

| | |
|-----|------------|
| 資料2 | 専門家会合（第2回） |
| | 平成25年9月5日 |

障害年金の認定(肝疾患による障害)に関する専門家会合における意見陳述

【はじめに】

私は、全国B型肝炎訴訟原告の榎原俊之です。

私は、幼小時の集団予防接種における注射器の使い回しによりB型肝炎ウイルスに感染し、これが原因となって肝臓がんを発症した被害者であることが裁判を通じて認められ、平成24年10月、国との間で和解が成立しました。私のように集団予防接種時の注射器使い回しによりB型肝炎ウイルスに感染させられてしまった被害者は、厚労省の推計によっても50万人以上もいるといわれています。また、ウイルス性肝炎は国民病といわれるほど感染者が多く、その中には私のように肝臓がんを発症して苦しい人生を送ることを余儀なくされている人も数多いと思います。こうした人々にとって、障害年金はとても重要な生活の糧になるものであり、できるだけ多くの患者の生活実態に沿った運用がなされることを望んでいます。私自身も障害年金の3級の認定を受けていたことがありますので、その経験に即して障害年金の認定について意見を述べさせていただきます。

【肝臓がんを発病するまで】

私は、福岡県太宰府市で生まれ育ち、高校時代はラグビーの選手で体力には自信を持っていました。大学卒業後は福岡の酒類問屋に就職しましたが、平成9年に商社に転職し、北海道から九州まで全国に出張して営業活動に走り回っていました。年間300日以上を出張先のホテルで宿泊する生活を送っていましたが、離れて暮らしていた息子たちには毎月20万円の仕送りをしていました。

そうした忙しい仕事の毎日だった平成13年、たまたま受けた病院の検査でB型肝炎ウイルスのキャリアーであることが判明しました。しかし、特に肝臓病の自覚症状はなく、仕事も日常生活も普通にこなしていましたので、多少の疲れを感じることがあっても、忙しい仕事のためだと自分では納得していました。また、HBs抗原は陽性でキャリアーということでしたが、HBe抗原は陰性、HBe抗体は陽性のセロコンバージョン状態で、HBV-DNAも検出量以下のわずかなウイルス量しかないとということで、それほど心配はしていませんでした。

【肝臓がんの発病】

しかし、平成15年に妻が他界し、息子たちが大学院を卒業した平成18年ころ、私の体に異変が生じるようになりました。もう少し働いたらのんびりして別の地方に土地でも買って生活しようと考えはじめた矢先、強い疲労感が残つていつまでもとれない日々が続くようになりました。もともと体力に自信があった私ですが、夏ころには少し動いただけでも激しいだるさと倦怠感を覚えるようになりました、以前のように営業に走り回ることができなくなってしまいました。

そこで、この年の8月、福岡の病院に検査入院し、CTをとったところB型肝炎による肝臓がんであるとの宣告を医師から受けました。私は、B型肝炎ウイルスのキャリアーであることを5年前から知らされていましたが、それまでは特段の症状がなく、突然のがん宣告に本当に驚きました。

医師はさらに、がんの場所や大きさから外科的治療は困難で、生体肝移植を受ければがんの再発は防げるが、ドナーがいなければ内科的治療しかないと告げられました。私の脳裏には一

瞬、息子たちの顔が浮かびましたが、これから自分の人生を送り始める彼らに肝臓を提供してほしいなどといえるはずもなく、3日後に内科的治療を医師に依頼しました。

治療はすぐに開始され、まず冠動脈塞栓術を受けましたが、足の付け根の動脈からカテーテルを挿入され、約2時間にわたり薬を投与される辛い治療でした。次にラジオ波焼灼術をうけましたが、わき腹から針を差し込み、ラジオ波で癌を焼くのですが、全身麻酔が使えない手術で、表現しようのない激痛に唸り声をあげ続けてしまい、終了時にはめまいと吐き出しました。

【会社退職と繰り返されるがんの再発】

退院のとき、思い切って再発の可能性を医師に尋ねると、「3年以内に98%の人が再発する」と答えがあり、絶望的になりながらも「再発しない人もいるんですよね」と食い下がると、医師は「7~8年生きる人もいるから」となぐさめるように言いました。

退院後、何とか仕事の遅れを取り戻そうと懸命に働きましたが、4週間に1度は病院で検査をうけなければならず、いつがんが再発するかという恐怖心で精神的にも不安定な状態が続きました。また、足がむくんで長時間歩いたり立っていたりすることができず、倦怠感やめまい、立ちくらみがたびたび起きるようになり、以前のように仕事をすることが到底できない状況となっていました。職場の上司からも退職を勧告されたため、平成20年4月にとうとう会社を辞めざるをえなくなりました。

こうして私は無職になりましたが、追い打ちをかけるように肝臓がんが再発を繰り返すことになりました。

最初の再発は平成22年7月であり、「とうとう恐れていたものがやってきた」という気持ちでやりきれなくなりました。ところが、それから1年足らずしかたっていない平成23年5月には2度目の再発がありました。当時は、B型肝炎訴訟の基本合意直前の大切な時期で、私もいてもたってもいられずに、病院を抜け出しては原告団の活動に参加していました。

基本合意が成立してほっとしたのもつかの間、平成23年11月には3度目の再発があり、このときは門脈のすぐ近くのがんで心臓にも近く、内科的な治療ができないということで外科的手術を行うことになりました。

平成24年1月に開腹手術を受けましたが、腹水と出血がひどく、外科的切除手術ができる状態ではなかったため、そのまま肝臓に直接エコーを当ててラジオ波焼灼する術式に変更になりました。

この手術後の状態は、肝硬変の状態も悪化し、これまで歩いていた家から最寄駅までの道のりもタクシーを使わなくてはならなくなりました。病気がすすむにつれ、経済的出費がどんどん大きくなっていくことが辛い日々です。

また、私のウイルス量は、最初にキャリアーであることが判明した時からずっとHBV-DNAが検出量以下の微量であるため、核酸アナログ製剤を使って肝臓がんの再発を防ぐ、という治療を行うこともできません。そのため、いつ再発するかとの恐怖心が頭から離れたことがありません。

【障害年金3級の認定】

私は、会社を退職した平成20年に、B型肝炎訴訟の仲間から障害年金の制度を教えてもらい、少しでも生活の糧が得られればと年金の申請を行いました。先にも述べたように、私は平

成18年に肝臓がんを発症するまでは、B型肝炎ウイルスのキャリアーであっても特に症状はなく、肝硬変との診断も受けたことがありませんでした。

申請の際に医師が作成してくれた肝疾患障害用の診断書では、障害の原因となった傷病名は肝細胞がん、傷病の原因はB型肝炎ウイルスキャリアーと記載されていました。障害の状態としては、Child-Pughによるグレードは「A 5~6」であり、検査項目では血清アルブミンと血小板が中程度の異常値であり、そのほかにもいくつか異常値があったと思いますが良く覚えていません。そのほかには肝臓がんの治療歴や全身倦怠感があることが記載されていたと思います。

また、申請のときに私が書いた書類には、すでに述べた肝臓がんを発症してからの身体の状況や仕事ができなくなった経過を詳しく記載した記憶があります。

私としては、当時、検査項目のところにあった「Child-Pugh」というものは肝臓の状態の基準になっていると聞いていたので、それが「A」という最も軽い程度になっていたため、障害年金は認定されないのでないかと不安に思っていました。しかし、結果的には3級の認定を受けることができ、失業してしまった立場であった私にとって本当に助かりました。

【現在の年金受給状況】

しかし、私が60歳となったときに、3級の障害年金より厚生特別年金に切り替えたほうが受給額がわずかながら多いとのことで、現在では障害年金の受給をしていません。

もっとも、最近の検査結果では、総ビリルビンが2.2で中等度異常、血清アルブミンが2.6で高度異常、血小板数が6.2で中等度異常、血中アンモニアが116ときわめて高い異常値になっており、全体に3級の認定を受けた時より悪くなっています。また、日常生活でもいつも疲れやすく、1日中家の中にいることも増えているので、障害年金で2級の認定を受けてもおかしくないのでないか、とも思っています。ただ、現在、認定基準の見直しがなされているということなので、その結果も見ながら、申請をすべきかどうかを決めるつもりです。

【認定基準の見直しについて】

こうした私の経験から、認定基準の見直しに関して先生方に申し上げたいことは、まず、肝臓がんを発症し、再発を繰り返すというのは、患者にとって本当に大変なことだということです。仕事を以前と同じようにすることができないのはもちろんのこと、普通の生活をするにも相当な体力・気力が必要なのです。ですから、肝硬変の程度を示すというChild-Pughの指標だけではなく、肝臓がん等の病状や就労・生活状況の実態を踏まえて総合的に認定して頂きたいのです。

また、私は血小板の数値はずっと低い異常値であり、最近では血中アンモニアの数値がとても高くなっていますが、これらはChild-Pughの項目には入っていない検査だということです。私には、医学的な詳しい見解はよくわかりませんが、もし肝臓の状態を調べるためには効果的な検査であるなら、あまり検査項目を限定せずに、幅広く柔軟に認定を行っていただきたいと考えます。

私の意見は以上のとおりです。専門家の先生方が、適切で有効な認定基準を検討していただけるものと信じております。肝炎ウイルスによって重篤な病状に陥ってしまった多くの患者の支援に役立つよう、障害年金の制度が十分に機能することを強く望みます。