

医療に於ける民主主義の実現

ワクチンを今日の人権意識でとらえる

今日HPVワクチン問題で多くの議論が巻き起こっている。

子宮頸がんの原因ウイルスはありふれたヒトパピローマウイルスで、多くの人から検出される。しかし一旦発症すると浸潤性のガンのため死亡率が高く、WHOは罹患抑制にHPVワクチン接種を推奨しており、世界的に普及が進んでいる。

一方、接種後に他のワクチンに比べて意識障害や全身疼痛などの重篤な有害事象の頻度が高く、後遺症を訴える当事者の声も日増しに大きくなり、今や後遺症被害を訴える人々が国を越えて連帯するまでに至っている。

ポリオワクチン闘争から学ぶ

1960年代、日本では年間40000人がポリオ（急性灰白髄炎）を発症した。その際、新医協は広く海外文献に亘って情報を集めて国民に知らせ、厚生省

（当時）を母親たちと取り囲んだ。そしてソ連（当時）とカナダからの生ワクチン緊急輸入に尽力した。こうして多くの子どもたちの命を守ったのが新医協の誇らしい伝統である。この運動は生ワクチンの導入で終えたのではなく、引き続き接種の無償化と対象の拡大、副反応への国による補償、開発中の国産ワクチンの安全性の確立、国によるサーベイランスの要求を掲げて国民の先頭に立って歩んだ。それが実を結び、ワクチン接種の長期サーベイランスが地道に続けられて、数百万回の接種当たり1件程度であるが、麻痺などの副反応が確認された。そして副反応被害者への公的な保障制度が作られ、さらに2012年からはより安全なソークワクチンに切り替えられた。

人権意識の高まりに見合う医療

60年前に国民の歓喜で迎えられた生ワクチンは、50年経過して排除され、より安全なソークワクチンに取って代わったことは、国民本位の医療・保健を進める上で誇らしい進歩でもある。そしてこのことは、医学が日進月歩であると同時に、国民の人権意識もまた日進月歩で、より深く厳密になっていくことを我々に教えている。

問題は新たな医学の成果を人間に医療として適用する際に、今日深まっている人権意識に見合ったものになっているかである。特にワクチンについてはその導入過程で製薬資本の利益誘導が関与する危険性が常について回る。事実、このワクチンの副反応を調査する厚労省の審議会委員15名の過半が、ワクチン製造会社から奨学金や講演料を受け取るなど

の関係があり公正さを欠いている。

もう一つが医療者や保健衛生関係者にありがちな「接種した本人にも、社会全体にも利益があり、それはリスクを上回る」論である。また、接種者が8割を越せば「集団免疫」となり非接種者が居てもパンデミック（汎発流行）は起こらないから、接種出来ない弱者の救済になる」とする主張で、弱者への配慮と言うなら、接種後副反応を発症した当事者という「弱者」が見落とされてはならない。

医学・医療情報の不平等性の克服

Kenneth Arrow（72ノーベル経済学賞受賞）は市場における公正な取引は、その取引対象を売り手と買い手がよく分かっていることで保障されると述べた。もし一方にだけ情報が偏っていると、その取引は不当なものになりがちで、しばしば不正を招くとしている。そしてArrowは「特に医療では医師と患者との間に情報の著しい不平等性がある」と強調した。この不平等性がややもすると医療者側の独善や医療過誤、医療訴訟時では被害者の側に立証責任という困難を課す土壌にもなっている。

新医協はいつも「国民の生命と健康を守り、国民本位の医学・保健・福祉の進歩をめざす」という原点に立ち返って医療・保健・福祉の全ての領域に起こる課題を、①専門的な観点から、②国民本位に、変革を提案していく運動体である。

科学的な決着に未だ至らない課題があった場合は、今得られる科学情報が難解なものであればそれを翻訳して国民に分かりやすく知らせ、その解明を促進させる専門的な調査研究の推進を国に求め

る。また、ワクチン接種でこうむったことが疑われる被害があれば、公的な救済はもとより、それを医学の進歩に関わる生きた情報として尊重し、被害者側の参加も保障した公開の場で公的な資金と人員のもとで研究・検討させ、絶えず安全性の向上をはからねばならない。

我々新医協は難解な医学情報を国民に分かりやすく正確に伝える翻訳者としてこれからも医療に於ける民主主義の確立をめざして歩み続ける。

（尚綱学院大学名誉教授／新医協会長

岩倉政城）