

て、病院に行ったら「これはもう悪性です」と宣告され、「病院のベッドが空く3月に手術しましょう」と言われました。それに対して、「いやその時期はもう大学が始まる時期で忙しいから夏にしてくれ。夏だったら手術できます」と言いましたら「いや半年後だともう生きてるかどうか分かりませんよ」と医者から言われました。

B型肝炎というのは現在130万～150万、これは国の発表だと40数万人ですが、ウイルス感染後この慢性肝炎に進展する確率は約10%です。そういった意味で私自身は、そのときは体がだるいということはありませんでしたがたいした自覚症状もなく、せいぜい「50歳だからもう歳なのかな」という程度でした。でも、がんの宣告を受けた時ってというのは、本当に危なかったです、ショックという状態でしたね。

このスライドが当時の病院で説明をされたカルテになりますね。ここの病院ではこれまで350人の肝がんの手術をして、手術をしなかった方は2年以内に皆さん亡くなります。でも手術をすると5年以内では50%の方は生き残ります。普通のがんだったら5年生存すればその後は生存率がそう下がらないけれども、肝臓がんの場合は5年後の生存率がグンと下がり10年で9割の方が亡くなります。10%の確率でしか生きられないと、そういうような話をされました。

私は今54歳で、娘が2人、28歳と24歳、皆さんよりちょっと上の子どもがいますけれども、50年間キャリアなので先ほどもご覧頂いたように、ウイルスがずっと肝臓に留まってしまふ。ですからウイルスが残っている限り再発の可能性があるので、今、この年齢になるとウイルスを肝臓から排除するというのがなかなかできない。ようやくインターフェロンによって10%くらいの方が完治できるようになっていますがまだまだ完治するっていうのは難しい。

このB型肝炎のこの問題っていうのは、当時の集団予防接種、1948年～88年まで約40年間、インフルエンザだとか感染症に罹らないための予防接種によって逆にB型肝炎のウイルスに感染してしまった。もともとこのウイルスっていうのは母子感染と言って母親から子どもに感染することで（垂直感染といいます）ウイルスがずっと生き延びていましたが、注射器の針の使い回しによって、私の前の方が例えばウイルスに感染していたとするとその針の使い回し、複数の使い回しによってどんどんどんどんその後の方にうつってしまう。ちょうど皆さん方の親御さんの世代ですね。それで、1989年に第一次訴訟が起きて、最高裁で勝ったのが2006年、17年間かかってようやく5人の原告が勝訴した。でも5人の原告以外の方は当事者でないということでその翌々年から第二次訴訟が始まった。これが2008年。そしてようやく基本合意が2011年、ということですね。

第一次訴訟は2006年最高裁で勝ったものの5人の原告以外の被害者は何も救済がなかった。これでは国の発表でも40数万人ともいわれる被害者が救われないということで、第二次訴訟になりました。

今、一日に120の方が亡くなっていると言われていています。そういった意味で国民の100人に1人がこのB型肝炎ウイルスの患者、感染者です。今現在苦しんでいる方、あるいはウイルスに感染していることも知らずに生涯にわたって苦しむ方、そしてもう亡くなっている方もたくさんいらっしゃいます。

（スライドで）肝炎患者が一番大きな円で350万人、そのうちB型肝炎は100万～150万人。C型も結構多いです。B型とC型で殆どの肝炎患者を占めると言われています。肝

炎被害者でウイルスに感染しているだけで全然気付いてないっていう方もいます。ただ原告として戦えたのは当初は 100 人もいなかったですね。

そして今だんだん原告が増えてきて、裁判で「和解」になります。「和解」っていうのは当事者が互いに譲歩をしてその間に存する争いをやめることです。裁判で戦って、「裁判で決着」という形を取らない解決の仕方です。

そして、第二次訴訟では国と原告弁護団が和解っていう形をとりました。ですのでその和解による解決の仕方を選んだ方、今その原告がようやく 8,000 人を超える。そのうち、和解という解決をしたのはまだ 1,000 人ちょっとしかいない。そういう現実ですね。

国は何兆円もお金がかかる、あるいはその為に税金を上げないといけないんだ、ということ当時は言っていましたけれども、本来はもっともっと被害者が多いんです。そういう被害者、患者の苦しみ。まず肉体的な苦しみ。肝炎になると本当に体がだるい。手術の苦痛、それから私自身も抗がん剤の苦痛、3 か月に渡る抗がん剤治療を受けました。もう吐き気はするわ、私は髪は抜けなかったんですが人によっては髪が抜けたり。もう立つのも辛いという方も結構いらっしゃいます。そして治らない、本当に一生病院に通い続けなければなりません。

それから精神的な苦しみ。ずっと薬を飲み続けなければならないし、「いつ慢性肝炎やもっと悪い状態の肝硬変やあるいはがんになるかもしれない」といった恐怖からくる、「本当に生きられるのかな」という気力の限界、あと何年生きられるか、という状況や精神的な苦しみ。そして経済的な苦しみ。もちろん高額療養費制度だとかありますけども、それでも結構お金がかかる。

そういった中でこの第二次訴訟がようやく 2009 年に肝炎対策基本法を成立させるっていうことを当時の鳩山首相が約束をし、法案がようやくできるようになります。

2010 年から肝炎対策基本法が実施になり、2011 年 6 月 28 日によりやく和解し基本合意が国と原告で結ばれました。

この基本法は、皆さんは法律ってあんまり身近なものに感じないかもしれないですけども自分たちの権利が、生きる権利っていうのが憲法や民法で大事に保証されているのと同じように、私たち肝臓病の患者にとっては肝炎対策基本法が非常に大事な法律です。肝炎は国内最大の感染症であるということがこの法律の前文でも書かれています。そして肝硬変、肝がん、重篤な疾病に進行する、将来への不安は計り知れないというようなことがこの法律できちんと書かれている。

この目的の中にも国の責務、国や地方公共団体、医療保険者、国民及び医師の責務を明らかにする。この対策を早急に進める。そして国の責務っていうのは条項が第 3 条できちっとおさえられていて、肝炎対策を総合的に策定し、実施する責務を有するって書かれています。11 条の中には必要な施策を実施する。12 条の中にも肝炎検査、あるいは普及啓発、その他必要な施策を講じる、というようになっています。

ところが皆さん B 型肝炎について、このような法律があるということをご存知の方、どのくらいいらっしゃいますか。ちょっと手を挙げて頂いてもいいですか。はい。ちょっと少ないですね。当たり前だと思います。

例えばこの 6 月の終わりに、日本肝炎デーというのがありました。それはおそらくテレビのコマーシャルでも結構出てました。肝炎検査を受けましようとか、そういったポスタ

一が電車の吊り革広告でも去年は載っています。でもやっぱり自分にとって身近な問題じゃないと、右から左へスルーしてしまいますね。自分がサッカーに興味があればニュースでもつい見入ってしまいますけれど、興味が無い人は見ようとしません。肝炎についても、「肝炎ってどんなことなの?」。そういうことをもう少し社会に啓発してほしいな、と思っています。

またこの基本法の 15 条には経済的な視点も入っています。この法律が成立した理由は肝炎に罹患したものが多数存在する、そしてこれは慢性化し、より重篤な疾病に進行する。ですから患者の将来不安に思いを致し、そのための基本を法律の趣旨として網羅したものでした。そしてこの法律に基づいて、ではなぜこの B 型肝炎が広がったのかという真相究明の検討会、そしてどうしたら再発を防ぐことができるのかを検討する検討会が厚労省で作られ、ちょうどその患者も含めて入ってその検討会で話し合いが始まった、という状況です。

それでは私たちはどういうことを求めているかというと、まだまだ被害者がきちっと救済されていない。まだ 8,000 人しか訴訟を起こしていない。そして肝炎の助成ってというのが非常に厳しい、1 年に 1 回必ず助成を申請しなければならない。これがなかなか大変なんです。必要な書類を取り寄せて申請をする。それから検査の普及、そしてこの訴訟の広報。まだまだ少ない。本当は 150 万とも国は 40 数万人と言っておりますが、まだたくさんいるわけです。

何よりも肝炎をなくす、そういった研究をしてほしい。そして医療機関をはじめとして国民に啓発してほしい。それが再発防止に繋がる。でなければ同じことが起きる。それは HIV、エイズだったり、薬害肝炎であったり、あるいはハンセン病だったり、そういう歴史を繰り返している医原病そのものなんです。こういったことを変えないといけないと思います。

私たちはやはりこれは命の問題ですので、被害者の救済とそして患者が安心して治療を受けられる、そういった恒久対策。そして今後の真相究明、再発防止、これは是非願いたい。

学生の皆さんにお願いしたいことをお話します。私は法政大学出身でした。その学生さんのときに生協を知って、そして平和の問題、あるいは「一人は万人のために、万人は一人のために」という他人を思いやる活動を生協で学び実践し、そしてそれを仕事とし今までやってきました。自分ががんになったとき、そしてこの訴訟に関わったときに、あれ自分は人のためにと言っていたことを、もちろん仕事ではやっていますが、本当に苦しんでいる方たちと一緒に戦って救うこと、これがやっぱり繋がるかなと。私は神様を信じているわけではありませんが、まさに神の声を聞いたような気持ちでした。

そういった意味で皆さんもぜひ医療や政治や社会、そしてこの日本福祉大学、福祉を考える学生として興味を持って頂きたい、関心を持って頂きたい、そういった意味で是非色んな方と知り合って話して、そして世の中を変えるっていうことに、もちろん自分自身も変えるっていうことに力を注いでほしいなっていう風に思います。

最後に、詳しく知りたいという方は B 型肝炎訴訟の原告団のページ、ここに訴訟とは、あるいは私たちが獲得したもの、そしてこれからの目標、こういったことが書かれています。

それから先ほど厚労省の検討会，そこに URL が載っていますので，そちらにも具体的な計画だとか，今まさにどういう計画があるか，それこそ当時の注射器の使い回しをした医療担当者から，あるいは市町村から，あるいは都道府県そして国にアンケートを取り，ヒアリングをして，なぜそういうことが起きたのかっていうのを調べてきました．最後の報告書を作成しているところです．そういった意味では是非興味ある方はご覧頂ければと思います．

以上で私の話を終わりたいと思います．今日はどうもありがとうございました．

教員：

田中さんありがとうございました．今日はこの企画のお手伝いをして頂いております皆さんの先輩にあたる方だと思いますので先にご紹介したいと思います．

A：

社会福祉学部社会福祉学科 4 年の A と申します．よろしくお願ひします．

B：

社会福祉学研究科社会福祉学専攻の 1 年の B と申します．よろしくお願ひします．

C：

社会福祉学部社会福祉学科 3 年の D です．よろしくお願ひします．

教員：

ありがとうございました．皆さんそれぞれの立場で，今日の皆さんの講演をサポートして下さっています．D さんについては前回の KJ 法の研修会の時にメンターで来て頂きました．あれは皆さん覚えてらっしゃいますね．はいそれではこれから田中さんとの質疑応答ということでお話して頂きたいと思いますが最初にちょっと 2～3 分時間を取りますので周りの方と分からないこととか感じたことを少し話し合いをして頂けますか．その後質疑応答という形を取りたいと思います．それでは周りの方と少々話をしてみて下さい．

教員：

聞いて回った中では質問というよりも大変よく，分かりやすい説明をして頂き非常に共感できたというようなお声が多かったように思いますけれども直接皆さんからご質問あるいはご感想をお聞きしたいと思います．ではどなたでも結構ですので最初に口火を切って頂けますか．どうぞ．

D：

B 型肝炎と聞いていて思ったんですけど，注射器の使い回しとあって，注射器って医者がするじゃないですか．医者の人って分らなかったのかなって．使ったらそういう風になるって医者なのに分かんなかったのかなっていう風に思いました．以上です．

教員：

多くの人が同じような疑問を持っていると思います。よろしいですか。

田中：

はい。確かに本当そうですね。医者が当時注射器を使い回すと危ないって言われていたのはWHO世界保健機構では昭和28年の時から言われてたんですね。それにも関わらず、ウイルスっていうことは医者はよく分かっていましたが、注射器の使い回しをやっていた。ただ肝炎の発見そのもの、B型肝炎の発見そのものが年代を遡らないと発見されなかったというのは事実です。しかし多くの医者はその危険性はあると知っていて、そして使い回しはしない医者もいましたし、使い回しをするときには自分の子どもが予防接種のときには休ませていた、という医者も聞いています。

それだけ危険性があるにも関わらず、当時は今よりも子どもの人口が多かったですから体育館や保健所で一斉にやる、そういった状態で、一々一本一本煮沸消毒をするっていうことができなかつたっていう言い訳をする方もいらっしゃいます。

国の、当時厚生省もそういった使い回しはまずいんだということが、検討会の報告書の中にも出てますけども、ただし一本一本換えるっていうのはなかなか大変ですよっていうようなこともその通達の中に書いてありますね。危険性のために、そういった危険な本当に使い回しをやって良いのかということを検討会でもずいぶん論議されました。そういったことを本当に再発防止ってことで考えないといけない。今ではディスプレイブルっていう注射器、使い捨ての注射器があるのでそのことで感染するっていうことはなくなりましたけど、それは本当に、医療従事者にとって本当にそこは反省すべき問題である。そして検討会の中でも、医師会のいわゆる医者の代表もお詫びをしていました。

そういった状況があったっていうのは医者も知っていて使い回しをしたっていうのは事実としてあるそうです。よろしいでしょうか。

教員：

はい、ありがとうございました。本当に保健所、医師そういった国民の健康を守らなければいけないそういう機関の人々によって引き起こされたこの集団予防接種によるB型肝炎感染問題が、今のこの質問の中でもお答えいただいたと思います。他にいかがでしょう。ではアンドウさんの方からマイクを。

E：

今回の資料の中で医療費のお話とかが出てきたんですけど、2010年に肝炎対策基本法ができてると思うんですけど、それ以降の医療費の軽減とかがあってあったんですか。

田中：

はい、ありがとうございます。医療費の助成は2008年から出るようになりました。それはただし治療によってなんです。インターフェロンの治療かあるいは抗ウイルス剤、この2つの治療法だったら生計費、給料だとかの度合いによって月1万円までは自己負担、それ以上は負担してもらえる。あるいは2万円までは自己負担、それ以上は負担してもら

えるという形に変わりました。ただしその1万や2万をずっと一生払い続けなければならないという問題もあるんですね。

そしてその治療はインターフェロンと抗ウイルス剤というその2つの治療に限られていて、そうでない方もいらっしゃる。治療法がね。なので少し医療費助成は出ましたけども、まだまだその医療費助成が患者、被害者にとってはずっと続く、ましてや自分の責任でそうなったわけではないのになんで払い続けないといけないんだというように思ってる方はたくさんいらっしゃいます。よろしいですか。

教員：

ありがとうございました。疾病を抱える、B型肝炎という病気を抱えるという身体的な苦痛、そして精神的な苦痛、それに加えて経済的な負担も今、原告団の方をはじめとして感染者の皆さんに重くのしかかっているという、それはまだ未解決の状態がたくさんあるということをお話頂いたように思います。他の方がいかがでしょうか。

F：

今回お話を聞かせてもらった感想なんですが、すごく多くの方が訴えているにも関わらず、国もその人たちに対して他人事だなという風を感じたのと、それと同じくらいに自分も他人事だなあと思っていたのでこれからもう少し社会と医療と考えていきたいなと思いました。

教員：

多分多くの皆さんと同じ気持ちではないかと思います。はじめてB型肝炎と聞いたという人も大勢いたというそういう中ですね、ただ決して他人事ではないというのを今日教えて頂いたように思います。今のお話についてコメントをお願いします。

田中：

はい、ありがとうございます。日本福祉大で学ぶ学生さんにとって、色んなことに目を向けて色んなことを解決するっていうことを是非やって頂きたいなというのを本当に思います。私も実はがんになるまでは肝炎は本当に他人事でした。私自身もキャリアであることはもちろん知ってましたけど自分ががんになるなんて全然思いもしませんでしたし、そしてがんになって苦しんだときに、やっぱりこれじゃいけないんだって気づかされた。それで生き方を変えざるを得なかったということがあったので、皆さんがそうなるわけじゃないでしょうけれども、やっぱり皆さんは大学で学び、大学のうちに変わるかもしれないし社会に出て色んなことを学び経験する中で変わると思うんですね。

是非そういった経験、あるいは知識っていうのをたくさん培って頂きたいなと思います。どうもありがとうございます。

教員：

ありがとうございました。今まさに仰って頂いたようなことを、この地域型サービスマインの中で先週はそれぞれのフィールドワークをしました。そこで様々な環境の中で生き

ている人々ともしかしたら出会ったかもしれないし、地域資源にも興味を向けたかもしれない。その前には KJ 法についてお互いに学びあいました。

今日は健康被害、病を生きながらも新たな人生を構築していくその道筋の中で戦い続けていらっしゃる田中さんから日本福祉大学の学生に社会を変えていく力、そしてもちろん自分自身も変えていく力を培ってほしいというメッセージを頂きました。私たち研究チームは全国の原告団に対し調査を行うということで、インタビュー調査とアンケート調査も再度と、今色々研究を始めたばかりです。

是非皆さんも二年生のゼミの学びだけでなく今後自分自身がどういう風に何を学び、あるいは様々な資格も得ると思います。そしてそういう中でご自分の進路をどう決めていく、自分がどんな風に生きていくのか、そういったことを今日は問いかけて頂くとても貴重な機会だったなと思います。大変有意義なお話でしたけれども、あっという間に時間が過ぎてしまいました。私たち地域福祉で起きる色々な問題が、生活の問題、生きにくさとかっていったことが個人の問題じゃなくて社会の仕組みだとか政治の問題だとか社会問題だっという視点を持とうねっていつもお話をしています。

でも今日まさに健康被害を生きる当事者の方たちのお話を伺い当事者の方を目の当たりにし、そして私は田中さんの立ち居振舞いの中でね、今まさに病と闘っておられる辛さ、それにもめげず更に同じ苦しみを持つ人のために戦うその姿を目の当たりにさせて頂きました。私たちは社会福祉を学ぶ者として、そして実践する者として今日の体験を活用、活かさせて頂きたいと思いました。本当にありがとうございました。

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

集団予防接種等によるHBV感染拡大の真相究明と
被害救済に関する調査研究

平成25年度 研究報告書

発行日：平成26（2014）年4月

発行者：研究代表 山崎 喜比古

