

報告書「焦点を変える」第 2 号

予防接種は 5 歳未満児の命を救う特に有効な手段のひとつだ。しかし、毎年、1 歳未満の 5 人に 1 人が**接種完了に至らず**、はしか、肺炎、下痢といった予防可能な病気で命の危険にさらされている。

国境なき医師団 (MSF) 必須医薬品キャンペーンの報告書「焦点を変える」第 2 号では、国連児童基金 (ユニセフ)、汎米保健機構 (PAHO)、各国政府、ワクチン製造者、そして MSF 独自の供給機関から **1500 余りの価格情報** を収集し、予防接種の大きな障壁のひとつである高価格について考察を展開している。本報告書は、**主要なワクチン 16 種類の 13 カ国** における情報をまとめ、価格の比較などを掲載したこれまでで最も包括的な発行物となっている。

背景

この 10 年で、**子ども 1 人あたりに予防接種を完了させる費用が跳ね上がっている**。2011～2014 年には、肺炎、下痢性疾患、子宮頸がんを防ぐ新ワクチンなどの導入により、子どもが一通り受けるべき予防接種の費用が **68 倍** に急騰した。これは世界最低価格が適用された場合の価格だ。新世代のワクチンが価格上昇の主要因となっている。

Gavi - ワクチン同盟はこれまで、資金拠出者の助成により低所得国政府の費用負担を軽減してきた。その結果、低所得国での新ワクチン導入が進んだ。しかし、世界の貧困者の 75% はいわゆる“中所得国”の国民だ。中所得国は大部分が支援の対象とならず、ワクチン価格引き下げのためのさまざまな枠組みから締め出されている。

また、現行の助成を受けている低所得国の多くも支援対象外となっていく予定で、従来の価格でのワクチン購入ができなくなる恐れがある。Gavi の支援からの「卒業」が迫る**アンゴラ**では、今後数年でワクチン費用の上昇率が 1523% に及ぶ見込みだ。

さらに、MSFのような人道援助の提供者には世界最低価格が適用されないため、難民キャンプなどの危機的環境で生活している人びとの多くが、コスト上の理由から新ワクチンの接種を受けられていない。

ワクチンが高価な理由

ワクチン価格の情報がなく、具体的な費用も予測できない

情報の不足により、各国は容易に費用の予測がつけられない。ワクチン市場は特に見通しのきかない市場のひとつで、価格も未公表がほとんどだ。各国やその他の購買者は、費用に関する情報が乏しいまま製薬会社との交渉に臨んでいる。

企業の利益が公衆衛生のニーズよりも優先されている

製薬企業が設定している価格は、同一製品であっても市場によってまちまちだ。理論上は、最高水準の価格が高所得国向けに設定され、低い価格は中・低所得国向けとなる。入手可能な参照情報が限られているものの、調べられる範囲では、製薬企業が各国に求める価格に明確な合理性は見受けられない。

例えば、モロッコは現在、肺炎球菌結合ワクチン（PCV）1回接種分に、63.74 ドル（約 7530 円）を支出している。これは、フランスに適用されている 58.40 ドル（約 6900 円）よりも高い。

競争環境が阻まれている

肺炎球菌、下痢を引き起こすロタウイルス、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス（HPV）を対象とした最も新しく高価なワクチンの市場はいずれも、特定の多国籍企業 3 社

のうち2社で占められている。3社とは、グラクソ・スミスクライン社、メルク社、ファイザー社だ。こうした環境が、ワクチン価格の高止まりを許し、新たな製造者による競合を阻んでいる。製薬企業が新製品の開発費用を回収しなければならないことは確かだが、本稿で言及する製品は既に多額の収益をもたらしており、研究費用ははるか昔に回収されている。

MSFの提言

今回の報告書では、**ワクチン価格の周辺について明らかにしている。また、13カ国および3つの調達支援団体・機関に設定された16種類のワクチンの価格情報**を収集。価格の高止まりを許すワクチン市場の特徴のいくつかに焦点を当て、価格引き下げの要因を検討・検証している。また、価格の適正化と、条件の限られた環境での使用にかなうワクチンの開発を促すための**解決案と提言**を示している。

解決案

製造者と各国政府が交渉対象の**ワクチン価格を公表すること**。価格を比較できれば、各国政府は製薬企業との交渉をこれまでよりも有利に運び、有益な取引を結べる。各国の納税者が支払っている資金が国内外の国際支援活動で効率的に使用されることにもつながる。

各国政府がワクチンの発注を一本化（共同調達）すること。需要量を増やすことで、製造者との交渉力が強化できる。

ワクチン価格の観察を強化し、その推移を追えるようにすること。価格の比較により購買者の選択肢が増え、公正な価格設定が促される。

技術移転とライセンス許諾により、特に低コストで製造を行う**メーカーの参入**を促すこと。複数の製造者間の本格的な競合以外に、継続的な価格引き下げはなし得ない。

ファクトシート

高価な新ワクチン

68 倍に値上がり：子ども 1 人の予防接種を完了させるための費用は 2001 年の 0.67 米ドル（約 80 円）から 2014 年には 45.59 米ドル（約 5390 円）に。

127%の値上がり：過去 15 年間のユニセフ向けの破傷風ワクチン最低価格。

中所得国に課せられる高価格

PCV1 回接種分がモロッコでは 63.74 ドル（約 7530 円）、フランスでは 58.40 ドル（約 6900 円）。チュニジアとレバノンの購入価格もフランスより高いが、国民総所得ははるかに低い。

マケドニアでは HPV ワクチンの 1 回接種分が 100 ドル（約 1 万 1800 円）、最低所得国では 22 分の 1 の 4.50 ドル（約 530 円）。

グラクソ・スミスクライン社が**レバノン**に設定したロタウイルスワクチン 1 回接種分の価格は 76.34 ドル（約 9020 円）。世界最低価格であるユニセフ向けの 2.50 ドル（約 300 円）の **30 倍**に上る。

ロタウイルスワクチンの価格はレバノンとベルギーでほぼ同額だが、両国の国民総所得の差は 5 倍に及ぶ。

Gavi の助成がなくなった場合のワクチン価格の上昇

Gavi の助成がなくなると、現在使用中のワクチンの一部に支払う金額は**アンゴラで 1523%、インドネシアで 1547%、コンゴ共和国では 801%上昇する**（2012～2018 年を対象とした試算）

研究開発費および収益

PCV（ファイザー社）：2010～2013 年の売上 159 億ドル（約 1 兆 8790 億円）

ロタウイルスワクチン（グラクソ・スミスクライン社）：開発コスト推計 1 億 5000 万～4 億 6600 万ドル（約 177 億 3000 万～550 億 8120 万円）に対し、2010～2013 年の売り上げは 30 億ドル（約 3550 億円）。

ロタウイルスワクチン（メルク社）：開発コスト推計 1 億 6700 万～5 億 800 万ドル（約 197 億 3940 万～600 億 4560 万円）に対し、2010～2013 年の売り上げは 43 億ドル（約 5080 億円）。

HPV（グラクソ・スミスクライン社）：1 回接種分の生産コスト 4.60 ドル（約 540 円）に対し、2007～2013 年上半期までの売り上げは 20 億ドル（約 2360 億円）。

HPV（メルク社）：1 回接種分の生産コスト 4.50 ドル（約 530 円）に対し、7 年間の収益は 80 億ドル（約 9460 億円）。

HPV（グラクソ・スミスクライン社／メルク社）：高価な HPV ワクチンにより、両社は生産コストの推計 12～16 倍の収益を得ている。