

## 検診で防げるのに、なぜわざわざワクチンなのか／対照試験もルール違反

古瀬 敏（静岡文化芸術大学名誉教授）

みずす書房から出た「子宮頸がんワクチン問題——社会・法・科学」を読んだとき、最初のほうに書かれていたことが気になっている。ワクチンの有効性データを被験者試験で入手するときに、対照の「ダミー」ワクチンでは有効成分のみ外した、つまり無害な生理食塩水などではなくてアジュバントが入っているもので比較していて、それによる副反応リスクなどが隠されているのではないかという。

後遺症の一因はアジュバントの可能性もある。対照試験の基本ルールを踏み外していると思うのだが、この問題があまり指摘されていないのはなぜなのだろうか。これ以外にも、ワクチンメーカーはルール違反をしているという。政治的に封殺されている？

ワクチンは基本的には（急性）「感染症」の予防のために接種するものだはずと思っていた。古くはBCG、天然痘やポリオ、そしてわれわれ団塊世代には間に合わなかったと思うが、はしかや水疱瘡などは、（大規模）感染防止のために小さな子どもを対象として接種が行われている。

しかし、子宮頸がんはそれらと違って、あつという間に広まる急性感染症ではないし、産婦人科での定期検診を確実に受けていれば発症以前にチェックできるから、予防ワクチンを接種する必然性は全くない。おまけに、ワクチンはすべてのウイルス型に有効ではないから、たとえ接種したとしても定期検診を省略できるわけではない。なぜわざわざワクチンなのか、論理的にまったく理解できない。検診受診率を上げるのが第一ではないだろうか？

多くの予防接種は子どものときに受けることになっている。それは感染リスクと重症化の問題の故のようだ。あとになって受けられる予防接種もないわけではない。インフルエンザは任意接種であり、私自身の例で言えば、感染リスクが低かった年代のとき（かつ人混みに出ることがあまりなかった職場だったころ）には受けていなかったのだが、大学に移ると大勢の学生の誰かからうつされる危険性は格段に上がったし、さらに高齢の親にうつすリスクを考えて、ある時から毎年受けるようにした。このように感染リスクと結果として起こりうる問題とを評価して、よりよさそうな選択をするための情報提供が必要なのであって、それを欠いている現状は責任を果たしているとは言えないのではないか。

\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*~\*

矢島鉄也先生から：

貴重なご意見ありがとうございます。

このワクチンを認可した厚生労働省の問題でもあります。

薬の許認可方法が今のやり方で良いかどうか、本質的な問題です。

このことをどのようにすれば、正せるのか、どのような方法が有効か、これからも考え続けていくことが大事です。

同じ考えを持つ人の輪を広げていくことができれば、必ず、突破口を見つけることができると思います。これからもよろしくお願いします。