

平成 20 年（ワ）第 1978、2900、4164、5102 号

平成 21 年（ワ）第 1152、2728 号、4662 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 番ないし 116 番

被告 国

意見陳述書

2010（平成 22）年 3 月 9 日

福岡地方裁判所民事第 2 部合議係

原告ら訴訟代理人弁護士 落合真吾

同 柳 優香

同 木村道也

1 はじめに

この度、国から提出された準備書面において、国は、「原告らの主張する損害額の算定根拠は不明であり、かつ、その額も過大である」と主張しています。

私からは、この国の主張がいかにより不当なものか、B 型肝炎被害をいかに理解していないものなのか、意見を述べさせて頂きたいと思います。

2 包括一律請求について

B 型肝炎訴訟は九州訴訟だけでも 122 名もの原告がいます。今後も追加提訴によりその数は増えていくものと考えられます。

本来であれば、その全員分の被害実態を知ってもらいたい、その上で 1 人 1 人の原告について完全な被害回復をして欲しいというのが私たちの切なる願いです。

しかし、122 名の原告ら全ての被害を個別具体的に立証しようとするれば、長い年月がかかってしまいかねません。この裁判は「いのちの裁判」です。それぞれが病気に苦しみ、1 人、また 1 人と被害者が亡くなっていくこの訴訟においては、1 分、1 秒でも早い被害救済が求められており、そのような膨大な時間を費やすわけにはいきません。

そこで原告らは、早期解決のための言わば苦渋の選択として、B 型肝炎による「人生被害」とも言うべき複雑多岐にわたる損害を総体として捉え、症状のランクに応じた一律の金額を請求することにしました。

包括一律請求における損害額を算定するにあたっては、全員一律に請求をする以上、原告ら全員において「同一と認められる性質・程度の被害を…共通する損害ととらえ」ることになります。

ところが、国は、『「慢性肝炎」の類型について、当該原告らに共通するのは、「B型肝炎ウイルスに感染して慢性肝炎を（どこかの時点で）発症した』という事実だけだから、長くかかる闘病生活という共通被害も切り捨てろと言っています。

しかし、これでは包括一律請求を否定することになります。そうなれば、いたずらに訴訟が長期化し、被害の早期解決は絶対にできません。

自ら多くの被害者を生み出し、原告らに包括一律請求という最低限の請求方式を余儀なくさせた国自身が、このような主張を重ねるのはまさに不当としか言いようがありません。

3 B型肝炎の人生被害

(1) 総論

また、国は、原告らに共通する事実はB型肝炎に「感染した」だけ、「発症した」だけであるから、原告らの損害額は相当程度低額に評価されるはずだとも主張しています。

これは、B型肝炎がもたらす被害を全く理解しないものです。

B型肝炎による被害は、「人生被害」です。被害の具体的な現れ方は人それぞれに多種多様ですが、すべての被害者は、それぞれの人生において、本質的に共通の性質の被害、一定程度以上の被害を受けています。

その「同一と認められる性質・程度の被害」がどれくらいのものであり、原告らの請求額が決して過大なものではないということは、これまでの原告らの意見陳述、そして原告本人尋問における被害者の声に耳を傾けることで自ずと見えてきます。

(2) B型肝炎感染の告知（死の恐怖）

B型肝炎は病状が進行し、死に至る病気です（**進行性、致死性**）。

B型肝炎の感染告知は、被害者らに等しく死の恐怖を芽生えさせます。

母親が予防接種で感染し、自らも2次被害者となった**匿名原告 85 番**は、原告本人尋問に臨み、B型肝炎という病気に感染したことによる恐怖についてこう語っています。

「18歳のころ、B型肝炎が進行性の病気だと、医師から説明を受けました。」
「恐らく、30代で慢性肝炎を発症し、その後肝硬変、肝がんへと進んでいくのではないかと言われました。」
「私の母は慢性肝炎を発症し、肝がんできなくなりまし

た。」「病気が進行した母と行く最後の家族旅行と覚悟していた温泉旅行の旅館で、母の容体が急変し、家族の目の前で亡くなりました。」「将来、私も母と同じように慢性肝炎を発症し、最終的にはがんで亡くなってしまうのではないかと思います。」「母の死を間近に見て、がんで亡くなっていくということが、どういうことかわかりました。自分が同じような苦しみに耐えられるかどうか、がんになること自体がとても怖いです。」

この言葉に代表されるように、B型肝炎患者は等しく、肝炎が発症して病態が進行して死に至る危険性、発がんして死に至る危険性を常に抱え、また、そのことを常に意識せざるをえず、人生そのものを狭められてしまいます。

(3) 感染させてしまうことへの恐怖

B型肝炎の感染を知ることは、その後の生活さえ縛り付けてしまいます。

B型肝炎は人から人へ感染する危険性のある病気です（**感染症**）。そのことから、ときに偏見、差別を受け、また、これを常におそれ自己抑制し、制約の多い日常生活を送らざるを得ず、人生設計すら狂わされます。

実名原告梁井（原告番号 16 番）は、出産の喜びを奪われました。

「やっと恵まれた子供でした。私も、夫も、親も、待ち望んでいてとても喜びました。その矢先、私はB型肝炎ウイルス感染を伝えられ、将来の肝硬変・肝がんの可能性を告知され、一挙に不安に陥りました。産まれた長女はすぐにワクチン投与のため別の病院に移され、授乳もできない状態になりました。しかし、ワクチン療法もうまくいかず子供は感染してしまいました。」

病気への偏見から子供を産むこと自体を諦めなければならなかった**原告（実名原告合原、原告番号 56 番）**もいます。

「新しい生活を始めた矢先、妊娠していることがわかりました。新たな命を宿した喜びよりも、『どうしよう』という後ろめたい気持ちが先に立ちました。生まれてくる子につらい思いをさせてしまう。死ぬ病気をうつしたと、また責められる。…産みたい。けれど、産まないほうがいい。悩み続けたあげく、墮胎しました。子供の姿が見えないように、産声が聞こえないように、全身麻酔で手術を受けました。目を醒ましたときには、何もかも終わっていました。」

(4) B型肝炎の発症

B型肝炎は、ひとたび発症すれば患者の心を傷つけるだけでなく、身体をも蝕んでいきます（**重い病態**）。

病気の苦しみについて、**実名原告谷口（原告番号 20 番）**はこう語りました。

「胸の奥からしめつけられるような息苦しさに襲われました。話をするのもきつくなりました。床を這って移動するような日々が続きました。出来合の惣菜で食事を済ませ泣きながら食器を洗いました。掃除も満足にできず家の中は荒れていきました。子どもたちに母親らしいことを何一つしてあげられませんでした。」

また、原告本人尋問に臨んだ**実名原告佐藤（原告番号 2 番）**は、治療の苦しみについてこう語りました。

「耐性ができてしまうから薬は絶対飲まないという思いでいました。注射だけで我慢しようと思っていました。」「しかし、平成 17 年 4 月ころから、抗ウイルス薬のゼフィックスを飲み始めました。」「ゼフィックスの効果がいつかはなくなるだろうという、そういう不安よりも、強ミノを打つ注射の怖さのほうが大きくなったからです。」「3 回目の入院から約 2 年間、本当に 2、3 日置きに注射をうつわけです…もう両腕が見るすべがないぐらいになってきておりました。…こういうことをしていたら半袖すら着られなくなるんじゃないかと思って、もう注射をあきらめて、先生に薬を飲ませてくださいと言いました。」

(5) 治したくても治せない病気

B 型肝炎により精神的にも、身体的にもボロボロになった患者たちは、誰しもが「元の身体に戻りたい」と思います。

しかし、この病気はそれをさせてくれません **(難治性)**。

インターフェロン治療による病気の克服を試みた**実名原告尾崎（原告番号 15 番）**はこう語りました。

「治療は予想以上にきついものでした。インターフェロンの注射を打たれると、数時間して、全身にドンとだるさのしかかり、とても動ける状態ではなくなります。そして、頭が締め付けられるように痛みます。また、関節も骨を曲げられているように痛みました。吐き気がするため食欲もなく、食べてもすぐに吐いていました。高熱も出ました。入院中は意識障害があったのか、私自身はあまり記憶がありません。」「これだけ苦しんで続けた治療でしたが、医師からはウイルス排除ができなかったと告げられました。そして『もう、積極的な治療はありません』とはっきり言われました。」

「元の身体に戻れないとしても、ならばせめて病気を抑え続けたい。」患者は皆願います。しかし、B 型肝炎はその願いすら叶えてくれません。

抗ウイルス剤を飲み続けている**匿名原告 111 番**はこう語りました。

「ゼフィックスから始まり、これまで色々な薬を飲んできましたが、ことごと

く耐性ができてしまいました。今は、最後の手段と言われているバラクルードを飲んでいますが。これにも耐性ができたら、もう飲む薬がないと言われていています。薬の副作用で眠れなくなり、睡眠薬も飲んでいますが。それでも夜は眠れません。」

(6) 行きつく先（余命告知～解決をみずになくなる「いのち」）

そして、B型肝炎の病状が進行した末に待ち受けているのは、被害者たちが感染を知ったときから最も恐れていた「死」という現実です（進行性、致死性）。

肝臓がんが進行し、余命3年の告知を受けた**実名原告窪山（原告番号 21 番）**は、妻に再発を告げた夜のことを、原告本人尋問でこう話しました。

「12時過ぎにちょっと目が覚めたんですけど、そのとき家内が横で枕に顔を押しつけて泣いていました。これを見たときに、何とも言えないつらい思いをしまして、本当に申し訳ない、何もいいことを味わわせなくて、また同じように苦労をかけるというのを感じたときに、何でという思いもありましたし、家内にこちらの布団に入りなさいと言ってから入れて、家内がやっぱり一生懸命我慢しながら声を殺して泣いていたのだらうと思います。私の胸で思いっきり泣いたときには、私は本当に申し訳ない、ただそれだけでございました。」

被害救済の日を待たずして亡くなった被害者も大勢います。自らも被害者であり、被害者の遺族でもある**匿名原告 85 番**は、原告本人尋問の中で亡くなった母の思いをこう代弁しました。

「母が将来どんなことをしたいとか、特別なことは聞いていませんでした。それよりも、孫に囲まれて家族と一緒に過ごす、そんな普通の日常を望んでいました。それすら、B型肝炎は奪っていきました。」「私自身、母がB型肝炎にさえかからなければ、母に私の子供を抱かせることができたのにと、とても悔しい思いでいっぱいです。」

そして、訴訟を提起した後に、その解決の日を待たずして亡くなった原告が九州訴訟だけでも既に2人いらっしゃいます。

4 最後に

このようにB型肝炎ウイルスの感染、発症は、全ての患者に共通して、本来健康であった精神や身体を傷つけ、家庭生活、社会生活を含む全ての人間生活について根本から修正を強いるものなのです。

ここにいる原告らは皆同じく、そのような生活を余儀なくされているのです。

国は、このような原告らの被害の実態を知ってもなお、原告らに共通する被害がB型肝炎ウイルスに「感染した」だけ、「発症した」だけであると言うのでしょうか。原告らが過大な請求をしているというのでしょうか。

本件訴訟において原告らが請求している金額は、どんなに控えめに見積もってもこれを請求することが相当と言えるもの、すなわち、どの原告にも共通して発生している損害に基づいたものです。薬害C型肝炎事件において、同じウイルス性肝炎であるC型肝炎被害に対して定められた救済法の基準金額と比較しても、決して過大な請求ではありません。

裁判長、これまでの原告の意見陳述を思い返してください。陳述書を読み返してください。原告本人尋問を思い出してください。

国によって罹患させられたB型肝炎という病気の悲惨さ、その損害の重大さを十分に評価していただけるものと私たち弁護団、そして全ての原告は信じています。

以上