

2月10日(月)『安部英・控訴審を学ぶ』緊急学習会

(徳田弁護士あいさつ) 私達なりに薬害エイズの問題に取り組んできていて、安部刑事判決をこのままで終わらせただけでは私たちの運動は一体なんだったのかということは大分なりにずっと考えてきました。控訴審は最悪の場合にはいきなり結審ということもありえるのではないかという思いもあってかなり一生懸命署名を集めていたわけですが、全国的な運動が細っていく中で控訴審の進行が私たちが思っていた以上に明るい面が出てきたのではないかと感じているものですから直接東京で運動を引っばっている大井先生に来ていただいて控訴審の進行状況をつぶさに教えていただいてこれからの運動のエネルギーをしっかりと結集し直そうと今日この会を開かせていただきました。

講師：大井暁弁護士(東京HIV訴訟弁護団)講演録

安部事件に関しましては一昨年の3月28日に思いがけず無罪という判決が出ました。

検察側が無罪に対してこれを不服として控訴致しまして今東京高等裁判所に事件がかかっているわけですが、けれども去年の11月29日に第1回公判が開かれました。その間約1年と10ヶ月随分時間があいたなという印象があるかと思えますけれどもこの間検察側が約900頁にも及ぶ控訴趣意書と、なんで検察側がこれを不服なのかと考える控訴趣意書を提出しまして、これに対して弁護側も答弁書と言いまして控訴趣意書に反論する書面を出し、第1回期日を迎えました。

かなり大きな事件ですから裁判所も大掛りに構えておりまして第1回期日が開かれるまでに時間がかかりました。しかし、それ以降は非常に早いテンポで控訴審がどんどん進んでいます。まず今年の1月21日に1人目の証人が証拠調べ採用されまして内田証人の証拠調べがありました。そして今度3月4日血友病専門医であります杉山孝博先生このお医者さんがやはり検察側証人として呼ばれております。それ以降の期日については今の時点でまだ決まっておられません。検察側は血友病患者の証人を証人尋問すべきだということで血友病患者2名を証人申請しています。しかし高等裁判所はこの証人調べを採用するかしなにかまだ決めておりません。ですから場合によっては3月4日でもうおしまい、控訴審としてはもうこれ以上審理の必要がないということで結審をして判決ということも有りうるかも知れません。

実は去年の11月29日第1回期日で証人は1人も採用せずに裁判が終わってしまうのではないかという気運を持っておりました。刑事訴訟というのは民事裁判と違いました刑事訴訟の仕組み上事後審となっております。つまり、1審の裁判で出尽くした証拠についてその証拠は正しか

ったか正しくなかったか、その判決は正しかったか正しくなかったか、後から検証するという仕組みになっています。ここが民事事件と全く違う所ですね、民事事件の場合は一審と二審が統制制になっています。一審で取調べできなかった証拠は二審で取調べできる、ところが刑事裁判の場合にはそうではありません。一審の段階で証人調べを請求しなかった場合には請求しなかった人間が悪い、つまり検事が証人調べを請求しなかったのがいけないんだ。従って一審で取り調べできたのにその証拠調べをしなかった分については二審ではもう一切取り調べは致しません。こういう法律上の仕組みになっているわけです。

従いまして第1回の裁判期日に安部の弁護側は激しく証人調べに抵抗したわけです。一審で請求できたのにしなかったのは検察の落ち度だ、従ってもう証人調べは必要がない。これに対して検察側は証人調べが必要だと5人の証拠調べの請求をしました。1人が内田立身医師、先日1月21日に証拠調べがありました。これは後でも少し詳しくご説明しますが自分のところにきた患者さんがエイズで亡くなったというのを目の当たりにしてこれは悲惨な状態だと思いまして非加熱製剤の使用を一切やめてしまった先生なんです。ところが安部被告は自分の所の血友病患者2名亡くなっているにもかかわらずその後も治療方針を変えなかったということで非常に対照的なんです。その内田医師を検察側は調べてくれと請求しました。そして次に請求したのが杉山医師、これは血友病専門医です。東京の血友病患者さんが何人もこの川崎幸病院というこの杉山医師が勤めている病院に通いました。

何故かと言いますと杉山医師はクリオ製剤と非加熱製剤を併用したんですね、クリオ製剤というのは国内の血液で作った安全な製剤です。非加熱製剤というのはアメリカから血しょうを輸入してウィルスが混入している可能性の極めて高い危ない製剤です。杉山医師はクリオを使いたいという患者さんにはクリオを使って、しかし出血がひどく簡単には止まらないような出血に対しては非加熱製剤も使っている。患者さんに説明して患者さんに製剤を選択させたというお医者さんが杉山医師です。一審の判決はクリオ製剤などというものを使っていた医者は当時いなかった、クリオ製剤は全く使い物にならないんだということを判決の中で述べまして安部医師を無罪にしたわけですが、杉山医師はこのクリオ製剤を使って治療を続けてきたお医者さんです。従ってこれも検察側が申請をしたわけです。そして残りの3人検察側が証人申請したのが血友病患者の2人、いずれも1983年代からクリオ製剤を使っただけでずっと治療をしてきました。これは自らの意思でエイズの危険があると感じとってクリオ製剤を自ら使っていた方達です。一審でも検察側はこの患者2人を証人申請しました。しかし一審の裁判所はこの2人の証人調べを致し

ませんでした。それは何故か、この血友病患者 2 人の供述証拠、つまり検察官が検察庁にその患者を呼んで供述調書というのをつくるわけです。これはいわゆる参考人調書といえますけれどその調書がすでに証拠としてすべて裁判所に提出されているんですね、血友病患者の供述、言いたいことがすでに書面で裁判所に出ているんだから今さら証人として呼ぶ必要はないじゃないかというのが裁判所の見解だったわけです。

これは 1 つには、ここにも刑事訴訟の面白い仕組みといえますか特殊性というのがあります。つまり検察官が証拠調べ請求をした供述調書に対して弁護側というのはその供述調書を裁判官に読ませるか読ませないかという同意権、不同意権というのを持っているんです。で、弁護側がその供述調書を不同意といたしますとその裁判官はその調書が読めません。従いまして検察官はそれに対して証人調べ請求をするわけです。証人として面前で聞いてください。こういうことをやるわけですね。一審の時に安部被告考えました。弁護側考えました。血友病患者を法廷に呼ばれて法廷で生の証言を裁判官に聞かせるのはまずい、つまり生の証言というのは書面の供述証拠と違いまして非常にインパクトが強いわけです。顔を見て生の声で証言される、非常に被害感情も言われてしまう、自分の治療体験も生々しく言われてしまう。これはまずい、安部弁護側は考える。そしてるんなやりとりの末に安部弁護側はその供述調書、血友病患者の書面を全部同意したんです。

そしてそれは書面として裁判所に提出されました。書面として提出された以上は裁判所は証言を聞く必要はありません。従いましてその血友病患者証人は裁判所に呼ばれることなく一審判決は出されてしまったということなんです。ところがところがその一審の無罪判決というのは読んでみますとお医者さんの証言ばかりです。お医者さんの証言に基づいて判決が全部成り立っていて患者さんの治療体験や気持ちというのはどこにも出てきません。特にクリオ製剤を使って私達は助かっているんですよというそういう証言がどこにも出てこない、そういう無罪判決なんですね、供述調書は出たといってもそれがどこにも認定の中に出てこないこういう判決なんです。こういう非常に偏った判決、それを導いたのはやはり一審の段階で血友病患者の証人が 1 人も証拠採用されなかったという点に大きな原因があったわけです。そこで検察側は二審で改めて血友病患者証人を 2 名申請しました。2 人ともクリオ製剤を使った人、1 人は感染して実際に民事の損害賠償でも原告になっています。もう 1 人はクリオ製剤を使って感染を免れた患者さんです。その 2 人とも証人に出ることにに対しては非常に意欲的、しかしながら今の時点でこの血友病患者 2 人を裁判所が調べるかどうかこれは全く決まっておりません。

それが決まるのが 3 月 4 日の杉山証人の法廷で決まるこ

とになっています。そしてもう 1 人検察側が申請したのは木下忠俊証人、これは安部英医師の直属の部下です。そして直接この安部刑事事件で被害者になったエイズで亡くなったこの男性の主治医でもありました。木下証人については一審で検察側証人として立ちまして私の記憶では 6 開廷証人調べをやりました、これは丸 1 日中、6 日間証人尋問受けました。その中で木下証人はクリオ製剤で治療できた、私が非加熱製剤で注射を打つ時にはエイズに感染させてしまうのではないかと注射器の手が震えたとかこういう証言をしたんですね。しかしながら一審の無罪判決はこの木下証人の証言は一切信用でない、なぜならばこの木下証人は本当に心底それだけの危険を感じたのであれば安部医師の叱責にもかかわらず自分で治療方針を変えられたのではないかとあるいは当時の木下証人の当時書いた論文を読みますと怖くて注射が打てなかったなんてどこにも書いてない。むしろエイズを発症する危険は低いのではないかとというようなことが論文に書いてある。従って当時の客観的な論文を読むとこの木下証人の証言というのは全く信用できないというような事で無罪判決になってしまったわけですね。ですから検察側はそんなことはないこの木下証人の証言というのは信用性が高いんだと、なぜならば安部医師はあれほど権威を持っていた人だから安部医師に逆らって治療方針を変えるなんていうことは部下にはできなかつたんだ、そして当時帝京大の第一内科で書かれた論文、これは全部安部医師が検閲をしていた、そして自分の気に入らない文章があると全部添削して部下にはそういう論文を発表させなかつた。こういう事情を一切無視して当時書いた論文の中に危険性を示すようなものが何もなかつたなんておかしいじゃないか、従って木下証人をもう 1 回呼んでくれと、こういう申請をしたわけです。しかしながらこの血友病患者証人と木下証人の証人調べについては弁護側も激しく抵抗、反対しています。

木下証人については一審であれだけ何期日も調べたのに今さらもう 1 度やる必要性はない、これは事後審という控訴審の性格からいうと刑事訴訟の建前からいけばなるほど弁護側の言い分にもそれなりの理屈はあるわけです。なぜ一審で調べたのにもう 1 度やらなければならないんだとここは弁護側もそこを強靱に主張しています。また血友病患者の証人に関しましてもさっき言いましたように一審でもう調書が全部出ていると、一審だって調べることができた、調べなかつたのは必要がないからだ。だから 3 人についても必要ないというふうになっています。5 人証人調べ請求のうち 2 人までは何とか控訴審の裁判所も調べてくれるということになって 1 人は先日 1 月 21 日に調べました。もう 1 人は 3 月 4 日杉山医師、今度出てまいります。残りの 3 人これは判りません。裁判所はもしかしたら採用しないで結審というかもしれません。そうしますとどうなるか、この 2 人を調べて控訴審としてはおしまいです。そ

して検察側が最終的な主張をまとめて弁護側がこれに反論を出してそして判決早ければ秋には判決になってしまう可能性があります。

もし血友病患者証人を2人調べるということになりますとまず4月から5月に1人目5月から6月にもう1人そして8月までに木下証人という形になって結審するのが秋か今年の暮れ、判決が来年の春こういうペースで進んでいくのではないかと思います。なぜ検察官は5人しか本人調べの請求しなかったんだらう、少ないんじゃないか、大丈夫なんだらうか、というふうに感じられる方もあるかもしれませんけれども実は今安部医師の体調が良くありません。これは弁護側がそう言っているだけではなくて検察側もそう言っていますし、それからマスコミの人達もいろいろ調べていますとどうも安部医師の体調が良くない。かなり高齢でありますのでもし安部医師が亡くなるという事態になった場合には被告人死亡により公訴棄却という形になってしまうんですね。一審の無罪判決だけが事実上残ってしまうという形になってしまいます。従って検察官もたくさん証人調べをしてほしいけれども大事な証人だけに絞って証拠調べの請求をして一刻も早く結審して判決を出してもらいたい、こういう戦略に今出ているわけです。大分の皆さんからたくさん多くの25000署名集めていただいて迅速で公正な審理を求める署名というのを東京高裁に出していただきました。これは非常に意味のある署名だと思えます。と言いますのはさっき言いましたように公正であることももちろん大事でありますけれども急がないと安部医師が亡くなってしまう可能性もある、そうすると高裁で無罪判決がひっくり返るという可能性自体がなくなってしまう、そういう意味で非常にあれは重要な署名であったと思うわけであります。

さて今日はそういうことで証人調べ今現状控訴審がどういう風な段階に来ているかということをもっと最初にお話させていただきましてけれど、今日は勉強会ということですので少し理屈っぽい話をさせていただきたいと思えます。

そこで今日お配りしました安部被告事件の時系列表に基づいてお話をさせていただきたいと思えます。まずどうしてこの時系列表を示したかと申しますと無罪判決がどうして無罪なのかここを説明させていただきたい。

1985年5月12日この日に安部被告事件でエイズにかかって亡くなった血友病患者さんこの方に非加熱製剤が投与されました。実はこれを遡る3ヶ月余り3月にも投与を受けておりますけれどもそこから先には6ヶ月以上ずっと投与を受けておらなかった、この患者さんは非常に出血回数が少なくまた治療に通う回数も少なかった。そしてこの1985年の5月12日それから85年の6月6日、6月7日この3回、この3回に帝京大病院で非加熱製剤の投与を受

けました。ところがこの3本の非加熱製剤のうちどれかにエイズウィルスが混ざっていてエイズに感染してしまったということになるんです。そしてこの1985年の5月12日というこの日にちが実は安部被告の無罪を導いた非常に重要な日にちなんであります。実はこの安部刑事事件の他に松村被告とかそれからミドリ十字の須山被告というのが刑事裁判で罪に問われましたですね、こちらの人達は有罪になってます、なぜ有罪になったのかこれは大阪にもう1人被害者がいてこの方1986年の4月に注射を打たれて感染しています。

そちらの方の方々は有罪になって安部被告は無罪になったこれは何故かという1985年の5月12日に薬を打たれたからなんです。この時点ではエイズウィルスに感染した人達からどれくらいの割合でエイズ患者が発症してくるのかは判らなかつたというのが無罪判決の第1番目の理由そして第2番目の理由この1985年5月12日の段階ではまだ加熱製剤が出ておらないわけです。加熱製剤というのはエイズウィルスを熱処理して安全な製剤に変えたもの、これはその少し後1985年7月1日に厚生省加熱第8因子製剤を承認したとあります。そして8月中頃加熱第8因子製剤供給開始とあります、加熱製剤が使えるようになった。この時点までは加熱製剤はないんだから非加熱製剤使わざるを得ない。当時大多数の血友病専門医は非加熱製剤を加熱が出るまでずっと使っていたわけです。検察側はクリオに変えれば良かったじゃないか、あるいは当時治験中だった加熱の治験薬使えばいいじゃないか、そういうような主張をしたわけですがけれどもクリオ製剤なんか当時市場にはなかった、あるいは大変使いにくかった、それから加熱治験薬そういうものは手に入らなかった、あるいは治験薬を使うなんてことはまだ承認されてない薬を使うわけですからこれは薬事法違反になってしまう、薬事法違反になるような行為をするべきではないんだ、こんなふうにして無罪判決を導いていったわけなんです。

ですから1985年の5月12日これ3回6月6日、6月7日となっていますけれどもどれかで感染しているわけですからまず5月12日も前にエイズは危険だということと回避手段があったと、クリオなり治験薬なり何らかの回避手段があったということをも5月12日より前の段階で検察側は立証できていないと有罪は導けないとこういうことになるわけです。では一審の無罪判決は危険性が少ないと言ったのか、1984年の8月に安部医師が帝京大血友病患者の血清をギャロに送ってこのギャロから84年の9月に48人中23人はエイズウィルス抗体が陽性になってますよという結果が帰ってきています。これは一体何を意味しているのか、検察側はこう言いました「帝京大に血友病患者さん48人のうち23人が抗体陽転している。つまりエイズに感染している、そのうち2名は死亡している、2名のうち1名は死亡してこの年の11月にもう1人亡くなってい

るんですけれどももうエイズになってもう亡くなるということが判っている、23人も感染して2名死んでいるんだからこの危険性は明かだ。」こういうふうに検察側は位置づけたわけです。これに対して一審の無罪判決はそうじゃないんだ、48人中23人抗体陽性だったというこの意味はどういうことなのかということ約200頁にわたって一審の無罪判決はずーっと論じていくわけです。

一審の無罪判決読んでいただいた方はおわかりと思いますが非常に判りにくい、これ抗体陽性というのはどういう意味だったのかということはずーっと論じているんですね、どういうことか、通常ウイルスが人間の体の中に入りますと体の中の防御反応として抗体というものができます。その抗体がウイルス、抗原と組み合わせることでその毒性から体をブロックするわけです。従って抗体が体の中にあるということはウイルスが過去に入ってきたんだと、それを意味しているんだと従って今現実にウイルスが体の中にあってそのウイルスが体に悪いことをしてエイズを発症させて死を招くかどうかこれはまた別の話なんだと、抗体があるということはウイルスをやっつける働きがある通常は、これはいわゆる防御抗体とか中和抗体といわれていますけれどもウイルスに対して感染防御をおこなって発症させないでウイルスを殺していつてしまう、こういう作用を体がただけなんだから抗体があるということはむしろ逆にウイルスをやっつけてる状態なんだ、従って48人の患者さんのうち23人からウイルスの抗体が出たということは確かにその人達にウイルスは入ってきたけれどもその人達が23人全部ウイルスが体で悪いことをしてエイズを発症させるという意味ではない、むしろ抗体ができてやっつけている状態かもしれない。こういうことを当時実際に学者の中には言う人もいたわけです。23人の運命がどうなるのか検察側はこの23人の中から高率でエイズになって向かっていつてしまう人達がいっぱい出てくるはずだと言いました。

一方無罪判決は23人に行く末はわからない実際にその人達がどうなっていくのかというのは時間がたってからでなければ後になってみなければわからないことじゃないのかそして実際に48人中23人が抗体陽性だということがわかったのは当時は帝京大学だけであつたわけですがけれどもその48人中23人抗体陽性というのは実は1985年の3月21日の朝日新聞、この朝日新聞がスクープを致しまして帝京大学の血友病患者50人のうち23人がすでに抗体陽性で2名はすでに死んでいるということを1面スクープでばーっと流したわけですね、ということは世の中の血友病専門医全員は抗体陽性という事実をつかんでいた、ところが実際にこの事実をつかみながら自分の治療方法を変えた血友病専門医は日本中どこ探してもいない、つまり抗体陽性だから非加熱製剤をやめようと考えた人は当時日本のは誰もいなかったんだと、従って抗体陽性という

この意味はエイズの危険性を示す意味ではたいした意味はないんだと、こういう無罪判決の理屈を導いたわけです。

ところがこれは後になってわかることですがけれどもエイズウイルスというのは非常に特殊なウイルスです。ウイルス自体ウイルスのこと抗原といいますが抗体が非常に変異していくんです、形が変わっていくんです。いったん抗体ができてその抗体が防御的役割を果たさない、従ってウイルスはどんどん変わっていきますから守ろうとしても守る方がついていけない。ウイルスが抗体ができてずっと体の中にいてどんどん増えていつてT4細胞という体の免疫をつかさどる細胞を壊してしまいどんどん免疫が下がっていつていわゆる日和見感染、カリニ肺炎ですとかカンジダですとかカポジ肉腫とかそういう通常人間、ふつうの免疫を持っている人たちであればめったに起こらない肺炎そういうのを起して亡くなっていつてしまふ、こういう病気、ところが先程申し上げた1985年5月12日になるまではそういうウイルスの特殊性、非常に変異して抗体が防御できないそういうウイルスの性質というのは当時世界中のウイルス学者も判らなかつた、血友病専門医も判らなかつた、従って安部医師がこの特殊なウイルスの性質を把握して何らかの対策を講じるということは無理だった、不可能だった、これが無罪判決の1つの理屈だったわけなんです。

そして無罪判決は1つ言っています。1985年の4月アトランタで国際エイズ会議、この国際エイズ会議全世界中のウイルス学者、あるいは血友病専門医が出席しておりました。この会議の中でエイズの発症率というのは今まで考えていたよりもはるかに高い20%を超える、このような高い発症率を持つウイルスだということがウイルス学者の間でも共通の認識を持たれるようになった。一審判決はこのアトランタの国際エイズ会議で初めて発症率が高いということを初めていわれて次第にその危険性が浸透していつたんだ、実はこの会議には日本からも北村敬博士、塩川優一博士このあたりが出席しておりました。その日本の論文にこの北村博士が発症率が高いということを発表します。それが実は1985年の5月の末なんです。ウイルス学者は実はそれまでの間はエイズ発症率はそれほど高くないのではないかという希望的観測を持っていました。あるいはエイズ発症率については判らないというふうに述べていた。ところが北村博士がこのアトランタ会議に出て以降日本で発表した彼の論文には発症率が高いと述べられるようになりました。

ところがその論文が日本で発表されたのは5月12日のわずかに後、5月の末なんです、従って5月の12日には間に合わなかつた。間に合っていないというのが一審無罪判決なんです。そして一審の審理の中で栗村博士という人

が出てきます。これはウィルス学者として検察側の証人として検察側の非常に重要な立証の柱として出てきたウィルス学者です。このウィルス学者である栗村博士は日本の血友病患者の血液を調べてLAV、これはフランスのパスツール研究所が発見したエイズウィルスですけれどもこのエイズウィルスの抗体検査を実施したんです。そして1984年の暮れあるいは1985年の1月に日本の血友病患者の中にも高率に抗体陽性者がいるということ厚生省に報告しておるわけです。で栗村博士は一審の証人調べで「抗体陽性者がいるということは日本の血友病患者も危ない、その中からエイズ患者が出てくるということをも自分も予感したし危険だということを行いました」とこう述べたわけです。ところがところが栗村博士の当時の論文を読んでみるとそういったことはなかなか書いてない。栗村博士が後に「危ないぞ」と言い出すのはさっき申し上げた北村博士がアトランタ会議に出た以降、この以降に発表した論文続いて栗村博士もそういうことを言い出すようになると、論文の上ではそうなっていくわけですね。そこで一審無罪判決は発症率、感染したということになるほどそうだ、感染した人達はたくさんいる、それは判っていた、しかしその感染した人達の中から一体何人エイズを発症してくるのかというのは当時誰も判らなかつた安部医師も判らなかつた、だから無罪だという理屈になるわけです。

そしてこれに対する検察側控訴審でどのようにして攻めようとしているのか論文の上ではなかなか厳しい面があるということは今申し上げた通りであります。しかし検察側はこういう組み立て方をしました。ウィルスの研究というのは科学者が長年の研究を積み重ねて次第に判っていくものだ、従って今でもエイズウィルスの性質というのは判らない部分がある位だから当時ウィルスの性質について判らない部分があったというのは当然だ、しかしそのウィルスの性質が全部判るまで何も対策を打たなくていいというのであればその間に日々非加熱製剤を打たれ続けている血友病患者の生命というのは一体どうなるんだ、ウィルスの性質というものは危険性を知り得る上である程度判っていればいいことであってはっきり言ってそれは3番目に考慮すればいい、第1番目に考慮しなければいけないのは臨床医として目の前の患者がエイズで死亡しているという事実ではないのかと、第2番目に諸外国で何人もの患者がたくさん死んでいるとエイズで、そういうデータ、そういうデータを第2番目に重視するべきであって抗体がどうだとかウィルスがどうだとか、そのうち何%発症するんだとかいうことは3番目に考慮すればいいんだ。安部医師が問われているのは臨床医としての責任です。臨床医が自分の患者さんを目の前にして患者さんが2名亡くなっている、2名亡くなっている安部医師はその2名ともこれは間違いなくエイズだと言っておりました。ところが一審判決はこれを無視したんですね、安部医師はエイズだと

思っていたけれど厚生省はまだエイズと言っていないじゃないか、こういう理屈を立てたわけです。

1983年7月5日帝京大学で血友病B患者が亡くなりました。安部医師は日本でも非常に早い時点からエイズというものに非常に興味を持っていた数少ない医師の1人だったんです。なぜ興味を持っていたのかこの血友病B患者さんがいたからです。これは非常に古い安部医師の患者さんなんです。この人は仕立て屋さんなんです、背広の、で安部医師もこの患者さんに背広を作ってもらったことがあるんですね、だからこの患者さんが亡くなった時非常に彼はショックを受けました。そしてこの亡くなり方が非常に異常だったわけなんです。でこの患者さんが亡くなったことについてこれはもうエイズに間違いのないことを彼は臨床成人病という雑誌に書いてあります。それ位この患者さんの死について彼はエイズだということを疑うわけです。そして1983年ちょっと遡りますけれども6月に厚生省がエイズ研究班というのを作りましたですね、その中で安部医師は班長に就任するわけです。

エイズ研究班なぜできたのかといいますとこれは当時の郡司篤晃生物製剤課長がアメリカでエイズという奇妙な病気が流行っている、これは緊急事態だと当時彼は言うわけです。カリニ肺炎というのは非常に珍しい病気なんです。めったに出てこない、ところがそれが血友病患者の中に3人出た、今まで何年もの間1人も出なかつた患者が3人出たらこれはものすごい倍率で出たということになるわけですよ。彼は疫学を勉強していましたからこれはたいへんだということでエイズ研究班を急遽組織して安部さんが班長になる。この研究班の中で安部先生はこの血友病B患者さんが間違いなくエイズだということを強行に主張するわけです。ところが一方非加熱製剤を変えるべきでないかクリオを使うべきかどうかという点に関しては安部医師は真っ向からこれを抵抗するんですね。非加熱製剤使うのをやめるべきじゃでない、これは非常に矛盾した行動で非常に不可思議なところがありますけれども、非常に彼はそこを抵抗するわけです。

一方九州大学の大河内医師この先生は国内需給にするべきだ、つまり国内の非常に安全な血液を使ってアメリカから危険な製剤を輸入せずに国内で血液製剤は自給すべきだということを一生涯主張するんですエイズ研究班の中で、で安部医師と非常に激論になるわけです。これが第3回のエイズ研究会議、安部、大河内論争と言われておりますけれども、そこで大激論、安部医師というのは一方で自分の患者はエイズだと言っておきながら一方で非加熱はずっと使い続けるべきだといことを言い続けるわけです。で1984年11月帝京大A患者さん、もう1人お亡くなりになります。帝京大第2号症例っていう症例なんです。実はこの患者さんは亡くなる前に帝京大に入院してきたことがあったんですね。入院してから亡くなるま

で安部医師はこう言うわけです。「この患者さんにもし日和見感染が出たらエイズに違いない、日和見感染が出ないかどうかよく観察しておきなさい。」ということ帝京大の部下の医師に命令指示しておるわけなんです。だからこの第2番目の患者さんについても安部医師は間違いなくエイズだということを確認しておるわけなんです。

1人目の患者さんが亡くなったのが1983年7月でした。2人目の患者さんが亡くなったのが1984年11月です。お二人とも非常に悲惨な状態で亡くなりました。そしてお二人ともきちんと帝京大で解剖するわけです。そして解剖の結果非常に重篤な日和見感染にかかっていた、免疫不全を起しているということも明らかになっているわけですね。こういう状態を目の当たりにした安部医師がなぜ非加熱製剤の使用を止めなかったのか、検察側は控訴審でここを非常に強く言っているわけです。さっき申し上げたように1985年の5月12日でした、2人の血友病患者さん亡くなってからこのAさん本件被害者が非加熱製剤を投与されるまでの間に半年間あるわけです。しかも加熱製剤というのはまだ承認にはなっておりませんが実はその年の4月製薬メーカーはすでに加熱製剤の治験を終えて厚生省に加熱製剤の承認申請をすでに出したんですね、つまり加熱製剤もその時点でできあがっているわけなんです。そのことは安部医師も知ってたわけですね、何故か、それは安部医師も自分のところでたくさん治験をやっておりましたので、自分の患者さんの何人か選んで自分のいうことを聞く患者さんにはその治験薬で治験をずっとやってきたわけです。ところがこの血友病A患者さん、亡くなった被害者の方は治験薬使っておりませんでした、何故か、この患者さんさっき申し上げたようにめったに病院に来なかったんですね、来ない時は半年間来ないこともあったんです。5月12日の前は3がつです、その前は半年来てない。ということは治験に不向きなんですね、治験をするには何回も何回も注射しなければなりません、ところがその患者さんはそれができない、だから加熱の治験薬を使っていなかったんですね。

検察側はこう言いました。「安部医師は自分の患者さん2名がエイズで死亡した、その悲惨な状態を目の当たりにして当然非加熱製剤を変えるべきだった」ところが安部医師はずーっと変えずにこのAさんは非加熱製剤を投与された、そして1985年8月中頃に加熱が出ます、加熱が出るまでわずか3ヶ月、このわずか3ヶ月の間に3回投与、この3回を打たなければこの患者さんは死ななくてすんだ、エイズ研究班ができたのは1983年6月と申しあげました。そこからこのA患者さんこの本件被害者、亡くなった患者さんが感染する非加熱を打たれたのは1985年5月、もうすでに2年経っておるわけです。この2年間の間いろんな出来事がありました。しかし安部医師はこの間ずーと変えなかった、こういうことです。

そこで先日内田立身医師の証人尋問がありました。内田先生というのは一体どんな先生なのか、実は1985年5月30日厚生省が血友病患者3人を正式にエイズと認定致しました。この3人というのは誰か、そのうち2人は帝京大の83年7月に亡くなった方と84年11月に亡くなった方なんですね、残る1人は福島県立医科大学病院に入院してエイズを発症して1985年の4月17日に亡くなった患者さんなんです。そしてこの患者さんの臨終を看取ったのがこの内田立身医師なんですね、内田立身医師はこの患者さんが自分のところに入院してきた時に非常に重篤な肺炎を起してました。もう息ができないんです、呼吸ができない、でいろんな治療法を試みますけれども全然良くなりません。3月に入院して4月に亡くなります。そこで内田医師はこれを解剖するわけです。自分の所の解剖の先生に頼んで解剖するんです。で肺を切り開いてみると人間の肺の中で呼吸する部分がほとんど無い、細菌に犯されて呼吸をする部分がほとんど無くなっているわけです。これはエイズの典型的な症状なんですね、これを見た内田医師はもう非加熱は使えない、使ってはいけないと思って、非加熱を使うのをこの時点でやめてしまうわけです。危ない、自分の病院で使うのをやめた、それだけではなくて福島県内には自分の系列病院があるわけですね、でその若いお医者さん達にも伝えるわけです、非加熱を使うのをやめよう、危ないから、何を使ったのか、それは当時化血研が一生懸命売込みをしていたCP8という加熱の治験薬なんです。ただでもいいから使ってください、化血研が一生懸命売りこみをしていたんですね。これは後に加熱が承認になった時にシェアを奪いたいから治験薬の段階からどんどん加熱を病院に売り込んでいくわけです。で内田医師は危ないと思ってやめたわけです。

ところが一方安部医師はどうか全然やめないわけです。何故か、彼は自分の患者がエイズだと認定してほしいという事には一生懸命なんですね、だからエイズ研究班でも一生懸命主張します。さっき朝日新聞に1面トップに出た、あれも安部医師のコメントが1面に出ているわけです。それは何故かと言うと3月の22日その朝日新聞の翌日に厚生省の塩川委員会が順天堂の症例を日本で初めてのエイズ患者と認定するんですよ、安部医師は第1号患者は自分だと思っている、自分ところの患者が第1号、ところが順天堂を第1号と認定しているわけですから悔しくてしょうがないわけです。だからその前日に朝日新聞に出すんです。俺の方が先だと、先程申しあげたギャロ検査というのがあります、その前の年の84年8月安部医師が自分の患者の48人分の血清を23人抗体陽性だということをギャロに検査させるわけです。これはギャロだけではなくてパスツールに送ったり新潟の病院の青木医師に送ったり何回も検査するんです。なぜ検査させたのか、それは自分の患者

がエイズに間違いはないということを世間や厚生省に認めさせたかったからなんです。ですから彼は抗体陽性ということは感染し発症するシグナルなんだということを当時知っておったわけです。抗体検査をさせて動かぬ証拠を掴みたかったわけです。

さらに遡る 1983 年安部医師は CDC のスピラ博士という人に自分の第 1 号患者のカルテを全部見せて鑑定させているんです。この CDC のお医者さんはこれはアメリカの診断基準でいくとエイズに間違いありませんと言ってこのスピラ博士という人はアメリカに帰って行きます。安部医師はこの患者さんが間違いなくエイズだということを認めさせたかったわけなんです。こういういろんな事実に直面しておきながら非加熱製剤を止めなかったというのは内田医師と比べるとあまりにもずさんなのではないかということを検察側は立証したかった、ということになるわけです。それからもう一つは無罪判決のもう一つの大きな柱、先程も申しましたように加熱製剤というのは実際には使われてはおりましたけれどもまだ承認されていない。こうした段階でクリオ製剤というのを使うべきだったというのが検察側の主張でした。一審判決はクリオというのはい使えない、夾雑淡白をいろいろ含んでいて純度が低い、非加熱製剤というのは第 8 因子という血友病治療に必要な因子だけをろ過して非常に純度が高いわけです、その代わりにウィルスも入ってしまいました。

これに対してクリオ製剤というのは第 8 因子以外の夾雑淡白、血液に中に入っている夾雑淡白がいろいろ混ざっている、だから純度が低くじんましんが出たり場合によってはショックを起してしまったり死亡にいたってしまうという危険がある、だからクリオを使えないだから日本の血友病専門医は非加熱を使うようになって行ったじゃないか、それから自己注射、これは非加熱製剤を持って帰って家で注射をすると患者さんが、こういう治療法なんです。なぜこういうことをするのか、血友病患者さんは出血するなあと思うと体で判ります。早い時期に止血をすれば出血が少なくて済みます。ところがその時期を遅らせますと出血が重くなって後遺症を生じてしまう、でますます重篤になってしまう、血友病治療をするためには何しろ早期止血が大切だ、早期止血にするには病院に行って治療を受けるよりも自己注射によって自宅で自分で打つのが一番だ、そういうふうにして非加熱製剤と自己注射というのを両輪にしてどんどん量が増えていった。こういうことがあったから非加熱製剤の治療法というのを前の時代のクリオに戻すことはできないというのが一審無罪判決に理屈でしたし、当時血友病専門医が非加熱をやめなかったのもそういう理由によるんだというふうには認定されておるわけです。しかしながら実際に安部医師が非加熱製剤を使い続けたというのは本当にそれだけの理由だったんだらうか、検察側は実はそうでない、安部医師は非加熱を使い続けたのはク

リオに戻りたくなかった、加熱製剤に移行したかった、加熱製剤に移行すれば製薬会社の損失が少なくてすむんですね、何故か非加熱製剤を作っている会社はクリオなんて作れない、加熱製剤というのは非加熱を暖めればいいわけですからそのままの工場が使えるわけです。

だから非加熱から加熱にそのままスライドしていけば製薬会社に何も損失を与えずにうまくいくんですね、そういう点に安部医師はこだわったのではないのかと従ってクリオにするのにあんなに強靱に反対したのではないのかというのが検察側の結論・・・非常に興味深い記述が安部医師が持っていた日記の中にいろいろ書かれておったわけです。1983 年の 5 月 2 日の日記にはこう書かれています「Jay の言うように適当な時にクリオプレシピレートにする外はない。それも日本の献血から作ったもので」1983 年 8 月にアメリカの NEJM という雑誌にマニトーフ博士というアメリカの博士がクリオ製剤を使用していた人達からは免疫の低下というのが非加熱を使っていた人達と比べると非常に免疫低下の割合が少ない、従ってクリオの方が安全ではないのか、そしてこの NEJM にはクリオを使うとすれば自己注射プログラムというのを見なおすべきではないのかというようなことが出ていたんですね。安部医師はこの裁判でもクリオを使うなんてことは考えてもいなかったし、クリオなんて使い物にならないんだということを主張してきました。ところがこの日記には Jay の言うように適当な時にクリオプレシピレートにする外はない」と書いてある、彼はクリオということを知っていたわけです。エイズの危険を避けるためにはクリオを使うしかないということを知っていた。

ところが裁判ではクリオなんか使えない、使ったことはない。こういう言い方をしています。ところでこの頃 1983 年トラベノール社というのは他社に先駆けて加熱製剤を早く承認してほしいと一生懸命動いていました。ところが日本のミドリ十字これは加熱製剤の作り方というのがなかなか判らずに開発が非常に遅れていたわけです。安部医師の 1983 年の 6 月 17 日に日記「ミドリ十字の須山と後藤が AIDS で熱する方法を聞きに来る」とあります。須山と後藤というのはミドリ十字の取締役、非常にえらい人達、実はこのミドリ十字から押収された取締役会議の議事録には安部医師に働きかけるんだ、ということが出てくるんです。要はミドリ十字がトラベノール社に先駆けさせられないように安部医師や厚生省に働きかけようという記載がミドリ十字の役会議事録に出ているわけなんです。役会議事録というのは正確ではありません、役会の時に監査役が残したメモです。で安部医師にところで須山や後藤さんが来てどんなふう熱するのかと聞きに来ているこういう事実があるわけです。1985 年 8 月 19 日の安部医師の日記、ここではエイズ研究班で安部、大河内論争、大河内先生は非加熱を止めてクリオにするべきだと言った人です。これ

に対して安部医師は日記の中で「エイズ会議へ。一昨日の打ち合わせたとおりにやるが、また大河内に悩まされる。私はピエロだ。だがそうはいかないぞ。患者会を指導しよう」これはどういう意味かといいますと1983年の9月になりますと患者会が厚生省に要望書というのを出すんですね、安全な製剤にしてくれと、エイズの危険性を回避するために患者会は安全な製剤にしてくれと厚生省に要望書を出すんですけども、その厚生省の要望書の中に安部医師は一行加えるわけです。発展していた血友病治療を一步たりとも後退させてはならないというね、そういう一行を安部医師は付け加えるわけです。患者会もそういうふうに言っているんだから非加熱製剤の治療を止めるわけにはいかないと郡司も言っておりましたけれども厚生省もそういう方向にいつてきてしまう。

そして1983年11月21日の安部医師の日記を見ますと安部医師にところに「午後トラベノールが来る。金を収めないことをいう、トラベノールには絶対優位を与えない」こういうことが書いてあるんですね。これは本当に安部医師が患者さんのことを考えて患者さんのために非加熱を使い続けるべきだと、治療のためにそう考えたのかというのは非常に疑問ですね。1984年2月2日の安部医師の日記「トラベノールが時間を気にしていたことをいう(これは承認の時期です。いつになったら承認されるんだトラベノールは非常に焦っているわけです。)今月中に各社のものをスタートするがトラベノール社のものだけは後らせる(これは治験のことで。治験が早くなればトラベノールは早く終わりますね。早く承認される、しかし安部医師に日記には今月中に各社のものをスタートするがトラベノールのものだけは後らせる。)トラベノールを血液製剤で日本から追いだせ」と書いてあるわけです。

1984年2月～3月厚生省増田補佐が安部医師のところに来て「安部医師から当時風間医師が小委員会委員長しておりました血液製剤問題小委員会に対してクリオ製剤に転換するように勧告を出してくれませんか」と言いました。これに対する安部医師に日記1984年3月末「実にけしからん、馬鹿野郎、とんでもないやつ」増田補佐を罵倒しているんです。増田補佐は安部医師を動かして風間レポート、風間医師は小委員会の委員長ですけれどもクリオは適応が限られて使えないんだという答申を出してしまうそういう医師ですけど、それはまだできる前ですね。増田補佐はなんとか風間先生に言って適応を拡大してくれるように言ってくれと安部医師に言ったら、「馬鹿野郎、とんでもないやつ」増田さんのことをののしるわけです。さらに1985年3月22日の安部医師の日記、これは塩川委員会が順天堂大症例を日本で初めてエイズと認定した日のものです。「今日は厚生省で会議をやっている由、昨日の新聞で急ぎ召集したらしい。俺を外したお陰で、しかも朝日新

聞のスクープの形でおおきく取り扱われたためのこのように反響があった。これからが本当の勝負だ。」これどういことでしょうか。つまり安部医師は自分の症例が第1号にならなかったことが悔しくてしょうがないわけです。第1号認定されることに一生懸命なんですね。しかし一方非加熱製剤については自分が全部仕切るんだと自分が国内の製薬会社の承認、販売、それを一手にコントロールするんだということでは彼はやっているわけです。そんな中で加熱製剤が8月に売られるようになってそのわずか3ヶ月の間にAさんには非加熱製剤が使い続けられてしまったという次第なんです。

ところが一審の無罪判決というのはこういう安部医師の日記というのは一行も判決文の中に述べていません。どこにも事実認定に使ってないんです。これは非常に不思議なことです。一審無罪判決は言いました、検察側の立証の重要な柱であった栗村医師、松田医師、木下医師そして安部が逮捕された時に検察官に申し述べました供述調書、そういったものにつきましては本件当時からすごく時間が経っておりますので記憶が潤色されて変遷してしまいました。時間の経過によって記憶が変質してしまいました。そういう時間が非常に離れてしまったものについては信用性はないんだ。だから栗村医師、松田医師、木下医師、安部被告の供述というものは一切信用できない。で当時発表された論文だけで全部認定したわけです。

しかし安部の日記というものはと当時書かれたものですね、記憶による潤色というものが関係ないんです。この安部医師の日記については一言も触れずに無罪判決を出した。片手落ちの判決ですね、そして控訴審が3月4日に杉山医師、それからその後に血友病患者証人2人が果たして採用されるかどうかというところに来ています。杉山医師は本件当時1983年～85年実際にクリオで自分の患者を治療していた先生です。そしてこの血友病患者2名の証人この人達も1983年本件当時自分が非加熱製剤ではなくクリオで自分を治療していた人達、しかもそのうちの1人は自己注射していたんですねえ、クリオ製剤で。そういう体験を持っている人達、こういう人たちの当時の生の実体験、後に変色された記憶ではありません。当時の実体験を語ってもらおうというのがこの3人の証言です。当時血友病専門医は誰一人として非加熱製剤を止めなかったじゃないか。一審無罪判決言いました。だけど違いますクリオで治療できたんですよ、それは患者が知っています。実際に川崎幸病院に行って杉山先生もそれで治療してくれました。それで治療はできたんです。ということを検察側は控訴審で立証しようとしている、こういうことなんです。1991年の12月に被害者のAさんはエイズで死亡しました。今年のくれで13回忌になるんじゃないかと思えます。ちょうど節目に13回忌、是非控訴審で有罪判決を迎えてお墓参りに行きたいと思っています。