

おけるCJD患者組織の感染性」ということで、患者組織からとったものを、動物実験で伝播するかということ比べたんですね。血液、尿、胎盤、これが1回のみ成功ということで報告されています。患者数が20人ということで、20分の1ということで確率は低けれども、20分の1はあるということですから、やはり伝播しようということなんです。

会場：日本脳炎やはしかなどの予防接種に含まれている添加物がプリオンとの関連でアメリカではやめるようになったというようなことを聞いたように思うんですが。

片平：そのあたりに詳しい方どなたかおられますでしょうか。

会場：今の方の問題とも共通していてお答えにはならないと思うのですが、私は、神奈川県で薬剤師をしている人間なんですけど、血液製剤がクロイツフェルト・ヤコブ病の感染者から作られたものであろうというような新聞報道があって、各企業が情報を持って、納品されたロット番号等、該当するものがわかってるんですが、そういう報告もしたんですが、血液からの感染は今のところないということで、そのことを報告をして、それで私は済ましちゃっているんですが、片平先生、私としてはこのままでよろしいんでしょうか。もしそのような例があって、特定できたとしても、今はそれをチェックする方法は何もない。今は何もするすべがないんですね。あまり質問にもならないですが。

患者組織	伝播実験成功率 (%)
脳, 眼, 脊髄, 脳脊髄液, 腎臓, 肝臓 肺, リンパ節,	>50 4~33
血液, 尿, 胎盤	1回のみ成功
副腎, 糞, 心筋, 唾液	0

表-2-3

片平：クロイツフェルト・ヤコブの早期診断の方法があれば話が変わってくると思うんですが、現段階では早期診断の方法がない。ですから発症してこないとわからない。しかも潜伏期間が長いという、非常に困った問題であると思います。今のことについて、やはり医療機関による追跡調査も必要だと思いますし、微妙な問題ではあるけれども本人にそういうものを使ったということを情報提供するという必要だと思います。ただパニック状態に陥ることもあるので、そのあたりは注意しなければいけません。事実は事実として伝えると。おそらく発症率は、非常に低いとは思いますが。

実はこの分科会で被害者の方に来て頂ければ良かったんですが、大津で裁判を起こしている、東京でも裁判がおこなわれています。いずれも1987年以降に手術をして、87年にアメリカでは危険だということで回収しているのに、日本ではそれをやらなかったということで被害が起きている。ところが厚生省の研究班の報告を見ますと、ほとんどの人がそれ以前だということで、そうしたら国は責任がなかったのかという問題が出て来るんですが、そこは臓器移植の危険性ですね、そういう総論から始まって角膜移植による発生が1974年に報告がなされていたということで、そのときに臓器移植に関するリスクが警告が出されていたという点は非常に重要だと思います。治療法の問題、それは現在ないということになってますが、HIVも最初は治療法もない厳しい病気と言われていたのが、今や併用療法で場合によっては発症せずに済むというような段階に入っているの、この問題についても科学的な解明と被害者の支援の運動が非常に重要だと思います。

少し駆け足になりましたが、このあたりで終わりにさせていただきます。どうもありがとうございました。

告知をしない主治医 ———— 内田 (HIV 訴訟原告)

私は、東京HIV訴訟原告団の代表をしております内田と申します。私の息子がエイズに感染をさせられまして、第1次訴訟で東京のHIV訴訟裁判に加わりました。この事件が発生した当時は、私たちも混乱しておりまして、どうしたらよいか全くわからないまま慌てふためいたわけですが、それと同時に血友病患者を治療して来た医師は、感染しているのを密かに調べてわかっていながら、本人に全く告知をしていなかった。ですから、自分が感染していても何の治療も受けられない、また自分がどういう治療をすればよいか考えられない状態に置かれていたんです。私たちが、被害者の子どもが次から次へと亡くなっていく中で、毎日自分の子どもの命、血友病患者の命を、危険性を毎日毎日心配し、不安に駆られていたんです。

自分の感染させられた体を守るには、早い時期に告知を受けて、1日も早くいいと思われる治療を受けたいという思いで、毎日大変な思いをしてきました。血友病患者を治療してきた医師が逃げ出す最中に、患者自らが不自由な足を引きずりながら、自分たちでHIVの検査をしてくれる、告知をしてくれる、治療をしてくれる、そういう医療機関や医師を求めて、毎日さまよい歩き、そしてたった1ヵ所、東京ではきちんと検査をしてくれる、告知をしてくれる、そういう医師を見つけて私たちはそこに殺到していききました。

しかし、誰もが告知を受けて感染していることを知るのが怖くて、なかなか進んで病院に行こうとしませんでした。私は、顔を見る度に「早く告知を受けろ」と言い続けました。しまいには、あいつの顔を見ると「告知を受けろ」と言われると、私は嫌われました。しかし、当時早く告知を受けて、早く治療を開始した人は、今

まだどうにか入院もしないで、体調は悪いですが、一生懸命頑張って生きております。

当時私たちには、危険であるという情報が全く知らされませんでした。ただ製薬企業や医師、癒着につながった企業と医師の安全宣言といいますが、安全だという宣伝のために、私たちが心配はしながらもあの医師が安全だと言うんだから大丈夫だろうと、こういう思いで多くの患者が汚染された製剤を投与しました。またそれだけで、本人だけがそれに感染したらいいんですけれども、医師が告知をしてくれないために配偶者やあるいは恋人に感染させてしまい、そして自分の配偶者を自分よりも先に亡くしてしまったという、そういう被害者もあります。その男性は裁判で泣き崩れました。自分が逝くときには配偶者に看取ってもらおう、だから自分は幸せだ、そう思っていた。しかし、その奥さんの方が2次感染をして先に亡くなってしまった。恋人も感染してそのまま、本人よりも先に発病し入院している。愛し合った2人も別れて。

奪われた命の尊厳

皆さんは、亡くなったときの状況をご存知ないと思いますが、50キロも60キロもあった体が、30キロ台になって亡くなることを皆さんは想像できますか。本当に顔なんか、頭蓋骨の上に新聞紙を濡らしてかけたような、骨と皮だけです。そういう姿で亡くなっていく。それでも私たちは、厚生省に裁判を起こす前にも、何度も何度もお願いに行きました。早くなんとかしてくれと。しかし彼らは、私たちの声を全く聞こうとしなかった。安全な製剤さえ、当時はクリオはなかったというけれども、いくらでも供給できた、そういう体制は作れた。ところが患者の命を彼らは全く考えなかった。

人権を無視されて、命の尊厳さえも奪われて、そして皆亡くなっていく。これでは、私たち被害者は、皆殺される。どうしても裁判に訴えて、白黒きちんとさせて、彼らにその責任によって、その責任に立った救済を、命の補償をさせなければならないと思います、私たちは裁判に立ち上がりました。そのとき、たった14人。そして、昨年（1996年）3月12日の和解勧告を受けて和解しましたが、それまで約6年半かかりましたが、当初はあまり原告が増えませんでした。裁判和解の9ヵ月前に、ようやく100人を超えた、そういう状況でした。社会の中で偏見や差別にさらされて、人権を踏みにじられて、プライバシーが漏れることから、なかなか裁判に立ち上がることが出来なかった人が非常に多かったという現実があります。

医師を訴えることの困難

先ほど、スモンとサリドマイドの被害者の方のお話を聞きましたが、スモンの被害者の方が、裁判を闘ってきて医師を告発しなかったのは残念だったとおっしゃってましたが、私たちも何人ものドクター、こいつだけは許せないという医師がおります。しかし当初、この裁判を起こすために色々な投薬証明だとか感染証明だとか、病院側に書いてもらわなければならない。投薬証明などをとるのに、大変苦労しました。病院側は応じてくれなかった。そのために私たちは、当初医師の責任は問わないという形を取りました。しかし今でも、許せない医者はたくさんおります。皆、血友病の患者の治療を放り投げた無責任な医師ばかりです。告知もしてくれない、治療もしてくれない。

和解後も問題山積

今、私たちは和解の一時金だけ頂きました。しかし、当時小さかった子が、今は中学生や大学生になっている子もいます。その子たちが学校を出て、働こうと思っても働けないのが現実です。まして、本人が感染した患者であれば、ほとんど就職は出来ません。血友病患者という

だけで、会社からその場で採用を拒否される。そういう中で、裁判で一応の決着はしたといえども、あの中で約束された恒久対策も、私たちが要求するような、意志を十分に反映したものが速やかに実行されない限り、感染した被害者がこの社会で生きていくのは困難であると思います。

一時は偏見や差別もなくなったと思われましてけれども、偏見、差別ということ直面したこともあります。恒久対策を実現し、国がやってくれる、製薬企業がやってくれるのを座して待つよりも、被害者自らが生き残るという強い決意を持って、自分たちの生きていくための福祉事業団、はばたき福祉事業団というのを作りました。その中で、一生懸命患者自らが生きるために、毎日活動しておりますが、その事務所を借りるのさえ、こういうことで使います、HIVの被害の団体の事務所にします、と話すとなかなか見つかりませんでした。不動産屋さんにも断られる。まだまだ強い偏見や差別があるんだなと感じました。

おわりに

そして未だに、告知をされない患者もいるということ。これは私たち、全く驚きですが、現実にあります。毎日毎日、新しい治療薬が開発されて、治療は著しく進歩しましたが、明日にも危ないという患者は日々増え続けています。そのために私たちは、一生懸命、そういう人たちの家族のために、出来るだけ精神的、肉体的負担を軽くしようと皆で助け合って活動しています。裁判の手続きを踏んでいない人が500～600人いるんじゃないかと思います。その人たちが1日でも早く裁判の手続きをして、やはり被害者としてきちんとその被害を社会の中に訴えて、それが社会の中で解決されていくように、今後、薬害が二度と発生しないように、私たちは最大の被害者として、薬害防止に出来る限りの力を注いで参りたいと思います。今後ともよろしくお願ひします。

スモンの闘いに学んで

しみず つとむ
清水 勉



弁護士、東京 HIV 弁護団

薬害エイズの裁判というのは、大阪と東京で1989年に起こったんですが、スモンの原告団の闘いが非常に参考になったというか、まさにそれを教科書に裁判をやったというのが事実です。（スモンの方々が）記録を残してくれていたということは、その後闘う者にとってはとても助かりました。また79年に薬事法を改正させたということも、私たちにとって有利に作用しました。スモンの裁判できちんと闘ってくれていなかったら、薬害エイズの裁判ではもっと絶望的な闘いをせざるを得なかったと思います。

欠陥製品「非加熱製剤」

薬害エイズで問題になった非加熱濃縮製剤については、元々構造的に欠陥があるのだということが、東京地方裁判所の和解所見で出されています。一昨年（1995年）の10月6日に出された所見ですが、たくさんの人の血液を集めて作るプール血漿でありながら、ウイルス不活化処理をしていない。ということは、単に6人の血液の輸血であっても感染の問題があるにもかかわらず、プール血漿でウイルス不活化処理を全くしないでそれを商品として流すことについての指摘です。

この指摘は、実は79年、78年の段階で、血友病専門医の中でも認識していた点でもありまして、非加熱濃縮製剤を一貫して使わないという方針をとった医者がおりました。彼は、血友病学会の中では干された、完全にパ

ージされてしまった。（しかしながら幸いにも、）彼の勤務する病院では経営者が（彼の方針に）理解を示してくれたということで、クリオを使い続ける。非加熱濃縮製剤は儲かりますが、クリオは儲からないんですね。それを経営者が認めてくれたということで。

その医者に私が裁判の途中でインタビューしたんです。「先生はどうして非加熱濃縮製剤を使わないで、クリオを選択したんですか」と。専門的な答えが返って来ると思っていたんですが、非常に単純なものでした。「自分の家族に出来ないことを他人に出来ないでしょ」と。「では、他の先生たちはどういう考えだったんでしょう」と聞いてみますと、「それぞれお考えはおありでしょうから」と。そこにははっきりと批判は出ていませんが、私はこれを痛烈な批判だと思いました。

治験医や主治医の責任

次に、治験がきちんとされていたのかどうかということが、非常に問題ではないかと思えます。今まで治験医の責任というのは問われたことはありません。医療過誤の問題でも投与した医師や、その後の治療ミスといった最後の段階で関与した医師が責任を問われることはあったけれども、そもそもその薬を、全国で使い続ける状態にしてしまった専門の医師たちは本当に責任を問われなくていいのかということ、この薬害エイズ事件の中で感じました。