を攻撃する何らかの抗体が含まれていることが推測されたからです。私が診察した女兒については、高次脳機能検査と脳SPECT検査を行った結果からも、脳内の課題処理速度が著しく低下していることや、前頭葉・側頭葉の血流低下がありました。

このような大脳障害が起っていることについて、神経障害性自己抗体が脳細胞から末梢神経に作用する機序が解明されれば、副反応としてCRPS（組織傷害や神経損傷などを契機とする感覚神経、運動神経、自律神経、免疫系等の病的変化によって発症する慢性疼痛症候群のこと）と高次脳機能障害が出現することを証明できると考えました。

また、引き続き、産婦人科医として子宮頸がんの治療に長年従事してきた塩沢先生にも加わっていただきました。

3 本件スライドを公表した経緯

(1) 塩沢先生の研究内容

研究班のメンバーの研究内容は、研究班のタイトルに沿う範囲内で各研究分担者がそれぞれ決めており、本研究班も同様でした。まず、厚労省に研究計画書を提出するにあたって、各研究分担者から研究項目を申告してもらいます。本研究班の研究分担者のほとんどは、神経内科で患者の治療にあたっていることから、その診療実態や経験、治療法をテーマとされましたが、塩沢先生は副反応を訴える患者の診察を担当しておられないので、「子宮頸がんワクチンの視床下部ホルモンへの影響検討」と題して、平成26年度に引き続き、平成27年度の研究班でも、子宮頸がんワクチン自体の生物学的作用を研究対象とされました。

平成26年度の班会議で、塩沢先生のご報告について、子宮頸がんワクチンと他のワクチンとの比較をみてはどうかとの意見が班員から出て、私もそのような比較を行うことは有用だと思いました。もっとも、最終的にどのような研究内容にされるかは、研究分担者である塩沢先生のご判断です。私は、マウス実験を続けていることは聞いていましたが、詳しい実験内容まではお聞きしていませんでした。

平成27年11月13日、本研究班の事務を担当する私の担当秘書から本研究班の各分担研究者へ、平成28年1月8日の班会議の案内と、各研究分担者に発表していただく演題や抄録を平成27年11月30日までにお送りいただきたいことをメールで連絡しました。

同年12月3日、塩沢先生から、「Cervarix 接種による中枢神経細胞を認識する自己抗体の産生誘導」という演題で発表したいとの連絡がありました。その後、同月8日に抄録のファイルが届き、モデルマウスの作成というテーマが含まれていることを知りました。平成26年度の⑤の研究班でも、塩沢先生は NF-kBp50 欠損マウス（ノックアウトマウス）に子宮頸がんワクチンを接種して検討されていましたから、さらにモデルマウスの作成に向けた研究をなさったことを知り、このテーマは副反応の病態解明のために今後、重要になるだろうと思いました。副反応を訴える患者は、子宮頸がんワクチン接種後しばらく経ってから私のもとを訪ねてくる方がほとんどで、特に他の病院等の紹介で私の診察を受ける患者は症状発現から2年以上経っていることもあり、患者の脳脊髄液を検索しても、脳障害の原因となる抗体等を検出することは難しく、急性期に何が起きているかを確認することはできませんでした。ですから、モデル動物を使って、ワクチン接種後間もない時期から、脳で何が起きているかを定期的に観察することが、副反応機序解明に重要だと考えたのです。

この研究内容に関心を抱いた私は、塩沢先生に電話をかけて、研究内容を詳しくお聞きしたいとお願いしました。すると、塩沢先生は、同月28日のプログレスミーティングで詳しく説明しますからとお話されたので、私はこのミーティングに出席させていただくことにしました。

(2) 12月28日のプログレスミーティング

12月28日午前8時から、信州大学医学部産科婦人科学教室で行われたプログレスミーティングに出席すると、同大学大学院医学研究科免疫制御学講座准教授（当時）の~~塩沢~~
A 先生（以下、「~~塩沢~~先生」といいます。）が、スライド（甲17）を示しながら、1時間近く、マウス実験の内容とその観察結果について説明されました。

マウス海馬の脳切片をレーザー顕微鏡で見たスライド（甲17、31枚目）が示す結果は非常に興味深く、かつ、ELISA法（試料溶液中に含まれる目的の抗原あるいは抗体を、特異抗体あるいは抗原で捕捉するとともに、酵素反応を利用して検出・定量する方法）による観察結果（甲17、38枚目）とも整合し、いずれも、子宮頸がんワクチンを接種

したマウスの血清にのみ、特異的な反応があることを示していました。この二つの方法で、子宮頸がんワクチンを接種したマウスの血清に含まれる抗体を検索した~~林~~先生の実験方法は的確であり、信頼できると思いました。

本件訴訟で被告ウェッジから提出された林先生の録音反訳（乙7の1、2）で、~~林~~先生が、「例えば、緑色のこれとか出るんですよ。」（乙7の2、43頁）と説明されており、これはおそらく、甲5のスライドについて、HPVワクチン以外のものでも緑色に反応している部分があることを指してのお話してであると思いますが、HPVワクチン以外のものでも緑色の反応がわずかに見られることは、何らおかしいことではありません。免疫反応は、ゼロか100かという単純なものではなく、数値が高いか低いか、高いとして、その高さに特異的な意味があるか、という視点で見ると見るものだからです。

A ~~林~~先生が作成されたスライド（甲17、31枚目）をもとに、班会議の発表資料で塩沢先生が「サーバリックスだけに」（甲6、14枚目）と書かれたことも、おかしいことではありません。HPVワクチンとそれ以外のワクチンとは、HPVワクチンだけが、抗体反応の数値が高く、これを特異的な反応と解釈することは間違っていないと考えるからです。他のワクチン部分もわずかに緑色に反応したことは、非特異的なバックグラウンド、すなわち、正常な反応の範囲内ですから、「サーバリックスだけ」に特異的な反応があったと解釈してよいと考えます。プログレスミーティングで、私がこの部分を指して、「非特異的なバックグラウンドですね？」と確認した際、~~林~~先生も「そうです」と答えていました。

このような反応がなぜ出るのかまでは、このスライドからはわかりませんが、このマウスが人のHPVワクチンの副反応を解析するモデルになるかもしれないと思っていたので、今後、より詳しく調べて解明する必要があると考えました。塩沢先生も、この反応に着目されたからこそ、1月8日の班会議の資料として、甲17の31・32枚目のスライドが使われたのだと思います。

（3）班会議での塩沢先生の発表内容

平成28年1月8日の班会議で、塩沢先生は、スライド資料（甲6）に基づき、研究内容について、全体的に説明されました。この会議には、厚労省の担当者であり、医師資格を有する医系技官である清水亜紀先生（以下、「清水先生」といいます。）も参加しています。各発表者のスライド資料は、紙資料としては配付されなかったと思いますが、発表時にスクリーンに投影されました。本件スライド（甲5）の元となったスライド（甲6、14枚目）を含めて、塩沢先生の発表内容に疑問を指摘する人はいませんでした。

各班員が班会議で発表したスライド資料を私が取りまとめて、同月21日、国立感染症研究所内で行われた「平成27年度新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業研究発表会」において、研究評価委員の方々に対して私が短時間のプレゼンテーションを行い、塩沢先生作成のスライド（甲6、14枚目）も、このプレゼンテーションで紹介しました。

2月中旬に届いた評価委員による評価結果書類（甲20）には、「子宮頸がんワクチン

副反応について、一連の検討を行い、その病態を明らかにするうえで有用な成績が得られた」「高次脳機能障害の治療法は極めて重要であり、期待したい。また、病態解析用のマウスの開発は素晴らしい」「HPVワクチン後の副反応と思われる症例の鑑別診断をしっかりと構築して行ってほしい。」との評価者のコメントがあり、平均 36.5 点の中で本研究班は 39.6 点の高い評価点数がついていました。

(4) 合同班会議

2月24日に行われた牛田班と池田班の合同班会議でも、班員の先生方の班会議発表資料をもとに、私がこれらを取りまとめた資料を作成して主に発表し、自己免疫脳症の治療について班員の鹿児島大学高嶋博先生からも発表していただきました。合同班会議には、厚労省から、健康局健康課長の正林督章先生、同課予防接種室長の江浪武志先生、清水先生も参加されました（3名とも医師資格を有しておられるので、「先生」とお呼びしています。）、このときも、本件スライド（甲5）を私の発表資料に含めて説明しましたが、私が示した資料や説明内容について、疑問を示す人はいませんでした。研究班の活動は、副反応を訴える患者のための治療体制の確立と情報提供のために診察・研究を行うことに主眼があり、病態解析に向けたモデルマウスの作成は、まだ予備実験段階に過ぎず、本件マウス実験から何か確定的なことが言えるわけではないことを全員が理解していたからだと思います。

(5) 成果発表会に向けた厚労省との打ち合わせ

その後、3月1日付けで、厚労省から私に、同月16日の成果発表会への出席依頼の依頼状が届き、成果発表部分を公開で行う旨も書かれていました。過去に、私が厚労省研究班の活動に関わった経験では、研究班の活動について公開で成果発表を行ったことはありませんでしたが、今回の研究班は、HPVワクチンの副反応を訴える患者さんの治療に資するために厚労省の依頼で設置されたものでしたから、公開することで厚労省の取り組みを対外的にアピールしたいと、厚労省が考えているのだろうと受け止めました。

もともと、厚労省研究班の活動は、最初から3年計画で着手される研究が原則であり、今回のような1年限りの研究班は極めて異例です。かつまた1年のみの成果を公表しろと言われても、きちんとまとめた結果を発表することは困難であると感じましたが、研究班の活動実態をありのままに報告するしかないと考えて、その中に取り組み始めたばかりのマウス実験も入れました。

成果発表会の資料を準備するために、3月7日から同月14日にかけて、清水先生と何度かメールのやり取りをして、打ち合わせをしました。合同班会議の発表のために取りまとめた60枚を超えるスライド資料をもとに、清水先生が目を通して、スライドの記載内容に疑問があればその旨の指摘があり、あるいは、追記してもらいたい内容の依頼があったり、「有効」という説明の具体的な意味内容を細かく記載してもらいたい等の指摘がなされ、私はこの指摘に対応して、必要に応じて分担研究者に連絡をとって確認して、スラ

イドを修正しました。私が清水先生に送った資料案には、当初から本件スライド（甲5）が含まれていましたが、これについては何の指摘もありませんでした。

甲5のスライドについて厚労省が何もコメントしなかったのは、おそらく、モデルマウスの作成はこれからの課題であることがスライドの内容（甲4の31枚目）からすぐわかったからだだと思います。今回の研究班は単年度のもので、この単年度で行った研究で今後の具体的課題を明らかにし、その後の本格的な研究に繋げていく位置づけであったことは、私も班員の皆さんも、厚労省もわかっていました。

厚労省が公開の形で初めて行うこととした成果発表会に向けて、清水先生が、「患者に最適な治療を提供するという目的のもと、研究班同士相互に連携して対応していくことが必要というような、スライドを一つ作っていただけませんか？」と私宛のメールに書いておられたのも、副反応が疑われる症状について、厚労省がきちんと取り組んでいることをアピールしたいと考えたからだろうと思いました。厚労省のこの考えは理解できましたし、副反応と断定できるかどうかは別として、現に様々な症状、特に、外からわかりにくい高次脳機能障害に苦しんでいるお子さんたちの存在や、副反応に対して適切な治療が必要であることは、広く知ってもらいたいと考えていました。

（6）TBSからの取材依頼

この頃、成果発表会があることを知ったTBSテレビから取材依頼があり、私はこれに応じることにしました。厚労省がマスコミにオープンにしても厚労省研究班の活動を知ってもらおうとしていることや、手足の痛みが良くなった女兒が学校の授業について行けなくなってしまうのは脳障害が原因であると疑われることを広く知ってもらい意義があると考えたからです。

私が診察している患者さんたちの中には、手足の痛みが良くなり再び通学できるようになっても、以前のように勉強ができず、学校の授業について行くことができなくなって不登校になってしまう方が何人もおりました。周囲からは単にサボっているとみられてしまい、悩んでいる方がいましたから、それはサボっているのではなく、脳障害で苦しんでいるのだということを知ってもらいたいと思ったのです。

成果発表会後に放送する前提で、3月14日夕方、信州大学でTBSテレビの取材に応じました。30分くらいのインタビューでは、主に、副反応と思われる症状に苦しむ子どもたちが、手足の症状が良くなっても学校に行けないことが問題になっており、その原因は高次脳機能障害が起っており、勉強について行けなくなっていることを臨床データを元に説明しました。本件マウス実験にも触れましたが、マウス実験の結果をアピールすることが目的ではなく、マウス実験でわかったことをきっかけに、今後、本マウスモデルがHPVワクチンの副反応の発生机序の解明に役立つかもしれないこととお話した程度でした。

（7）成果発表会での説明

3月16日の成果発表会では、厚労省との打ち合わせに基づき取りまとめた資料をもとに、40分ほど、スライドの記述に基づき説明しました。同月14日に信州大学へ取材に来たTBSテレビの担当者も成果発表会に来ていました。

本件スライド(甲5)に関連する部分では、正常マウスの海馬組織と免疫反応する自己抗体(IgG)を精製して、神経障害の機序を解明する旨の記述や(甲4、31枚目)、「個々のアジュバント成分の作用機序を解析する」(同)との記述からわかるように、今後、神経障害の機序を解明していくことや、HPVワクチンは腕又は太ももの筋肉に注射しそこからワクチンの効果を子宮頸部に届けるため、インフルエンザワクチン等よりも比較的多くのアジュバント(ワクチンの効果を高めるための添加物)が配合されており、そのことが副反応の出現に関係している可能性があることから、この作用機序を解析する必要があることを説明しました。このように、予備的な研究を踏まえ、具体的な研究対象を明らかにして、今後、本格的に研究していくことを説明しました。

スライドの最終頁でも、「子宮頸がんワクチンの副反応の成因・病態は未だ不明な点が多い」(甲4、34枚目)ことを前提に、症状を訴える患者さんの治療を適切に行うべく、各診療科や研究班間等での相互協力と連携が不可欠であることを訴えました。HPVワクチン接種後に生じた症状が同ワクチンによるものであると断定したことはありません。

今回の研究班の1年間の活動において、疾患モデルマウスの作成は、まずはノックアウトマウスで予備実験を行い、特異的な反応が見られたことから、これについてさらに解明する必要があることをお話しした程度です。成果発表会での私の説明でも、最後のほうで少しご紹介した程度で、メインの発表内容ではありませんでした。今回の実験結果から何か確定的なことを導き出すことができるわけではないことは、~~藤~~先生はもちろん、私ども研究班も厚労省も、大前提として理解しており、スライドにも、「神経障害の機序を解明する」「アジュバントが関与している可能性?」と、特異的な反応が見られたことの原因は今後の検討対象であることがわかるように記載しています。

医学雑誌等は本件マウス実験があくまでも予備的な実験であることを理解し、私の説明趣旨を正しく捉えて成果発表会の内容を記事にしていました(甲13、甲14)。

(8) ニュース23の放送

成果発表会当日の夜、TBSニュース23で私のインタビューが流れました。そこでは、私が詳しく説明した患者さんの実情よりも、マウス実験の結果が大きく取り上げられ、しかも、マウス実験結果について説明したものではない私のコメントが、まるでマウス実験の結果についてコメントしたかのように編集されて放送されました。

すなわち、私が診察している患者さんの脳のSPECT画像について、「これは明らかに脳に障害が起こっているということです。ワクチンを打った後、こういう脳障害を訴えている患者さんの共通した客観的所見がこうじゃないですか、ということを示唆できている」とコメントしたものが、マウス実験で、HPVワクチンだけに特異的な反応が見られ

たことについてのコメントであるかのように放送されたのです。

私は、翌日、大学内で塩沢先生にお会いした際に、マウス実験のことがニュース23で大きく取り上げられていたから、申し訳ないけれども、他のマスコミからも問い合わせがくるかもしれない、とお話ししました。しかし、実際には、どこのマスコミからも問い合わせはありませんでした。

4 村中氏らからの取材依頼

(1) 村中氏からのメールとその対応

村中氏からは、1月8日の班会議が終わって少し経った1月29日にメールが届き、ウェッジで子宮頸がんワクチンの副反応問題についての記事を執筆しているという自己紹介の後、この副反応問題についての私の見解や、今後の治療の在り方などについて意見を聞きたいという取材依頼がありました。

しかし、この時点では、本研究班としてお話しできることは何もないため、お断りしました。

村中氏からは、その後も、取材に応じてほしいというメールがありました。一度、同年2月上旬に電話でお話したこともあると思いますが、この頃は入学試験の準備業務に加えて、県内への薬科大学の新設について地域の行政リーダーとの打ち合わせ、新内科専門医研修プログラムの学内検討会等、重要会議で忙殺されていたため、短い時間しかお話しできなかったと思います。そのため、村中氏とどのような話をしたのか、詳しい記憶はありません。

(2) メールによる回答

3月22日には、同月16日の成果発表会での発表内容について、12個の質問を列挙して、翌23日中に回答してほしいというメール(甲21)が届いたので、私の仕事の合間を縫って、翌23日、私から回答できる範囲でお答えしたところ、村中氏から、「お返事ありがとうございます」というメールが届きました。

村中氏から、その後、私に対する質問や取材依頼はなく、ウェッジ編集部の大江氏からの取材依頼もありませんでした。

5 本件各記事が発表されてから

(1) 学長室にウェッジ編集部からウェッジが届いたときのこと

私は平成28年6月当時、医学部長兼副学長の業務を行いながら、患者さんの診察も行っていたため、まさに分刻みで動いており、日々の出来事をそれほど詳細に憶えていないほどなのですが、本件雑誌記事(甲1)が信州大学に送られてきた日のことはよく憶えています。6月17日だったと思いますが、午前11時頃に突然、学長室に呼ばれて、学長から、ウェッジ編集部から雑誌ウェッジが届き、私の研究班のことが書かれていることを

教えられました。

ウェッジ編集部からの送付書には、

「貴学医学部長、池田修一教授が率いる厚労省研究班の発表内容に重大な問題があることが判明しましたので記事にいたしました。

このような方が副学長、医学部長の任にあることは大きな問題であると考えます。

大学として何らかの措置をとられるべきではないかと存じます。

WEDGE編集部 大江紀洋 拝

とありましたが、このとき、学長は、厚労省研究班の活動をやっていると色々と書かれて大変ですね、と話したくらいでした。

お昼前には、厚労省の清水先生から電話があり、清水先生は「先ほどウェッジを受け取りました」と言いました。私は、同月24日に厚労省に出向いてこの記事について説明をすることになりました。

ウェッジの記事を読むと、「暴かれた捏造」「信じがたい捏造行為の存在」と、私の研究班の研究に捏造行為があったという、驚くような書き出しで始まり、私が、A氏から渡された資料に「子宮頸がんワクチン以外のワクチンでも強く緑色に染まった画像が何枚もあった」のに、「子宮頸がんワクチンでよく光っている写真と他のワクチンで光っていない写真が組み合わさったスライドだけを発表した」という存在しない事実や、私個人を攻撃する事実誤認に満ちた文章が並んでいました。執筆者が、研究発表の批判の限度を超えて、私個人を悪辣に書き立てて読者の興味を誘っていることが明らかにわかりました。

私が子宮頸がんワクチン反対派であると決め付けた子宮頸がんワクチン推進派が、私を個人攻撃して潰そうとする、極めて意図的・政治的な記事であると思いました。

(2) 医学部内の混乱

もともと、6月初め頃から、私が9月末で医学部長を退任し、地域医療・地域貢献担当副学長選任となることが医学部内で知られるようになっていたところへ、この記事が出たことを知った信州大学医学部のS教授は、同月21日頃にこの雑誌記事を教授会メンバー全員に配り、医学部長の不祥事だと騒ぎました。同月22日の定例の医学部教授会で、私は、本件雑誌記事について、捏造と言われることは何もないことを説明しましたが、S教授から、「捏造疑いのある医学部長が教授会の司会をすることはけしからん！」等の発言があり、それに同調する意見も出て、教授会の議事進行が困難になりました。様々な噂のメールが学内で飛び交い、騒動が急速に拡がりました。

医学部事務部長や医学部執行部のメンバーに相談したところ、今後、学部長解任動議が出されるなどして、教授会の運営が妨げられたり、医学部教授会がまとまらなくなることが強く懸念されるとのことでした。そこで、一時的に“学部長事務取り扱い代行”等の職を置くことも検討しましたが、病欠以外の理由による前例がなく、できませんでした。私は最終的に、当時担当していた重要業務に一区切りつく9月末をもって、予定していた医

学部長だけでなく副学長職も辞任することを決断し、6月30日に辞職願を提出しました。

私の研究活動にも大きな支障が生じました。私を研究代表として提出していた研究計画「文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム 慢性の痛みに関する領域 5年間」は取下げざるをえなくなり、平成28年中に予定されていた学会でのパネリスト1件と座長2件も辞退し、私が務める予定であった平成30年度開催の第29回日本末梢神経学会学術集会の大会長も急遽降りることになりました。

(3) 信州大学による予備調査の開始

さらに、信州大学の公的通報窓口へ二人以上の通報があったとのことで、6月28日に同大学が研究不正に関する調査委員会を設置し、予備調査が行われることになりました。

ウェッジの記事掲載とそれに続く調査委員会の設置により、マスコミ各社から大学への問い合わせが殺到するようになり、対応に当たった医学部の事務局の日常業務がままならなくなるほどでした。

予備調査委員は、信州大学理事の中村宗一郎氏、同理事の武田三男氏、同理事の山田総一郎氏、同大学法経学教授の池田秀敏氏、同大学顧問弁護士の林一樹氏の5名で組織され、7月17日・19日と調査委員会が開かれました。

私は自分の基本的主張を文章にまとめて各委員に配布しましたが、5人の調査委員のうち池田秀敏氏を除く4人は、ウェッジの記事を丸呑みにして、私が一方的に不正を働いたと決めつけているようでした。私のことを罵倒した委員もいました。6時間に及ぶ聴き取りで、私の説明は終始聞き入れられず、密室の拷問のようでした。調査委員からは、本件雑誌記事に、「手渡した資料には子宮頸がんワクチン以外のワクチンでも強く緑色に染まった画像が何枚もあった。しかし、池田教授は、子宮頸がんワクチンでよく光っている写真と他のワクチンで光っていない写真が組み合わさったスライドだけを発表したのだという。これは重大な捏造である。」(甲1、42頁)

と書かれていたことから、私の捏造行為を強く疑ったと言われました。

(4) 本調査の実施

予備調査で私の説明が聞き入れられることはなく、8月3日付けで、本調査が実施されることになりました。本調査では、本件マウス実験について、実験ノートやマウス繁殖記録、研究の各段階で作成された報告資料等が確認され、コンピューターに保存されていたスライド編集前の撮影画像も精査されたようですが(丙2、1枚目)、私は、当時、塩沢先生のスライド(甲6)以外に本件マウス実験に関する資料を持っていなかったため、私が本調査委員会に提出した資料はなく、また、同委員会が集めたこれらの資料が私に示されることもありませんでした。

信州大学が私に対して調査を開始したことを知った旧知の記者からは、研究不正についてこれまで取材した経験からしても、今回のように、研究の途中経過を報告したものや、論文ではなく口頭の発表やマスコミへの発言などが研究不正の対象となったケースは海

外を含めて他に聞いたことがない、とのメールをいただきました。そして、もし、このケースが不正と認定されると、学会での口頭発表にとどまらず、市民向けシンポジウムやマスコミへの情報提供、取材を受けて記事になった内容等、研究成果を対外的に発表する文章やそうした場での発言は全て不正調査の対象となり得ることを示すことになってしまふ、との懸念もメールに書かれていました。

(5) 厚労省による調査

厚労省の聴き取りは、6月24日午前中、正林先生、江浪先生、清水先生の3名から、雑誌記事の内容、特にマウスの取扱いについて尋ねられました。私はマウス実験に関わっておらず、詳細を答えられないため、後日、塩沢先生や林先生から聴き取りを行うことになったようです。

9月下旬にも、厚労省の清水先生から、塩沢先生の資料の入手経緯を尋ねられましたが、それ以上の問い合わせはなく、その後、清水先生から、ウェッジの記事については、厚労省内部で私の説明が了承されたとの電話連絡があり、研究班が打ち切られることはありませんでした。

6 信州大学の調査結果

平成28年11月15日、信州大学が本調査の結果を公表しました(丙2)。不正行為は認められなかったという、私にとっては当然の結論が示されたものですが、本調査結果を受けた学長コメント(丙2、4枚目)では、「実施した実験が初期段階のものであったにもかかわらず、確定的な結論を得たかのような印象を与える発表を研究成果報告会やマスメディアに対して行っていました」との指摘がなされ、私は学長嚴重注意処分となりました。

しかし、この研究班は厚労省の依頼に基づき単年度で設置され、当該年度中の診療経過・分析や今後の研究に役立つと思われる実験をありのままに提示したものですから、マウス実験も初期段階のものであるのは当然です。そして、厚労省が特別に公開の場で成果発表会をするに際して、事前に厚労省の担当者とスライドの内容を打合せて加筆修正し、発表会でも「まだ調べて確定したものではない」(甲18)と明確に述べています。NEWS23が私のコメントを放送する際に、私が患者の症例についてコメントしたものを、マウス実験の結果についてコメントしたように切り貼りして放送されてしまったことはありますが、TBSの編集が不適切であったことをもって、私がマスメディアに対して「確定的な結論を得たかのような印象を与える発表」をしたと指摘されることは心外です。

本件スライド(甲5)の「沈着」との記載が正確さを欠いた点は確かにあります。しかし、自己抗体の反応を検査するにあたって、検体(本件ではHPVワクチンを接種したマウスを指します)から血清を採取して、その血清を正常な身体の組織にふりかけて反応をみることは通常行われる研究方法です。本研究の目的はワクチンを接種したマウスの血清

中に異常抗体が出現するかどうかの検索です。また、検体として使用したノックアウトマウスはもともと加齢とともに脳の神経細胞変性が起りやすく、検体自体の脳組織を数匹観察しても、子宮頸がんワクチンの接種が原因で脳の神経細胞変性が生じたのか、マウス本来の自然経過の変化なのかを区別することが困難なため、この時点で検体マウスの脳組織の観察は行わなかったと推測されます。このようなことは、医学の研究者であれば一般的に理解されることでしたから、「沈着」との記載から、子宮頸がんワクチンを接種したマウスの脳自体を観察したと解釈されることがあるとは思わず、「反応あり」に訂正しなければダメだとまでは考えなかった経緯があります。

7 本調査が終わった後

信州大学の本調査結果が公表されても、私は、研究不正・捏造疑惑が出された本件各記事公表前の立場に戻ることはできませんでした。

私が主宰していた信州大学医学部第三内科では、教授である私が研究不正・捏造を行ったと思われたことで、教授として回診や学会予行（学会発表を控えた医学部の教員の予行演習を医学部内で行い、参加者でコメントしあう集まり）等へ参加することが出来なくなりました。また医局スタッフから「教授に研究不正があるようでは来年度の新入医局員が集まらない」と言われ、私は医局のスタッフ会議で、信州大学の調査結果が出た後で、第三内科の教授も辞めると言うしかありませんでした。すると今度は、いつ辞めるのかと迫られました。信州大学の調査結果は、研究不正なしとの結論ではありましたが、私は学長嚴重注意処分となったことから、12月14日付けで、医学部教授を辞めざるを得ませんでした。

本調査結果の公表を受けた厚労省の「見解」（丙1）の内容は、捏造などの研究不正がなかったという結果を書くことなく、私の発表内容が配慮に欠け、不適切な表現があり、混乱を招いたことへの私に対して猛省を求めることを書いた上で、「池田氏の社会的責任は大きく、大変遺憾に思っております」という、まるで私について研究不正が認定されたかのような書きぶりでした。ウェッジの記事の影響はこんなにも大きいのかと暗澹たる気持ちになりました。

8 厚労省研究班のその後の活動

厚労省は、対外的には、私に対する不正疑惑を払拭する説明をすることはありませんでしたが、前述したように、厚労省内では研究不正はなかったことが理解されて、私を研究代表者とする本研究班の活動が打ち切られることは無く、現在も、「子宮頸がんワクチン接種後に生じた症状に関する治療法の確立と情報提供についての研究」という研究課題名で、「池田班」は活動しています。

9 私が研究していた子宮頸がんワクチンの副反応

平成28年7月には、163名の診療録に基づき、子宮頸がんワクチンの副反応の診断基準、ワクチン接種と副反応発現の時間的経過等を英語論文にまとめたものが、外部査読のある国際医薬品監視機構の機関誌「Drug Safety」に掲載されました(甲22の1, 2)。この論文は、平成25年6月～平成28年12月の間に子宮頸がんワクチン接種後副反応疑いで信州大学病院を受診した163名の女児の症状と客観的所見を検索し、同ワクチン副反応患者を正確に捉えるために、新たな診断基準を作成したものです。

この診断基準の有効性と信頼性はまだ確立されていませんが、この論文の編集者コメント(Drug Saf 40:11167-1170, 2017、甲23の1, 2)では、同ワクチンの市販後安全性についてより深く理解するために画期的なアプローチが必要であるところ、私どもの論文で副反応が疑われる女児のワクチン接種と症状発現の時間的経緯を有効な分析法で解明していると、私どもの医学研究アプローチが評価されていました。

10 結論先にありきの言い合いの不毛

一般的に、ワクチンの副反応についての研究が進むことは、副反応のリスクがある人が接種を控えることはあり得るものの、そのようなリスクの少ない大多数の人が安心してワクチン接種できるようになったり、より安全性の高いワクチンが開発されることに繋がる点で、ワクチン推進を否定するものではありません。

子宮頸がんワクチンの副反応を研究する者が、ワクチン推進派から思わぬ攻撃にさらされて研究活動に悪影響を生じたり、研究者としての立場を危うくされることになるとすれば、子宮頸がんワクチンの副反応研究に真摯に取り組む研究者は現れなくなるでしょう。副反応の原因究明が進まないままに、子宮頸がんワクチン接種を推進すべきだ、すべきでないという言い合いを続け、対立を深めることは、誰にとってもいいことではありませんし、望ましいことではありません。

今回の記事とそれに続く多方面からの私に対する一連の社会的パッシングにより、おそらく今後、我が国においては子宮頸がんワクチンの副反応について真摯に取り組む研究者は現れないのではないのでしょうか。このことは日本国民にとって一番不幸な結果です。

11 「捏造」「研究不正」のレッテルを貼られて

私たちの研究班の発表内容は、1年間の研究班の活動成果の発表であり、確定的な研究結果の報告としてなされたものではありませんから、成果発表会における発表内容について、科学的に証明されたものではない等、医学的見地からの批判はあり得るものと思いません。

しかし、研究に「捏造」行為があると根拠なく記事に書かれることは、正当な批判の域を越えています。私たち研究者にとって、研究発表に捏造行為があるとされることは、

例えば、データの改ざんや画像の切り貼りによって存在しない研究結果を作り出すことを意味し、研究そのものに根本的な疑いを抱かせ、科学者としての信用を失わせ、研究者生命を絶たれることにつながります。

私はこれまで、難病の成因解明や、成人間の生体肝移植の導入など、医学の進歩に大きく貢献する仕事を積み重ね、その評価の一端として、平成24年に第19回信濃毎日新聞社賞を受賞しましたが、このような過去の研究業績まで、疑いの目で見られるようになってしまいました。

信州大学医学部卒業後、40年にわたり勤務してきた信州大学医学部第三内科や、関連病院の医師たちからも疑いの目で見られるようになり、これまでの信頼関係が一気に崩壊しました。同大学副学長に就任してからウェッジの記事が出るまで、信州大学を中心とする長野県の医療体制や医療関連産業の再構築を目指して仕事をしてきましたが、それも今後2年の任期を残して頓挫しました。医学部における長年のキャリアが途絶えただけでなく、一人の医師としての尊厳も大きく傷つけられ、長野県内の医療関係者との交友関係も途絶えました。私が、これまでのキャリアを活かして、今後、公的医療機関で主導的立場の医師として働くことは困難と思われ、ウェッジの記事をきっかけに受けた私の精神的ストレスと無念さは、筆舌に尽くしがたいものです。

ウェッジの記事が出てからの出来事を通じて、不正・捏造という疑惑は、研究者に致命的なダメージを与え、一旦貼られたレッテルは、その後にこれを覆す事実が公表されたとしても、簡単には剥がすことができないと痛切に感じています。

私の家族が被った精神的苦痛も大きく、捏造疑惑が報道された後、妻は一時的に心身の不調を訴えて寝込みました。私の娘と息子も医療現場で働いていますが、私に対する捏造疑惑に関連して、周囲から根も葉もないことを言われたようです。特に息子は、医師として外来診療をするなかで、患者さんから、「あー、あんた、捏造先生の息子かい」と言われてショックを受けました。今回の捏造疑惑報道によって私と私の家族が受けた社会的制裁は全くいわれのないもので、極めて理不尽です。

以上