

厚生労働省医薬食品局総務課御中

「審議参加に関する申し合わせ(案)」(2008.1.22)についての意見

諸外国と比較してわが国における利益相反は情報公開も含め、まだまだの感が致します。その中で、かかる措置は国民の生命健康に直接影響する医薬品等の根幹に響く重要かつ時宜を得たものと存じます。是非、素晴らしい内容になるよう期待大です。日頃から薬害、食の衛生などの社会問題にも多少関心を持つコミュニティーファーマシストとしての意見を提出いたします。

意見

1. 「寄付金・契約金等」には「奨学寄附金」、「教育研究の奨励を目的として大学等に寄付されるいわゆる奨学寄附金」も含まれていると解せられますが、申し合わせ(案)の「注4」には欠けており明記するようお願い致します。

<理由>

①参考資料7の「(3)奨学寄附金の取り扱い」に、「審議のより一層の中立性・公平性の確保という観点から、奨学寄附金も含め、寄付金・契約金等は、内容を区別せずに、審議、議決不参加の基準を設定する方向で検討した」とあり、「奨学寄附金」を含めていることは適切です。

②しかし、申し合わせ(案)の「注4」には、「寄付金・契約金等」について具体的な記載がされているにもかかわらず、何故か「奨学寄附金」の文字がなく不明瞭です。「奨学寄附金」あるいは「教育研究の奨励を目的として大学等に寄付されるいわゆる奨学寄附金」を明記する必要があります。曖昧さは禍根のもとです。

2. 「審議・議決不参加の基準」を別々にするのでなく同一基準とし、金額は「50万円以上」とすることを要望します。

<理由>

①利益相反を有する者は開発製造元の企業から金銭を受領するケースが全てといってもよいと思われます。現時点では、他の委員とは違い議決に大きな影響をもたらす可能性があるのは明瞭です。審議と議決は一体のものであり、「議決不参加の基準」と「審議不参加の基準」を同一とすべきです。

②個別企業からの受取額が年度あたり「500万円以上」となっていますが、この基準は実際上高額に過ぎ、このようなケースはむしろまれと考えられます。このような基準では、申し合わせ事項を定める意義が非常に薄くなります。

③「審議・議決不参加の基準」の金額が「50万円以上」では少額すぎるという議論があるかと思いますが、この申し合わせは委員や参考人になる資格自体を制限するものでなく、該当する審議事項の審議・議決への参加を制限するだけのものなので、利益相反を疑われないよう厳しくあるべきものと考えます。政治資金規正法の場

合にも分割したり、領収書などを改竄したり、無くしたり、通常では考えもしない抜け道を現実においても道路工事、防衛予算などの問題に多々ありました。ことは命、健康にかかわることです。また、たとえ少額といえ、受領すれば心の動くのが人間です。

3. 「特例」で、「部会など」がいわゆる余人をもって替え難いと認めた場合は審議・採決に参加を認めるとしています。これは「部会など」でなく第3者機関が決めるようにすべきです。

<理由>

身内でなく、より公正性を確保するため、今後は適切な第3者機関が決めるようにすべきです。

4. 一層。厳格な審議を確立するため「否定的なデーターを含め、情報全てをディスクロージャーしなければならない」とする趣旨の文言の挿入を要望いたします。

<理由>

問題が惹起するたびに、情報が倉庫に眠っていた、忘れていた、データーが改ざんされていた(都合のよいように解釈、抜去も含めて)等々の不祥事が繰り返し明るみに出されています。食品の偽装表示など当たり前の状況がわが国で横行するのは、国全体(公私とも)として安全性よりも製品販売のためには何でもするという風潮が酷過ぎるからだと存じます。医薬品・食品については予算を確保して利益追求型の企業主導ではなく、公がもっと責任を持つべきです。

以上

2008年2月19日

厚生労働省医薬食品局総務課 御中
審議参加と寄付金等に関する基準策定ワーキンググループ御中

「審議参加と寄附金等に関する基準(案)」に対する意見書

2008年2月21日

薬害タミフル脳症被害者の会

連絡先: 秦野竜子 愛知県知立市逢妻町道瀬山 37-5 グロリアス知立第3 903

電話: 0566-83-7017

URL: <http://www.tamiflu89.sakura.ne.jp/index.htm>

政府の審議会などへの研究者の審議参加と研究者の製薬企業等からの寄付金の関係(研究者の利益相反問題)に関する基準等の策定に関し、2007年12月16日付けで意見書を提出しましたが、2008年1月22日付で申し合わせ(案)(以下、1月22日案)が示され、パブリックコメントの募集がありました。

2007年12月3日案(以下、12月3日案)で「審議参加の基準」の対象外とされた「奨学寄付金」が、1月22日案では「寄附金」のなかに含まれ、再び「審議参加の基準」の対象とされたことは、評価できるといえます。

12月3日案では、奨学寄附金以外の寄付金や研究費が年間300万円以下であれば審議には参加できるとされていたことに対して、当会として、世間一般の常識からいって、高額すぎる、と指摘いたしました。

ところが、1月22日案では、「審議参加の基準」の対象として、奨学寄付金(寄付金)を含め、「寄附金・契約金等の個別企業からの受取額が年度あたり500万円を超える年度がある場合」とされました。

世間一般の常識からいって、高額すぎるとしてきた300万円よりもさらに高額な500万円を基準額としたことは、まったく理解に苦しみます。

そもそも、この問題が重視されるようになった発端は、タミフル(リン酸オセルタミビル)による副作用の有無について調査し「関連は認められない」との趣旨の調査結果を報告した厚生労働省の「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」の主任研究者横田俊平横浜市立大学教授が、タミフルの輸入販売である中外製薬から6年間で1000万円にのぼる多額の奨学寄附金を受け取っていたことが明るみになり、研究の中立性と公正さに対する疑問が社会的に指摘されたことにあります。

報道等によれば、横田教授が中外製薬から受け取っていた金額は、2001～2006年度までの6年間に計1000万円、最も多い年でも250万円でした。1月22日案の「審議参加の基準」500万円はもとより、12月3日案の300万円でも基準には抵触しないこととなります。

しかし、6年間で1000万円にのぼるこの額は、社会通念上、調査研究の公正さに疑問が持たれる額であると思われたからこそ、人々の関心を集め議論になったのではないのでしょうか。

当時の柳澤厚生労働大臣も国会で「いずれの薬剤でありましても、本当に国民の健康、安全に直結する問題でありますから、・・利害関係が判断をゆがめるような、そうした事態というのはもう断固避けなければならない。」(2007年3月22日参議院、厚生労働委員会)、「見直しを行う機関について、寄附をいただいている先生がいたけれどもこれはどうするかということでございますが、これは、当然除外をして、新しい体制の機関にいたしまして、そして、いささかも公正性において疑われるようなことのない体制を構築して、この見直しに当たらせてたい」(同年3月23日衆議院、厚生労働委員会)と発言されました。

その結果、横田俊平教授は研究班のメンバーから除外され、利益相反問題に関する検討が開始されました。なお、この問題は、厚生労働科学研究の研究班の問題であり、医薬品審査が対象ではありませんでしたが、(奨学)寄附金等企業からの資金提供が医薬品評価の公正さを歪める可能性があることに違いはありません。むしろ、医薬品の審査の場合には、より厳格な基準が求められていると考えるべきです。

したがって、薬害タミフル脳症被害者の会としては、1月22日案は、到底納得することはできません。

いわゆる、奨学寄附金を含め、寄附金・契約金等が、申告期間中いずれも1年度あたり50万円を超える場合には、議決はもちろんのこと、審議にも参加できない、とすべきと考えます。

なお、申告期間は当該年度と、その前の2年間の合計3年間とされていますが、短すぎます。過去10年間にさかのぼり申告すべきと考えます。

また、申告金額について、50万円以下、50万円超500万円以下、500万円超といった、大まかなくくりではなく、具体的な額の記入を義務付けるべきと考えます。

厚生労働省医薬食品局総務課 御中

「審議参加に関する申し合わせ (案)」についての意見書

2008年2月21日

薬害イレッサ西日本訴訟原告弁護団

団 長 中 島 晃

薬害イレッサ東日本訴訟原告弁護団

団 長 白 川 博 清

事務局長 阿 部 哲 二

〒171-0021

豊島区西池袋1-17-10 池袋プラザビル6階

城北法律事務所 TEL (3988) 4866

FAX (3986) 9018

1、薬害イレッサ訴訟と利益相反問題

(1) 薬害イレッサ訴訟は2002年7月5日に、我が国で、世界で最初に肺がん用抗がん剤として承認されたイレッサを服用したことにより間質性肺炎等の副作用により死亡した遺族が中心となって、製薬企業と国を被告とする損害賠償請求訴訟である。

2004年7月から大阪で、同年11月から東京の裁判所で訴訟が進められている。

(2) [Redacted text block]

[REDACTED]

(3) [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

(4) [REDACTED]

[REDACTED]

(5) [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

(6) 私達は、以上のような今回の申し合わせは極めて重要との認識から、以下の通り意見を述べるものである。

第2、意見

(1) 今回の内容の重要性からして、「申し合わせ」でなく、規則性をもたせ、これに反する虚偽申告、審議参加等が行われた場合、その事実の公表と制裁を課す規定を設けるべきである。

(2) 適用範囲については、すべての議案の審議とした点は、評価できる。行政に

対する信頼を高めるためにも幅広くすべきである。

(3) 寄附金等を受け取っている場合の取扱については、奨学寄附金を含めてのものとする点も上記と同様である。

(4) 審議不参加の基準額は金500万円をこえるものとしているが、これは高きにすぎると言わざるを得ない。

500万円に満たなくとも、それが長期に継続する場合も想定される。議決権行使の基準額と審議不参加の基準額を同一にすべきである。

また、受領額については、その明細等、具体的な数字を明らかにさせるべきである。

以 上

添付書類

1、  1枚

厚生労働省 薬事・食品衛生審議会薬事分科会
審議参加と寄付金等に関する基準策定ワーキンググループ御中

「審議参加と寄附金等に関する基準案（2008年1月22日付）」
に対する意見書

2008年2月21日

NPO 法人医薬ビジランスセンター（薬のチェック）代表 浜 六郎
〒543-0002 大阪市天王寺区上汐 3-2-17 902
TEL 06-6771-6345, FAX 06-6771-6347
e-mail: gec00724@nifty.com URL: <http://npo.jip.org>

NPO 法人医薬ビジランスセンター（薬のチェック）は、製薬企業から人的・資金的に独立して中立的な医薬品情報を提供する NPO 法人です。

厚生労働省の審議会などへの研究者の審議参加と研究者の製薬企業等からの寄付金の関係（研究者の利益相反問題）に関する基準等の策定に関して、2008年1月22日付で「審議参加に関する申し合わせ（案）」（以下、1月22日案）が示され、パブリックコメントが募集されています。

2007年12月3日付の基準案（申し合わせ（案）：以下、12月3日付案）に対しては期間が限られていたこともあり、特に重要と考える奨学学寄付金の扱いについてのみ意見を述べましたが、今回は全般にわたって意見を述べます。

1. はじめに

- (1) 薬害への反省と、利益相反が薬害に関与してきたことに触れるとともに、本規定は国民（公衆）の健康に関わる、国としての判断（公的な業務）に携わる人についての倫理規定であることを明記すべきである

現代の保健・医療において、症状の緩和、疾病の予防や治療のために、医薬品が不可欠であることは言うまでもない。

一方、サリドマイド、スモンを始め、最近では薬害 CJD、薬害肝炎、イレッサ、タミフルなど、危険な薬剤が重大な薬害事件を起こし、国民に重大な被害を与え続けてきた。そして、薬害事件の和解の毎に、歴代厚生大臣・厚生労働大臣は反省を繰り返し、二度と薬害を繰り返さないことを、何度も約束してきた。

薬害根絶「誓いの碑」には、

「命の尊さを心に刻みサリドマイド、スモン、HIV感染のような、医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないよう、医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を重ねていくことをここに銘記する。千数百名もの感染者を出した「薬害エイズ」事件。このような事件の発生を反省しこの碑を建立した。

平成11年8月 厚生省

また、その後、2002年3月25日薬害ヤコブ裁判和解確認書において坂口力厚生労働大臣は、「被害者の方々が物心両面にわたって甚大な被害を被り、極めて深刻な状況に置かれる

に至ったことにつきまして、厚生労働大臣として深く反省し、衷心よりお詫び申し上げます。・・・サリドマイド、キノホルムの医薬品副作用被害に関する訴訟で薬害の再発を防止するため最善の努力をすることを確約した・・・、本件のような悲惨な被害が発生するに至ったことを深く反省する・・・、国の責任を真摯かつ厳粛に受け止め、厚生労働大臣には、安全かつ有効な医薬品・医療用具を国民に供給し、国民の生命、健康を守るべき重大な責務がある・・・、悲惨な被害を再び繰り返すことがないよう最善、最大の努力を重ねていくことをお誓いいたします。」

さらに本年1月15日、薬害C型肝炎の和解に際して、福田康夫総理は「薬害を繰り返してはならない」「再発防止に向けた医薬品行政の見直し」を、舛添要一厚生労働大臣は、「薬害は二度とあってはなりません」「医薬品行政の見直しに取り組み、再発防止に向けた具体策を検討してまいります」と異口同音に明言された。

大学等においては、公的研究費が著しく欠乏した状態にある一方で、製薬企業資金への研究費の依存状態はますます強くなってきている。このことが、医薬品の害の過小評価、有効性・安全性の過大評価につながり、これが薬害の最大の原因となってきたというべきである（『薬害はなぜなくなるのか』（浜六郎著、日本評論社、1996年）。

これだけ薬害が繰り返されながら、現在もお、その状況は何ら変わることがない。害が大きく延命効果のない肺癌用抗癌剤「イレッサ」がいまだに販売され使用され続けている。また、突然死や異常行動死など重篤な害がありながら、インフルエンザの重症化には全く無効なタミフル（リン酸オセルタミビル）についても、厚生労働省が突然死や異常行動死との因果関係を認めない状態が続き、販売され使用され続けている。

こうした事態が放置されている背景には、医薬品メーカーによる研究者への全般的な資金提供が大きく関係しているといえよう。

1月22日付案では、まず、「産学官連携活動が推進されている」ことが強調され。医薬品等の開発においても、「大学や研究機関等と民間企業との共同研究の実施や技術移転といった産学官連携の活動は否定されるべきものではない」と、産学官連携活動の良い面のみが協調され、その行き過ぎで、どのような不都合（薬害）が生じたから、利益相反問題の適正処理が必要となったのか、その理由が全く述べられていない。

歴代の厚生労働大臣は、何度も反省を繰り返しているが、その反省すべき点が具体的に示されていないために、薬害が繰り返されていると考える。利益相反問題は、その反省すべき最大級のものである。

もともと、薬害が生じた原因として、歴代厚生労働大臣の責任は重い。しかし、厚生労働大臣の判断は、中央薬事審議会（あるいは薬事分科会）の委員、各部会、調査会など、諮問機関における審議によって決定されてきたものである。したがって、薬害の繰り返しには、これら委員の判断の間違いが重要な原因であったといえる。その判断の間違いは、製薬企業から、直接的・間接的に資金提供を受けた委員が、害との因果関係はないものと判断し、また使用を中止しない、との決定をしてきたが故ではなかったのか。すなわち、薬害が拡大した原因には、製薬企業からの資金提供は少なからず関与したといえよう。

そもそも、昨年、利益相反の問題が急速に社会の関心を集めた発端は、タミフル（リン酸オ

セルタミビル)による副作用の有無について調査し「関連は認められない」との趣旨の調査結果を報告した厚生労働省の「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」の主任研究者である横田俊平横浜市立大学教授が、タミフルの輸入販売である中外製薬から6年間で1000万円にのぼる多額の奨学寄附金を受け取っていたことが明るみになり、研究の中立性と公正さに対する疑問が社会的に指摘されたためである。

当時の柳澤厚生労働大臣も国会で「いずれの薬剤でありましても、本当に国民の健康、安全に直結する問題でありますから、・・・利害関係が判断をゆがめるような、そうした事態というのはもう断固避けなければならない。」(2007年3月22日参議院、厚生労働委員会)、「見直しを行う機関について、寄附をいただいている先生がいたけれどもこれはどうするかということですが、これは、当然除外をして、新しい体制の機関にいたしまして、そして、いささかも公正性において疑われるようなことのない体制を構築して、この見直しに当たらせたい」(同年3月23日衆議院、厚生労働委員会)と発言し、その結果、横田俊平教授は研究班のメンバーから除外され、利益相反問題に関する検討が開始された。

日本においては、厚生労働科学研究班の利益相反に端を発したとはいえ、この「申し合わせ(規定)」では、それよりさらに重要な医薬品審査における利益相反を対象としている。

医薬品の承認、害反応(副作用)との因果関係の有無の判断、承認取り消しや回収の判断などは、基本的に、国民(公衆)の健康に関わる、国としての判断、すなわち国の(公的な)重要業務である。それに関わる人には、公務員並みの厳しい倫理規定が必要であり、私的企業のために、いささかも国民の健康を犠牲にするようなことがあってはならない。

したがって、「1. はじめに」の項では、薬害への反省と、利益相反が薬害に関与してきたことに触れるとともに、国の(公的な)重要業務に関わる人に要求される、公務員並みの厳しい倫理規定が必要であること、私的企業のために、国民の健康を犠牲にするようなことがあってはならないことを、明確に述べておくべきである。

(2) 薬事に関する企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等に就任している場合の扱いについて

薬事・食品衛生審議会の委員任命及び審議にあたっては、審議の中立性・公平性を確保するため、これまでも、①薬事分科会規程第11条の規定に基づき、薬事に関する企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等に就任している場合には、委員として任命しないこととし、任期中にこれらの職に就任した場合には、辞任しなければならないこと、としてきたことが、「1. はじめに」で記載されている。

しかし、②における「平成13年1月23日申し合わせ」との区別がなお不明確である。

「薬事に関する企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等に就任している場合、あるいは新たに就任した場合」の扱いは、平成13年1月23日申し合わせ、平成19年4月23日の申し合わせの廃止後も薬事分科会規程第11条の規定により行うことを明記すべきである。

2. 「適用範囲」について

- (1) 「厚生労働大臣から諮問された案件等すべての議決を要する審議に適用する」とした点、「参考人」にも適用することとした点は、妥当である。

(2) 各種委員会委員や論文著者の利益相反の開示について

公的任務を有する各種（ガイドライン作成）委員会や検討会を構成する委員、学術誌への論文公表に際しての利益相反の開示は世界的な流れとなっている。ところが、日本国内における、各種委員会委員や論文著者の利益相反の開示は遅々として進んでいない。そのために、企業からの多額の援助を受けた委員会や著者が作成した、ガイドラインや論文を元に、各種委員会や検討会が審議することになり、その公正さを保てない状況が生まれている。

したがって、審議会の結論の一部となる重要資料（各種ガイドライン作成委員会、各種学術団体役員、学術誌の論文著者等）についても、利益相反関係を吟味するためのルールを併せて設けるべきである。

3. 「企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問、特許等の知的財産権保有者、株式保有者」および「委員等が申請資料作成関与者等である場合の扱い」について

(1) 「企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等」について

「企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問、特許等の知的財産権保有者、株式保有者」について、1月22日案では、「薬事分科会規程第11条の規定に基づき、薬事に関係する企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等に就任している場合には、委員として任命しないこととし、任期中にこれらの職に就任した場合には、辞任しなければならないこと、としてきたことが、「1. はじめに」で記載されている。

先にも記したが、「薬事に関係する企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等に就任している場合、あるいは新たに就任した場合」の扱いは、平成13年1月23日申し合わせ、平成19年4月23日の申し合わせの廃止後も、薬事分科会規程第11条の規定により行うことを、まず「1. はじめに」において明記すべきである。

(2) 「企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問、特許等の知的財産権保有者、株式保有者」に関する規定は、独立した一項を設けて論ずべき重要課題である

「企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等」については、薬事分科会規程第11条の規定により行うことを「1. はじめに」において、明瞭に記載すべきことは、先述したとおりである。

しかしながら、この「申し合わせ（規定）」は利益相反問題に関わる事項のすべてにわたって論じたものであり、最も重要なこの点が脱落しているのは、利益相反問題の全体像に欠落が生じる。

また、「特許等の知的財産権保有者や、株式保有者」についての規定は、以下の理由により、「企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等」と同じレベルで論ずべきであり、利益相反問題におけるこの問題の重要性に鑑み、独立した一項を設けるべきである。

具体的には、第3項を「企業に地位を有する者、特許等の知的財産権保有者、株式保有者」とし、その後の項で「委員等が申請資料作成関与者等である場合の扱い」を規定すべきである。

(3) 「特許等の知的財産権保有者や、株式保有者」を「企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等」と同様に論ずべき理由

「特許等の知的財産権保有者や、株式保有者」に関係しうる規定としては「寄附金・契約金等」に含まれるものとして、注4)において、「コンサルタント料・指導料、特許権・特許権使用

料・商標権による報酬」等、ならびに、申告時点の株式価値が、規定されている。しかし、寄附金や契約金等は、いわば、企業の外部の人物が提供を受ける資金である（なお、1月22日案では、特許料や株式は、「寄附金・契約金等」に分類されているので、「申請資料等作成関与者」「利用資料作成関与者」以外の規定としての「審議の公平さに疑念を生じさせると考えられる特別の利害関係を有する委員」としては想定していないものと解すべきであろう）。

薬事に関する企業の役員、職員又は当該企業から定期的に報酬を得ている顧問等に就任している場合など、企業に地位を有する者が企業内部の人であるのは自明である。しかしながら、「特許等の知的財産権保有者や株式保有者」は、「申請資料等作成関与者」「利用資料作成関与者」以上に、企業と利益を共にする者であり、企業内部の人としての性質が強い。

特許を有する者は自分が有する特許物件が売れなければ自分の利益にならず、売れば売れるほど利益になる。株式を保有している者は、当該企業の成長に対する投機的期待をもつ立場にあり、また、営業成績が不振で株価が下落すればその分損失を被る。これは、現に得た利益の額とは質的に異なる利害関係である。

たとえば、遺伝子治療の商品化を目指して元大阪大助教授が創設したベンチャー企業が、製薬企業と提携する直前に臨床試験責任者の大阪大教授らに未公開株を譲渡していたことが、毎日新聞の報道で明らかとなった（2004年6月）。報道によれば、うち1人が103万円で取得した320株は報道当事の評価額は2億2400万円であった。ところが、未公開株を取得していたことを、臨床試験に参加した患者にも大学の倫理委員会にも知らせていなかったという。これは明らかに、世界医師会が臨床研究の倫理指針として定めたヘルシンキ宣言違反である。また、当時の医学部長にも未公開株が譲渡された。これでは、試験の承認に手心が加えられても不思議はない。また、この物質が有望だからこそ株価が上昇する。逆に、これが製品化されなければ、株式は紙くず同然である。

このように、「企業に地位を有する者」だけでなく、「特許等の知的財産権保有者、株式保有者」等は、「申請資料作成関与者」「利用資料作成関与者」以上に、将来を含めて企業の利害に一致するものである。したがって、それによって現に得た経済的な利益の多寡にかかわらず、その状態にあることだけで、審議参加を制限するべきであり、審議および議決に関与できないだけでなく、そもそも、企業人と同様に、委員等になれない、と規定すべきである。

- (4) 「申請資料作成関与者」、「利用資料作成関与者」などについては、基本的に、得た経済的な利益の多寡にかかわらず、一定の地位にあることをもって審議参加を制限するべきであり、審議および議決に関与できないとした点は、妥当である

しかしながら、「当該委員等の発言が特に必要であると部会等が認めた場合に限り、当該委員は意見を述べることができる」との例外規定は設けるべきでない。発言許可状態が常態化し、この項目の趣旨が根本から損なわれるおそれが強いからである。特に質問があるなら、文書により問い合わせ、回答を求めることによって解決する問題だからである。

- (5) 競合品目をも対象とした点は妥当である。

- (6) 3-(2)②における「利用資料関与作成者」は、正しくは「利用資料作成関与者」ではないか。

4 委員が申請者等より寄附金・契約金等を受け取っている場合の取り扱いについて

(1) 対象について

- 1) 「審議不参加の基準」として「寄附金・契約金等」とし、注4) で具体的に列挙して対象を広くとり、奨学寄附金を除外しないこととした点は妥当である。

奨学寄附金(寄附金)の扱いについては、12月3日付案に対する2007年12月16日付意見書で、当センターが強く求めた点であり再度、対象に含めるとした点は評価する。

但し、企業に地位を有する者、特許保有者、株保有者の扱いについては、この項ではなく、前述のとおり、独立した1項を設けて規定すべき重要な事項である。

- 3) 「審議不参加の基準」として、奨学寄附金(寄附金)の除外を復活させてはならない

(a) 利益相反問題の直接の発端は、2007年3月、タミフルと異常行動との関連を検討した研究班の主任研究者(横田俊平横浜市立大学教授)らが、タミフルを販売する中外製薬から、多額の奨学寄附金を受領していたことが判明したことであり、その後、議論が本格化した。したがって奨学寄附金を除外しては到底国民の納得は得られない。

(b) 奨学寄附金を除外すべきであるとする意見の多くは、その理由として、委託研究や共同研究は契約に基づき研究内容が拘束され、資金提供者に成果を還元することが求められるが、奨学寄附金は契約に基づくものでなく拘束がないこと、経理処理も透明性が高い点をあげている。

しかし、奨学寄附金は、寄附に際して、研究目的や講座や研究者を指定することができる。

日本におけるメタボリック・シンドロームの提唱・推進者で高脂血症の専門家

が在籍していた講座

には、2000年度から2005年度までの6年間に合計8億3800万円の奨学寄附金が集まり、そのうちコレステロール低下剤の代表的製品メバロチンを有する三共(現第一三共)から1億1600万円とずば抜けて多かった(単年度では同社から最高2950万円;フリージャーナリスト鳥集徹氏調べによる)。

NPO 法人医薬ビジランスセンター(薬のチェック)の推定では、高脂血症の治療ガイドラインで、高脂血症の基準値としてのコレステロール値を20mg/dL上げ240mg/dLにすると、コレステロール低下剤服用対象者は半減し、260mg/dLにすると4分の1となる。

このように、実際、奨学寄附金を提供している企業名を見れば、その講座と関係の深い企業からの寄付が多く、しかも、薬剤使用の基準にかかわるガイドライン作りに深くかかわっていることがわかる。

自由に使えるこれだけ高額の奨学寄附金の提供を受ければ、たとえ「奨学寄附金が研究助成という正当な目的を有している」とか、「学問・教育の発展のために使用される」「経理処理に透明性がある」といった理由をつけたとしても、ガイドラインの作成など、研究者の公正・中立な判断が損なわれないわけがない。したがって、審議参加を制限する基準から「奨学寄附金」を除外する理由は全くない。

奨学寄附金の扱いは、研究者の利益相反問題の原点であり、この扱いをどうするかは、本ワーキンググループの真価を問う最も重要な課題である。