

2013年(平成25年)3月28日
放送と人権等権利に関する委員会決定 第48号

「肺がん治療薬イレッサ報道への申立て」に関する 委員会決定 見解

申立人 X
被申立人 株式会社フジテレビジョン

苦情の対象となった番組

『ニュースJAPAN』

(月 木曜日 午後11時30分～11時55分、
金曜日 午後11時58分～午前0時23分)

放送日時

第1回 2011年10月5日(水)特集シリーズ「時代のカルテ」
「イレッサの真実【前編】ガン新薬の副作用は薬害か?」(7分12秒)
第2回 2011年10月6日(木)特集シリーズ「時代のカルテ」
「イレッサの真実【後編】承認から8年目の真実」(7分)

本決定の概要

(決定の概要)

本件放送は、抗がん剤イレッサをテーマにした報道番組である。申立人は、イレッサの副作用で亡くなった患者の父親であり、その後、訴訟や社会的活動でイレッサの副作用にかかわる問題を追及しているが、本件放送中での扱いによって、これまで自身が続けてきている活動を否定されかねない人権侵害があるとして、委員会に苦情の申立てを行った。

本件放送は、「イレッサの真実」というタイトルのもと、2011年10月に二夜連続で放送された。ちょうど同時期、イレッサの副作用を巡る製薬会社や国の責任を問う訴訟が係争中であり、番組放送後間もない時期に控訴審判決が出された。被申立人には、いわゆる薬害について熱心に追跡・報道してきた実績がある。

委員会は、本件放送に、法的な意味での名誉毀損・人格権侵害はなかったとともに、

放送倫理上問題があるとまではいえないと結論する。しかしながら、申立人を含む番組中の登場人物の対比のさせ方やコメントの使い方などにおいて、視聴者の誤解を招きかねない点があるなど、放送の一部に配慮不足があったと認められる。申立人である取材対象者の思いを軽視して長年の信頼関係を喪失したことは、報道機関として重く受け止める必要がある。取材者・放送人にとって取材先との信頼関係を喪失するという重大な事態を招いたことにつき十分に反省し、事前の取材・企画意図の説明や番組の構成・表現等の問題について再度検討を加え、今後の番組作りに生かすことを強く要望する。

なお、本決定には、多数意見と結論を異にし、「放送倫理上問題がある」とする少数意見がある。

(決定の構成)

委員会決定は以下の構成をとっている。

事案の内容と経緯

- 1．申立てに至る経緯
- 2．放送内容の概要
- 3．申立人の主張
- 4．被申立人（放送局）の答弁

委員会の判断

はじめに～本件放送の構成と申立人の人権

- 1．申立人の訴訟提起と東京地裁判決の伝え方
 - (1) 東京地裁判決の引用の正確性
 - (2) T医師の東京地裁判決に対するコメント
 - (3) 新薬の承認をめぐる研究者のコメント
 - (4) 申立人とAさんの二人を対比的におくこと
- 2．申立人のコメントの使用と人権侵害
 - (1) 申立人のコメント使用の正確性
 - (2) 申立人のコメント等の使用による人格権侵害の有無
- 3．番組内容・構成における公平・公正

結論

少数意見

審理経過

事案の内容と経緯

1. 申立てに至る経緯

株式会社フジテレビジョン(以下、「フジテレビ」という)は2011年10月5日と6日の二夜にわたり、「イレッサの真実【前編】【後編】」を、『ニュースJAPAN』内の特集シリーズ「時代のカルテ」で放送した(以下、「本件放送」という)。本件放送には肺がん治療薬イレッサにかかわりのある医師や患者など数名が登場したが、その中には、薬害イレッサ訴訟第1審原告の1人である申立人も含まれていた。なお、申立人は、かつて密着取材を受けて、2008年8月5日に同番組同特集シリーズで放送された「薬害の盲点 ~ 夢の新薬が奪った命 ~」に登場したことがあり、本件放送前にも数回の取材を受けていた。その中には、長時間にわたる同行取材を受けた日もあった。

本件放送後、申立人らの訴訟代理人である薬害イレッサ訴訟弁護団は、フジテレビに対し「抗議ならびに要請書」を11月10日付で送付し、本件放送は客観性、正確性、公正さに欠け、放送倫理基本綱領に抵触する部分があると抗議し、指摘した点に対する局の見解等を求めた。

これに対しフジテレビは、報道局長名で、局の見解と抗議に対する全面的な反論を記した文書を、2011年12月19日付文書で送付した。

申立人は、この回答に納得できず、2012年5月15日付で申立書を委員会に送付し、その中で、本件放送は客観性、正確性、公正さに欠け、放送倫理基本綱領に抵触する部分があり、そのことによって申立人の人権が侵害されたと訴えた。

その後も、薬害イレッサ訴訟弁護団は、フジテレビに対して、申立人への謝罪と本件放送の訂正を求め、双方でやり取りを交わしたものの事態は進展せず、6月18日、申立人は改めて委員会に審理を要請した。フジテレビも、申立人と相容れない状態になったとして、局の見解を記した書面と関連資料および番組同録DVDを7月4日付で委員会に提出した。

委員会は、7月17日の第185回委員会で審理入りするかどうかについて検討し、本件申立ては委員会運営規則第5条の苦情取扱い基準を満たしているとして審理入りを決定した。

2. 放送内容の概要

本件放送は、フジテレビ(以下「被申立人」という)から提出された同録DVD等によると、以下のような内容である。いずれも『ニュースJAPAN』内の特集シリーズ「時代のカルテ」で放送された。

(1) イレッサの真実【前編】ガン新薬の副作用は薬害か？(2011年10月5日放送：7分12秒)

スタジオのキャスターが「肺がんの画期的な新薬として登場しながら、副作用による死亡が社会問題となった抗がん剤イレッサ。二夜連続の『時代のカルテ』。今夜は末期肺がん患者の密着取材を通じて浮かび上がる、がん医療の現実です」と述べた後、VTR映像に移る。

年間6万9千人にも上るがん死亡者の原因の第1位は肺がんであり、新薬イレッサは末期肺がん患者に希望をもたらしたが、「相次ぐ副作用による死亡が評価を二つに分けた」として、「副作用で死亡した患者遺族」とのテロップを付された申立人と、「イレッサ服用中の末期肺ガン患者」とのテロップを付された女性の映像が続く。

申立人： イレッサはまさに薬害だと。

女性： それって薬害なのかな。

そして「新薬をめぐるそれぞれの思い。はたして薬害とは？」とのナレーションの後、「イレッサの真実【前編】ガン新薬の副作用は薬害か？」というタイトルが表示される。

先ほどの女性(「Aさん」)が美容師として客の髪をカットしている。Aさんは2006年に肺がんが脳への転移を告知され、5年生存率が2.8%の末期肺がん患者であることが紹介される。「余命半年だけど、それを1年に延ばすために、どうやればいいのかなんて」と話した後、彼女が2007年4月から2番目の抗がん剤としてイレッサを服用し、その2週間後に肺と脳の腫瘍が縮小したことが、CT画像も交えて伝えられる。「やっぱりすごい薬なんだなって。このまま、もうしばらくは元気でいられるんだなって」。しかしイレッサの効果は限定的であり、1年8か月後に彼女は次の抗がん剤に切り替えたことが伝えられる。

「2002年7月、世界で最初に日本で承認されたイレッサ。劇的な効果と、軽い副作用が治験段階から報告され、承認前に、『夢の新薬』というイメージが形成されていた」とナレーションが入り、申立人の話題となる。申立人は、インターネットでイレッサを知り、「すごいものを見つけたぞ」と主治医にイレッサの取り寄せを依頼して、肺がんを患っていた娘は、承認の翌月からイレッサの服用を始めた。このことが伝えられた後、申立人は、次のように語る。「注意ひとつなく娘に飲ませたんですから、この責任はやっぱりね、キツイですよ、うん。いくら情報がないとはいえね、はい」。

画面は、申立人が墓前に花を手向け、手を合わせている映像となる。これを背景に、申立人の娘は服用開始から2か月後に副作用の間質性肺炎で亡くなったこと、その後申立人はイレッサの副作用による死亡者が続出していることを知ったことが、ナレーションで伝えられる。そして、霊園を歩く申立人の姿にかぶせながらインタビューに答える申立人の声が入り、以下のように語る申立人の映像となる。

要するに抗がん剤治療は、死ぬのは当たり前なんだと。そして、今の医療界と、今の製薬企業と、えーっと、今の厚生労働省には、これを防ぐ手だてっていうか、えー、能力はないんだと

この発言は、テロップでは、「抗ガン剤治療は死ぬのは当たり前なんだ」、「今の医療界、製薬企業、厚労省には、これを防ぐ手立て、能力がない - 」と表示される。そして、申立人ら遺族が、「国とアストラゼネカ社はイレッサの副作用情報を正しく伝えなかった」などとして、2004年に東京と大阪で提訴したことが伝えられる。

場面は大学付属病院の病室に変わる。先ほどのAさんが急遽入院することとなり、主治医と相談の上、別の抗がん剤に切り替えたことが伝えられる。彼女は、次のように語る。「この薬を使えば、効けば半年、1年延ばせます。でも、副作用により2週間、1か月で亡くなっちゃう場合もあります。どちらがいいですか？って選べるのが1番ベストなんですよね。だけど、それって個人で判断するのっていうのは、すごく難しい」。

話題は変わり、イレッサ訴訟について、「東京地裁はPL法違反などを理由に原告の請求を一部認める判決を出した。承認当時の添付文書では、死亡原因の『間質性肺炎』は『重大な副作用』欄の4番目に記載されていたが、東京地裁は、『間質性肺炎』を警告欄に記載するか、または他の副作用の記載よりも前の方に記載し、かつ、致命的となる可能性のあることを記載すべきであったとした」とナレーションで紹介され、同時に、承認当時の添付文書と、赤字で書かれた警告欄が入った改訂後の添付文書が映像で示される。

次に、抗がん剤治療を専門とするT医師の診察風景となる。「“司法判断と医療の現場が乖離”」とテロップが付されて「T医師は裁判での議論はがん医療の現実と乖離している、と指摘する」とのナレーションが入り、T医師がインタビューに答えて次のように語る。発言は、かっこ書きによって補足され、テロップでも表示される。

（副作用を）警告の欄に全部書いておけば、とりあえず製薬会社の責任は逃れられるというレベルであって。どういうリスク（副作用）があって、どういうベネフィット（効果）があって、それを実際、率直に患者さんと話し合っ、ギリギリの決断をするというのが、このガンの医療の現場でありますので

場面は一転し、Aさんが同病を患っていた友人の告別式に出席したこと、主治医から間質性肺炎のリスクは以前よりも高いと告げられながらも再びイレッサの服用を決めたことが伝えられる。

そして、「新薬の早期承認によって必然的に高くなる副作用のリスク。『今こそ国民全体で本音の議論が必要』と、O准教授は提言する」とのナレーションが入り、O准教授がインタビューに答えて、次のように語る。この発言も、かっこ書きによって補足されてテロップ表示される。

早く、でも“危ない”状態で(副作用が未知)承認したほうがいいのか、じっくり時間をかけて“遅れて”、遅れて、でも危なくない状態で承認したほうがいいのか、って国民に問うんですよ。納得しますか、納得しませんか、って問いかける

その後、街頭活動をする申立人の映像に重ねて「新薬の副作用で失われた命」、人ごみの中を歩くAさんの映像に重ねて「新薬によってつながれた命」、そして「これは、薬害なのか。その答えを出すのは法廷ではなく、私たち自身かもしれない」とのナレーションでVTR映像は終了し、スタジオのキャスターが明日の後編の予告をして特集は終了する。

(2) イレッサの真実【後編】承認から8年目の真実(2011年10月6日放送:7分)

スタジオのキャスターが「国際臨床試験で延命効果が立証できなかった後も、医療現場では一定の患者への明らかな効果が確認されていた抗がん剤イレッサ。その延命効果を立証したのは、現場の医師たちによる8年に及ぶ粘り強い研究でした」と述べた後、VTR映像に移る。

病院での検査風景。肺がん患者の3分の2が完治できない進行した段階で発見されることなどが説明された後、イレッサ錠剤の映像を背景に、「劇的な効果の一方で、副作用の死亡が続出。有効性に疑問が出る中、時を重ねて立証された真実とは」とのナレーションが入る。H教授が「間違いなくイレッサは今まで我々が使うことができた薬の中で最もよく効く薬である。副作用も、最も強い副作用が出る薬でもある」と述べた後、「イレッサの真実【後編】承認から8年目の真実」とのタイトルが現れる。

場面は変わり北海道旭川市の病院。肺がん治療に26年間従事してきたという医師が登場する。この医師について、「当初はイレッサの効果に半信半疑だったが、自分の患者に使って、認識が変わったという」とナレーションが入り、この医師が担当する患者が、イレッサの服用から2か月で、CT画像では確認できないほどに腫瘍が縮小したということが、医師や患者自身の話を交えながら紹介される。

続いて、イレッサが一定の患者に劇的な効果をあげる一方で副作用の間質性肺炎による死亡が大きく報道されて社会問題化したこと、アストラゼネカ社による国際臨床試験ではイレッサの延命効果が立証されず、日本で一時、販売中止を求める動きも起きたことが、副作用による死亡者数の年別推移グラフや「イレッサ副作用死者607人に」などの新聞の見出し、また、患者遺族らによる厚生労働省への申入れの映像などを背景に伝えられる。

その後、肺がん治療一筋に歩んできたというH教授が再び登場し、「もう我々は目の前で事実を見ていますので。誰が何を言おうと、効いているものは効いているんだと」

と述べる。そして、このH教授のグループが、肺がん細胞の増殖に関係するEGFRに遺伝子変異がある患者230人にイレッサを投与するという独自の臨床試験を実施し、2010年6月に「世界で初めてイレッサの延命効果を立証した」と伝えられる。H教授は、日本人の肺がん患者のうち3人に1人はEGFR遺伝子変異があり、その人たちにはイレッサがよく効き、生存期間が2倍になる、と話す。

画面は再び旭川の病院となる。イレッサの治療を受けているEGFR遺伝子変異のある入院患者が登場し、副作用に強い不安があったため、「イレッサだけは使いたくなかった」と語る。服用から2週間後、この患者の腫瘍が縮小したことが伝えられる。医師はCT画像を見ながら患者と一緒に確認し、「間質性肺炎の副作用の所見も見られない」と話す。

この肺がん患者が退院していく映像に重ねて「イレッサの効果を決定づけるEGFR遺伝子変異については、承認当時は解明されていなかった」とのナレーションが流れ、H教授が「全部で8年から、そのくらいの長い期間、これだけのデータをずっと積み重ねて、初めて、この抗がん剤はこういう人に、このくらいの割合で効いて、このくらいの延命効果あるってということが決まるんですね。とっても長い道のりです」と語る。

退院していく患者とイレッサ錠剤を手渡す看護師の映像を背景に、「医療現場で広く使われて有効性や副作用が解明されるがん新薬。この現実を社会全体で受け止める覚悟が、いま、問われている」とのナレーションが流れ、特集は終了する。

3. 申立人の主張

申立書等書面やヒアリングによる申立人の主張の骨子は、以下のとおりである。なお、ここに記されている番組登場者によるコメントについては、「2. 放送内容の概要」を参照していただきたい。

(1) 本件放送の問題点

本件放送は、全体を通じて、イレッサの危険性を過小評価し、有効性を過剰に強調して報道する偏頗な内容となっており、イレッサの新薬承認後9年間の環境や意識の変化を無視している。また、本件放送は、申立人の主張や、これを一部認めた東京地裁判決に疑問を投げかける構成を取っている。このことで、次項以降で具体的に述べるような客観性、正確性、公正さを欠く報道となっていて、申立人の名誉を侵害し、放送倫理基本綱領に抵触している（以下、本項では、「申立人」を「私」と表記）。

本件放送は、以下に示した点で客観性、正確性、公正さを欠き、それによって、私のがん患者の利益に反する主張を行っているかのような印象を視聴者に与え、私の

アイデンティティを否定し、名誉を侵害した。

- ア イレッサ承認前に致死的な副作用情報を把握しえたことは、東京地裁判決も認めている。しかし、この点を伝えず、その結果、副作用情報をより明確に注意喚起すべきであったとする私の主張やこれを一部認めた東京地裁判決が妥当でないものであるかのような印象を与えた。
- イ T 医師の「警告の欄に全部書いておけば、とりあえず、製薬会社の責任は逃れられるというレベルであって（中略）率直に患者さんと話し合っ、ギリギリの決断をするというのが、このがんの医療の現場でありますので」とのコメントに、本件放送は、「“ 司法判断と医療の現場が乖離 ”」というテロップを付した。しかし、治療のリスクとベネフィットについて十分に説明を受けたうえで患者が治療を選択すべきことは、私の主張や司法判断とも何ら矛盾しておらず、放送は、私の主張に沿った司法判断が、がん医療の現実と乖離があるがごとき誤解を与えかねない。
- ウ 副作用情報が十分に説明されたうえで患者が治療の選択をすることが必要であるとする点で、本来は同じ立場にある私とがん患者の A さんとを対立的に提示した。
- エ 「早く、でも“ 危ない ” 状態で承認したほうがいいのか」に始まる O 准教授のコメントは、イレッサの注意喚起を行うことは承認時期の早さとは無関係であるにもかかわらず、私の主張や訴えが早期承認を遅らせるかのような誤った認識を視聴者に与えている。

本件放送が以下の点で正確性、公正さを欠いたことにより、イレッサの被害を繰り返さないことを目的として闘ってきた私が、イレッサの有効性を理解しないままにがん患者のイレッサ使用を妨げる活動を行っているかのような印象を視聴者に与え、私の名誉を侵害した。

- ア 延命効果が立証されていないにもかかわらず、イレッサの有効性を証明した臨床試験を「延命効果が立証された」と表現した。
- イ E G F R 遺伝子変異陽性患者に対する「延命効果」が 8 年越しで証明されたことを強調するばかりで、イレッサの効果がない E G F R 遺伝子変異陰性患者に対してもイレッサが服用されつづけてきたという負の側面に一切触れていない。

本件放送においてインタビューに答える私の発言の以下の部分が不正確、不公正に使用され、名誉を侵害された。

- ア 「要するに抗がん剤治療は死ぬのは当たり前なんだと」に始まる発言は、私はこうした見解には反対であるとの文脈で述べたものであるのに、あたかも私がこの

ような認識を持っているかのように、その発言部分を切り取って使用され、名誉を侵害された。

イ 「イレッサはまさに薬害だと」と発言した映像は、長時間にわたる取材の中で、繰り返し発せられる同じ質問に対して弛緩した表情で述べたときのものである。同じ質問に違う表情で答えた映像が他にあるにもかかわらず、この映像が使用されたことで、不謹慎であると複数の支援者から注意を受け、名誉を侵害された。

(2) 本件放送によって生じた具体的被害

本件放送によって、私は、「間違っている」、「なぜ裁判などするのか」、「ばかやろう、そんなにカネが欲しいのか」、「自分の裁判の勝利のためには生きようとがんばっている患者の命への配慮は微塵もないのか」などの抗議を、電話や街頭で受けた。

(3) 放送局への要求

被申立人には、謝罪と放送内容の訂正を求める。

4. 被申立人(放送局)の答弁

答弁書等書面やヒアリングによると、申立人の主張に対する被申立人の答弁の骨子は、以下のとおりである。

(1) 「本件放送の問題点」に対して

本件放送は、申立人の主張や東京地裁判決を評価することだけを目的とする構成ではなく、イレッサという肺がん治療のための新薬を例に、肺がん治療に関し様々な立場から多様な意見が存在することを伝えることを目的とするものである。また、具体的な放送内容においても、客観的、正確かつ公平なものであり、申立人の指摘は、本件放送内容と異なる。

以下に示したように、客観性、正確性、公正さを欠くという申立人の指摘は、本件放送内容と異なる。

ア 「国とアストラゼネカ社は、イレッサの副作用情報を正しく伝えなかった」などとして申立人らが東京と大阪で訴訟を提起したこと、この訴訟で東京地裁がPL法違反などを理由に原告の請求を一部認める判決を出したことを紹介しており、判決の引用において当時の副作用情報に関する部分を引用しなかったからといって誤解を与えるものではない。また、限られた放送時間の中で、さらに詳しい判決の引用までしなければならぬとすれば、番組全体のバランスが崩れ、肺がん治療に関し、様々な立場から多様な意見が存在することを伝えようとする本番

組の目的を達せられない。

- イ T 医師のコメントは、「東京地裁判決は、適切に警告すれば製薬会社は責任を逃れられるという患者と製薬会社との関係についての判決であって、患者と医療現場の医師との関係には適用されない。医療現場の医師としては、新薬に関する警告の有無にかかわらず、患者との間でリスクとベネフィットについて話し合い、ギリギリの決断をしなければならない」という趣旨と理解し、「“ 司法判断と医療の現場が乖離 ”」とのテロップを付したものであるから、東京地裁判決への誤解を与えるものではない。
- ウ 申立人とがん患者 A さんの映像やコメントは、イレッサをめぐる新薬の問題について、新薬の承認時期と副作用の問題、これまで知られていなかった肺がん治療の実情、およびそれらに関する多様な意見を紹介するという意図の下で使用されたものであり、殊更に、申立人と A さんを対立関係に置くものではない。
- エ O 准教授のコメントは、イレッサを含む新薬一般について、承認前の治験の段階では臨床試験に参加する患者の数が限られているため、副作用を正確に把握するには限界があり、イレッサのように他国に先行して承認された場合、薬の恩恵をいち早く受ける一方で、副作用の危険にもいち早く晒される可能性があるとするものであり、申立人の主張や本件訴訟が承認の遅れにつながるという印象を与えるものではない。

以下の点により、正確性、公正さを欠くという申立人の指摘は、本件放送内容と異なる。

- ア 本件放送が紹介した、H 教授らによって行われた E G F R 遺伝子変異陽性患者を対象とした臨床試験によって、「無増悪生存期間」の伸張が確認され、この結果が学術誌にも掲載されている。申立人は、「全生存期間」との関係が立証されないから延命効果があったと説明するのは誤りであると主張するが、この主張は、延命効果に関する一つの見解からの主張に過ぎない。また、イレッサ訴訟における東京高裁および大阪高裁の判決においても、イレッサが E G F R 遺伝子変異陽性のがん患者に効果を有することが認定されている。以上のことから、正確性は欠いていない。
- イ イレッサの副作用による死亡が相次いでいたことを伝えるなど、イレッサの負の側面は伝えており、公正さは欠いていない。

本件放送における申立人の発言部分については、以下に示すように適切な編集であり、名誉侵害等の人権侵害はない。

- ア 「要するに抗がん剤治療は死ぬのは当たり前なんだと」に始まる発言の部分は、

申立人の心情を強く印象付けるための“反語”として配置した。前後に使用したナレーションや映像も手伝って、申立人の主張は誤解なく伝わる。

イ「イレッサはまさに薬害だと」は、発言内容も表情も申立人の人生哲学の一端であると理解し、使用した。

(2)「本件放送によって生じた具体的被害」に対して

本件放送には、申立人がイレッサの使用を妨げるような活動をしていることを推認させる箇所は一切ない。仮に、申立人が、主張しているような誤解と反応を受けているのだとすれば、それは本件放送が原因ではなく、本件放送で紹介した以外の申立人の言動、活動が原因であると考えるのが合理的と思われる。

(3)「放送局への要求」に対して

本件放送には、名誉侵害等の人権侵害はなく、放送倫理基本綱領に抵触する部分もないことから、謝罪および放送内容の訂正には応じられない。

委員会の判断

はじめに～本件放送の構成と申立人の人権

申立人は、本件放送について、放送の前編は申立人の主張およびこれを一部認めた東京地裁判決の内容に疑問を投げかける構成を取り、イレッサ承認後現在までの副作用情報等についての注意喚起等の変化を無視したもので、不正確・不公正であると主張する。放送の後編については、イレッサの有効性のみを強調しその危険性を過小評価する内容であり、これら放送全体の客観性、正確性、公正さの欠如は、申立人に対する人権侵害に結びつくものであると主張する。

また、申立人は、長時間の取材に対して弛緩した状況でコメントした部分が引用されたり、申立人のコメントと他のがん患者のコメントが対立的に紹介されたと主張する。その結果、申立人が不謹慎な態度をとっているとか、他のがん患者と対立的な立場をとっているなどの誤った印象を視聴者に与えることとなり、申立人の人権を侵害することとなったと主張する。

本件放送の前編については、申立人が東京地裁に訴えを提起する経緯、東京地裁判決の内容の紹介、これに対するT医師のコメントなどが含まれており、申立人の主張やその主張の一部を認めた東京地裁判決の内容を伝え、論評する部分がある。また、申立人のコメントが引用されているものであるから、申立人の主張の評価、申立人の評価などに結びつく内容である。

本件放送の後編は、申立人が東京地裁に訴えを提起した後、日本の医師グループが約8年をかけてイレッサの臨床試験を行い、その結果に基づいてEGFR遺伝子変異陽性の肺がん患者に対してイレッサが有効性を持つことを立証したことなどを中心として報道した。申立人のコメントや映像はなく、東京地裁判決の内容と結びつけてその妥当性等に言及した部分もない。

したがって委員会は、前編が、申立人の主張やその主張の一部を認めた東京地裁判決の内容を伝え、論評する部分と、申立人のコメントを引用した部分を中心として、次の1項および2項において本件放送の人権侵害や放送倫理上の問題の有無を論じることとする。後編に関する申立てについては、これに対する委員会の考え方を3項において述べることとする。

1. 申立人の訴訟提起と東京地裁判決の伝え方

(1) 東京地裁判決の引用の正確性

申立人は、判決の引用自体に誤りはないものの、判決が、申立人の娘がイレッサを服用した当時、既に致死的ないし重篤な副作用事例が認識されていたと認定している点に触れなかったことを問題としている。申立人は、この結果として、判決が製造物責任法(PL法)上の違法性を認めたことの根拠を、正確に伝えていないと主張する。

東京地裁判決は、2002年7月から10月までの間、警告欄に致死的な副作用の生じる可能性を記載するといった副作用に関する情報提供が可能な程度に、致死的ないし重篤な副作用情報が集積されていたことを認定している。一方で本件放送は、国や製薬会社の責任について、同判決がこれらの情報蓄積を前提として判断していることには触れていない。

しかし本件放送は、「承認当時の添付文書では、死亡原因の『間質性肺炎』は、『重大な副作用』欄の4番目に記載されていたが、東京地裁は、『間質性肺炎』を警告欄に記載するか、または、他の副作用の記載よりも前の方に記載し、かつ、致死的となる可能性のあることを記載すべきであったとした」とナレーションを入れている。また、前編の冒頭部分では、「副作用の死亡続出」というテロップとともに「相次ぐ副作用による死亡が、評価を二つに分けた」とのナレーションが入っている。さらに、本件放送では、上記ナレーションと並行して、承認当時のイレッサ添付文書と、改訂後のイレッサ添付文書が写し出され、前者の添付文書の問題点が示されている。

これらの内容からすると、本件放送の視聴者は、東京地裁判決について、申立人の娘がイレッサを服用した当時、致死的ないし重篤な副作用事例の集積を国や製薬会社が認識していたことを前提としていたであろうと推認することができる。

確かに、添付文書の改訂が行われて相当な情報提供を行ったことなどの環境の変化を前提に、申立人については請求を認め、添付文書改訂後にイレッサを服用して死亡

した患者の遺族については請求を棄却したことについて、本件放送は触れていない。この点を報道すればより正確に判決への理解が深まる可能性は否定しないが、報道しなかったことをもって本件放送に問題があるとはいえない。少なくとも、判決の概要の紹介方法として適切さは欠いておらず、完璧ではないとしても視聴者に趣旨が伝わるものであって、この省略がただちに、判決を伝える放送の欠陥であるとはいえない。

したがって委員会は、本件放送においては、イレッサに致死的副作用があることが前提になって番組が作られ、その事実は番組全体を通じ通常の視聴者に到達しており、視聴者に誤解を与えるとまではいえず、放送倫理上問題があるとまではいえないと判断する。

(2) T医師の東京地裁判決に対するコメント

東京地裁判決の紹介の直後にあるT医師のコメントは、放送の構成上、同判決への論評として位置づけられるものであろうが、一方で判決の中身についての直接的な論評ではなく、判決が示した添付文書の表示方法から敷衍して、一般論としてがん医療現場の実情を説明するものである。あえて言うならば、いわば重篤な副作用があることが医療現場に浸透したとしても、それだけでは現場の悩みは「片付かない」といった意味を述べたコメントであったと理解できる。少なくとも当該コメントは、判決が責任を認めた申立人の娘の治療当時の状況についてではなく、「警告の欄に全部書いておけば、とりあえず製薬会社の責任は逃れられる」との言い方からみて、その後に添付文書の警告欄の改善が行われたことを前提としているものと解しうる。

他方、「“ 司法判断と医療の現場が乖離 ”」とのテロップや「裁判での議論はがん医療の現実と乖離している、と指摘する」とのナレーションが同医師のコメントに並行して流されている点に着目して考えてみる。その場合には、コメントは、申立人の娘の診療当時にも警告欄に致死的な副作用の記載があったのではないかと誤解を与え、視聴者にとっては、東京地裁判決が当時の医療現場の状況と乖離したものであるとの誤解や混乱を生じる可能性がある。

しかし、同医師のコメントに先立つ判決解説部分では、判決の引用と併せてイレッサの承認当時の添付文書を映像でも示し、当時の添付文書には警告欄がなく致死的な副作用についても明確な記載がなかったことが示されている。したがって、このコメント等によって直ちに視聴者が誤解をすることはいいがたいのであって、委員会としては放送倫理上の問題はないと判断する。

なお、判決へのコメントとして位置づけた場合、その論評の前提を理解しないと視聴者には分かりづらく、結果として申立人の提起する訴訟の正しい理解に繋がらないほか、とりようによっては判決を軽くみるような雰囲気醸し出しかねない点を指摘しておきたい。しかも係争中の裁判事案を扱うにあたって、当事者に一方的であると

取られる可能性があるならば、その点については細心の注意を払うべきである。

(3) 新薬の承認をめぐる研究者のコメント

申立人は、前編最後で流れるO准教授のコメントについて、イレッサの注意喚起を行うことは承認時期の早さとは無関係であるにもかかわらず、申立人の主張や訴えが早期承認を遅らせるがごとき認識を与えている、と主張する。

しかし、東京地裁判決の説明とT医師のコメントの後、Aさんのイレッサ服用再開の映像が挿入されることによって、放送内容が申立人の訴え提起や東京地裁判決そのものの話題から離れたこと、さらには、O准教授のコメントは、その前段階における、「新薬の早期承認によって、必然的に高くなる副作用のリスク。『今こそ国民全体での本音の議論が必要』とO准教授は提言する」とのナレーションに続いて行われたものであることから、副作用の認識状況と新薬承認時期一般の関係について触れたものと理解される。したがって、この点についての申立人の主張はあたらず、放送倫理上の問題があるとまではいえない。

(4) 申立人とAさんの二人を対比的におくこと

本件放送は冒頭で、申立人の映像とともに「イレッサはまさに薬害だと」との申立人のコメント、別のがん患者Aさんの映像とともに「それって薬害なのかな」とのコメントを、対比的に並べるなどして報道した。この点について申立人は、イレッサの添付文書の改善が行われる前の状態に対する申立人のコメントと、改善後の状態を前提とするAさんのコメントを、時間軸を混同させながら放映し、視聴者に、あたかも申立人が他の肺がん患者と異なる見解を持っているかのように誤解させた結果、申立人の人格を傷つけたと主張する。

これに対して被申立人は、番組はイレッサが薬害であることを否定しておらず、そのために申立人の娘の被害と提訴を説明したとし、患者の間でも多様な意見があることを表すための手法として、二つの意見を冒頭に並べる番組構成をとったのであり、二人を対立的に捉えようとしたものではないと主張する。

本件放送において、Aさんの発言意図は、効果と副作用の適切な説明を受けて医師の判断を聞いていれば「薬害ではない」とするものであるのに対し、申立人は、そのような説明のない治療を受けた状況下についての評価として「薬害である」と述べていると理解できる。

ただし、その番組構成は、視聴者にとって混同や混乱を招いたと思われる。しかも本件放送は、その冒頭において、「薬害」という受け取り方に幅がある言葉を使用した二人のコメントが続けて紹介されたために、対立的な立場として捉えられても致し方がない側面がある。視聴者は、当該場面で対立的な立場だという印象を受け、間違っ

たイメージを抱いたまま放送を見続ける可能性がある。その場合、結果として申立人の冒頭のコメントをもって、申立人の主張を「イレッサの存在自体を否定している」と受け取る者がいる可能性を否定はできない。しかも、番組構成上、9年前の状況に基づく申立人の主張と、現在の状況を元にしたAさんの発言や実態の紹介が、同じ土俵で、交錯してあらわれる。このために、視聴者は、よけいに混同や混乱を感じやすい結果になっている。

しかし、本件放送は、申立人のコメントを誤って伝えたものではなく、また、申立人の東京地裁への提訴当時の、副作用の危険性が警告欄等に十分に記載されていなかった添付文書から、この点が改訂された添付文書への変遷が映像によって示されている。また、本件放送においては、申立人の主張の一部を認めた東京地裁判決が、副作用の危険性を十分に記載しなかった提訴当時の添付文書の問題を根拠に申立人の主張を一部認めたことなどが伝えられている。このことから、本件放送の前編を見たとき、視聴者は、申立人の娘の診療当時にはイレッサに致命的な副作用のあることが添付文書に十分には示されておらず、申立人の娘が副作用に関する十分な説明を医師からも受けなかったであろうこと、および申立人とAさんが十分な副作用情報を得たうえで治療を選択すべきであるという点では同じ立場に立っていることを理解することができる。

冒頭で申立人のコメントとAさんのコメントを対比的に置いた本件放送の構成に前記のような問題があることは否定しがたいが、放送内容に虚偽がなく、番組全体を見たときには申立人の立場を理解することが可能である。したがって、この構成の問題について、放送倫理上の問題があるとまではいえない。

ただし、被申立人は、コメントそのものの引用に誤りがない場合でも、前提となる事実を説明しないままにコメントを冒頭で紹介したり、一見すると意見が正反対であるように見える他のコメントと対比したりするなどの構成のあり方によって、視聴者に誤解を与える可能性が生じることを認識すべきである。

この点に留意すれば、被申立人は、限られた時間内で、たとえばAさんと申立人とで対比的な構成を取るとしても、イレッサの致命的な副作用について、Aさんの治療環境は添付文書の警告欄に記載がなされ医師に致命的副作用が認識されている状況下のものであること、これに対して申立人の娘の治療環境においては、致命的ないし重篤な副作用情報が存在したにもかかわらず、副作用に関する十分な警告の記載が添付文書に存在しなかったことをより端的に示すことなど、それらの工夫をすることができたのではないか。そうすれば、致命的ないし重篤な副作用の発生する可能性のあることを、患者も認識した上で治療を選択すべきであるとする点では両者が共通していることを、視聴者がより容易に理解できたとも考えられる。

2. 申立人のコメントの使用と人権侵害

(1) 申立人のコメント使用の正確性

申立人は、「抗がん剤治療は、死ぬのは当たり前なんだ」というコメントは、国や製薬会社の立場を説明する意味で使っており、本来の趣旨とは逆の意味でコメントの一部を抜きとられたことによって、視聴者に対しあたかも申立人がそのように考えているかのごとき誤解を与えたとして、コメントの使用の仕方が問題であると指摘する。

しかし、本件放送を通してみれば、申立人の言いたいことが、「死ぬのが当たり前」ではなく「当たり前では困る」であることは、通常の視聴者にとって理解できるところである。とりわけ、当該コメントの直前には副作用で亡くなった娘の墓参りのシーンが流れ、直後には副作用の問題性を訴える申立人による提訴が紹介されていることから、番組構成上も誤解が生まれにくいような工夫がなされている。

それゆえ、本件放送においては、誤った事実を伝えたことによって申立人の名誉を傷つけたとは言いがたく、また同様の理由から、放送倫理上も問題がないと判断する。

ただし、あくまでも放送局の編集の自由の範囲内ではあるが、「抗がん剤治療は、死ぬのは当たり前なんだ」とのコメントについては、反語的な意味合いで発言を使用する必然性は見当たらないのではないか。この点については、被申立人においては、改めて検討する必要がある。

(2) 申立人のコメント等の使用による人格権侵害の有無

申立人は、弛緩した態度で回答したときのコメントが使用され、視聴者とりわけ支援者から誤解を受け、こうした周囲の目によって、人生をかけて続けてきた運動や、自己のアイデンティティを否定されたと訴える。

一般には、事前の承諾を得て行った正当なインタビュー取材であれば、そこで撮影した素材のどの部分を利用するかは、原則として編集の裁量（放送局の編集の自由の範囲内）と考えられ、取材対象者の期待は法的には保護されないと考えられる。

ただし、本件においては、この事前の承諾の部分で双方の「思い」に齟齬が生じている。それがために申立人は、放送されるとは思わなかったシーンを使用されたと思うに至っている。また、前述のとおり、申立人の娘と同じ肺がん患者であるAさんと対比する手法で、申立人のコメント等が使用された。この点について委員会はこれまでも、事前に企画意図が十分説明されておらず被取材者に誤解を生じさせたとか、説明にはない使われ方をした事例に対し、繰り返しその問題を指摘してきたところである（委員会決定27号、32号）。

本件の場合、放送局側の企画や取材意図の説明がまったくなかったとか、事前説明と実際の放送の間に重大な変更があったという、従来事例にそのまま当てはまり放送倫理上問題があるといえるような明らかな事実は確定できなかった。

取材者と被取材者である申立人の間には、前記 の1で述べた同番組同特集シリーズにおける2008年以來の長年の取材のなかで培われていた信頼関係がうかがわれる。しかも、申立人には、いわば「薬害」の認識について取材者である担当ディレクターとは一致しているとの強い思いがあった。だからこそ、安心して取材に応じ、長時間テープを回しっぱなしにする密着同行取材をも了解していたと理解できる。

そうした感情を抱く申立人からすると、イレッサに副作用は存在するものの、むしろ一定の範囲の患者にはその効果が認められることに焦点をあてる番組になることは、想定範囲外であったことが認められる。本件放送が、イレッサによる致死的ないし重篤な副作用の存在を認識しないままにイレッサを服用し、間質性肺炎によって娘を亡くした申立人の訴えを中心とした構成ではなかったからである。

同時にまた、本件放送は、イレッサの服用による致死的な副作用の存在を認識しつつも、イレッサの効果を求めてこれを服用するがん患者の姿と対比しつつ、申立人のコメントや映像を放送しているが、このことは、申立人の予期しなかったことであり、その結果、それが自己のアイデンティティを否定されると思うに至ったことは想像に難くない。

本件放送における申立人の映像や発言の一部には、申立人からすると、取材チームに対する安心感から、いわば取材であることを一時的に離れて緊張感なく対応した時間帯のものがあつた。申立人は、こうした本来の取材対応以外の箇所を断りもなく使用されること自体を、想定していなかったことが認められる。委員会は、申立人がこのような思いを抱くことについて理解する。

この点において、取材者側である被申立人からみると、申立人に寄り添い、自由で率直な発言を引き出したという意味で、まさに取材・企画意図に合致した例ともいえるが、そこに作為的に被取材者である申立人を陥れようとか、裏切る気持ちがあつたこともまた、ヒアリング等を通じて理解することができた。あるいはまた、被申立人は、事前に、いろいろな患者の意見や医療現場の事実関係を伝えるという趣旨を伝え、これに対する了解を申立人から得ていたとの認識をもってカメラを回したとの説明もあつた。

しかし本件放送は、イレッサを「薬害」と捉える者と、「薬害」とは捉えない者を対比的に報道し、「薬害」とは何かということにも問題提起をした。この取材・企画意図が申立人に十分に伝わっておらず、申立人の心情に対する想像力も欠如し、このために双方の気持ちはすれ違い、企画意図の正確な認識の一致がないまま放送に至ったことが認められる。

実際、墓参りに同行するなど、取材者が申立人の気持ちに寄り添って取材をしていた、あるいは申立人からみてもそのように感じられるような外形的な事実がみられた。しかし、そうした事態が双方の「互いに分かっているはず」との思いを形成し、その

なかで十分な確認作業がないまま放送に至ったということになる。もし、本件放送で申立人に取材・企画意図が十分に伝わっていたのであれば、申立人のインタビューに応じる姿勢、その発言内容もおのずから変わっていたはずであることが容易に想像される。

一般論として、報道機関には、ときに被取材者を裏切ってでも視聴者の知る権利に応える必要に迫られる場合がある。しかし、本件がそのような事例に該当しないことは、被申立人自身が十分に理解しているものとする。さらに本件のように、被取材者がいわば私人である場合には、被取材者と取材者の両者の関係性において、放送局の立場が優位にある。放送局は、このことを忘れることなく、不公正な手法を用いないのは当然のこと、傲慢さや思い込みを律し、常に誠実な態度で取材を実行する必要がある。このことは、すでに放送局間で十分に認識されていることのはずである。

以上に鑑みると、申立人のコメント等の使用によって法的な意味での人格権侵害がないとともに、番組中での使用そのものが正確性や公正さを欠くなどの明白な放送倫理上の問題は認められないものの、取材者としての基本的姿勢に問題があるといわざるを得ない。すなわち、取材・企画意図を十分に説明したか否かといった問題とは別に、本件放送は、報道機関にとって取材の前提となる被取材者との信頼関係を失うという、重大な事態を招いたことが認められるからである。

3. 番組内容・構成における公平・公正

申立人は、本件放送が後編においても公正さを欠き、結果として申立人の人格を傷つけたと主張する。以下、この点について判断するが、そもそも「放送と人権等権利に関する委員会規則」第5条は、その(2)で「公平・公正を欠いた放送により著しい不利益を被った者からの書面による申し出があった場合は、委員会の判断で取り扱うことができる」と定める。ここで示される要件は、「公平・公正を欠い」ていることと、申立人が「著しい不利益を被っ」ていることである。

したがって、本件の場合は委員会の判断によって、申立人が本件放送の構成や表現方法が公正さを欠き、それにより直接・間接的に視聴者に誤解を生じさせるなどの結果を招き、申立人の名誉を毀損するなどの不利益につながっている可能性が認められるものについては、審理の対象であると判断し、個別に放送の適否を示したところである。本件放送で言えば、専門家であるしかるべき医師のコメントについては、その内容において明らかな事実誤認がない限り、どのようなコメントを採用しようとも、それは直接的に公平さを欠くことにはならないことになる。

もとより、一つ一つの事実の摘示に問題がないとしても、放送全体のバランスを欠き、結果として番組の公正さを欠いている場合は、まさに放送倫理基本綱領や日本民間放送連盟「放送基準」第8章「表現上の配慮」47項が求めるところの「多角的論

点の提示」に反する可能性があり、放送倫理上問題があるかないかは、委員会の審理の対象となる可能性が生じる。ただし、その場合も単に公正さのみを問題にするのではなく、冒頭に確認したとおり、公正さを欠くことによって申立人に著しい不利益があったことが審理の要件となる。

申立人は、本件放送の後編において、「延命効果」が立証されていないにもかかわらず、イレッサの有効性を証明した臨床試験を「延命効果が立証された」と表現したことを問題にする。さらに申立人は、E G F R 遺伝子変異陽性患者に対する「延命効果」が8年越しで証明されたことを強調するばかりで、E G F R 遺伝子変異陰性患者に対しては、効果のないイレッサが服用されつづけてきたという負の側面に一切触れていないと主張している。これらの点で本件放送が正確性、公正さを欠き、その結果、イレッサの被害を繰り返さないことを目的として闘ってきた申立人の活動についての誤解を視聴者に与え、申立人の名誉を侵害したと主張する。

しかし、この後編の放送内容は、申立人のイレッサにかかわる運動や、申立人の主張やその主張を一部認めた東京地裁判決の内容を論評するものではなく、H医師グループが、8年越しでE G F R 遺伝子変異陽性患者について、腫瘍の縮小と無増悪生存期間の伸長を確認したことを中心とするものである。したがって、前項1および2で検討した放送内容と比較して、この後編の内容は、申立人の名誉などの人格権との関係は薄く、また、これらの放送内容によって申立人に著しい不利益が生じているとまではいいがたい。

したがって、委員会は、この放送内容部分について、その公平・公正等の放送倫理上の問題として取り上げない。

結論

以上のとおり、委員会は、放送番組中において法的な意味での名誉毀損・人格権侵害はなかったと結論する。また、番組内容そのものに放送倫理上問題があったとまではいえない、と判断する。

しかしながら、申立人を含む番組中の登場人物の対比のさせ方やコメントの使い方などにおいて、視聴者の誤解を招きかねない点があるなど、放送の一部に配慮不足があったと認められる。申立人である取材対象者の思いを軽視して長年の信頼関係を喪失したことは、報道機関として重く受け止める必要がある。取材者・放送人にとって取材先との信頼関係を喪失するという重大な事態を招いたことにつき十分に反省し、事前の取材・企画意図の説明や番組の構成・表現等の問題について再度検討を加え、今後の番組作りに生かすことを強く要望する。

なお、本決定には、多数意見と結論を異にし、「放送倫理上問題がある」とする以下の少数意見がある。

少数意見

委員会多数意見は、問題となる放送内容の事実関係を個別に検証し、それらが放送倫理上問題ありとはいえないと判断した。また、本件放送の企画意図について、被申立人から申立人への事前説明もあったという点で、コミュニケーションの齟齬はあったものの、この点でも放送倫理上、問題ないと結論している。しかし、私たちは、以下の観点から、本件放送は、放送倫理上問題があったと判断する。

本件放送において問題にされるべき点は、内容の個別の真偽や、意思の疎通の有無というより、申立人がどのような全体の文脈に埋め込まれ、いかなる人物として登場しているか、そして本人はそれをどこまで承知していたかをめぐるものであると考える。その点において、被申立人は、申立人を長く知り得る立場にあるにもかかわらず、彼のこれまでの「イレッサの薬害」をめぐる主張や証言に配慮をせず、長年の立場と主張を番組内容に合わせる形で断片的かつ一方的に利用したという印象が否めない。

申立人の娘は、副作用を十分承知せずにイレッサを服用し、激しい副作用のために亡くなった。こうした体験をもつ申立人は、「薬害」についての問題提起をライフワークとしてきた。他方、被申立人は、「薬害」についてこれまで熱心に追跡・報道してきた実績がある。したがって、申立人と被申立人は、「薬害」の定義を真剣に考えてきたという点で、放送のテーマを十分に共有していると言える。申立人は、まさにこのような経緯から、被申立人に多大な信頼を置き、取材にも応じてきたのだった。しかし、そうであるからこそ、申立人の立場からすると、本件放送において、自分のかねてからの主張が、以下に述べるような一方的な取り上げ方をされるのを見てショックを受けたことは、察して余りある。

本件放送は、被申立人の主張するとおり、「薬害の定義とは何かを根源的に問う」ものである。そこで、番組では、薬の効果が劇的であり、かつ副作用も激しいイレッサという薬を例にして、「薬害」とは何かを、主に二項対立的論争として提示した。こうした二項対立は視聴者にとってわかりやすく、テレビ報道の手法として、そのような提示の仕方自体に問題があるとはいえない。しかし、問題は、その際、申立人がイレッサの副作用で娘を亡くした者として、副作用とリスクの問題を強調して「薬害」と捉える側として提示される一方で、そのほかに登場する患者や医者は、副作用のおそれがあっても薬が効くという理由から「薬害」と捉えない側として描出されている点である。この対照性には、薬が「効く（副作用小）/効かない

（副作用大）」が重要な軸となっている。しかしながら、申立人は、「薬害」をそのような対立軸で争ってきたわけではなく、また、申立人からすると、この定義は一方的なものである。他方、申立人のこうした「薬害」への理解については、被申立人（放送局）は、取材を通して十分認識してきたはずである。多数意見は、こうした提示の仕方を個別の事実に虚偽がなく、放送時間の制約という点を斟酌して、放送倫理上問題なしとしているが、私は、この提示の仕方こそ、番組全体の構想を規定する根幹部分であり、申立人と被申立人の関係に亀裂を起こしたと考える。

さらに、前編最後の部分において、新薬の副作用による被害は、早期承認によって拡大するという医師の主張が挿入される。これも放送局側の「薬害」定義の流れをつくる重要なコメントのひとつである一方、申立人の「薬害」の理解とは、実質的に係累点のないコメントだった。申立人側から見ると、彼の「薬害」の争点は、あらかじめ知り得たはずの副作用が薬の説明書に明示されておらず、さらに副作用の程度も致命的な転帰をたどる極めて深刻なものである点の記載もなかったことであつた。申立人が主張するとおり、イレッサの承認時点においてすでに明らかだった情報の開示が十分ではなかったということが、彼の「薬害」の定義だったわけで、承認のタイミングの問題とは関係がない。しかし、申立人は、本人の意志とは関係なく、このように構成された全体文脈の中に埋め込まれ、しかもキーパーソンとして引用された。そのことによって、申立人が自らの人生を賭けた「薬害」のライフワークを否定されたと考えても無理はない。

多数意見では、被申立人が、申立人にあらかじめ放送局側の企画や取材意図を説明したということをもって、従来事例にはあてはまらず、放送倫理上問題があると判断するには至らなかった。すなわち、多数意見では、申立人と被申立人の争いは、双方で了解したかどうかという「コミュニケーションの問題」とし、主に被申立人側が事前に説明はしたという点をもって、放送倫理上問題なしとしているのである。しかし、ヒアリングの際、申立人は、もし以上のような今回の企画を承知していたとしたら、まったく異なった対応をしていたと証言している。放送内容を精査した上で、このような申立人の証言をもとに考えるならば、本件放送をめぐる問題は、説明や了解の有無というコミュニケーションの問題のみならず、放送局側から見た薬害についての番組の一方的取り上げ方という番組内容、さらにそうした文脈に了解なく自分が位置づけられたことへの二重の怒りであろう。

総合すると、本件放送の全体の文脈は、がんの治療薬をめぐって「効く／効かない」「副作用リスク大／小」といった軸を中心に「薬害」の定義を問う。現代の医療現場において、そのようなテーマ設定をし、掘り下げていく報道は重要であり、私たちは、その取り上げ方そのものに異議を差し挟むつもりはない。問題は、そこに異なる時間

軸と対立軸で「薬害」を長年争ってきた申立人を登場させた点である。申立人の立場それは彼がイレッサによって娘を失った経緯からすれば十分正当性のあるものであるからすれば、本件放送は、「薬害」を一面的で不十分に扱ったと認識しても仕方がない。さらに、なによりも、そのような偏った文脈に、ほかでもなく、自らが人生を賭けた活動や言葉が、内容を承知せぬまま引用されてしまった無念さは想像に余りあり、申立人が本件放送を公正さに欠けると主張することには、十分な正当性があると考えられる。他方、放送局側は、申立人との長い交流や今回の報道のためにかけた十分に長い取材時間の中で、そうした認識の齟齬を予想できたはずではなかったか。

日本民間放送連盟の「報道指針」第2項「報道姿勢」(1)の中にも「取材対象者に対し、常に誠実な姿勢を保つ」とある。これまで委員会でも、インタビューや収録シーンの位置づけに十分な説明と番組構成上適切な扱いが必要であることを指摘してきた(委員会決定5号、27号)。以上に鑑みて、私たちは、本件放送には放送倫理上問題があったと結論した。

(林 香里 委員、大石芳野 委員)

審理経過

審理経過は下記のとおりである。

| 年 月 日 | 審 理 内 容 等 |
|-------------|--|
| 2012. 5. 16 | 申立人より申立書（5月15日付）を受理 |
| 5. 31 | 申立人代理人がフジテレビジョンに対して申立人への謝罪と本件放送の訂正を同日付文書で求める |
| 6. 14 | フジテレビジョン、同日付文書で回答 |
| 6. 20 | 申立人より審理要請文書（6月18日付）を受理 |
| 7. 5 | フジテレビジョンから「経緯と見解」書面（7月4日付）、同録DVD、関連資料を受理 |
| 7. 17 | 第185回委員会、審理入りを決定 |
| 7. 26 | フジテレビジョンから「答弁書」を受理 |
| 8. 21 | 第186回委員会 審理 |
| 8. 31 | 申立人から「反論書」を受理 |
| 9. 11 | フジテレビジョンから「再答弁書」を受理 |
| 9. 18 | 第187回委員会 審理 |
| 10. 16 | 第189回委員会 審理 |
| 11. 20 | 第190回委員会 ヒアリングおよび審理 |
| 12. 6 | 第1回起草委員会 「委員会決定」案を起草 |
| 12. 18 | 第192回委員会 「委員会決定」案を検討 |
| 2013. 1. 8 | 第2回起草委員会 「委員会決定」修正案を起草・検討 |
| 1. 15 | 第193回委員会 「委員会決定」修正案を検討 |
| 2. 19 | 第194回委員会 「委員会決定」最終案を検討 |
| 3. 19 | 第195回委員会 「委員会決定」最終案を了承 |
| 3. 28 | 「委員会決定」を通知・公表 |

**放送倫理・番組向上機構 [B P O]
放送と人権等権利に関する委員会 (放送人権委員会)**

| | |
|-------|-------|
| 委員長 | 三宅 弘 |
| 委員長代行 | 奥 武則 |
| 委員長代行 | 坂井 眞 |
| 委員 | 市川 正司 |
| 委員 | 大石 芳野 |
| 委員 | 小山 剛 |
| 委員 | 田中 里沙 |
| 委員 | 林 香里 |
| 委員 | 山田 健太 |