論点

被害者置き去りの子宮頸がんワクチン禍

犯人探しの前に無過失補償による救済を

参院議員政策担当秘書　岡田裕二

子宮頸がんワクチン接種後に運動障害などの症状が出たとして、全国の15～22歳の女性63人が7月、国と製薬企業2社を相手取り、総額約9億3000万円の慰謝料などを求める訴訟を東京、大阪、名古屋、福岡の4地裁で起こした。

すでに一部の訴訟では口頭弁論など公判が開始されているが、原告側はワクチンに含まれる成分が免疫異常を起こして全身のけいれんや睡眠障害などの症状が出たことを主張。国が製造販売を承認し、接種を勧めたことは違法だとし、グラクソ・スミスクライン（GSK）とMSDの両社に対して製造物責任を問うている。

被告の製薬企業側は、ワクチンが世界130ヵ国以上で承認され、WHO（世界保健機関）も接種を推奨しているとし、接種の利益はリスクを上回ると主張。厚労省とともに請求棄却を求めている。

厚労省によると年間約1万人が子宮頸がんに発症し、約2700人が死亡している。ワクチンは約半年間に3回受けるのが基本で、子宮頸がんの5～7割の原因となる2種類のHPVの感染を防ぐ効果があるとされる。国内では09年12月にGSKの「サーバリックス」、11年8月にMSDの「ガーダシル」が発売された。10年11月に国による接種費用の補助事業が始まり、13年4月に定期接種となった。だが、接種後の疼痛などの症状を訴える女性が相次ぎ、国は2ヵ月後の6月から接種の積極勧奨を中止した。接種を受けた約340万人のうち、今年4月までに2945人について健康被害が報告されている。

原告の北海道恵庭市の20歳の女性は、中学3年生だった11年の9月と10月、翌12年3月の計3回ワクチンを接種。1度目は何事もなかったが、2度目の接種で直後から激しい頭痛や倦怠感に襲われた。その後3回目を接種したが、めまいや耳鳴りに悩まされ、テニス部での練習中、突然右手の力が抜けて握っていたラケットを落としてしまい、けいれんが止まらなくなった。過呼吸や歩行困難にも襲われ学校を休学。現在は記憶障害が酷くなり、裁判のことや両親のことを認識できない状態だという。

「心身の反応」が広げた波紋

厚労省が接種の勧奨を中止したことに対し、産科婦人科学会や小児科学会など一部の学術団体は「国内の女性がん予防の恩恵を受けられず極めて憂慮すべき事態」と批判、勧奨の再開を求めている。

塩崎厚生労働相も国会で一、二を争うワクチンの推進者であり、ワクチン普及議連の幹事長を長く務めた。自身のホームページには現在もなお、公費補助導入に対する長妻昭厚労相（当時）や厚労省予防接種部会の慎重審議に対し、「のんびりし過ぎ」「役人ペース」とこき下ろす記載が堂々と残っている。

筆者自身は子宮頸がんワクチンが有害であるか有益であるかを断言しえない。専門家である医師らが今なお真っ向から侃々諤々の議論をし合っているなかで、どちらかを支持しても意味はないだろう。

しかし、厚労省厚生科学審議会の予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会（副反応部会）が14年1月、ワクチンの重篤な副反応の全症例を「心身の反応」によるものと結論付けたことには、強い疑問を感じる。

この結論が出たあと、症状に苛まれる多くの被害者らは、全国の病院で「ヒステリー」であるとか、「心の病気」と診断されるようになった。酷いときには「怠け者」「詐病」のレッテルまで貼られ、二重に痛みつけられる結果となった。

全国でのこうした実態を受け、副反応部会は半年後の14年7月に開かれた部会で、「心身の反応について」と題する文書を公開。「心の持ちようで治るわけでも、罹患するのは患者の責任というわけでもない」と弁明、火消しを図った。しかし、そもそも自分たちの責任ではないことを強調するあまり、非常にわかりにくい文書となったため、ほとんど社会に浸透することはなく、被害者に対する社会の冷たい目も改善されなかった。

犯人捜しをする前に

現在、予防接種法などに基づき、ワクチン接種と症状の因果関係が否定できないと認めた被害者には、医療費などを支給する救済措置が設けられている。だが、あくまで支給の対象は医療費のみで、通院のための交通費は対象外であり、まして副反応による健康被害によって失った経済被害や、かつての生活を取り戻すためのさまざまな経費などについては、まったく補償されない。

過失のない被害者たちが被った今回の事例のような損害は、社会全体で負担すべきだとの考えが欧米にはある。スウェーデンでは医療事故補償制度が整備されており、薬禍や医療事故の被害者は裁判を経ることなく、直ちに救済が受けられる。ワクチン先進国の米国でも類似のシステムがある。

ニュージーランドでは、損害賠償制度そのものを撤廃し、これに代わる包括的な補償システムとしての無過失補償制度が整備されており、医療事故のみならず、交通事故などすべての事故について訴訟によらない被害者の救済を実現している。

日本はこうしたシステムがないままにワクチン接種を勧奨したため、社会問題となった。訴訟は開始したものの、被害者は置き去りのままだ。今すべきことは犯人捜しではなく、被害者の救済のための手立てを一刻も早く実行することである。今回のワクチン禍に限らず、日本での医療事故の被害救済は、加害者による損害賠償を基本としているが、医療事故の被害者を裁判で救済することはほぼ不可能だ。

証拠の多くが被告である医師や医療機関、製薬企業に存在する。原告である患者やその遺族に、医師や製薬企業の過失や被害との因果関係の立証を求めるのはあまりに酷な話だ。

近年、出産事故は訴訟になるケースが増えてきたが、産科側にとっても訴訟対応は重荷となり、産科医減少や産科医療崩壊の原因ともなった。そのため、出産事故に限っては医師側の過失が証明できなくても補償が行われる産科医療補償制度が09年1月に創設された。

分娩時に何らかの理由で重度脳性麻痺となった新生児に対し、総額3000万円が補償金として支払われる。経済的、肉体的、精神的に大きな負担を背負うことになった患者・家族にとって、少なくとも経済的な負担が一部救済される制度ができたことは大いなる進歩だ。

この制度は、被害者の救済のみでなく、真理究明のためにも役立っている。産科医療補償制度では、分娩機関から提出された診療録に記載されている情報や保護者からの情報をもとに、医学的な観点から原因分析を行う「原因分析報告書」が作成される。15年末現在で793件の報告書があり、そのデータから、脳性麻痺の真の原因は何かという調査が進んでいる。

今回のワクチン問題についても同様のことが言える。これだけ大きな社会問題となったのだから、産科と同種の無過失補償制度を創設すべきではないか。膨大な費用と時間がかかる訴訟を当事者らに強いるのではなく、被害者が速やかに救済され、激しい慢性の疼痛など、苦しい重篤な副反応の治療法が1日も早く確立されるように、国、製薬企業、患者が協力し合い、総力を挙げて取り組めるような道筋を立てることこそ先決ではないか。