

☆☆東京民医連☆☆ 薬害根絶の会 news

2013年3月28日発行 No.41

薬害イレッサ 最高裁西門アピール行動レポート！！

2/27(水)早朝、最高裁判所西門、約20名で薬害イレッサの公正判決を求め
るピラを配布しました。あと1ヶ月もすれば先の千鳥ヶ淵は満開の桜と人で様相
を変えますが、この日の最高裁西門も様相を変えていました。なんと薬剤師委員
会のメンバー6名が要請書を持って参加していたのです。

ピラの受け取りも良く、要請書提出の際、書記官もよく話を聞いてくれたと参加
者の一人が話していました。西門アピール行動の常連さんによれば、要請書行動
での書記官との面談は10:10~11時と予定を超えて行われたとのことでした。
要請書行動の重要性が伺われました。

このニュース発刊後の西門行動は4月予定と
なります。要請書を書ける方、ピラを配れる方、
少しでも参加できる方、是非西門に集まってく
ださい。

(日程は臨時で配信したいと思います。)

☆要請書から一部抜粋☆

「30年近く現場で薬剤師をやってきたが、短期間でこれ
だけの死者を出した薬は見聞きしたことがない。」 「提
訴後、使用が慎重になると死者が激減。裁判がなければ
もっと多くの犠牲者が出たかと思うとぞっとします。」

お詫び: No40-イレッサの高裁では口頭弁論が行われま
した。訂正いたします。

イラスト提供「webサイト赤ずきんちゃんの数・歩・道」



☆薬いろいろ話-根絶の会会議より-☆

今回は医師との相互コミュニケーションについて話題になりました。

ある薬剤師会の会合で「緑内障の人に抗コリン薬が処方されたが医師は理由も
言わずに処変しない。さてどうする？」に「医師の指示により処変なしを確認！
と明記する」という対応。患者さんに必要な説明をしたとしても医師と薬剤師
の意志疎通不足を感じます。

実際MRの情報は頭に入るけど、現場の薬剤師の情報は何か素直に受け入れら
れないと思われる節があります。これでは患者さんは安全に薬を使えませ
ん。極端な話かもしれませんが、現実存在する、根の深い問題です。

でも患者さんの安全を守るために双方で解決しなければならない問題ですね。

薬害ヤコブ概要

久しぶりの「薬害根絶って何??」シリーズです。今回は薬害ヤコブ病訴訟に
ついて連載(頑張る!)していきたいと思います。

薬害ヤコブ病は、その病原体のプリオン蛋白に汚染されたヒト硬膜を移植され
たことにより、長い潜伏期間を経て発症する病気です。脳細胞が侵されるた
め、脳が司る身体機能が失われ、無言無動状態を経て死に至ります。

その原因はヒト硬膜の杜撰な選定と管理でした。

〈硬膜提供者に感染症があってもかまわない、安く集めろ〉

〈無効な殺菌、一括保存で病原体の拡散〉でした。

米国では'87年CDCが感染の可能性を示唆し、FDAが破棄勧告をだしま
した。この報告がありながら日本が動いたのはその10年後でした。

被害者(実際は家族)は'96年大津、翌年東京で提訴し、国、輸入元、製造業
者を相手に裁判を闘うこととなります。当初原告は2家族ときわめて少数。薬
害裁判としてはとても厳しい状況でした。それを支えたのが、東京、埼玉、千
葉の若い薬剤師(気持ちの若いベテランを含む)たちでした。

次回はいよいよインタビューです。いい話を聞かせていただきますよう!

