

事件番号 平成23年(ネ)第3630号

控訴人兼被控訴人(一審原告) 近澤 昭雄 外

控訴人兼被控訴人(一審被告) 国 外

意見陳述書

東京高等裁判所 第10民事部 御中

平成23年9月6日

控訴人(一審原告) 近澤昭雄

1 今からちょうど10年前、2001年9月、娘の三津子は、がんと宣告されました。三津子は、29歳で、日頃から元気で、病気とはまったく無縁でした。

がんと知ったとき、三津子は、いったんは悲痛な声をあげたものの、「病気に負けたくない、きっとがんを退治してみせる」と力強く答えてくれました。長い抗がん剤治療にも弱音を吐かず、脱毛などの副作用にも気丈に、明るく振る舞いながら、8カ月間の抗がん剤治療を頑張り抜きました。

2 2002年7月の半ば、がんの情報を集めているときに、インターネットでイレッサについて書かれたサイトを見つけました。「夢のような新薬」「副作用が少なく自宅でも手軽に服用できる画期的な肺ガン治療薬」などの文字が輝いて見えました。雑誌や新聞にも、イレッサの記事や、腫瘍専門医のコメントが数多く出ていました。インターネットの情報も、雑誌や新聞の記事も、専門医のコメントも、どれもイレッサを推奨し、延命効果は大きく副作用が少ない素晴らしい薬、などといったものばかりで、不安を感じる情報は何処を探しても見当たりませんでした。

こんなに素晴らしい抗がん剤が出てきたのならば、三津子に何としても早く飲ませてあげたいと願いました。

そこで、次の治療薬としてイレッサを選択しました。

3 8月15日から1日1錠、イレッサの服用が始まりました。三津子も、私も同様に何の不安も疑いも持たず、むしろ毎日一錠飲み続ければ、がんが縮小すると信じて、自宅で服用を続けました。

4 服用を続けて49錠目の10月3日、肺に気になる影があるということで緊急入院となりました。医師からは、結核かカリニ肺炎の可能性を指摘されました。

いろいろと手を尽くしていただきましたが、容態は毎日悪化するばかりでした。酸素マスクの酸素量は一杯になっているのに、息ができない、苦しい、何とかして、何とかして、と涙を流し、顔を引きつらせながら三津子は訴え続けました。横になると息苦しいため、体を横にすることもできず、上半身を起こしてベッドに座っていなければなりませんでした。呼吸苦がひどいときには、酸素量を100%に上げても苦しい様子で、「もっと酸素を増やして」と懇願するような目で、酸素量を調節するコックを見ていきました。部屋には、三津子のゼーゼーという息づかいと、ガーガーという酸素を送る音だけが響き渡りました。

5 10月15日、主治医から、イレッサについて緊急安全性情報が出ていること、三津子が間質性肺炎であることを初めて伝えられました。当時のカルテを見ると、医師もイレッサの肺障害を疑いながら、その診断に自信がもてなかつたようです。

これまで裁判で、国とアストラゼネカは、承認時点で必要な注意喚起はしていたと主張してきました。しかし、注意喚起の実態は、医師すら副作用の判断を下せない程度のものでしかなかったのです。

6 緊急入院してから15日間、三津子は頑張り抜きました。しかし、10月

17日には、三津子の体が少しずつ少しずつ冷たくなっていくのを感じました。そして、頑張りも空しく、三津子はベッドに座ったままで力尽き、息絶えました。ベッドに横になることもできず、座ったまま娘が息を引き取るのを見送らなければならぬなどと、想像もしていました。これがイレッサの副作用、間質性肺炎の苦しさだよ、と身をもって私に伝えるかのように、地獄のような苦しみの中で三津子は亡くなっていたのです。

7 三津子が亡くなった後、私は大阪のアストラゼネカ本社と、厚生労働省に問い合わせをしました。アストラゼネカの回答は、自ら緊急安全性情報を出しているにもかかわらず、副作用による死亡の報告は届いていない、亡くなった患者はがんの悪化によるものと考えている、という信じられないものでした。厚労省の回答でも、イレッサで死亡した可能性のある患者の情報を収集して、対策をとろうとする態度は見られませんでした。

このような、三津子が亡くなった直後の回答に全く納得できず、私は、イレッサの正確な副作用情報を求めるとともに、インターネットで情報を流し、注意を呼びかけました。私は、できる限りイレッサの被害、その副作用である間質性肺炎でどのような地獄の苦しみを味わうのか説明し、そのような被害で人命が失われてはいけないことを訴え続けました。イレッサの使用でかけがえのない家族を亡くした方、現にイレッサを使用している患者さんから、連絡をいただき、質問を受けたり、不安の声を聞いたりしました。電話の向こうで、「新聞を見ればたくさん的人がイレッサで亡くなっていて、何がいいのかよく分からない。怖い。」と言って、泣き続ける方もいました。

私の活動は、すでに、三津子が亡くなってから数えると9年、2004年11月に東京地裁に提訴してからでも、7年になろうとしています。こんなにも長くイレッサの問題に取り組んできたのは、三津子が座ったまま亡くならなければならなかったこと、電話での相談でがん患者さん自身が、イレッ

サ服用にとても不安を感じて泣きながら訴えてきたこと等を経験したからです。このような経験から、イレッサが危険であるという重要な情報を知らされないままに、イレッサでたくさんのがん患者が死んでいったこと、死んでいくことを放っておいていいのか、という思いがあったからです。

8 今年1月に和解勧告が出たときは、そのような思いに、裁判所に応えていただいたいという気持ちで胸が熱くなりました。

ところが、和解勧告に応じて協議の席につくかどうかを決定する段階で、厚労省は、関係する複数の学会に、和解勧告に応じるべきではないという趣旨の、見解の公表を要請し、見解の文案を渡すなどしていました。このような工作で厚労省は、和解を拒否する理由を作り出し、裁判所の和解勧告をつぶしたのです。

誤りを絶対に認めようとせず、自分たちに都合のよい結論を導くためには、どんな手段でもとる厚労省の態度に、憤りを禁じ得ません。

9 一審被告らは、和解を拒否しましたが、結局、今年3月23日にいただいた判決は、国及びアストラゼネカによる注意喚起が不十分であったと、両者の責任を認める、とても公正な内容でした。私たち一審原告の思いが裁判所に通じたと感じました。

しかし、一審被告らは、注意喚起は適切であったと言って、被害発生の原因を医療現場の問題だと責任を転嫁して、控訴しました。判決を受けて厚労省やアストラゼネカがすべきことは、危険性を含めた承認時の情報提供が適切になされる仕組み等を考えることです。そのような仕組みも作らず、いつまでがん患者を不安な状態に置くつもりなのでしょうか。

10 私は、6月に、一審で訴えが認められなかった原告の■さんを、■に訪ねました。■さんは、がんを患い、余命少ないと宣告されていて、お会いしたとき、5分と同じ姿勢を続けられない、つらそうな様子で、「自分は残り少ない。」と話され、「このままでは家内に報告できない。近澤さ

ん、おれの分も頑張ってくれよ。」と涙を浮かべながら、私に頼みました。形見の品も受け取って欲しいと言われました。このようなお願ひを受け、私も泣きながら「一緒に頑張りましょう。」と答えました。■さんと握手したところ、その手は硬く冷たくなっているように感じました。私は、三津子が亡くなる前に、冷たくなってきたことを鮮明に思い出しました。

私の訪問後、■さんは7月25日に亡くなりました。■さんから託された思いをも引き継ぎ、控訴審を戦っていかなければいけないと思っています。

11 アストラゼネカの代理人は、東京地裁での最終弁論で、「育薬」という言葉を使い、薬を世に出して、実地で使用する中で薬を育てていくという観点が重要だと述べていました。「育薬」とは、とても耳障りのよい言葉です。

しかし、イレッサでは、間質性肺炎という副作用によって死亡に至るおそれがあるにもかかわらず、死亡に至るという点について、全く警告されていませんでした。それどころか、承認前、承認直後にあふれていたのは、延命効果は大きく副作用が少ない素晴らしい薬というような情報ばかりでした。その結果、イレッサは、承認後わずか2年半で、557名もの間質性肺炎による死者を出しました。有効だという情報ばかりが氾濫し、危険性に関する情報は何も明らかにされないまま、薬の使用が開始されるのであれば、それは、臨床試験ではない、人体実験でしかありません。三津子もがん患者もモルモットではありません。そんなことが育薬の名の下に許されては、第2、第3のイレッサ被害が繰り返されます。絶対に許されてはいけません。

12 正しく医薬品の情報が医師や患者に伝えられ、今後同様の被害が繰り返されないよう、裁判所には、適切な解決に向けた判断をお願い致します。

以上