最高裁判所御中

要請書

2012 年 12 月 19 日
東京都板橋区上板橋 3-15-5
協立医師協同組合　専務理事
管理薬剤師　高田　満雄

最高裁判所が薬害イレッサ問題の全面解決にむけて迅速に審理を進めていただくよう要望します。

2002 年肺がん治療剤イレッサの販売が始まって、10 年間で 840 名以上の方が副作用の間質性肺炎で亡くなりました。

「一日でも長く生きてもらいたい」、「豊かに療養生活をおくらせたい。」そんな家族の願い、医療従事者の願いを踏みにじるように、あっという間に苦しい間質性肺炎の副作用で患者を家族から奪っていく。イレッサはそんな抗がん剤でした。

特に販売後の 2 年半で 557 名の方が亡くなっています。その後、年間 30 名前後に副作用死の数が激減したことを見ても販売初期に重篤な副作用に対する注意喚起が十分でなかった事が歴然としています。

イレッサは承認、販売前から「副作用がない夢の新薬」として宣伝され、販売当初の添付文書には警告欄による致死的副作用の記載がされませんでした。致死的な間質性肺炎の副作用がある事は患者、医師、薬剤師にも伝えられていなかったのです。

私も 25 年以上薬剤師をしていますが、こんなに短期間に多くの副作用死を出した抗がん剤を観たことも聞いたこともありません。癌患者の命を軽視したとしか思えない状況です。

5 月の大阪高裁の判決は、承認前に 19 例の間質性肺炎の副作用報告、11 例の死亡例があった事を認めながら、国とアストラゼネカ社の責任を否定する判決となりました。

「専門家である抗がん剤を使用する医師であれば予想できる」と書かれており、イレッサの副作用被害の責任を医療現場、被害にあった患者、家族に転嫁する大変不当な判決内容になっていると考えます。

また過去の薬害、公害の歴史から導きだされた予防原則をも否定する内容です。

薬害大国と言われる日本にとって、今回のイレッサ訴訟で公正な最高裁判決が出されることは痛ましい薬害が発生する原因を究明し、再発を防ぐ手立てを実現する大切な一歩です。

どの国より早く高齢化する日本社会において死因のトップは癌です。激化する医薬品開発競争は第 2、第 3 のイレッサを生み出しかねません。私たち薬剤師が調剤した薬で大切な患者の命が奪われないためにも、改めて薬害イレッサ訴訟の全面解決に向けての迅速、公正な審理をしていただくよう切に要望します。