

資料3	専門家会合（第2回）
	平成25年9月5日

（薬害肝炎全国原告団から・平成25年9月5日実施ヒアリング発言要旨）

第1 はじめに

浅倉美津子です。

本日は、このような機会を設けていただき、ありがとうございます。

私は、薬害肝炎東京原告団の代表を務めています。東京原告団には500人近い患者が参加しており、これまで多くのC型肝炎患者さんと接してまいりました。

また、肝炎対策基本法に基づき設置されております肝炎対策推進協議会では、患者代表委員を務めさせていただいております。この協議会では、肝炎患者さんの生活実態をふまえ、どのような生活支援がありうるのかの議論が予定されています。

そのような立場から、お話をさせていただきます。

第2 具体的事例

1 事例1

薬害肝炎全国原告団は、2008年以降毎年厚生労働大臣と協議をする場を持っております。ここでは、薬害の被害者に限らず、広く肝炎患者一般の恒久対策についても議論しております。恒久対策を議論する上では、患者の現状をご理解いただかなければなりません。

そこで、大臣に直接原告である患者さんの声を聴いてもらうことになり、今年には愛知県の女性の原告の方が選ばれました。

ただ、彼女は、2、3分話すとはいはあと息苦しくなり、続けてお話ができない健康状態でしたので、私がお話の方の書いたものを代読しました。

その内容を要約してみます。

彼女は、40年前にフィブリノーゲンの投与を受けて肝炎に感染されました。C型肝炎と告げられたのは平成3年のことだそうです。

平成10年頃には肝硬変に進行し、平成22年に肝がんが見つかりました。近所の病院で肝がんを焼く手術を受け、消化器内科の担当医の先生から、身体障害者手帳の認定のお話があり、申請書を書いていただきました。しかし、認定は受けられませんでした。手帳の認定のために必要なチャイルド・ピュー分類の点数が足りなかったからです。

さらに、平成23年の秋に肝がんが再発し、平成24年の2月、その一部を摘出しました。術後、いったん呼吸が止まり、生死の境をさまよったものの何とか助かりました。入院の期間は3か月近かったそうです。今度は民生委員の方から勧めがあり、再び障害者手帳の申請をしました。しかし、このときは「障害が継

続する期間が足りない」とのことで申請は通りませんでした。

今は症状がやや安定し、チャイルド・ピュー分類の点数は8点と言われているため、やはり障害者手帳はもらえません。

けれども、彼女は重い症状に苦しんでいます

平成20年を超えたあたりから、とても疲れやすくなりました。立っているのも辛く、もちろん仕事はできません。家の中では伝い歩き、外では杖をついておられ、連続して歩くのは10分が限度だと言われています。一日の大半を寝て過ごしています。

夫と二人暮らしで、お子さんはいません。夫は仕事を持ちながら、家事のほとんどをこなしており、彼女は大変申し訳ないと言っていました。

また、体のあちこちに紅い斑点ができ、いつもかゆさに悩まされていて、味覚障害もあります。

このような重い症状でも、国からの支援が何らない、障害者手帳ももらえず、障害年金の認定も受けられない。もしそうであるとしたら、今の支援の在り方はおかしいと思います。

2 事例2

もう1人、ご紹介いたします。一昨年の大臣との協議の際には、大阪の女性の原告の方の声を聴いていただきました。症状が重く、介護が必要な状態で、ここ霞が関で開催されている大臣協議にまで足を運べなかったため、大臣には録音した声を聴いてもらいました。

彼女は何度も肝がんの再発を繰り返しており、静脈瘤を発症することもあり、外出も困難です。

それでも、障害者手帳の申請を何度行っても通りませんでした。

彼女は、大臣に録音を聴いてもらってから半年もたたずになくなりました。

ここまで進行し、生活が苦しくても、国の支援がないとしたら、制度自体がおかしいと言わざるをえません。

3 そのほか

C型肝炎患者、特に肝硬変・肝がん患者の生活実態、お二人をご紹介しました。

そのほかにも、歩けない、精神的に大変で生きる気力が出てこない、外出することさえできないといった声がたくさん寄せられています。

そういった生活実態にも目を向けていただきたいと思っています。

第3 調査

1 原告団弁護団アンケート

私たちは、なんとしてでも、肝炎患者への公的支援をもっと充実させるべきだ、障害認定を適切に行うべきだと思っています。

その観点から、何度かアンケートや調査を行い、意見書を国に提出しています。

詳しくご説明する時間はありませんが、この調査に基づく意見書については、今回の意見書の中でも触れておりますので、是非ご参照ください。

2 八橋研究班

また、ここにおられる八橋先生が行政研究として約6000名の患者に対するアンケートに基づく生活実態調査をされています。肝炎対策推進協議会ではその中間報告をしていただきました。

そこでは、非常に多くの方が、生活をしていくうえで大変な負担を負っておられ、仕事に就くこともできないことが明らかになっています。

公的支援を求められている方がたくさんおられることもわかりました。

そういった方々へ適切な支援がされるよう、基準を見直していただきたいと思っております。

第4 まとめ

短い時間の中で、十分なお話ができませんでした。少なくとも、チャイルド・ピュー分類でグレードCになっていないから、点数が少し足りないからというだけで、患者を支援の対象から外す、切り捨てるということだけはやめてほしいと思います。

そういった思いから、私たち薬害肝炎全国原告団は弁護団と共同して、また、全国B型肝炎原告団・弁護団、日肝協の方とも連携して意見書を作成・提出いたしました。

医学の素人が作成したものですから、不正確であったり、誤解をしている点があったりするかもしれません。その点は専門家の目で厳しくご指摘いただければと思っています。

私ども肝炎患者の思いをご理解いただき、是非適正な基準をご作成くださいますよう、お願い致します。

以上