

「最終提言」の作成について

2010/1/26 水口真寿美

「最終提言」の作成について意見を述べます。

第20回委員会に配布された最終提言のたたき台は、第一次提言に記載した内容は重複して記載せず、今年度の委員会で議論となったもののみを記載することを前提として、とりあえず整理作成されています。

どのようなスタイルにするのか、第21回委員会で早急に確定させる必要がありますが、第一次提言に記載したことを再掲し、さらに本年度議論したことを加えて全体をまとめ直し、最終提言とするべきであると考えます（従って、第一次提言と重複部分がでます）。

理由は以下のとおりです。

今年度は、第一次提言に記載されていなかった新たな事項についての議論の他、第一次提言に記載されたことを具体化するための議論や、第一次提言に対するパブリックコメント等を踏まえて分析を深めるための議論をしました。

そのため、最終提言に、今年度に議論したことのみを記載すると、その論点が、全体の提言の中でどのような位置づけにあるのか等が分かりにくく、提言としても断片的で中途半端なものとなる可能性があります。

第一次提言とあわせて読まなければ全体像がつかめないというのは不便であり、最終提言1冊読めば、本委員会の到達点の全体がわかるという形にするべきです。

そもそも「最終提言」とは、時期的に最後という意味だけではなく「総まとめ」の提言と理解するのが普通ではないでしょうか。

わが国では薬害事件と薬害訴訟が繰り返されてきましたが、政府が薬害事件の検証と薬害再発防止策のための委員会を設置したのは、本委員会が初めてです。そのような位置づけにある本委員会の「最終提言」にふさわしいスタイルとするべきです。

作業としても、第一次提言を生かし、これに書き加えていく方がかえって書きやすいのではないかと考えます。

なお、量的には大部になりますが、要約版を作成すればよいと思います。

上記を前提として、「最終提言」を作成した場合の目次のイメージは別紙のとおりです。

「最終提言」目次

第1 はじめに

委員会の設置目的、設置経過等

委員会の2年間の進行経過（PMDA職員等へのアンケート実施等にも触れる）

第2 薬害肝炎の経過から抽出される問題点

1 検証の経過

(1) 概要

研究班の検討を基礎、

1年目は文献的検討、2年目はヒヤリング、アンケート調査等

(2) 事件当時の行政及び制約企業担当者へのヒヤリング

(3) 医療関係者の意識調査

(4) 患者に対する実態調査

2 検証結果の整理

(1) フィブリノーゲン製剤に関する主な経過に対応した整理

(2) 第八因子製剤に関する主な経過に対応した整理

(3) フィブリノーゲン製剤、第八因子製剤を通じた事実関係に関する整理

第3 これまでの主な制度改正等の整理（第一次提言の内容を再掲）

第4 薬害再発防止のための医薬品調整等の見直し

1 基本的な考え方

2 臨床試験・治験

3 承認審査

4 市販後安全対策等

5 健康被害救済制度

6 医療機関における安全対策

7 専門的な知識を有効に活用するための方策

8 製薬企業に求められる基本的精神

9 医薬品行政を担う組織のあり方

第5 おわりに

付属用語集

別冊 PMDA職員等へのアンケート調査報告書、アンケート回答一覧表付

第21回検証委員会への意見書

平成22年1月28日

坂田和江

- 何度も質問しておりますパイプラー社治験データ改ざん事件については、その後、どうなりましたか教えてください。昨年3月30日の検証委員会での質問からどれだけの時間が経過しましたでしょうか？（3月25日北海道新聞より）
- 厚生労働省、PMDA職員の意識アンケートは、私の予想以上の高回収率であり、皆様のご意見を聞かせていただき、本当に良かったと思います。組織は意見や苦情からの出発が必要ですし、現場主義でなくてはいけないと思います。皆様が一生懸命お仕事をされていることも含め、公開することで国民の皆様にも理解が得られると思います。アンケートの中に定期的にこのようなアンケートを実施して欲しいとの意見が多々見受けられました。第三者組織ができましたら、そちらのほうでは是非実施していただきたいと思っています。
- 提案しておりました薬害資料館は、「誓いの碑」の精神を反映・発展させるものであり、厚生労働省等の職員や、製薬企業、さらに医療関係者を始めとする全ての国民が薬害の被害を正面から見据えて、二度と過ちを繰り返さないためのものであり、薬害教育の原点となるべき施設として、この検証委員会の精神を体現するものではないかと考えています。第20回委員会資料10にあります項目番号7の「初等中等教育における薬害教育、薬害研究資料館」で、予算が1300万円ありますが、教育推進等事業費だけであり、薬害資料館に関しては全く予算化されていません。来年度予算案額に予算があげられていないことは、薬害被害者の一人として大変残念に思っています。ぜひとも、設置計画の検討を予算化していただきたいと思っています。

第20回委員会資料19の「最終提言の議論に資するための参考資料」P5にも、「幅広く社会の認識を高めるため、薬害に関する資料の収集、公開等を恒常的に行う仕組み（いわゆる薬害資料館など）を作るべきではないか。」とありますが、「作るべき」ではなく、「作る」に書き換えるべきではないでしょうか。現在でも資料館がないこと自体、とても不思議なことに感じます。

参考に21回検証委員会に委員の先生方へ資料を準備していただきました。

- ・水俣市立水俣病資料館（ホームページよりダウンロード）
- ・広島平和記念資料館（ホームページよりダウンロード）
- ・国立ハンセン病資料館（資料館に手配）
- ・JAL安全啓発センター（ホームページよりダウンロード）

U

U

4

世界の人々に伝えます〇水俣病の教訓

設立について

水俣病資料館は、水俣病を風化させることなく、公害の原点といわれる水俣病の貴重な資料を収集・保存し、後世に水俣病の教訓と経験を伝える目的で建設されました。水俣病の受難者たちが受けた悲惨な公害が二度と発生しないよう、水俣病の歴史と現状、水俣病患者の受けた痛みや差別などの体験を展示し、また語り部講話で紹介しています。

平成5年1月にオープン以来、すでに50万人もの人たちが利用し、国内のみならず全世界から、公害や環境・人権学習のために訪れています。

水俣市立水俣病資料館

◎〒867-0055 熊本県水俣市明神町53番地

TEL 0966-62-2621 FAX 0966-62-2271

URL <http://www7.ocn.ne.jp/~mimuseum/>

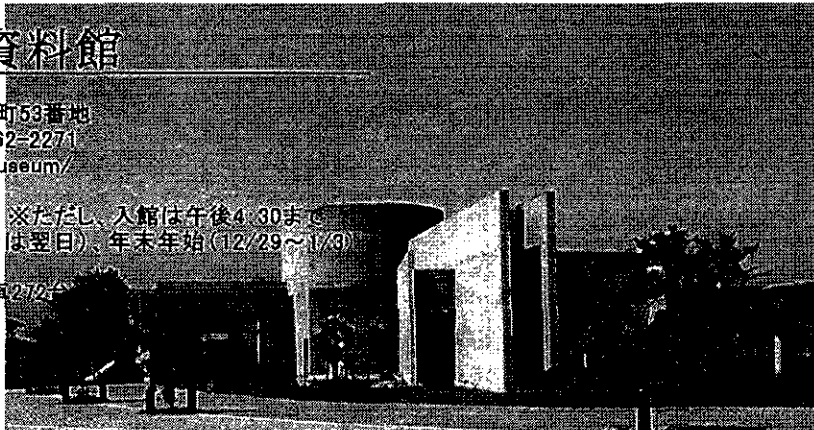
E-mail mimuseum@eos.ocn.ne.jp

◎開館時間 午前9:00～午後5:00 ※ただし、入館は午後4:30まで

◎休館日 月曜(月曜が祝日の場合は翌日)、年末年始(12/29～1/3)

◎入館料 無料

◎駐車場 無料(大型車15台、普通車27台)



- 館内見学(30～60分)
団体の場合は事前にご予約ください。
- 語り部講話(50～60分)
水俣病患者の受難の体験を直接聞くことができます。
(10名以上の団体のみ無料 ※要予約)



水俣メモリアル

水俣病の犠牲に対し折り、公害の悲惨さと命の尊さを後世に伝え、二度と水俣病事件のような悲劇を繰り返さないことを誓う場です。水俣病資料館に併設しています。

◎交通

■マイカー

- ・南九州自動車道 田浦ICから50分
- ・鹿児島県出水市から国道3号線で水俣市まで20分

■鉄道(特急・新幹線)利用

- ・博多駅～新水俣駅…JR特急と新幹線利用で120分
- ・熊本駅～新水俣駅…JR特急と新幹線利用で40分
- ・鹿児島中央駅～新水俣駅…新幹線で33分

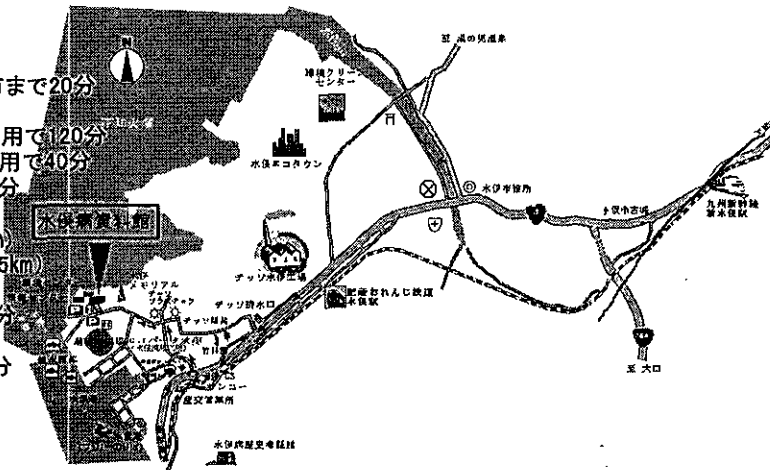
※最寄駅から水俣病資料館まで

九州新幹線新水俣駅から車で15分(6.3km)

肥薩おれんじ鉄道水俣駅から車で7分(2.5km)

■船利用

- ・天草(本渡港)⇄水俣港…フェリーで145分
- ・天草(牛深港)⇄水俣港…高速船で65分
- ※水俣港から水俣病資料館まで徒歩30分



水俣病とは、チッソ水俣工場が不知火海に流した工場廃水に含まれるメチル水銀が魚介類を汚染し、知らない間にその魚を食べた人たちがメチル水銀中毒になった公害病です。

1956年(昭和31年)に水俣市で原因不明の病気の発生が確認されました。しかし、病気の原因として工場廃水が疑われるようになっても排水は停止されることなく流され続け、日本が高度経済成長を遂げていく中で、不知火海では水俣病の被害が拡大していきました。

水俣の海は、魚が湧くといわれるほど豊かな海でした。そんな海の恵みに人々はのどかな暮らしをおくっていました。でもある日突然、原因不明の病気になってしまい、十分な治療を受けることもできずに次々と亡くなっていきました。また、働き手を失い残された家族や漁師の生活は困窮を極めました。さらに母親の胎内で水銀に侵されて生まれてくる胎児性水俣病患者の発生という悲劇も生まれました。

当初、患者は奇病・伝染病と誤解されて恐れられ、「村の中を歩く」「うつる」などの差別を受けました。チッソの城下町といわれた水俣では、チッソを擁護し、患者を疎んじる雰囲気もありました。また、市は市民でもある患者の苦しみを目の前にしながら、充分にその役割を果たしていなかったこともあり、患者とそうでない市民の対立など水俣のまちは混乱し、人々のきずなまで壊れてしまいました。さらに、風土病や伝染病と誤解されたため、就職や結婚がだめになり、農産物も水俣の名前では売れないなど、水俣を敬遠する風潮が日本のあちこちに広がってしまいました。

1968年(昭和43年)に、工場の廃水がようやく停止されましたが、水俣病の発生が確認されてからすでに12年もの月日が過ぎていました。同年、水俣病はチッソ水俣工場が原因で起きた公害病であることを政府はようやく認めました。

健康を奪われた被害者や最愛の家族を亡くした遺族たちは、チッソや国・県を相手に全国各地で裁判や自主交渉を行いました。それは心からの謝罪と救済を求める必死の闘いでした。また、水俣病と認定されずに補償を受けることができない未認定患者の救済も問題となり、認定の基準が厳しすぎると、認定制度そのものが問われていきました。

裁判でチッソの責任は明確になったものの、認定基準や廃水を規制せず被害を拡大させた行政責任をめぐって裁判は長期化し、硬直した状態が続いていました。

1990年(平成2年)、裁判所は、被害者が高齢化するなか早期救済のためには和解をするほかないとの勧告を出し、これを受けて、政府が解決案を示したのが1997年(平成7年)でした。

ほとんどの患者団体は生きていたうちに救済を受けるため、仕方なく紛争を取り下げてこの解決案に同意しました。苦渋の選択でした。ただ一つ関西訴訟の原告たちは、あくまで行政の責任をはっきりさせたいと最高裁まで争い、2004年(平成16年)、国・県に行政責任ありとする判決が出されました。

これまで多くの涙が流されましたが、失われた命・健康を取り戻すことはできません。「過ちて改めざる。これを過ちという」と先哲は伝えていますが、私たちは水俣病の失敗を認め、反省し、二度と繰り返さないようにしていくことが求められています。それは、特に水俣にとっては、人の生命と尊厳に関わることだからです。