

平成20年(ワ)第1978号、第2900号、第4164号、第5102号
ウイルス性肝炎患者の救済を求める全国B型肝炎訴訟・九州訴訟・損害賠償請求事件
原告 原告番号1から91
被告 国

意見陳述書

2009年(平成21年)4月15日

福岡地方裁判所 第2民事部合議係 御中

原告ら訴訟代理人弁護士 池 永 修

1 はじめに

本日、この法廷を埋め尽くしている傍聴人のほとんどは、国が行った予防接種によってB型肝炎に罹患した被害者、その闘病生活を支え続けるご家族、最愛の家族を失ったご遺族です。

それぞれ歩んできた人生は異なりますが、みなB型肝炎によって人生を大きく変えられてしまった方々です。

ある人は結婚をあきらめ、ある人は夢をあきらめました。ある人は愛する我が子にウイルスを感染させた罪の意識に苦しんでいます。ある人は今まさに命を脅かされ、そして、ある人は愛する家族を失った悲しみに耐えています。

ある原告は、医師から余命3年と宣告された身体でこの証言台に立ちました。そして「この国に生まれてよかったと思いたい」と、男泣きに述べられました。

この裁判において国からなされている主張は、これら一人一人の人生に向けられた言葉なのです。

しかし、国の主張は、原告らの切実な思いと、それぞれが歩んできた人生を踏みにじるものでした。

私からは、国の主張がいかにか許しがたいものであるのか、意見を述べたいと思います。

2 母親死亡原告に対する主張

(1) まず国は、原告らの母親こそが感染源ではないかと主張しています。

わが子の健やかな成長を願い、国の奨めに従って幼き日の原告らに予防接種を受けさせた母親に対して、です。

原告らは、母親が感染源でないことを証明するため、年老いた母親を傷付けてしまうのではないかとためらいながら、血液検査を頼みました。すでに母親が他界している原告は、母親を失ったときの辛い記憶に耐えながらも、母親のカルテを取り寄せました。それでも母親の血液データが残っていなかった原告は、きょうだいにまで血液検査を頼みました。

ここにいる原告らは、みな家族の善意や、あるいはたまたま亡き母親の血液データが残っていたことにより、母子感染でないことを証明できた人たちなのです。

(2) しかし、国は、運よく母親のHBs抗原データが残っていた原告に対して、その他の血液データも出せと主張しています。

もはや存在しない血液データを、です。

そもそもHBs抗原が陰性であれば、原告らの母親がB型肝炎キャリアであったことなど99.9%ありえない話です。臨床の現場においても、HBs抗原が陰性であれば更なる検査など行われませんし、国が補助金を出しているウイルス検査の大部分もHBs抗原だけの検査です。それ以外の血液データなど残っているはずがないのです。

にもかかわらず、裁判になった途端、HBs抗原検査だけでは足りないなどというのです。

国は、予防接種により国民にB型肝炎を蔓延させてしまっていることを戦前から知っていたはずですが、HBs抗原検査だけでは足りないのであれば、なぜ、母親が活着しているうちに自ら調査しておかなかったのでしょうか。国民の生命・健康を守るべき国の立場として、何より加害者としての責任として、当然調査しておくべきだったのではないのでしょうか。

(3) また国は、すでに母親を失い、きょうだいの血液データだけで裁判に臨んだ原告に対しても、こういっています。きょうだいがかリヤでないとしても母子感染は否定できない、母親の血液データを出せ、と。

では、きょうだいの血液データだけでは足りないという国の主張の根拠は何でしょうか。

国は、母親がセロコンバージョンしていたとしても、6～9%の確率で子どもが持続感染するといいます。証拠として実しやかに医学文献を挙げてきました。その医学文献は、英語で書かれたある論文が根拠になっているものでした。

翻訳して驚きました。

セロコンバージョンした母親から子どもは持続感染しなかったと書かれていたからです。国が言っていることとは全く違う内容だったのです。

国は、このような誤りに本当に気付かなかったのでしょうか。

そうとは思えません。

国が提出するその他の書証では、セロコンバージョン後に子どもに持続感染さ

せることはほとんどないと明記されているからです。何より国自身が広報用に作成したQ&Aにおいても、子どもに持続感染させることは稀であると記載されているからです。

(4) 結局、国は、原告らの母親の死を奇価として、その救済を拒もうとしているだけなのです。

「死人に口なし」とは、まさにこのことです。

3 父子感染の主張について

国は、原告らの父親が感染源ではないかとも主張しています。父親の血液データも出せというのです。

原告らは、母親に引き続き、幼き日の父親との思い出までも汚された思いだったろうと思います。

原告らは、父親の血液データの提出を拒みました。理由は2つあります。

1つには、原告らの父親の多くはすでに他界しており、血液データが存在しないからです。これを出せという国の要求が不当であることは、母親が死亡しているケースと同じです。

2つめに、何より提出する必要がないからです。

父親から感染することなど、ほとんど無視できる極めて低い確率だからです。

このことも国はよく知っています。先ほどの広報用Q&Aにおいても、家庭の日常生活の場でHBVに感染することはまずあり得ないと明記してるからです。

札幌の訴訟において、最高裁も同じように考えて、国から出された父子感染の主張を一蹴しています。

それでも国は父子感染を主張してきます。

しかし、面と向かって最高裁の判断に逆らうことはできないようです。最高裁判決後の新しい医学的知見だといって、昔の論文を焼き直しただけの論文を出してきました。

もはや検討する価値などないことは明らかです。

4 ジェノタイプの主張について

さらに国は、原告らに対してウイルスの遺伝子型を明らかにするよう求めてきました。原告らのウイルスが、欧米に多く見られるジェノタイプAという遺伝子型ではないかというのです。

これはどういう意味でしょうか。

おそらく、原告らが、予防接種によってではなく、成人後に、主として性感染によってB型肝炎に罹患したのだといたいのでしょう。

原告らのほとんどは、すでに家庭を築いています。夫や妻に支えられて、この裁判を闘っている方も大勢おられます。それら家族の面前で、救済されたいのであれば、まず身の潔白を明らかにせよというのです。

それほどまでの過酷な要求をする根拠はいったい何なのでしょう。

まず、ジェノタイプAのキャリアは、わが国のB型肝炎キャリアのうち僅か1%程度しか存在しません。そもそもが重箱の隅をつつくような話なのです。

また、国は、ジェノタイプAは成人後の感染であってもキャリア化するなどといいますが、そのような考えは最新の研究により懐疑的に捉えられています。

なにより、戦前から多くの外国人が出入りしていたわが国には、当然ジェノタイプAも存在していたはずで、これが予防接種によって原告らに感染した可能性は大いにあるのです。

結局、ジェノタイプを明らかにせよなどという国の主張には、合理的な根拠などないのです。

- 5 国は、いったい、いつまでこのような理不尽な主張を繰り返すのでしょうか。どれほどまでに国民を傷つければ気が済むのでしょうか。再び17年にも及ぶ裁判をしようというのでしょうか。そして、原告らが死んだら、また、存在しない血液データを出せというのでしょうか。

このような国の態度は、到底、許されるものではありません。

国の責任は、すでに最高裁判決により明確に認められているのです。

傍聴席の原告らは、今度こそ裁判所が国の暴走を食い止め、原告らを救済してくれるものと信じています。裁判所におかれても、国の許されざる主張に対し毅然とした態度で臨み、一刻も早く被害者が救済されるよう迅速な訴訟進行を希望し、私の意見陳述と致します。

以上