

インタビュー「被害を生み出すワクチンビジネス」

江戸川大学メディアコミュニケーション学部教授

隈本邦彦さん

ワクチン村に黒船襲来

—— かつて「ワクチン村」と呼ばれた、特殊な利権構造を取材された。

隈本 この4月からHib（インフルエンザb型）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンと並んで、今回問題となっているHPVワクチン、いわゆる「子宮頸がん予防ワクチン」の定期接種が始まりました。私が以前取材した時と大きく異なっているのは、このHPVワクチンには世界でも大手の製薬会社が、いわば黒船として襲来したことです。



pixta.jp - 5091438

以前はワクチンビジネスというものとはそれほど巨大というわけでもありませんでした。ポリオワクチンや麻疹（はしか）ワクチンなどのこれまでのワクチンは武田薬品工業や北里第一三共ワクチン株式会社、化血研（化学及血清療法研究所）などの国内メーカーで十分回っていました。

ところがそこへ、日本メーカーとは比べ物にならない資本金力、ハイテク技術を持つ世界的製薬企業が乗り込んできて、あっという間にその製品を定期接種にまでこぎつけた。

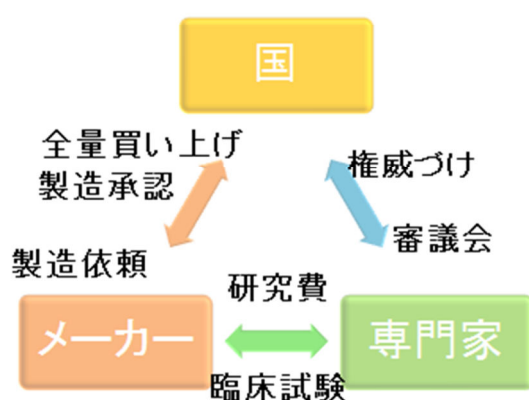
背景にあるのは世界的な「予防医学」重視への潮流です。

外資、日本企業にかかわらず、製薬会社にとって予防医学、すなわちワクチンビジネスはとても良いビジネスです。なにしろ定期接種ともなれば、市町村が勧奨してくれるから宣伝費もかからない、接種人口も把握できるから生産計画も立てやすく在庫処分に困ることもない、いざ接種によってなにか問題が起きても、定期接種は行政の決断だから製薬会社が責任を負うこともない。まさに製薬会社にとっては至れり尽くせりのビジネスです。

このビジネス構造を支えたのが「ワクチン村」という、独特の相互依存の関係です。ワクチンビジネスに関係する役者は製薬会社、厚労省（行政）、そして研究者・専門家と呼ばれる人たちです。

厚労省は製薬会社に対して、国のワクチン行政に沿ったワクチン生産をお願いしなければなりません。一方、製薬会社は厚労省に製造販売承認をもらう立場であり、うまく承認され、それが定期接種に組み込まれば全量お買い上げ

ワクチン村に黒船襲来



をしてくれるお得意様でもあります。また、研究者は製薬会社に研究資金や謝礼をもらい、そうして得られた研究データは製造販売承認や定期接種化の際のエビデンスとして必要です。専門家は国に対してもワクチン行政に専門的立場からお墨付きを与える役割を果たし

ます。見事に三者の相互依存関係、ワクチン村のトライアングルが出来上がっていたのです。

そしてこの「ワクチン村構造」を利用する形で、今回、巨大資本を抱える GSK 社と MSD 社が「子宮頸がん予防ワクチン」を持って乗り込んできたのです。

ワクチン被害者はもっと増える！

—— とはいえ、それで助かる命があるのならば、目くじらを立てる必要はないのではないか。

隈本 どんなワクチンでも絶対に安全ということはありません。ポイントは、ワクチンによって病気を防ぐメリットと、副反応など受ける可能性のあるデメリットとの比率です。

たとえば、麻しん（はしか）ワクチンを考えましょう。麻しんは最悪の場合死に至りますし、空気感染します。ワクチンの効果は高く、おそらく一生続きます。それに対する副反応は、それほど重篤なものはなく、許容される範囲にとどまっています。だから乳幼児期のうちにこれを定期接種化して、麻しんの

被害を最小限に抑えるのは社会的にも個人的にも大変意味があります。

しかしこれに比べて、「子宮頸がん予防ワクチン」はあまりにもスジが悪すぎる。現在、国内で子宮頸がんでの死亡する人は割合は10万人あたり4.2人で、ワクチンによってこれを半減できたとしても、10万人あたり2.1人の死亡を減らすのが精いっぱいです。

それに対して、重篤な副反応を引き起こす割合は、今年3月末までの数字で、10万人あたりサーバリックスが30.8人、ガーダシルが11.9人です。減らせる死亡の頻度よりもワクチン接種による重篤な副反応の頻度の方が1ケタ以上大きい。しかもこの副反応報告は氷山の一角にしか過ぎないと考えられています。

—— しかも、そもそもこのワクチンは、ヒトパピローマウイルス感染を防いだというデータはあっても、実際に子宮頸がんを予防したというデータがないにもかかわらず、子宮頸がん予防ワクチンとして接種は続けられている。今後、被害が拡大する可能性は大いにある。

隈本 そもそも、GSK 自体がホームページのサーバリックス製品情報で公開しているのですが、接種後6ヶ月～2年の間に接種者の1.1%が新たに自己免疫疾患を発症しています。これは100人中1.1人ということだから、10万人中1100人ということです。すでに253万人に接種しているのだから、新たに自己免疫疾患を発症した女の子が2万人以上いてもおかしくない。それに対して、現在製薬会社や医療機関から報告されている重篤な副反応の数は1000件足らずであまりにも少なすぎます。

これはおそらく、接種後しばらくして何らかの症状が出たとしても、それがワクチン接種によるものだと保護者も接種した医師も気づいていないことが多いためだと考えられます。最近、ワクチン被害者連絡会の存在が大きく報道されたので、今後、これはもしかしたらワクチンの副反応かもしれないと疑って報告してくる数は大幅に増えることが予想されます。

このワクチンによる副反応で心配なのは、自己免疫疾患です。

これは文字通り自分の体の免疫システムが自身の神経や臓器を攻撃し始めるもので、それがどんな症状で出てくるのか、免疫システムの攻撃が行われる場所によってさまざまです。このワクチンではすでに難病のギラン・バレー症候群、血小板減少性紫斑病、急性散在性脳脊髄炎といったさまざまな自己免疫疾患と考えられる副反応が出ています。

先日の専門家による検討会では「(副反応症例が) 集中的、多発的でないのなら

ば、中止はありえない」との意見が出たようですが、一つの症状が「集中的、多発的」に出なくても、ワクチンの安全性に問題がある可能性があるのです。

驚いたことに製薬会社側は、このワクチンが現在3回の接種のところを4回目の接種を画策しているようです。ワクチンの効用は、8年程度続くことが確認されていますが、それ以降、どこかでワクチン効果が切れる可能性があります。製薬会社から資金提供を受けている専門家たちの間では、それを逆手に取って、「ワクチン効果が切れる前に4回目の接種が必要かもしれない」と追加免疫の可能性を示唆する声が出ています。

人間が薬害を引き起こす

—— ワクチン村の構造が、こうした問題を引き起こしている。

隈本 以前は、狭いワクチン村はいわば小悪に過ぎなかったのですが、巨大資本を抱える外資が乗り込み、国家と国民を巻き込み、巨悪というべき構造へ作り替えたと言えます。

実は子宮頸がん予防ワクチン以外にも、外資を巻き込んだ事件が進行中です。「バルサルタン」（商品名ディオバン）という降圧剤の臨床試験を京都府立大学の松原弘明元教授が行ったのですが、その薬効を認める論文がねつ造の疑いが持たれているばかりか、データ解析を行ったのが製薬会社の社員だったことが、発覚したのです。しかもこの社員は、身分を隠し、兼任している大阪市立大学の非常勤講師を名乗っていました。3000人に及ぶ臨床試験について同教授は「自前の資金で行った」と言いはっていましたが、京都府立大学がそんな大金を拠出できるわけがありません。製薬会社から莫大な寄付があったことも後に明らかになっています。

これは大スキャンダルとなっていますが、当の松原教授は懲戒されることもなく、刑事罰を受けることもなく、退職金をもらって辞職しただけです。医師免許も剥奪されてはいません。

—— 製薬会社と研究者・専門家との不適切な関係はどのように断ち切れればよいのか。

隈本 多くの医師、研究者は高い倫理観と良心を持っているものと信じます。しかし医師も人間であることには変わりありませんから、金や野心によって、良心を麻痺させてしまうことはありえます。科学的データをねじ曲げて解釈したり、都合の悪いデータは提出しなかったり、そうした蓄積が結果的に薬害を引き起こすのです。

薬は薬害を起こしません。薬は副反応、副作用を引き起こすだけです。それを知りながら科学的データを曲げたり、服用データが隠されたりして薬害が起るのです。薬害は人間によって引き起こされるのです。

これ以上の薬害を食い止めるためには研究資金提供のさらなる透明化と、科学データをねじ曲げたり改ざん捏造した研究者には医師免許剥奪、刑事罰を課すといった厳しい処置が必要だと思います。

(月刊日本2013年7月号 特集「ワクチンビジネスの深い闇」より)