

意見陳述書

2008 年 9 月 24 日

福岡地方裁判所 民事第 2 部 御中

原告ら代理人弁護士 小宮和彦

1 はじめに

私からは、原告らが何ゆえにこの訴訟を起こさなければならなかったのか、そして、この訴訟の目的、めざすものは何であるのかについて述べます。

本件訴訟は、予防接種によって B 型肝炎ウイルスに感染させられた原告らが、国の加害責任を追及する訴訟です。

原告らは、幼少期に受けた予防接種によって、B 型肝炎ウイルスに感染させられました。注射器が連続使用されたことにより、ほかの感染者のウイルスが侵入したのです。

幼少期に B 型肝炎ウイルスが侵入すると、免疫力が弱いためにウイルスは肝細胞に住みつき持続感染が成立します。キャリアとなるのです。一旦持続感染が成立すると、一生キャリアで過ごさなければなりません。成長にともない慢性肝炎、肝硬変、肝臓がんを発症する危険性が大きくなります。現に多くの感染者が発症し苦しんでいます。決定的治療法のない中で、一生涯解放されることのない苦難を背負わされるのです。

注射器の連続使用によって肝炎ウイルスが感染することは、戦前から、遅くとも戦後すぐには明らかになっていました。にもかかわらず、国は、注射器の連続使用を続けてきました。肝炎ウイルスの感染被害の発生を防止することより、注射器を交換するわずかの手間とわずかの費用を惜しんだからです。このために原告らは B 型肝炎ウイルスに感染させられたのです。

このように杜撰な予防接種を行った国に、重大な加害責任のあることは明らかです。

2 最高裁判決について

最高裁判決も国に加害責任のあることを認めました。北海道の 5 人の原告が 17 年間にわたって闘った訴訟において、全員の請求を認容した平成 18 年の判決です。

最高裁判決は、国の加害責任を確定させただけでなく、被害者にとって立証の困難な予防接種と感染の因果関係について、きわめて画期的な判断基準を示しました。

生まれた際に母親から感染する垂直感染以外の場合、すなわち水平感染の場合について、「予防接種のほかに感染の可能性の高い具体的な事実が存在しなければ、予防接種が感染の原因だと認定するのが相当である」と判断したのです。そして、国が主張した家庭内感染などの予防接種以外の感染原因は、感染の可能性の高い具体的な事実ではないとして、すべて排斥しました。

つまり、この判断基準によると、母親からの垂直感染がなければ、予防接種以外のかかり感染の可能性の高い具体的な原因が存在しない限り、予防接種が感染の原因と認定できることとなります。被害者の立証の負担はかなり軽減されるのです。

3 最高裁判決後の国の対応

最高裁判決によって確定した国の加害責任及び因果関係の判断基準は、北海道の5人の原告だけに適用されるものではありません。広く全国に存在する同様の被害者にも適用されなければならないことは明らかです。このため国は最高裁判決後すみやかに全国の被害者に対する権利回復措置を取るべきでした。

最高裁判決の翌日の読売新聞の社説はこう述べています。

「厚生労働省は、注射器の連続使用の危険性を過小評価した非を素直に認め、集団予防接種が原因と見られる感染者は、迅速に救済するべきだ。」

同じ新聞の社会面には、最高裁判決を受けての厚生労働省の幹部の話が紹介されています。1人の幹部は、「いずれにしても、このまま何もしないわけにはいかない。肝炎対策全般の底上げを考えなければ。」と語っています。もう1人の幹部は、「過去の公衆衛生行政の責任を、今から取らなければならない。影響が大きすぎて正直、今後の展開が想像つかない。」と語っています。

いずれの発言も、後ろ向きの姿勢ではありますが、厚生労働省の幹部自身が、最高裁判決を受けて、全国の被害者に対して対策を取らなければならなくなったと考えていたことが分かります。

しかし、その後、厚生労働省は、最高裁判決は北海道の5人の原告だけの問題であるとして、全国の被害者に対しては何の対策も取ろうとしませんでした。被害実態調査さえしようとしませんでした。解決を求める声に対して、頬かむりをし、時間が経過して忘れ去られるのをひたすら待とうとしたのです。

全国の被害者たちは、このような厚生労働省の方針、姿勢に対して激しい怒りを覚えています。

「厚生労働省の使命は、国民の生命・健康を守ることではないのか。その厚生労働省が、自ら加害者となり、国民の生命・健康を侵害しておきながら、さらにはその加害責任が司法の場で確定していながら、それでもなお責任を果たそうとしないのか。国民の生命・健康を守る使命とは全く逆のことばかりをしているではないか。厚生労働省とは一体何のために存在するのか。」

被害者たちの怒りは全国に巻き起こりました。B型肝炎の電話相談をすると、1日に100件を超える相談があります。多くの被害者が厳しい被害に苦しみ、権利回復を待ち望んでいることを訴えるとともに、国のあまりに無責任な対応に激しい怒りを訴えます。

4 全国訴訟の提起と目的

本件訴訟は、このような全国の被害者たちの激しい怒りに突き動かされ、各地において提訴している全国訴訟の1つです。現在、札幌地裁、東京地裁、大阪地裁、静岡地裁、広島地裁、鳥取地裁、そしてこの福岡地裁に係属しています。

全国訴訟の目的は2つあります。

1つは、予防接種によりB型肝炎ウイルスに感染させられた全国の被害者の権利

回復を実現することです。既に述べたとおり、厚生労働省が怠っている被害者への権利回復措置を実施させることです。

もう1つの目的は、同じ被害に苦しむウイルス性肝炎患者のすべてが安心して治療を受けられる恒久対策を国に確立させることです。

予防接種における注射器の連続使用は、B型肝炎ウイルスの感染を蔓延させただけでなく、C型肝炎ウイルスの感染も蔓延させたことは明らかです。加えて、薬事行政、輸血行政等を含めた医療行政全般の不適切さが、全国に350万人と言われるウイルス性肝炎患者を生じさせた原因であることも明らかです。このため、国はウイルス性肝炎患者全体に対する恒久対策を早急に確立する責務があります。原告らは、同じ被害に苦しむウイルス性肝炎患者とともに、国に対してこの責務を実行させ、ウイルス性肝炎患者のすべてが安心して治療を受けられる恒久対策を確立させることをめざしているのです。

5 国（厚生労働省）に求めること

繰り返しますが、厚生労働省は、最高裁判決に従って、すみやかに、すべての被害者に対して、十分な権利回復措置を取るべきです。その前提として、被害の実態を明らかにするために、ただちに全国における被害実態調査を行うべきです。

しかるに、権利回復措置どころか被害実態調査も行おうとはしていません。それどころか、本件訴訟においては、既に決着済みの争点を蒸し返したり、自ら被害者の権利回復を遅らせ期間を経過させておきながら、最高裁判決後の新たな知見に基づくとして無用な争点を展開しようとしています。さらには、自ら設定した無用な争点をもとに、被害者である原告に過大な立証の負担を負わせようとしています。

このような厚生労働省の姿勢は、感染被害の発生を防止することより、注射器を交換するための手間と費用を惜しんで、多くの感染被害者を出した当時の姿勢と全く同じものです。

被害者に対する権利回復措置を取ることも、その手間と費用を惜しんで、責任逃ればかりを考え、苦しむ被害者を平然と踏みにじろうとしている。同じ過ちを繰り返そうとしているのです。このような姿勢は断じて許されるものではありません。

厚生労働省は、無用な争いをやめて、国民の生命・健康を守るべき本来の使命に立ち戻り、すみやかに被害者の権利回復とウイルス性肝炎患者すべての救済に取り組むべきです。本件訴訟において、厚生労働省が本来あるべき姿で、誠実な対応をすることを強く求めるものです。

6 裁判所に望むこと

裁判所におかれては、原告ら被害者の本件訴訟にいたるまでの経緯と本件訴訟の目的を十分に理解され、国の責任逃れや引き伸ばしを許すことなく、原告ら被害者が一日も早く権利回復できるように、迅速で力強い審理を進められるようお願いいたします。また、ウイルス性肝炎患者のすべてが、安心して治療を受けられる恒久対策が確立されるように、できる限りご尽力されたくお願いいたします。

以上