

ワクチン配分の倫理

赤林朗、児玉聡

東京大学大学院医学系研究科

医療倫理学分野

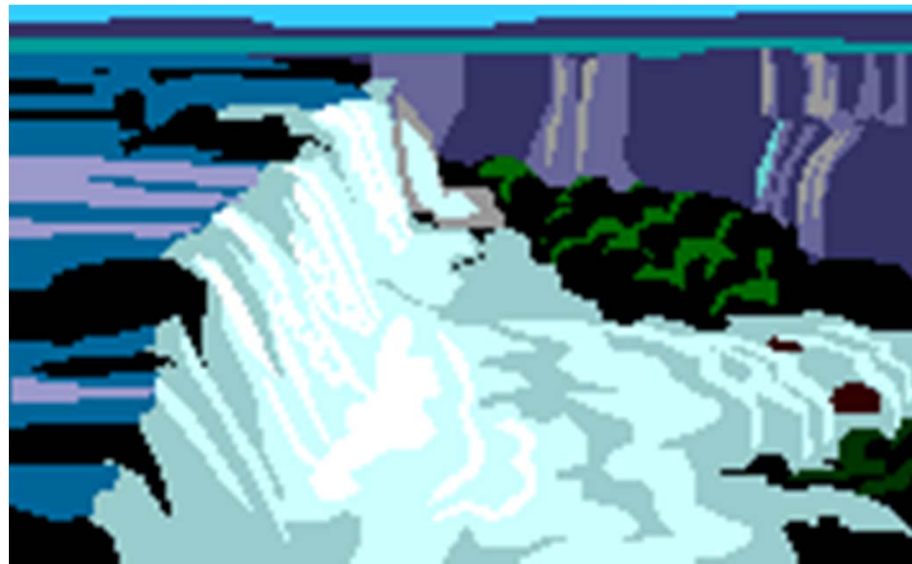
2012年10月17日

医療倫理学とは

- 生命・医療倫理にかかわる倫理的・法的・社会的諸問題の論点を整理し、議論の枠組みを示すことを目的とする学問

資源配分が問題になるとき

- 資源配分が問題になる状況
 - 資源(財)の希少性
 - 資源の獲得をめぐる競争



資源配分が問題になるとき： 古典的ケース

- 救命ボート状況

- みんなが救命ボートに乗りたがっている
- が、ボートの大きさは限られており、みんなが乗れるほど大きくない

どのように配分すれば
よいか？

Cf. U.S. v. Holmes (1842)

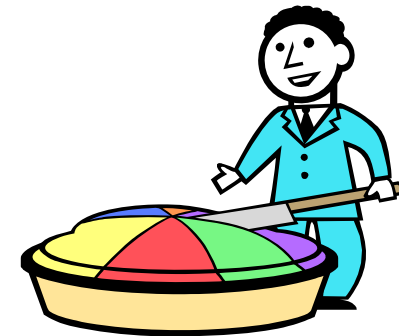


医療資源の希少性と 配分の必要性

- 例: ICUのベッド、移植臓器、パンデミック時のワクチンなど
- 希少性にどう対応するか？
 1. 供給を増やして希少性を解消する(パイの拡大)
 - ワクチン製造量を増やすなど
 2. 一定のルールに従って、配分を行う
→ どのような配分のルールを用いるか

どの配分ルールを選ぶのが公正か？

- 配分ルールの候補
 - 社会秩序原則
 - 最大救命原則
 - 最大生存年原則
 - 最大QALY原則
 - ライフサイクル原則
 - その他(待機期間原則など)



どの配分ルールを選ぶのが公正か？

- 配分の事例によって異なる
 - トリアージ(最大救命原則)
 - 移植臓器(待機期間原則等)
 - ワクチン配分(???)
- 配分の目的を明確化し、それに応じた配分ルール(優先順位)を決めることが重要

前回H1N1ワクチン配分の倫理

日本における2009年8月時点での議論の枠組み

- さまざまな目的(感染者を減らす、経済効率を下げない等)がありうる
- 現時点での接種目的
 - 重症化予防、死亡を減らすこと

前回H1N1ワクチン配分の倫理

日本における2009年8月時点での議論の枠組み

- 「われわれ(ハイリスク群あるいは若年成人)よりも、子どもを優先すべきではないか」という意見

←「次世代の社会の継続」という目的である
(鳥インフルエンザのような強毒性の流行とは異なる)

←今回の目的(重症化予防、死亡を減らすこと)に合致しない

今回のワクチン配分の倫理

- **強毒性**のインフルエンザ流行を想定
 - ただし、どういう具体的特徴(どの年齢が重症化しやすいなど)を持つかは不明
- 考慮すべき配分ルール候補
 - 社会秩序原則
 - 最大救命原則 OR 最大生存年原則
 - ライフサイクル原則

社会秩序原則

- 社会活動の混乱を最小化することを目指す
 - 医療や治安等の維持を通じて多くの人命を助けることを容易にする



最大救命原則

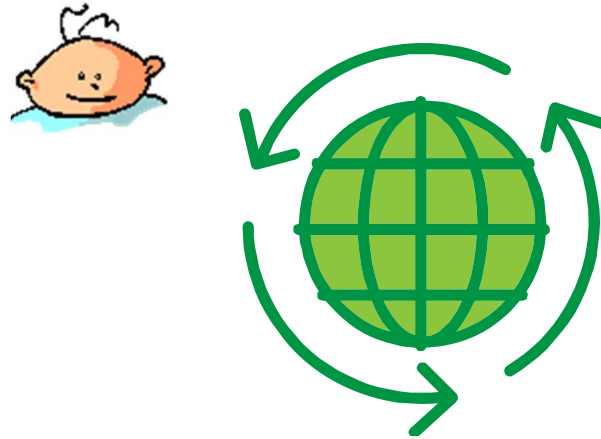
- インフルエンザによる死亡数の最小化を目指す
 - 可能なかぎり多くの人命を助ける
 - 命の重さの比較をしない

最大生存年原則

- 失われる生存年数の最小化を目指す
 - 予後のよい人、若者ほど優先される

ライフサイクル原則

- 人生の諸段階を全うする機会を平等にする
 - 若者の早逝を回避することが重視される



資源配分の目的と配分のルール

	具体例(米国)	長所	短所
目的1. 人々を平等に扱う			
ルール1. くじびき	徴兵制、入試、ワクチン	不正が生じにくい、個人情報が必要	他の重要な考慮事項を軽視
ルール2. 待機順	ICUベッド、臓器移植	従来の医師患者関係を守る、個人情報がほぼ不要	金持ち、権力者、コネがある人を優先 他の重要な考慮事項を軽視
目的2. 最も不遇な人を優先する			
ルール3. 重症者	救命病棟、臓器移植	今苦しんでいる人を助ける、一時的な希少性において有効等	予後の不正評価、今後病気になる人を軽視、予後が悪くなってから助けることに等
ルール4. 若者	米国新型インフルワクチン接種順位案(新)	誰もが望まない早世を回避	未成年の中でも乳幼児を一番優先することに
目的3. 利益の総量を最大化する			
ルール5. 死亡数最小化	米国新型インフルワクチン接種順位案(旧)、バイオテロ対策、災害時トリアージ	多くの人命を助ける、命の重さの比較をしない	他の重要な考慮事項を軽視
ルール6. 予後・生存年最大化(治療後に長生きできそうな人を優先)	従来の戦争時トリアージ(予後)、災害時トリアージ(生存年)	生存年を最大化する	他の重要な考慮事項を軽視、健康な人ほど優先される
目的4. 社会に貢献している人を奨励するか、報いる			
ルール7. 他の目的達成促進	米国新型インフルワクチン接種順位案(新・旧)、ワクチン製造業者など	今後、他の重要な目的を達成するのに役立つ	不正の可能性、医療ニーズと乖離する可能性
ルール8. 貢献に報いる	一部の臓器提供のルール	過去、重要な目的を達成した人に報いる	不正の可能性、医療ニーズと乖離する可能性、プライバシーに立ち入る

資源配分の目的と配分のルール

	組み込まれているルール	長所	短所
UNOS (米国臓器移植ネットワーク) の点数制度	待機順、病状が最も悪い者、予後	すべてのルールを組み合わせることができ、柔軟である	待機順、病状が最も悪い者は、必ずしも望ましいルールとは言えない、予後をもっと重視すべき、複数施設に登録したり、健康状態を不正評価するなど不正の余地、複数臓器移植を認めることで、救える人命が減る
天寿全う型システム (Complete Lives System)	若者(ただし、乳幼児よりは学生を優先)、予後、死亡数最小化、くじ、(公衆衛生における緊急事態に限り)他の目的達成促進	青少年の死の方が、乳幼児や高齢者の死よりも悪いという直観に合致、人生のすべての段階を経験するというのは万人の望み、重要なルールはすべて含む、不正が生じにくい	高齢者には不利、年齢や生存年は治療のアウトカムと無関係、各国の平均寿命は異なる、どのルールを優先するか決まっていない、医療資源一般には適用できない

Persad, G, Wertheimer, A, Emanuel, EJ. Principles for allocation of scarce medical interventions. Lancet 2009; 373:423-31. 一部改変

配分システムの社会的コンセンサスの確保

- 一般市民が配分システムを公平とみなさないと、協力が得られない。そのためには、
 - 一般市民が理解できるものであること
 - 一般市民に容易に入手できるものであること
 - 公開の議論を経たものであること
 - 改訂可能なものであること
 - 不正がなされにくいものであること
- が必要。

二種類の公正さ

- 配分ルール
– どの配分ルールを選ぶのが公正か
- 決め方の公正
– どうやって配分ルールを選ぶのが公正か

決め方の公正さ (手続的正義)

- 価値観の多様性から、一つの「正解」にいたるのは困難
- 経済的・政治的考慮もある

→配分の決定のさいの**手続的な正義**の確保

資源配分の決定における手続的正義

Daniels, N. and Sabin, J.E., *Setting Limits Fairly*, Oxford UP, 2002, ch. 4.

1. Publicity Condition

- 決定の根拠が公開されること

2. Relevance Condition

- 公平な人々が納得できる根拠や証拠が提示されること

3. Revision and Appeals Condition

- 決定の改正や不服訴えの機会が与えられること

4. Regulative Condition

- 決定が以上の条件を満たすことを保証するために、自発的または公的な規制があること

まとめ

- 明確な目的を設定し、その目的を達成するための最善の選択肢を選ぶこと(議論の枠組みの明確化)
- 社会機能を最低限維持しつつ、生存年数を最大化する配慮が必要
- 想定するインフルエンザの性格に応じた柔軟な対応が望まれる