

薬害イレッサ三多摩シンポジウム“被害に学び、薬害をなくすために”に取り組んで

宮地 典子（株式会社エイトライフ）

2009年6月13日（土）に開催された「薬害イレッサ三多摩シンポジウム」の取り組みを報告します。

薬害イレッサ東日本訴訟は、2004年11月に提訴されてから5年を経過し、2009年秋にも結審を迎えると予想される中で、イレッサ薬害について理解を深め、支援の輪を大きく広げる目的で、東京の西部に位置する三多摩でのシンポジウムを弁護士、薬剤師、支援連事務局が中心になって企画しました。

実際の医療現場では今なおイレッサが処方されており、薬剤師の多くは複雑な思いをもち、裁判支援に立ち上がれない実情があります。しかし、787人もの尊い命が奪われている現実や被害者の無念さを正面から受けとめ、イレッサ薬害に関する正確な情報を学習することにより、裁判支援のうねりをつくり、それを医療現場に反映させられるようなシンポジウムを目指しました。

シンポジウムの成功のために、東京民医連薬剤師集団へのよびかけ、東京民医連「薬害根絶の会」への協力要請、地域社保協、三多摩健康友の会、地域革新懇等への働きかけ、メーデーでの宣伝、ネットでの呼びかけ等を行いました。

<シンポジウムの開催>

2009年6月13日（土）午後、JR線国分寺駅ビル内「Lホール」を会場にシンポジウムを開催しました。法律関係者、医療従事者のみならず、一般市民、学生等の参加も得られ、都内にとどまらず、千葉、静岡からの参加も得て、105名の参加者で会場が一杯になりました。

シンポジウムのプログラムは、（1）プレゼンテーション「裁判の到達と展望」（2）朗読劇「がん患者の命の重さを問う」（3）パネルディスカッション「イレッサで何が起きたのかー787人の副作用死から見えるもの」（4）原告からの訴え（5）行動提起 からなる構成です。

<プレゼンテーション「裁判の到達と展望」>

薬害イレッサ東日本訴訟弁護団、小池純一弁護士より、本訴訟を通じて明らかになったこととして、（1）発売後7年経過しても有効性が確認できていないことと高度の危険性から日本人への有用性が認められない事実、（2）イレッサ薬害の要因は、①ずさんな審査による承認、②適応を拡大した問題、③承認時の安全対策を怠った問題、④市販後の規制の遅れであること等が、詳細な資料に基づいて報告されました。

薬害訴訟における弁護団の事実を追求する姿勢の徹底さには、薬の専門家であるはずの薬学関係者も脱帽ではないかと思われ、私達薬剤師の甘さを感じないではいけない内容でした。

<朗読劇「がん患者の命の重さを問う」>

次には、薬害イレッサ東京支援連事務局の新庄氏脚本、支援連有志6名による朗読劇が行われました。原告の陳述書や手記に基づいて、被害者とその家族の様子をリアルに再現した内容で、心にしみる朗読が感動を呼びました。このシンポジウムの第一の目標として掲げたのは、787名の副作用死という重さ、亡くなられた被害者の無念さを正面から受け

とめることでしたが、「薬害イレッサの悲惨さに胸がつぶれる思いがした」等の感想が多く寄せられ、この朗読劇が演じられた意義は大きかったと思います。

<パネルディスカッション「イレッサで何が起きたのかー787人の副作用死から見えるもの」>

ディスカッションのコーディネーターである水口弁護士（司会のもとに、別府宏圀医師（薬害オンブズパーソン会議副代表）、増山ゆかり氏（財団法人いしずえサリドマイド福祉センター常務理事）、フリージャーナリストA氏、中村 建氏（薬剤師）によるパネルディスカッションが行われました。

○薬剤師の立場から

医師から拡大臨床試験の参加希望を受けた経験として、インターネット上での「夢の新薬」の印象は患者の心を捉え、自ら医師に処方依頼するという状況が生まれていたこと、承認前に医師向け情報誌等を通じてイレッサの情報は現場にどのように流されていたか、初版の添付文書からは、間質性肺炎が多発することは読みとれず、緊急安全性情報を受けて驚いたこと、新薬の審査報告書からリスクを判断することの困難性等が報告されました。

○ジャーナリストの立場

A氏は、2000年頃に西条長宏医師（当時国立がんセンター中央病院内科）を取材し、補足として分子標的薬という非常に優れた副作用の少ない薬がこれから出てくるという話を聞きそのまま記事にしたこと（一患者さんの立場からすれば原罪だといえる）、奨学寄付金問題取材した内容に触れられ、製薬企業からの寄付金なしには研究できない実状の中で効果や成果を強調する医師、そのような環境にある医師から情報を得る医療ジャーナリストの立場、受け手がその情報の信頼性を見極めることがネットの出現によってますます難しくなっていること、それらを通じてマスコミに求められる姿勢等々、興味深い内容が語られました。

またA氏は、「EBMを強調する一方で、イレッサの問題となると、目の前に個人で効く人がいると言い出す。一人でも効く人がいたら使ってあげたいというのは心情だが、副作用の問題や、統計的には効果が証明されていないというところで割り切れないのに、割り切ってしまうところが非常に問題で、そういうところで苦労し、考え、考えて議論するという医師、特に若い医師が非常に少ないことが怖い」と語られました。

この点では、薬剤師においても同様の状況があり、「苦労し、考え、考えて議論する」ということの大切さは、今回のシンポジウムを開催する問題意識でもあった「現場の薬剤師が、なぜ立ち上がれないか？」という問いに対する一つの解答でもあると受けとめました。

○患者・被害者の立場から

増山氏は、薬害イレッサが「夢の新薬」と宣伝されたサリドマイド薬害の時のシナリオと似ていること、消費者は、市場に出た薬は国が承認した薬として信頼してしまうことなどが語られた後で、「医療の専門家は、危険情報入手し、患者の副作用を判断することは難しいのか？患者を看取った医師は薬の副作用を疑わないのか？」という質問が投げかけられました。このような問いに対して、別府医師は、副作用と判断して厚生労働省に報告してもそれが採用されたかまでは追求しにくいこと、医師が副作用に関する教育を受けておらず、副作用による死であっても、病気の進行と解釈して安心してしまう医師がいるこ

と、中村薬剤師からは、実際の危険情報の入手の困難さ、情報を得てもそれをどこまで重く見るかという点で、医療者に問われる課題ではないかと答えられました。また、厚生労働省が公表した46例の重篤な肺障害症例を調査した結果、医師が因果関係有りとして報告した11例について、製薬企業が1例のみしか因果関係ありと認めなかった実態が紹介されました。

○医師の立場から

別府医師は、添付文書をよく読む医師であっても、危険情報は赤の囲みで最初に書かれてはじめて気にとめること、医師へ提供される情報のほとんど一医師向け雑誌、講演会、学会のランチョンセミナー等々がスポンサーと結び付いている現状に対して、罪の意識を求めるべきではないかと投げかけられました。また、消費者への直接広告が米国で許可され、EUも攻勢が強くなっており、日本にとっても大変な問題であること、腫瘍縮小効果だけでは真の評価にはならず、延命効果に関する評価ではじめて有効性の科学的評価となることなどが説明されました。

このように、それぞれのパネラーの立場から様々な興味深い内容が語られ、薬害イレッサが発生した要因を、現場の実態として浮かび上がらせることができたパネルディスカッションとなりました。

最後に別府医師から、「今日、土曜日の午後、ここに集まっている私たちは、社会的にはマイノリティです。でも、マイノリティこそが社会を変えるのです。がんばりましょう！」との発言に会場がわきました。

<原告からの訴え>

原告の方からは、父親をイレッサで亡くされた上、大切な親友のご主人が、肺癌の進行が早く、「イレッサをのまないなら退院してくれ」と選択を迫られた医療現場の事実、服用を選択した結果、間質性肺炎を合併して24時間もたずに亡くなられ、私の力でもよければと訴訟を決意した経過を語られ、医療現場の実態、間質性肺炎の無惨さをまざまざと知らされました。

最後に東京支援連小池事務局長より、署名や宣伝行動参加等の行動提起があり、すべてのプログラムを終了しました。

<参加者の感想文より>

医療関係者からは、「薬害の問題点を様々な角度から考えることができた」、「薬害の本質に迫り、振り返る良い機会になった」との感想や、「自分たちも加害者になり得る」、「知らない、知らされていない事実があること」を知り、日常の薬を評価する厳しい視点の必要性をあらためて認識すると同時に、「裁判に行こう」、「許せない」という思いを強くした感想が多く寄せられました。また、市民の方や学生の参加者からは、「このような事実をもっと広く知らせて欲しい」、「もっと多くの人が集まる集会をしてほしい」等の積極的な感想をいただきました。

今後、薬害イレッサ訴訟は、追加提訴の尋問を経て、今年度内に結審されると予想されています。被告アストラゼネカ社は、「効いているエビデンスはない、証明はできないが臨

床の現場では効いていると言われる患者が多く存在している」とイレッサの必要性を理由づけています。私たちも、まったく同じ論理で、イレッサの現場での使用を認めているのではないのでしょうか。

また、被告アストラゼネカ社のプレゼンテーションでは、「開発され、販売され、使用されていく中で薬というものは育ち改良されていくもので、販売当時の薬学的、医学的知見では違法性はまったく見あたらない」（薬害イレッサ被害者の会ホームページより）と主張しています。抗がん剤の「育薬」と言わんばかりです。しかし、このような多大な犠牲を容認する「育薬」があって良いのかと問わざるを得ません。「育薬」として多大な犠牲を現場の責任とする流れにはきっぱりした態度を示す必要があるのではないのでしょうか。

生体の情報伝達系、免疫系、遺伝子系に作用する化学物質が新薬開発の標的になっている中、それらの本質を見抜く情報収集と知識の必要性、それらを仮免許の状態で臨床使用することの危険性を十分認識しなくてはいけない、薬害イレッサを通じて、そのような思いを強くしています。



朗読劇「がん患者の命の重みを問う」



参加者による“紫陽花に託した激励メッセージ”