

消費者安全調査委員会の動き 第57号

(平成29年12月21日)

今回の内容：①会議情報、②委員長等記者会見の様様、③コラム（宇賀委員長）

会議情報

最近の消費者安全調査委員会での議論についてお知らせします。

第64回消費者安全調査委員会（平成29年12月21日）

○ 家庭用コージェネレーションシステム事案

家庭用コージェネレーションシステム事案について審議し、報告書を取りまとめ、公表するとともに、経済産業大臣、環境大臣、公害等調整委員会委員長及び消費者庁長官に対して必要な対策を求めることとしました。

運転音の人体への影響やそのメカニズムには不明な点もありますが、運転音と症状との関連性は否定できない中で、複数の申出者が訴える症状は、自宅で夜眠れないなど深刻なものですので、調査委員会としては、できる限り症状発生の可能性を下げることに、個別の事案に対応できるように症状軽減のための方策を予め準備することが必要であると考えました。

本調査報告書のポイントは、次の2点だと考えています。

一つ目は、いくつかの事例で家庭用コジェネの運転音と調査対象者の症状との対応関係がみられたという点。

二つ目は、製造事業者及び販売事業者が家庭用コジェネの移設や夜間運転停止モードへの切替えなどの対応を行っていますが、それに加えて、症状軽減策としてANC装置、防音エンクロージャ、マスキング音による対策を検証し、一定の効果がみられたという点です。

家庭用コージェネは、エネルギー効率の高いシステムとして、今後も普及することが見込まれるからこそ、現時点で、製造、販売事業者や関係行政機関等における症状の軽減のための努力をお願いしたいと考えています。

詳細は以下をご覧ください。

- ・調査報告書

<http://www.caa.go.jp/policies/council/csic/report/index.html>

○ 住宅用太陽光発電システムから発生した火災等事故事案

事務局からの報告を基に審議しました。

○ 一般の方からいただいた「申出」事案

事務局から、類似事例、制度等の関連情報や専門委員の見解などの情報収集の結果が報告され、その内容に基づき調査委員会で検討した結果、そのうち14件については調査を行わないことになりました。残りの案件（3件）については、引き続き、臨時委員、専門委員等の知見も活用しながら、事務局で丁寧に情報収集を行った上で、調査委員会において判断していくこととなります。

部会の動き

○ サービス等事故調査部会（12月上旬に開催）

- ・住宅用太陽光発電システムから発生した火災等事故事案
事務局からの報告を基に審議を行いました。

委員長等記者会見の様様

委員会後に委員長等の記者会見を行いました。

詳細は以下をご覧ください。

<http://www.caa.go.jp/csic/action/index2.html>

予防接種禍について考える

消費者庁消費者安全調査委員会
委員長 宇賀克也



予防接種が多くの感染症から人類を救ってきたことはいまでもありません。世界保健機関(WHO)によれば、毎年200万から300万の人命が予防接種により救済されているとのこと。このような予防接種の光の部分に強調しすぎることはないでしょう。しかし、毎日、裁判例を読むのが仕事の一部である私のような実定法学者は、訴訟になった陰の部分にも目を向けざるを得ません。私は、かつて、自由人権協会が主催した「予防接種被害の救済と司法のドラマ」と題するシンポジウムにパネリストとして招かれましたが、その時、私の隣席におられたのが、東京予防接種禍訴訟の原告団長を務められた方で、次女が生後6か月で種痘接種を受け、その副作用で幼い命を失ってしまった話をされました(このシンポジウムの内容は、東京予防接種禍訴訟の原告代理人を務めた秋山幹男氏らの編集で刊行された『予防接種被害の救済』(信山社)に収められています)。また、フロアからは、愛児が接種後脳炎を患うことになり、『私怨から公憤へー社会問題としてのワクチン禍』(岩波新書)を刊行された方からのご発言もありました。病気の子供に治療を受けさせたが治癒しなかったのではなく、健康な子供に予防接種を受けさせて、幼い命が失われたり、一生介護が必要な重篤な副反応が生じてしまった親御さんの悔悟の念を考えると、胸が詰まりました。

我が国では、かつて、一部の予防接種が義務付けられ、国の事務として行われ(現在では義務接種制度は廃止されています)、また、地方公共団体が行う勧奨接種も、実際には、義務接種と変わらず、国が積極的な勧奨を行い、国民には義務と受け取られるような方法で実施されてきました。学校等で多数の児童に予防接種が行われると、確率は非常に低いのですが、死亡したり、一生介護が必要になるような重篤な副反応が生ずることは、かなり前から専門家の間では知られていました。政府は、接種率の向上を最重要目標としていたため、こうした副作用情報の公開を行いませんでしたが、次第に、予防接種禍が社会の耳目を集めるようになり、1976(昭和51)年に、予防接種法及び結核予防法の一部を改正する法律により、予防接種健康被害救済制度が設けられました。これは、行政上の救済制度であり、予防接種と死亡、脳炎等の因果関係が認められれば、過失の有無を問わずに補償給付を行うものです。もっとも、このような行政上の救済制度は、予算上の制約から給付額に制限があり、実際に生じた損害の全てをカバーできないことが多いのです。そこで、予防接種健康被害救済制度では十分な額の救済を得られなかった者やそもそも同制度の下で因果関係が認められなかった者が集団で、国を被告とする損害賠償請求訴訟を東京、名古屋、大阪、福岡の地方裁判所で提起しました。しかし、このような不法行為を理由とする国家賠償請求訴訟では、因果関係のみならず、加害者の故意過失も原告が立証しなければならないのが原則です。予防接種の副作用であることが立証できたとしても、当時は、学校などで接種を担当した開業医も、予防接種禍についての十分な情報を与えられておらず、医師などの過失を立証することは困難でした。そのため、集団予防接種禍訴訟で医師などの過失が認められたのは、原告らの一部にとどまりました。そこで、過失が認められない場合のバックアップの法理として考えられたのが、損失補償の法理です。これは、児童等に行われた集団予防接種自体は、適法と認めたとうえで、それが社会の免疫率を向上させ、社会全体を感染症から予防するという社会防衛の目的をもって行われたことに注目するものです。公共事業のために私有地を収用する場合、憲法29条3項により正当な補償を行う

ことが必要ですが、日本国憲法は、国民の生命・健康を財産よりも重視していますから、私有財産が公共の用に供せられた場合、国民全体の負担で損失補償を行う義務があるのであれば、生命・健康が社会防衛のために犠牲になった場合には、いわんや国民全体の負担で損失補償をすべきであるという論理です。東京、大阪、福岡の地方裁判所では、この論理による救済が認められました。しかし、その後、東京集団予防接種禍訴訟において、東京高裁が、接種を担当した個々の医師などではなく、当時の厚生省の予防接種行政の在り方の落ち度を厚生大臣の過失と認めて、国家賠償請求訴訟による救済を図りました。

これに対し、米国では、各州法で、児童の入学前に一定の予防接種を義務付ける“no shot, no school”の制度がとられていますが、予防接種禍に対して損失補償の法理による救済を図る議論がないばかりか、国家賠償請求訴訟に関する裁判例もほぼ皆無です。他方、ワクチンの製造物責任を問う損害賠償請求訴訟が多数提起され、多額の損害賠償を命ずる判決が少なからず出された結果、損害賠償責任保険会社が保険の引受を拒否し、ワクチンの製造を行う製薬会社が減少していったため、ワクチンを生産する製薬会社の損害賠償責任を軽減し、ワクチンの安定供給を図るための立法措置が1986(昭和61)年に講じられました。この立法措置により、原告が予防接種と脳炎等の因果関係を立証すれば、無過失で補償給付を受けることが可能となり、1988(昭和63)年の同法施行後に生じた被害の救済については、予防接種の際の費用に係る消費税を財源としています。そして、この制度の下での救済を認められた場合、同制度の下での救済を受けるか、それとも製薬会社に対する不法行為訴訟を提起する権利を行使するかを選択を迫られることとなりますが、回避不可能な副作用については、予防接種を行う医師に適切な警告と指示をしている限り、製薬会社はワクチンの副作用に起因する事故について、民事責任を負わない旨が明記されましたので、同法施行後は、予防接種禍に起因する製造物責任訴訟は提起されなくなっているようです。

米国と比較すると、我が国の救済法理の特色は、国が強制または勧奨により多くの者に予防接種を受けさせる場合、確率は低いとはいえ、「悪魔の籤」を引く者が出てくることを防止するために、アレルギー体質等の禁忌者に接種することを防止するよう、しっかりとした予診体制を整備する義務があり、それを怠った過失があれば、国の不法行為責任が認められる点にあります。これは、被害者の法的救済という観点から、我が国の判例法が作り出した論理であり、予診体制を整備し、禁忌者への接種を行わないようにすれば、本当に、予防接種禍を根絶できるのかについては、医学的観点からは議論のありうるところかもしれません。

これまで述べてきた法的救済は、被害が生じてしまった後の主として金銭的な救済にすぎず、それにより、被害が完全に救済されるわけではないことはいまでもありません。被害の発生を防止することこそ最重要です。予防接種が人類にもたらした多大な恩恵を享受しつつ、ごく一部とはいえ、「悪魔の籤」を引き、耐え難い被害が発生する状態をどのように回避したらよいのかは社会全体が考え続けなければならない問題です。「悪魔の籤」を引く者が出ないようにワクチン自身の安全性を向上させる努力を継続する必要があることはもちろんですが、それは一朝一夕にできることではなく、他方で、予防接種による感染症の防止がもたらす社会への効用が大きいのであれば、予防接種を奨励しつつ、「悪魔の籤」を引く可能性が高い者を予診段階で慎重に選別して接種を行わないようにすること、かかる体制を整備すべく、ワクチンの製造会社や国・地方公共団体が十分な情報提供を行うことが、当面徹底すべき対策ということになるのかもしれないと思います。今後も、様々な分野の方のご意見を伺いながら、予防接種禍の回避と事後救済の在り方について考え続けていきたいと思えます。