

2003年6月29日(日) 14:00~16:00

# 薬害肝炎を考える集い

アートプラザ (元・県図書) 2F・アートホール

参加  
無料

主催： 薬害肝炎を考える有志一同

エイズと人権を考える会

HIV薬害訴訟を支える会・大分

内容： 薬害肝炎九州弁護団・事務局長

古賀克重弁護士らをお迎えて

「薬害肝炎について」

「福岡訴訟について」

「大分から支援の風を起こそう」等

問合せ先

大分市都町2-7-4 田並ビル2F

徳田法律事務所(097-537-3344)

## 大分から支援の風を

薬害肝炎の裁判はプライバシーを配慮して原告番号による匿名裁判です。しかし、福岡訴訟の原告番号1番の元小学校教諭・山口美智子さん(46)は名前を公表しました。彼女は薬害肝炎に感染させられたのちに体調を壊して休職。インターフェロン治療の治療を受け、後に教職に復帰しましたが、副作用の影響で退職されています。

薬害は教師生活の夢を奪いました。きっと家族の苦勞も計り知れません。闘いの先頭に立ちながら治療も続けて行かなければなりません。それでも原告として名前を公表して挑もうとしています。

これから大分でも薬害の苦しみを学び、被害者ひとりひとりの思いに触れ、薬害は許さないという思いを積み重ねて、支援と連帯の風を福岡にそして全国に届けて行きましょう。

みなさんの力が必要です。ぜひご参加ください。

## 薬害肝炎訴訟の主な動き

2002年10月21日

東京・大阪地裁に提訴(現在裁判中)

2003年4月18日 福岡地裁に提訴

2003年5月21日 仙台地裁に提訴

2003年7月 2日 福岡地裁・第1回期日

## 薬害肝炎訴訟とは

2002年10月21日、血液製剤「フィブリノゲン」などが原因でC型肝炎ウイルス(HCV)に感染した被害者が『感染するかもしれないことを知っていたのに対策をとらなかった』として国と製薬会社を相手に損害賠償を求めて東京・大阪地裁に提訴しました。その後も福岡・仙台で提訴、名古屋では準備を進めています。

薬害肝炎を引き起こした薬のひとつ、「フィブリノゲン」は1964年当時にはその有効性や危険性に問題があり、1977年にアメリカでフィブリノゲンの使用が不許可(承認取り消し)になるなど感染との関連が疑われていました。

日本ではアメリカに遅れること約10年。1987年に承認が取り消されましたが、この血液製剤が原因の患者は1万人以上いるとみられ、現在提訴中の被害者のほとんどは80~88年にかけて感染させられています。この時期は薬害エイズの治療薬・非加熱製剤が危険視されていた時期とほぼ同じです。

会場略図: 大分市荷揚町3番31号

097-538-5000

(注)会場内の駐車場には限りがあります



【福岡地裁の傍聴・報告集会への参加者募集中!】7月2日(水)福岡地裁で第一回期日。詳しくは問合せ先まで。

## 2003年4月18日「薬害肝炎損害賠償請求事件・声明」(薬害肝炎九州原告団・薬害肝炎九州弁護団)から抜粋

約40年前から血液を介したウイルス性肝炎の危険性とその重篤性が指摘されていたにもかかわらず、製薬企業及び国(厚生労働省)はこれらを著しく軽視し、有効性を客観的に確認できない血液製剤を承認し、また製造・販売を続けた結果、肝炎感染被害の拡大を助長しました。製薬企業の試算でも、1万人を越えるフィブリノゲン製剤による肝炎感染被害者がいるにもかかわらず、製薬企業は納入先病院を自主的に明らかにせず、また、国(厚生労働省)もフィブリノゲン製剤投与の実態調査を行わないなど、今も感染被害を知り得ない多数の被害者がいます。

私たちは、昨年10月21日に既に提訴した東京、大阪とともに、

企業及び国(厚生労働省)の法的責任の明確化

法的責任に基づく損害賠償と謝罪

肝炎感染被害拡大の真相究明と再発防止

被害回復のための具体的施策の実現を求めています。

とりわけ、被害回復のための具体的施策としては、

肝炎感染者全員を対象として、検査・治療体制の確立・整備、生活保障制度の整備、社会的差別の防止・解消などの実現を求めていく所存です。

この裁判に対する、国民の皆さんの大きな支援をお願い致します。

## C型肝炎とは ~ 通常の共同生活や社会生活で感染することはありません ~

日本の肝臓病の大半は「ウイルス性肝炎」で、主にA型、B型、C型などがあります。

現在、日本全国に200万以上のC型肝炎ウイルス感染者がいると言われ、C型肝炎はまさに「国民病」とも言える深刻な状況になっています。C型肝炎ウイルスの感染経路は、輸血、血液製剤、薬物の乱用による注射器の打ち回し、昔行われていた予防接種等の医療行為の際の注射針や注射筒の連続使用による医原性の感染が主なものです。母子感染はほとんどなく、性行為による感染もごくわずかです。

通常の共同生活や社会生活で感染することはありません。例えば、食事や入浴や水泳などで感染することはありません。中途半端な知識が不安をあまり、偏見や差別につながっています。A型ウイルスの経口感染、B型・C型ウイルスの血液感染という経路以外は感染しないことをまず一般の人に理解してもらう必要があります。

## C型肝炎の治療の基本は、早期発見・早期治療です。

特にB型肝炎とC型肝炎は慢性肝炎に移行する可能性が極めて高く、慢性肝炎から肝硬変や肝臓癌という経過をたどる例も少なくありません。(肝炎ウイルスに感染 急性肝炎 慢性肝炎 肝硬変 肝臓がん)

ウイルス性肝炎は肝硬変、肝臓癌の原因となりますので、肝硬変、肝臓癌に移行する前の慢性段階での治療が大切です。1992年以降、慢性肝炎の治療はインターフェロン療法が主流になっていますが、インターフェロン療法の効果はウイルスのタイプと肝炎にかかった期間によって左右され、肝炎にかかったからの期間が短いほど、ウイルスの量が少ないほど効果があるといわれています。

## 薬害肝炎の闘いは、恒久的な肝炎対策を求める闘いでもあります。

しかし、日本には自分がC型肝炎に感染していることさえ気づいていない方もたくさんおられます。薬害肝炎を通じて「肝炎感染者全員を対象として、検査・治療体制の確立・整備」という恒久対策を求めているのもそのためです。対象を限定するのではなく、健康診断レベルで国民に広くC型肝炎の検査が実施され、治療の確立整備を国が積極的に推進すべきと考えます。

## 差別偏見の解消は、正しく知ることから始まります。

C型肝炎が正しく理解されていないために、就職内定の取り消し、職場での仲間はずし、解雇等の差別を受けている実態が肝炎患者から明らかにされています。差別されるのが心配で、自分が肝炎にかかっていることを同僚や友人に内緒にしている人が多く、家族にまで知らせていない人さえいます。病気と闘うだけでなく、偏見や差別にはじっと耐えるか、水面下で一人苦しんでいるしかない状況は私たちの正しい知識の欠如がもたらしています。まず、私たちが病気に対して正しく知ることが大切です。

(参考資料としては下記HPを参照)

古賀克重弁護士HPの「薬害肝炎訴訟」のページ <http://www.lawyer-koga.jp/kanen.htm>

C型肝炎・COM <http://plaza18.mbn.or.jp/~sujaku/hcv.html>

日本肝炎友の会 <http://www.geocities.co.jp/BeautyCare/3529/index.html>

肝炎情報センター <http://kaneninfo.tripod.co.jp/>