

第12回

藤井もとゆきの
国政メモワール

前参議院議員／薬学博士 藤井 基之



【「パンデミック」と「ワクチン」】

○パンデミック

「感染症等の疾病の世界的な大流行」を意味する Pandemic（パンデミック）は、「Pan（すべて）＋Epidemic（流行）」よりなる造語であり、ギリシャ語の「パンデミア」を語源とします。

2019年中国武漢市から報告された原因不明の肺炎がその発端となった「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）」は、最新のパンデミック事例です。2020年1月30日 WHOは、COVID-19を「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」と宣言しました。

世界各国は、ワクチン接種等により、その封じ込めを図ります。そして、2023年5月5日 WHOは、PHEICの終了を発表しました。わが国も5月8日感染症法上の位置付けをそれまでの指定感染症（2類感染症相当）から季節性インフルエンザ同等の5類感染症に引き下げ、現在に至っています。

長期にわたり生命種を維持している人類は、「ペスト」「天然痘」等々、過去から繰り返し人類を襲う感染症に対峙してきました。20世紀以降に発生した主なインフルエンザパンデミックに限っても表1の通りです。

○新型インフルエンザとワクチン

2009年メキシコでの発症が端初とされる豚インフルエンザウイルス由来の感染症が世界的流行となりました。米国CDCによると世

表1 20世紀以降の主なインフルエンザ

1918年	スペイン風邪
1957年	アジア風邪
1968年	香港風邪
2009年	新型インフルエンザ
2021年	COVID-19

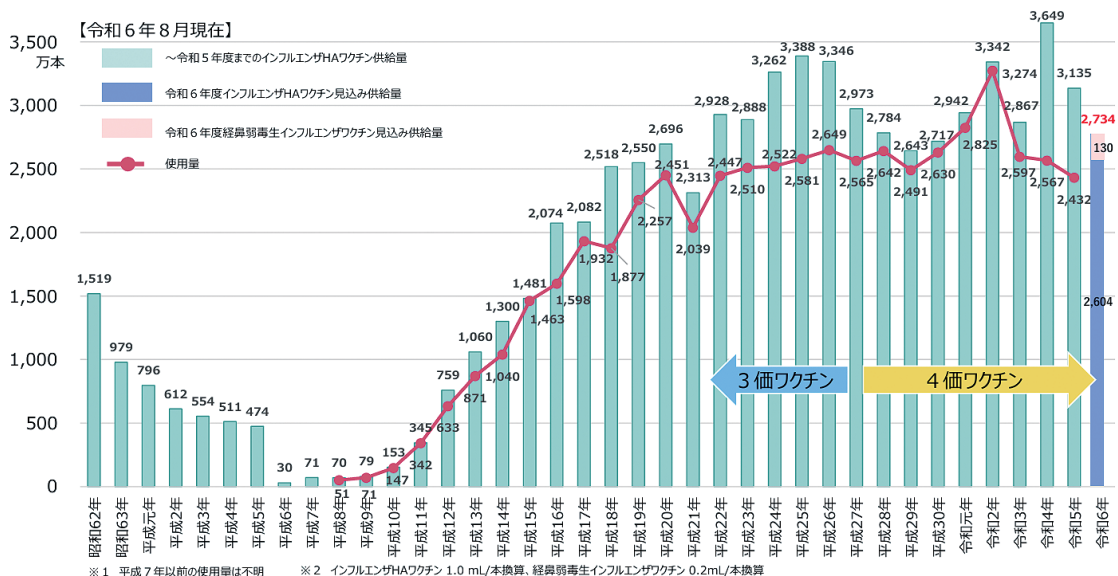
界では15万人以上が死亡したとされ、厚生労働省によれば、わが国でも約200人が死亡したと報告されています。

以下、ウイルス対応の武器となったワクチンについて詳述します。

図1はインフルエンザワクチンの国内供給量及び使用量の推移を示します。

昭和62年の「保護者の意向を配慮しての接種へ」との政策変更、及び平成6年の「予防接種法改正による任意接種化」は、大幅な製造・供給量の落ち込みを招きました。逆に平成13年の「予防接種法改正による高齢者一部公費負担の導入」等は、製造・供給量の増加を招きました。その製造・供給は国の施策変更等の影響が非常に大きいことが理解できます。

また、「ワクチンだけは買取りにしてもらおうとか…。このままでは具合が悪いなど、私も思っておる一人でございます。」（平成16年3月18日開催の参議院厚生労働委員会における小生のワクチン返品問題に対する坂口厚生労働大臣の答弁）など、長きにわたりワクチン返品等商慣習の是正、その解消が叫ばれているにもかかわらず、返品等の未使用量



出典：厚生労働省ホームページ

図1 インフルエンザワクチンの供給量の年次推移

が長期にわたりかなりの程度存在することが分かります。

新型インフルエンザワクチンの生産は、新型インフルエンザの世界的動行をふまえた国の委託を受け、メーカー四社は季節性ワクチンを生産しつつ7月には生産を開始し、10月9日には初供給されました。

政府はワクチン流通のすべて、つまり、ワクチンの一括買上げ、販売会社・卸、そして医療機関への供給まで価格等を含めそのすべてに国が関与するという新たな施策を導入します（図2参照、但し図左側〈国内産〉の点線〔返品〕部分は、当初存在しませんでした）。

その国内メーカーの累積生産供給量は図3の通り、国民接種に十分な量が確保されているはずでしたが、国産品の供給量に不安を有していた政府は外国製ワクチン（グラクソ・スミス・クライン社、ノバルティスファーマ社）の輸入を図ります。例外的な規定である「特例承認」を初適用し、かつ優遇措置までも用意し対処します。国の発表で

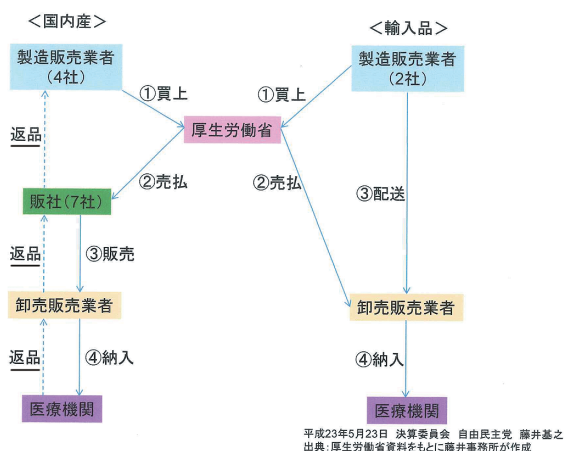
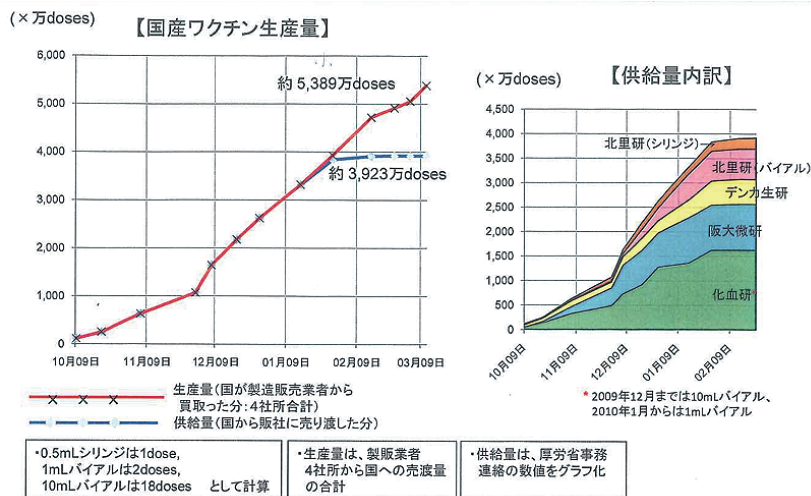


図2 新型インフルエンザワクチンの流通スキーム

は、国産ワクチンの総購入額は約259億円（約5,400万回分）、輸入ワクチンの総購入額は当初契約分、約1,126億円（約9,900万回分）。接種1回分のワクチン購入額は国産品481円、輸入品1,137円。それを同一価格の906円で売渡しました（平成23年5月23日開催の参議院決算委員会における細川厚生労働大臣の答弁）。国産品は安価で購入し、買値以上の高値で売却。一方、輸入品は高値で購入し、買値以下の安価で売却、内外逆差別政策と言わ



出典：平成22.5.19新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議資料

図3 パンデミック時の対応例：2009/10新型インフルエンザワクチンの生産

れたものの一つです。

また、政府は当初の「ワクチン返品はさせない」との方針を反故にし、医療機関からの国産ワクチンの返品を認めることに。加えて返品・回収はすべてメーカー及び医薬品卸業の民間企業の負担とされました（図2参照）。ワクチンを一括買上げ、売渡しまでしておきながら、国は一切の金銭負担を行わないという、暴挙とも言えるものです。返品されたワクチンは約239万回分強、製剤数では1,100万本を超えました。

そして、実際に医療機関に供給された新型インフルエンザワクチンは、国産品約2,300万回分、輸入品に至っては、わずか約1万回分のみでした。

○ワクチン問題

私はこのような当時の状況について、数度にわたり総理大臣あてに質問主意書を提出しましたが、答弁書の内容は不十分なものばかりでした。しかし、「新型インフルエンザ（A/H1N1）対策推進会議」報告書（平成22年6月10日）には、ワクチンに関する提言や課題点の提示も記述されていることから、政

府側もある程度周知の上での対応答弁だったのかもしれませんが。

わが国の新型インフルエンザウイルスによる患者発生数及び死亡者数が低く抑えられたことは、喜ぶべき結果でした。わが国医療の力量によるとの説も分かりますが、ウイルスが当初言われたほど強毒ではなかったことが最大の要因だったのではないのでしょうか。

その後の季節性ウイルス対応のワクチン株には、原因ウイルスである「pdm09ウイルス（A/H1N1）」が採用されました。

インフルエンザワクチンに対する法整備を含め、ワクチン開発支援の方向性が垣間見られる点が唯一の救いだったと理解します。

新型インフルエンザの後に登場したパンデミック、SARS（2002～2003年）、MERS（2012年）は、幸運にも日本への上陸はありませんでした。その幸運が逆に国内でのワクチン開発に停滞をもたらし、「SARSコロナウイルス2」による新型コロナウイルス（COVID-19）に対応するワクチン開発で世界に後れをとった一因になった、とすれば、何が幸運なのか？判断は難しいですね…。