

第18回 薬害根絶デー 記録集

2017年



前日集会

弁護士会館講堂・クレオ

8月23日(火) 16:30~18:30

テーマⅠ 「HPV ワクチン薬害訴訟」

テーマⅡ 「過去の薬害から学ぶ」

スモン・薬害 C 型肝炎問題

テーマⅢ 「薬害を防止するために」

第三者組織の設立に向けて

●薬被連・薬弁連 報告、行動提起

8.24第18回薬害根絶デー2017 前日集会
第3回HPVワクチン薬害東京訴訟報告集会



8月24日(水)

厚労省前リレートーク

碑の前行動

薬害根絶デー実行委員会

薬害根絶デー

1999年8月24日、厚生省は薬害エイズ事件を反省し、薬害再発防止を決意する「誓いの碑」を庁舎正面に建立しました。

翌年からこの日を「薬害根絶デー」とし、薬害被害者の団体「薬被連」が国と交渉をおこなっています。この行動に合わせて薬害根絶デー実行委員会は、リレートーク、集会などをおこないます。

薬害根絶デー実行委員会は、支援する市民・学生が薬害弁護士の弁護士とともに行動する自主的な組織です。

2017年は、2月から7回の実行委員会を開催し、集会とリレートークの企画を準備しました。

4月22日、子宮頸がんワクチンを学ぶ 公開学習会を中央大学駿河台記念会館で開催し、集会のイメージをつくりました。今年のテーマを、HPVワクチン薬害と、薬害肝炎原告団・弁護団が求めている「第三者組織」の2本柱としました。

6月には、医療団体・労働組合などへ支援要請をおこない、29件、37万5千円の資金カンパをいただきました。7月には、宣伝用「うちわ」の購入を訴え、北海道から沖縄までの28カ所から、11,700枚の注文がありました。全国で連帯した宣伝ができるよう、チラシ・プラカードなど宣伝資材をネットで広めるよう努めました。

8月24日前後に、うちわを活用した宣伝行動が各地でおこなわれました。8月26日には札幌で「2017年薬害根絶デー in 札幌」として、リレートークと集会が開催されました。

東京訴訟の第3回弁論期日が23日になったため、前日集会は、傍聴には入れなかった人への説明会・報告集会と一体として企画し、短時間でメッセージを伝え、支援者が被害者と交流する企画になるよう工夫しました。

前日集会には250名、24日の厚労省前のリレートークにも同規模の参加者があり、厚労省に対し被害の早期解決と再発防止を訴えました。引き続き13時から薬被連主催の「碑の前行動」に参加しました。

第18回薬害根絶デー 日程

2017年8月23日（水）

前日集会（弁護士会館 2階講堂 クレオ）

16:30 開会

テーマⅠ 「HPVワクチン薬害訴訟」

原告・支援者の声／期日報告

テーマⅡ 「過去の薬害から学ぶ ～ 薬害スモンと薬害肝炎事件」

報告者：学生（薬害根絶デー実行委員会）

テーマⅢ 「薬害を防止するために ～ 第三者組織の設立に向けて」

報告者：薬害肝炎原告団・弁護団

薬被連・薬弁連 報告、行動提起

19:00 閉会

2017年8月24日（木）

12:00 リレートーク（厚生労働省前）

13:00 碑の前行動（厚生労働省正面玄関）

目次

薬害根絶デー	1
過去の薬害事件を振り返る - 薬害スモンと薬害肝炎事件	2
薬害を防止するために - 第三者組織設立に向けて	7
全国薬害被害者団体連絡協議会(薬被連)	11
文部科学省への要望書	12
厚生労働省への要望書	15
薬害の歴史	18

学生報告

活動報告

薬害根絶デー実行委員会 金村

子宮頸がんワクチンを考える 公開学習会

主催：薬害根絶デー実行委員会
共催：HPVワクチン薬害訴訟支援
ネットワーク準備会議



子宮頸がんワクチンを知っていますか？

今、このワクチンを接種したことによる被害を訴える
10~20代の女性たちが、全国で立ち上がり
助けを求めています。

まずは知ることから。
彼女たちの声に耳を傾けてみませんか。

被害を受けた方や支援者、弁護士を招いて
子宮頸がんワクチン問題や薬害訴訟について
学生を中心に近い距離で学びます。

お気軽にお越しください！

日時 2017年4月22日(土) 15時~18時

場所 中央大学駿河台記念館 360教室
(JR御茶ノ水駅から徒歩3分)

参加はコチラから

⇒ <https://goo.gl/forms/Cc6dr7Z6WjZs8mBm2>



連絡先 薬害根絶デー実行委員会

E-mail: yakugaikonzetu@gmail.com

参加者 42名
被害者とその家族の方 8名
学生 約20名

子宮頸がんワクチンを考える公開学習会



学生による発表

被害者からのお話

弁護士からの説明

子宮頸がんワクチンを考える公開学習会

〈参加者の感想〉

「被害者のお話を直接聞くことができたので印象深かった」

「自分には関係ないと思っていたが、同世代の女の子が被害に苦しんでいることを知った」

「同世代の人たちが子宮頸がんワクチンの被害について考えていることを知り非常にうれしかった」

4月の学習会の様子



交流会

6月学習会



学生による発表



ビデオ学習

過去の薬害事件を振り返る
薬害スモンと薬害肝炎事件

薬害根絶デー実行委員会 内田

薬害スモン

キノホルムという整腸剤の副作用によって引き起こされた薬物中毒 1万人以上の被害

副作用…腹痛、下痢に加え

約半数の患者に下半身の麻痺・不随

2～3割の患者に失明を含む視力障害

という重篤な後遺症



1955年頃	下痢や下半身の麻痺、視覚障害を訴える患者 原因不明の奇病か
57年頃	集団発生により感染症を疑う説差別偏見により全国で500人を超す自殺者
70年8月 9月	原因がキノホルムであると判明 厚生省がキノホルム使用を禁止
1971年5月	国と製薬会社を相手方として 東京地裁に提訴
	次いで各地での集団訴訟へ

また原告による

『被害者が訴訟をしなくても救済される仕組み』を求めた運動が

医薬品副作用被害救済制度(PMDA)

の創設に結実



Pharmaceuticals and Medical Devices Agency

薬害肝炎(三日月十字 フィブリノゲン製剤に注目)

肝炎ウイルスに侵された血液を原料とした血液凝固因子製剤の使用により肝炎ウイルスに感染し肝炎を発症

症状…長期にわたる肝機能障害また肝硬変や肝がんに進行する可能性

少なくとも1万人以上の被害

薬害スモン 経緯と原因

1935年 スモンらしき症状が確認

スイスがキノホルムを劇薬指定

日本も一時スイスにならう

ところが 1939年日本は劇薬指定を解除

軍隊での使用目的で生産を拡大

戦後 厚生省は当時薬局方に収載されていた

薬品を一括承認 その後使用量増加

1979年9月 原告団と国・製薬会社との間で
和解成立

↓

薬事法改正

・医薬品の有効性・安全性の確保が明記

・承認時の有効性の審査、医薬品の再評価、

副反応報告といった制度を薬事法上の制度として整備

和解はされたが…

スモン患者の高齢化から

より高度な介護などの支援が要されるが

患者がこれらを適切に利用できていない事実

訴訟からかなりの時間が経過しているため

自治体の担当者、医療機関の職員でさえ

スモンを知らない人がいる

薬害肝炎 経緯と原因

1964年 フィブリノゲン製剤 が承認

1987年 青森で同製剤によって集団感染

2002年 止血剤として投与されC型肝炎に感染
国・製薬会社を相手方に集団訴訟

2006年 全国5か所中4地裁で国の責任が
認められる
国と製薬会社は控訴

2007年 12月	大阪高裁が和解案提示するも決裂 福田総理が原告の一律救済に応じる 薬害肝炎被害救済法が可決
2008年 1月16日	同救済法が公布・施行
2008年 2月以降	大阪 福岡高裁で和解が成立 次々と和解が成立し集団訴訟は終結

②国と製薬会社との癒着

…1964年 政府は肝炎ウイルスに感染するリスクから「売血」の輸血用血液への使用を停止し献血への切り替えを促進する旨を閣議決定

一方で 前身は民間血液銀行のミドリ十字と取引 保存血事業から手を引かせる代わりに製剤の原料としての売血使用を黙認

1964年に国内承認を受けていた
フィブリノゲン製剤は
1976年「フィブリノーゲン-ミドリ」から
「フィブリノゲン-ミドリ」へ販売名変更
だけを変更する目的の医薬品製造承認申請
がされ 第1次再評価の対象からすり抜け
↓
1984年開始の第2次再評価まで後回しに

PMDA

薬害を防ぐために

薬害根絶デー実行委員会学生支援 太田

原因

①血液製剤そのものの危険

…供血者数千～2万人の内に1人でも
肝炎ウイルスを持った人がいたら
感染が拡大する危険

⇒米国における医薬品審査機関 FDAが
製造承認を取り消す
ところが 日本国内では国・製薬会社が
この情報を知りながら放置

③再評価のすり抜け

…1960年代初めのサリドマイド薬害の反省
から旧薬事法のもとで
1967年9月以前に「承認」されたすべての
医薬品を対象とした再評価が1973年から
順次開始(「第1次再評価」)

ところが

まとめ

優れた仕組みの薬事制度があったとしても
その運営を誤れば無意味

運営する組織について知り 改善する働きかけ
をしていかなければ、薬害事件はこれからも
繰り返してしまうのではないだろうか

PMDAとは

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
Pharmaceuticals and Medical Devices Agency

日本の医薬品行政の中心的役割を担う

 独立行政法人
医薬品医療機器総合機構
Pharmaceuticals and Medical Devices Agency

PMDA 設立の経緯

昭和54年 医薬品副作用被害救済基金法制定
⇒ 医薬品副作用被害救済基金 設立

サリドマイドやスモン事件を受けて、
薬事法の医薬品承認審査や安全対策を厳格にすることともに、
健康被害の迅速な救済を行うことが社会的な要請だった

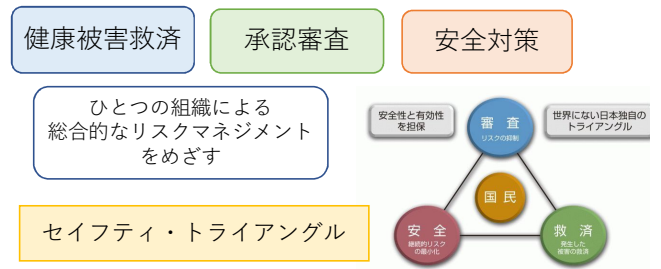
• 数度の改組を経て…

平成16年 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法 制定
⇒ PMDA 設立

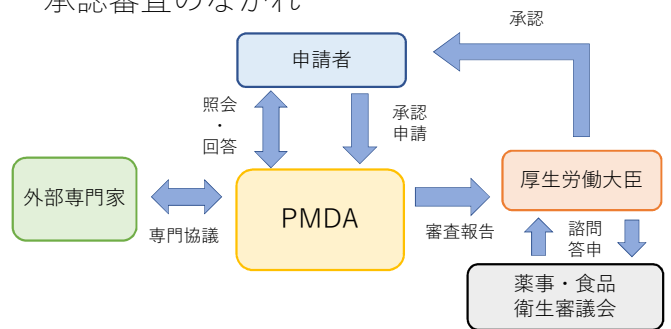
業務の概要

救済	医薬品副作用被害・生物由来製品感染等被害救済に関する業務 スモン患者への健康管理手当などの受託・貸付業務 など
審査	治験などに関する相談業務 医薬品、医療機器、再生医療統制品などの承認審査業務 再審査・再評価業務 など
安全	副作用などに関する情報の収集・整理業務 製造販売業者からの安全対策に関する相談業務 一般の方などからの相談の対応 など

PMDA の特徴 - 3つの役割 -



承認審査のながれ

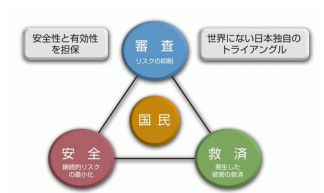


PMDAの課題

①三位一体の組織

1つの機関が3つの役割を担うことは妥当か？

特に承認審査と安全対策を
同じ機関が担うことの限界



②迅速な承認審査

かつてはドラックラグが問題に
⇒ 審査ラグ「0」を目指して審査の迅速化をすすめる

年度	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
承認件数	新医薬品	75	48	51	49	60	77	81	79	107	114	130	134	138	118	116	112
	優先審査品目	21	4	10	22	18	24	20	25	15	21	50	53	42	44	37	38
審査期間(月)	通所審査				23.4	22.4	23.4	21.8	26.1	22.0	18.6	12.2	11.2	11.9	12.1	11.2	12.0
	優先審査				4.5	20.4	13.0	14.0	15.8	11.7	12.3	9.7	9.0	9.1	9.1	9.5	9.2
常勤役員数	全体				256	291	319	341	426	521	605	648	678	708	753	820	873
	審査部門				154	178	197	206	277	350	389	415	438	460	492	532	560

2013年度までの審査期間は、中央値。2014年度は60パーセントイル。2015年度の優先品目は60、通常品目は70パーセントイル。2016年度はどちらも70パーセントイル。
出典：薬務実績 | 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 <<http://www.pmda.go.jp/about-pmda/annual-reports/0001.html>>

②迅速な承認審査

新薬の審査機関はほぼ半分に。承認件数倍増。

審査ラグは解消された一方で、
審査の安全性・正確性が脅かされる恐れはないか？

参考：米国食品医薬品局 (FDA)
医薬品評価研究センター
(医薬品の承認審査、市販後安全対策、医薬品情報および広告の監視、
品質確保等を業務とする)

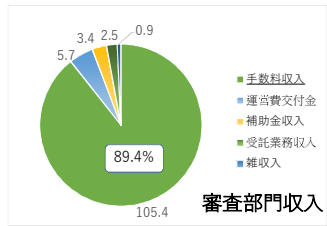
⇒ 予算10.64億ドル、人員3603人 (2013)

③資金問題 - 審査手数料への依存 -

審査部門の収入の9割を製薬企業による審査手数料が占める。

手数料収入がなければ
業務は維持できない…

適正な審査体制は保てるのか？



まとめ

十分に公正性・独立性が担保されているというには難しい状況



第三者による監視組織の必要性



薬害を防止するため ～ 第三者組織設立に向けて

第18回薬害根絶デ－前日集会
2017年8月23日(水)

報告者：薬害肝炎全国原告団・薬害肝炎全国弁護団

過去の主な薬害の歴史 ～繰り返される薬害

事件(医薬品)名	期間	被害者	内容・被害
ジフテリア予防接種	1948年～1949年	924人(死亡83人)	ワクチンにジフテリア毒素が残留したまま使用
スモン	1953年～1970年	約12000人	整腸剤(キノホルム)の副作用で歩行障害や視力障害
サリトマイド	1958年～1962年	約1000人	睡眠薬の副作用で新生児が奇形などの障害
クロロキン	1959年～1975年	約1000人	腎炎、リウマチ薬(クロロキン)で網膜症などの副作用
陣痛促進剤	1970年～2010年	約500人	陣痛促進剤の使用により母子の死亡や重度の脳性麻痺
薬害筋短縮症	1973年	10000人以上	乳幼児の解熱剤の注射が原因で膝が曲がらないなどの副作用
薬害エイズ	1972年～1988年	約1500人	血液製剤の汚染で血友病患者がHIVに感染
MMRワクチン	1989年～1993年	約1800人	3種混合ワクチン接種で無菌性髄膜炎などの副作用
クワイフエルト・ヤコブ病	1973年～1997年	141人	病原体に汚染されたヒト乾燥硬膜移植で感染
薬害肝炎	1964年～1998年	約10000人	汚染された血液製剤を止血目的で使用されて感染
イレッサ薬害	2002年	2226人	肺がん治療薬の副作用で死亡例が多発

(出典) 主に厚生労働省作成「薬害を学ぼう」の記載による
適宣、朝日新聞「医療・福祉」版2017年8月20日(日)付朝刊、9や全国薬害被害者団体連絡協議会HP参照

薬害肝炎訴訟①

～概要

- ▶ 薬害肝炎訴訟は、当時止血剤として**C型肝炎ウイルス**が混入していた危険な**血液製剤**を使用したことでC型肝炎に感染した原告が、**血液製剤を製造・販売した製薬企業**(現三菱ウエルファーマ株式会社・日本製薬株式会社等)の責任を追及し、さらに、危険な血液製剤であると知りながら血液製剤の製造を承認した**国**の責任を追及する訴訟です。

薬害肝炎訴訟②

～訴訟経過

- ▶ 2002年10月21日、東京13名、大阪3名の被害者が原告となり、各地の地方裁判所に損害賠償を求めて提訴し、その後、福岡、名古屋、仙台の地方裁判所に相次いで提訴されました。
- ▶ 2006年6月から2007年9月にかけて、各地で判決が言い渡され、訴訟の審理が高裁に移ってからも、原告団・弁護団は全員一律救済を求めて、官邸前行動・街頭宣伝などに取り組みました。
- ▶ 2007年12月23日、当時の福田首相が議員立法による**全員一律救済を表明し**、2008年1月11日、**薬害肝炎特別措置法**が成立しました。
- ▶ 2008年1月15日には、原告団・弁護団と、**国との間で基本合意書を締結**しました。

最終提言について①

- ▶ 2008年1月15日 基本合意成立
国（厚生労働省）は、薬害肝炎事件の検証を第三者機関において行うとともに、命の尊さを再認識し、薬害ない医薬品による健康被害の再発防止に最善、最大の努力を行うことを改めて確約する。
- ▶ 2008年5月
薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会を設置。開催回数は23回。
- ▶ 2010年4月28日 「最終提言」の発表
「**薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（最終提言）**」を発表。薬事行政の監視・評価のための第三者組織を提言。

最終提言について②

- ▶ 2011年3月
厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会を設置。開催回数は10回。
- ▶ 2012年1月14日 薬事法等制度改正についてのとりまとめ
第三者組織については、薬事行政に対する国民の信頼を回復し、度重なる薬害の再発防止のためには重要な組織であるため、最終提言で求められている権能を持ち、実際に権能する組織として、できる限り早く設置することを望む。

最終提言について③

- ▶ 2008年1月15日 基本合意成立
国（厚生労働省）は、薬害肝炎事件の検証を第三者機関において行うとともに、命の尊さを再認識し、薬害ない医薬品による健康被害の再発防止に最善、最大の努力を行うことを改めて確約する。
- ▶ **「最終提言」から7年が経過、
「とりまとめ」からも5年が経過、
いまだに第三者組織は設置されていない！！**
- ▶ 2011年3月
厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会を設置。
- ▶ 2012年1月14日 「薬事法等制度改正についてのとりまとめ」
第三者組織については、薬事行政に対する国民の信頼を回復し、度重なる薬害の再発防止のためには重要な組織であるため、最終提言で求められている権能を持ち、実際に権能する組織として、できる限り早く設置することを望む。

第三者組織の設置について①

- ▶ 最終提言の求める第三者組織の概要
- ◆ 目的
薬害の未然防止を目的として、医薬品行政機関とその活動に対して監視及び評価を実施する。
- ◆ 特性
「独立性」・「専門性」・「機動性」
- ◆ 権能
医薬品行政の全般、個別医薬品の安全性に関し、行政機関に対して監視・評価を行い、薬害防止のために適切な措置を取るよう提言等を実施。

第三者組織の設置について②

- ▶ 最終提言の求める第三者組織の概要
- ◆ 具体的権限
 - ・厚生労働省・PMDAから定期的に医薬品の安全に関する情報を受取る
 - ・行政機関に対する資料の提出要求
 - ・行政機関を通じた製薬企業や医療機関等からの情報を収集
 - ・収集した情報に基づく医薬品の安全性の評価
 - ・監視、評価の結果に基づく行政機関に対する提言等
- ◆ 位置づけ
独立した委員によって構成される合議体
(委員会・審議会形式)

第三者組織の要求内容について

- ▶ 原告団・弁護団の求める第三者組織の内容
- ◆ 最終提言の内容に従った第三者組織の設置特に、、、
- ◆ 設置場所
原則として厚生労働省の外が望ましいが、それが難しい場合には独立性のある組織として**厚生労働省の大臣官房内**に設置すべき。(医薬食品局の外に設置すること)
- ◆ 委員選任
委員の選任手続について、「**委員選定委員会**」を別途設置し、その選定委員会には被害被害者の意向を反映させるべき。

10

薬害肝炎原告団の主な活動（近年）

- ▶ 平成27年9月27日～平成28年4月9日
第三者組織に関する**勉強会**を実施（計6回）。
 - ・民間の医薬品監視団体『薬害オンブズパースン会議』傍聴
 - ・医薬品医療機器総合機構（PMDA）の安全対策担当者の講演会
 - ・「『薬害防止法』の提案」の著者（東原氏・芥尾氏）の講演会
- ▶ **国会議員（薬害防止議連の議員）**に対する働きかけ・呼びかけ
 - ・平成28年7月 第三者組織立法化に向けてのお願い（議員周り）
 - ・平成29年2月 “
- ▶ 厚生労働省の**作業部会**（年2～3回）の実施
- ▶ **大臣との定期協議**（年1回）の実施
- ▶ 平成29年2月28日 **院内集会**を実施

11

厚生省の作業部会・大臣との定期協議の動向①

- ▶ 2013年 立法化の動きに対し、厚生省が一部権能・権限、独自の事務局の設置を条文化することに難色を示したため、立法化は頓挫した。
- ▶ 2013年度 **田村大臣の定期協議**での発言
「最初のスタートは、とりあえず閣法で出し、その中身を議会の中で議論をしてさらに独立性の高いよいものを作っていくというプロセスが前提であれば、原告団・弁護団とも十分議論できる関係にある。」
- ▶ 2014年度 **田村大臣の定期協議**での発言
「いずれにしても議員修正が必要であり、厚生労働省としても、議員連盟と原告・弁護団が意思疎通される中に厚生労働省が入った形で進めていく点については、十分対応できると思っている。」

12

厚労省の作業部会・大臣との定期協議の動向②

- ▶ 2015年度 塩崎大臣の定期協議での発言
「議員連盟と原告・弁護団が意思疎通を図る中に、厚生労働省も入った形で引き続き対応を検討させて頂きたい。」
- ▶ 2016年度・2017年度も厚労省との作業部会・塩崎大臣との定期協議を実施

13

第三者組織設立に向けて

- ▶ 第三者組織の設立は、すべての薬害被害者の願いであり、二度と薬害を繰り返さないという点は、国民全体の生活に関わる**国民的課題**です。
- ▶ これまでの厚労省の作業部会、大臣との定期協議の結果からして、薬害肝炎原告団の力だけでは、動かすことが**難しい課題**の一つとなっています。
- ▶ 厚労省・国会議員・世論（マスコミ）を動かすには、薬被連や支援団体・支援者とともに**共闘して実現を求めていく**ことが重要だと考えます。

14

第三者組織設立に向けて

- ▶ 第三者組織の設立は、すべての薬害被害者の願いであり、二度と薬害を繰り返さないという点は、国民全体の生活に関わる**国民的課題**です。
- ▶ ● 本日も期日報告がありましたように、HPVワクチンの問題が今まさに薬害の問題として争われています。
- ▶ ● HPVワクチンの解決まで薬害再発防止の活動の必要性を周知し、理解を深めて、HPVワクチンの問題とともに再発防止の観点からも国（厚生労働省）・国会議員に対して働きかけをしていくことが必要なのではないでしょうか。

15

ご清聴いただきありがとうございました

16

全国薬害被害者団体連絡協議会（薬被連）

1999年10月、それぞれの薬害の被害者団体がその枠を超え、共通の目的である「薬害根絶」を実現するために結成。悲惨な被害体験を語り継ぐとともに、薬害防止システムや被害者救済制度の創出、健全な医療社会の実現を目指し、研究、提言、その他の活動に取り組んでいます。

(<http://hkr.o.oo7.jp/yakugai/>)

＜薬被連加盟団体＞ 10 薬害 12 団体

いしずえ（サリドマイド福祉センター）
イレッサ薬害被害者の会
HPV ワクチン薬害訴訟全国原告団
MMR被害児を救援する会
大阪HIV薬害訴訟原告団
東京HIV訴訟原告団
スモンの会全国連絡協議会
NPO法人京都スモンの会
薬害ヤコブ病被害者・弁護団全国連絡会議
陣痛促進剤による被害を考える会
薬害筋短縮症の会
薬害肝炎全国原告団

● 8 月 24 日 薬被連の行動

- 文部科学省交渉（10:00～11:30）
2017 厚生労働省への要望書（P.12）
- 薬害リレートーク（11:45～12:55） 厚生労働省前 日比谷公園側
- 薬害根絶の誓い（13:00～13:20） 厚生労働省前庭「誓いの碑」前
塩崎恭久厚生労働大臣出席
- 厚生労働省交渉（14:00～16:00）
2017 厚生労働省への要望書（P.15）



文部科学大臣 松野 博一 様

全国薬害被害者団体連絡協議会
代表世話人 花井十伍

私たちは、1999年8月24日に厚生労働省敷地内に「薬害根絶誓いの碑」が建立されて以来、毎年この日の前後を「薬害根絶デー」と定め、被害者が一堂に会し、多発している薬害の根絶を目指して、行政との話し合いをすすめています。今年も薬害根絶を実現すべく、下記の通り要望しますので、真摯かつ前向きな回答と意見交換をよろしくお願い致します。

要望書

<文部科学行政全般に関して>

【1】繰り返されている薬害被害の根絶には、適切かつ的確な文部科学行政が必要です。そのためには、<別紙>の要請書の通り、まず、文部科学大臣に薬害の実情を認識して頂くことが欠かせません。2006年より、薬害根絶デーの文部科学省交渉に大臣に原則として出席していただき、私たち薬害被害者の声を直接聞くことで、薬害再発防止等に努めて頂いてきました。今年も大臣の出席をお願いいたします。

<公教育（小・中・高の教育）に関して>

【1】平成23年春より「薬害を学ぼう」の教材パンフが全国の中学3年生に配布されていますが、効果的な活用を広げていくためには現場の教員らへのより積極的なはたらきかけが必要だと考えます。これまでの交渉の中でも、「全国の指導主事を集めた会議で薬害教育の周知をする」旨と「各都道府県の教員研修に薬害患者が語る一コマを研修に入れるように要望する」旨の発言がありました。それらの効果を調査・検証し、把握した課題と共に報告して下さい。

【2】文部科学省は、前回の学習指導要領の改定によって、薬害防止教育を充実させたとのことですが、次回の学習指導要領改定では、薬害に関する教科書の記載がさらに充実することで、薬害防止教育がなされるようにして下さい。

【3】子宮頸がんワクチン接種後の副作用によって、就学や就労が困難になる事例が多数発生していることが大きな問題となっています。適切な就学・就労の支援のためには、正確な実態把握が不可欠です。文部科学省は、接種を受けた全生徒の把握と、接種前後の体調の変化について調査をしてください。特に、接種後に体調不良を訴えていたり、欠課や欠席が増えていたりする女子生徒の状況の把握を全例について緊急に行ってください。さらに、欠席等が増えていたことを原因に転校や退学をした生徒、および欠席等が増えたまま卒業した生徒についても、追跡調査を行ってください。

【4】子宮頸がんワクチンの副作用によって健康状態を害している生徒への学校側の理解不足が、教員の心なき言動になって第二の被害を生み出しています。この問題の事例等を至急、学校現場に普及させて、教員の理解を深める取り組みをしてください。また、ワクチンの副作用によって登校できない生徒・学生に対する就学の保障や通学支援、教室間の移動支援等を含めた就学支援を適切に行うための方策等について、至急検討し、全国に伝達し、被害生徒・学生たちのために教育行政を行ってください。さらに、厚生労働省と連携をとり、就労の支援を行ってください。

【5】小中高の公教育を受けている児童生徒の健康管理を第一義的に担うのは、養護教諭です。予防接種や、医療機関で処方された精神薬等の副作用で苦しんでいる子どもたちが少なくない中、全国の公教育に携わる養護教諭には、薬害について知り、今後の教育活動に活かしてもらうことが大切だと考えます。そのために、養護教諭に、薬害被害者の声を直接聞く機会を作っていただくことを要望します。

<大学などの高等（専門）教育に関して>

【1】毎年度まとめて頂いている「薬害問題に対する各大学の取り組み状況」について今年度も最新の状況を明らかにして下さい。薬害を知らない医療従事者がつくられてしまわないよう、全大学において、薬害被害者の声を直接聞く授業を実施して、適切な医療倫理教育・人権学習等がなされるよう要望している

ところですが、特に、看護学部の授業において実施率が伸び悩んでいます。実施した大学からは高い効果が報告されていることから、実施しない看護学部や医学部看護学科に対して至急、別途、周知の通知をするなどの対策を講じて下さい。また、医学部と看護学部のモデルコアカリキュラムに薬害防止教育の必要性を記載して下さい。さらに、薬害は一つではなく、複数の被害者の声を聞く授業を実施し薬害やその背景について立体的に把握することが必要との認識で進めて頂いているところですが、その進捗状況についても、お聞かせ下さい。

【2】全国の中学生に毎年「薬害を学ぼう」の冊子が配布される中、4年前より、教員を目指す学生のための教職必修科目において薬害を学ぶことが重要です。文部科学省は、私たちの要望を受け、「教職課程認定申請の手引き」の「V.参考」に「13.薬害教育について」を昨年度より掲載しましたが、このことで、教職課程の講義の中で薬害教育についての講義がなされたかどうかを至急調査して下さい。特に社会科教諭や養護教諭を養成する教育の充実を要望します。また、大学の薬学部などで、薬害防止教育に関連する研究が充実するような手立てが講じていただくことを要望します。

【3】インターネット上の「m3」などの掲示板で、医学部等の教育に携わる教員や、医学部等の学生による、薬害被害者らへの偏見や誹謗中傷の書き込みなどの人権侵害が発覚した場合、これまで通り、文部科学省にご報告させていただきますので、今後も、厳重な処分と再教育をお願いします。また、医療に携わる者に対する倫理・人権教育等の充実をはかれると共に、さら問題がに発覚した場合は、文部科学省は、医療者への倫理・人権教育の不備を認め、各大学への通知やカリキュラムの変更などの適切な対応を要望します。

<生涯学習に関して>

【1】生涯学習において薬害について学ぶことは、非常に重要だと考えます。中学生に配布されている「薬害を学ぼう」のパンフレットに類したパンフレット等を（財）人権教育啓発推進センター等で企画・発行することを検討してください。また、これまでの交渉の中で、「生涯教育の中で薬害問題の教育等を推進することの重要性について周知させる」や、「消費者教育としての薬害の構造や人権教育としての薬害被害者への差別・偏見の歴史について、地方自治体の社会教育担当者へのはたらきを強めていく」等の取り組みを進めて頂いているとのことですが、これらの成果と課題について具体的に示して下さい。

<国立大学法人附属病院に関して>

【1】毎年、国立大学法人附属病院で、薬害被害者や医療被害者の声を直接聞く職員研修を積極的に実施するよう要望し続け、実施を働きかける旨の前向きな回答を頂いてきましたが、実際はほとんど行われていません。このような職員研修が広がるための具体策を改めて示して下さい。

【2】全国の医療機関の模範となるべき大学附属病院において、カルテ開示請求ができる旨を病院がどのように知らせているかなど、医療情報の共有に向けた取り組みについて調査して下さい。また、本人及び遺族からカルテ開示請求はどれくらいあったか、さらに、非開示事例があれば、「診療への支障」を理由にしたものについて、請求者が納得しているか否かについても調査して下さい。また、昨年度、大学附属病院におけるカルテ開示の請求の際に法外な手数料を請求するところや、コピー代を実費よりもかなり高く請求するところが多数ありました。いまだに、カルテ開示請求を妨げるような手続きや価格を設定している大学附属病院については、その大学名を公表し、良識的な価格設定にするよう改善指導をして下さい。

【3】全国の医療機関の模範となるべき大学附属病院で、DPCの中身も含め医療費の中身を詳しく記した診療明細書を全患者に無料発行しているか否かを調査して下さい。また、窓口で患者に対し「診療明細書が必要か否か」を聞いていたり、自己負担のない患者に診療明細書を発行していなかったりするような、療養担当規則に沿わない、全患者への無料発行を妨げるような運用をしている大学附属病院があれば、大学名を公表すると共に改善指導して下さい。また、全国の医療機関の模範となるべき大学附属病院では、医療事故調査制度において、調査前のカルテや、調査後の事故報告書などの遺族への情報開示が適切かつ健全になされるように、具体的な指導をして下さい。

以上

2017年8月24日

文部科学大臣 松野 博一 様

全国薬害被害者団体連絡協議会
世話人代表 花井十伍

『薬害根絶デー』への出席のお願い (要請書)

大臣におかれましては、日々の文部科学行政へのご尽力に対し、敬意を表します。

さて私達は毎年8月24日を「薬害根絶デー」と定め、多発している薬害の根絶を目指して、被害者が一堂に会して行政との話し合いをすすめております。今年も下記の要項で「薬害根絶デー」の取り組みを致します。ご多忙とは存じますが、ご出席いただいて御一緒にお考えいただければ幸いです。特に、午前中に予定されている「文部科学省交渉」は、毎年1回行われ今年で17回目になります。

その1回目では、担当官僚が「薬害」と「薬物乱用」を混同した回答に終始したことを受け、翌年の2回目の交渉では、薬害に対する理解と認識不足について官僚らが謝罪をするという状況でした。

3回目の交渉の後の2002年3月25日に、ヒト乾燥硬膜ライオデュラの移植によりクロイツフェルト・ヤコブ病に感染した患者本人・家族・遺族らと厚生労働大臣・被告企業らとの間で和解が成立し、その確認書の中で「我が国で医薬品等による悲惨な被害が多発していることを重視し、その発生を防止するため、医学、歯学、薬学、看護学部等の教育の中で過去の事件等を取り上げるなどして医薬品等の安全性に対する関心が高められるよう努めるものとする」と約束されました。しかし、同年8月の4回目の交渉で、その和解確認書の内容自体を文部科学省が把握していなかったことが明らかになり、翌年の5回目からようやくこの和解確認書に沿った取り組みが少しずつ進められてきた状況です。

そして、2006年8月24日の文部科学交渉では、当時の文部科学大臣にご出席いただき、私たち薬害被害者と直接の面談をしていただきました。またその場で大臣は、今後も大臣が誰に替わろうとも、毎年、大臣が参加し続けるよう申し送る旨の発言をされました。その翌年も文部科学大臣に直接ご出席いただき、「我々の立場としては薬害の恐ろしさ、薬害が出てくる背景を小さいときからしっかり子どもたちに身につけさせていくことが大切。」などの発言をいただくなどし、現在に至っています。

何かとお忙しいことは承知の上ですが、繰り返されている薬害被害の根絶には、適切かつ的確な文部科学行政が必要であることをご理解頂くために、ぜひ、今年も「薬害根絶デー」の取り組み、特に文部科学省交渉の場にご参加頂きますよう、お願い申し上げます。

記

日 程	2017年8月24日 (水)
時 程	文部科学省交渉 (文部科学省内) 10:00~11:30
	碑の前行動 (厚生労働省前庭碑の前) 13:00~13:20
	厚生労働省交渉 (厚生労働省内) 14:00~16:00

全国薬害被害者団体連絡協議会
イレッサ薬害被害者の会
MMR (新3種混合ワクチン) 被害児を救援する会
大阪HIV薬害訴訟原告団
財団法人 いしずえ (サリドマイド福祉センター)
財団法人 京都スモン基金
陣痛促進剤による被害を考える会
スモンの会全国連絡協議会
全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会
東京HIV訴訟原告団
薬害肝炎全国原告団
薬害筋短縮症の会
薬害ヤコブ病被害者・弁護士全国連絡会議

要望書

2017年8月24日

厚生労働大臣 加藤勝信 殿

全国薬害被害者団体連絡協議会

代表世話人 花井十伍

(構成団体)

MMR (新3種混合ワクチン) 被害児を救援する会

大阪HIV薬害訴訟原告団

公益財団法人 いしずえ (サリドマイド福祉センター)

NPO 法人京都スモンの会

薬害筋短縮症の会

薬害ヤコブ病被害者・弁護士全国連絡会議

陣痛促進剤による被害を考える会

スモンの会全国連絡協議会

東京HIV訴訟原告団

薬害肝炎全国原告団

イレッサ薬害被害者の会

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団

全国薬害被害者団体連絡協議会(略称薬被連)は、薬害被害者当事者団体のみで構成される唯一の連絡協議会です。私たち薬害被害者は薬害根絶誓いの碑が建立された8月24日を「薬害根絶デー」としています。

薬害根絶誓いの碑は、1996年薬害エイズ裁判和解時に、「私たちに必要なのは国に慰霊をしてもらうことではなく、二度と薬害を起こさないことを誓ってもらうことである。」との遺族被害者の強い願いを受けて建立されたものです。いかなる制度も、そこにかかわる人たちの魂がこもっていないければ、本当に薬害を根絶するシステムにはならないという信念が、薬害根絶誓いの碑、建立を求める原動力となりました。

私たち薬害被害者は、私たちの受けた、筆舌に尽くし難い苦痛と悲しみを二度と誰にも味わって欲しくないという共通の思いから、さまざまな薬害根絶に向けた活動をおこなっています。本日薬害根絶デーに、下記の通り、厚生労働省に対し薬害根絶に向けた要望を致します。

つきましては、本日の協議の場において、真摯かつ前向きなご回答と意見交換をお願いします。

記

1、HPV ワクチンへの対応について

- (1) HPV ワクチンの副作用に関する積極的実態把握並びに全数追跡調査を行うとともに、被害者の救済をすすめてください。また、予防接種法における定期接種を見直すとともに、「積極勧奨の一時差し控え」を継続してください。
- (2) 協力医療機関の治療実態調査を行い、患者に寄り添った治療がなされるような改善策を提言、指導してください。

- (3) 現在も HPV ワクチン副作用による被害者の多くは体調が回復しないまま数年が経過しています。就学の機会を奪われたまま就労の年齢となっています。しかし、そのほとんどの人は就職先が見つからず、運よく就職できたとしても体調不良により退職を余儀なくされます。そのような被害者のための就労の方策を早急に講じてください。

2、医薬品副作用被害救済制度の充実について

- (1) HPV ワクチンによる副作用被害救済において、通院相当分に関しても予算事業による医療費・医療手当ての支援がおこなわれていますが、公益財団法人 予防接種リサーチセンターに提出する書類の内、受診証明書の写しは、直接 PMDA から送付できるよう、あらかじめ同意書書式を PMDA 申請書式に加えるか、申請者の要請によってリサーチセンターに送付可能な対応をとってください。
- (2) 副作用被害救済制度において、PMDA は厚生労働大臣に医学的、薬学的判定を申し出ることとなっていますが、PMDA が支給決定する際に、薬事・食品衛生審議会（副作用被害判定部会）において因果関係が判定不能である案件について、支給・不支給に言及しない答申を行うようにしてください。判定部会の役割は、科学的判断であって、支給・不支給の判断は PMDA の所掌です（医薬品医療機器総合機構法第 16 条、17 条）。PMDA において、判定不能案件を判断留保など特段の対応が可能ないようにしてください。判定不能案件を一律不支給にする対応は、今後、該当医薬品と被害との因果関係が明らかになる可能性を否定できない事例も含まれていることから、申請者にとって納得しがたい判定であると言わざるを得ません。また、現在請求期限が 5 年となっていますが、予防接種健康被害救済制度同様無期限としてください。
- (3) これまでの PMDA の救済制度に対する申請は 250 人程度に留まっています、このことについては、被接種者全員に対する広報が、市町村によってばらつきがあることが一因であると考えます。ついては被接種者全員に対し個別に救済制度についての広報を行うよう指導してください。また、被害者に求められた場合、接種の事実と症状を記載した診断書を交付してくれるように医師会等に働き掛けてください。
- (4) 抗がん剤等による健康被害の救済に関する検討会が抗がん剤副作用の救済制度の導入を見送りましたが、「政府は引き続き実現可能性について検討を続けるべき」しています、検討状況について説明してください。
- (5) 胎児救済については、関連法令との整合性の観点から困難であるとの事でしたが、例えば胎児を失った場合の母体に対する救済については検討の余地があるとの見解が示されました。胎児を失った母体に対する救済に関する検討状況を教えてください。

3、陣痛促進剤の添付文書の改訂並びにリスク管理計画（RMP）の策定について

陣痛促進剤の副作用として添付文書に胎盤早期剥離、脳内出血の記載を追加してください。また、製造販売後に新たに安全性の懸念が判明した場合の RMP の策定は、具体的には、イエローレター、ブルーレターが発出される場合やそれに準じて特別に RMP の策定・実施が必要と認められる場合が該当とされています。産科医療補償制度の原因分析等の知見やからも、陣痛促進剤は、リスク最小化対策を新たに講ずる必要性があることは明らかだと考えます。陣痛促進剤の RMP を速やかに策定するよう企業に指導してください。

4、薬害教育について

医師・薬剤師・看護師の国家試験問題において、薬害を扱った問題の出題状況を教えてください。また、出題されていないようであれば、出題して下さい。中学生むけ教材「薬害を学ぼう」にイレッサの記述を追加してください。

5、筋短縮症被害者対策について

筋短縮症被害者の実態把握と治療法に関する研究班を設置してください。また、患者が安心して治療を受けられるよう医療体制を整備してください。

以上

薬害の歴史

(ただし主なもの)

◆1948年 京都・島根ジフテリア予防接種禍

伝染病ジフテリアの予防接種を受け、京都で68人が死亡。606人に発熱や嘔吐、注射部分が腫れてケロイド状の跡が残るなどの症状が見られた。島根県でも同月に16人が死亡、324人に同様の症状が出た。

◆1956年 ペニシリンショック

東京大学法学部の尾高朝雄部長が歯科医院で歯を抜き、抗生物質のペニシリンを注射されショック死した事件。

◆1961年 サリドマイド

鎮静・睡眠剤サリドマイド（日本では胃腸薬にも配合）は、当初副作用も少なく安全な薬と宣伝され発売された。その後、これを服用した妊婦から手足や耳に奇形をもった子どもが生まれた。被害児は、世界で数千人、日本で約千人（認定309人）。日本では1961年のレントツ博士（ドイツ）の警告にもかかわらず販売を継続し、被害が倍増した。

◆1967年 ストマイ

抗結核薬ストレプトマイシンにより、難聴障害（ストマイ難聴）などが多発した。

◆1970年 種痘禍

天然痘の予防接種後に、脳炎を起こす被害が多発した。被害者の多くは乳幼児で、死亡ないし脳機能喪失の重篤な被害が生じた。

◆1970年 コラルジル

冠血管拡張剤（心臓の薬）コラルジルによって、肝臓障害および血液異常をきたす患者が多数発生（死亡者あり）した。被害者千人以上。

◆1970年 スモン

1960年代から下肢のマヒや視力障害などの末梢神経障害が多発。1964年に症状の英名の頭文字をとりスモン（SMON）と命名。1970年に整腸剤キノホルムが原因とされるまでウイルスによる伝染病と疑われ多数の自殺者が出た。被害者約1万2千人。製薬企業は35年のバロス警告（アルゼンチン）を無視し、戦後整腸剤として大量販売した。

◆1971年 クロロキン

抗マラリア薬、抗炎症薬クロロキンによる視力障害（クロロキン網膜症）。被害者は千人以上。

◆1973年 筋短縮症

幼児、小児への筋肉注射（大腿四頭筋、三角筋、臀筋）によってその部位が伸びなくなり、膝や肩、腰の関節が曲がらなくなる症状が相次いだ。被害者9千人以上。

◆1975年 三種混合（DPT）ワクチン禍

ジフテリア（D）、百日咳（P）、破傷風（T）を予防のための混合ワクチンの接種の副反応により、脳症などの被害が発生した。

◆1975年 クロマイ

抗菌剤クロラムフェニコールによる再生不良性貧血が7年以上にわたり発生。

◆1983年 薬害エイズ

米国買血由来非加熱製剤を使用していた日本の血友病患者等約5千人がHIV（エイズウイルス）に感染し、感染者約1500人のうち583名が死亡した。生存被害者も重複感染したC型肝炎を抱

え、厳しい闘病生活を余儀なくされている。国は、当時安全な国内血漿の利用や加熱製剤の早期導入を行わず被害を放置した。

◆1988年 陣痛促進剤

1970年頃から、陣痛促進剤の安易な使用による母親の死亡、子宮破裂、弛緩出血、胎児死亡、新生児仮死による脳性マヒなどが、被害者団体が把握しているだけで150例以上発生。ただし、これは氷山の一角といわれている。

◆1989年 予防接種後肝炎

数百万人ともいわれるB型肝炎、C型肝炎の患者・感染者の多くが、明治から80年代にかけての集団予防接種での連続注射によって感染したと推定される。

◆1989年 新三種混合（MMR）ワクチン禍

1989年に導入された、はしか（M）、おたふくかぜ（M）、風疹（R）を予防する新三種混合ワクチンの副反応により、約2千人の幼児に無菌性髄膜炎や脳症などが発症。死亡や重篤な後遺症が残ったりした。危険性が指摘されていながら予防接種を5年間強行したことで被害が拡大した。

◆1993年 コスモシン

抗生物質コスモシンにより皮膚障害などが発生。

◆1993年 ソリブジン

带状疱疹の治療薬ソリブジンとフルオロウラシル系抗がん剤の併用により、15人が死亡。

◆1996年 薬害ヤコブ病

脳外科手術の際に使用されたヒト乾燥硬膜（ドイツから輸入）がプリオンに汚染されていたために、100名以上がクロ

イツフェルト・ヤコブ病を発症し植物状態の後に死亡。米国では1987年にこの製品の輸入を禁止したが、日本の使用禁止はその10年後の1997年だった。

◆2002年 薬害肝炎

出産時や外科手術時の出血、新生児出血症などに、フィブリノゲン製剤や第Ⅸ因子製剤などの血液製剤を投与され、多くの患者がC型肝炎ウイルス感染被害を受けた。1980年以降にフィブリノゲン製剤の投与を受けC型肝炎ウイルスに感染した被害者は1万人以上といわれている。

◆2002年 薬害イレッサ

「副作用のない夢の新薬」として世界で初めて日本で承認された肺がん治療薬イレッサによって、間質性肺炎など重篤な副作用を発症。2002年の承認以来少なくとも847人の死者がでてきている（2012年3月末現在）。臨床試験で延命効果が確認されない一方、現在も使用が継続されており、今なお被害が拡大している。

◆2006年 タミフル

インフルエンザ治療薬タミフルによる副作用例が、企業の報告でも異常行動186名、転落26名、死者数70名も報告されている。

◆2013年 HPV（子宮頸がん）ワクチン

2009年、2011年にHPVワクチンが認可され、公費助成、予防接種法の改正を経て、2015年4月に定期接種化された。しかし、接種後の重篤な副反応報告が相次ぎ、同年6月には積極的な接種勧奨が一時差し控えとなった。

2016年7月27日に、全国4地裁（東京、大阪、名古屋、福岡）で一斉提訴を行った。

【参考資料】

- ・ 全国薬害被害者団体連絡協議会
<http://hkr.o.oo7.jp/yakugai/>
- ・ 薬害を学ぼう - どうすれば防げるのか? なぜ起こったのか? - | 厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakugai/>
- ・ 全国子宮頸がん被害者連絡会
<http://hpvv-danger.jp/>
- ・ 子宮頸がんワクチン被害の裁判 - HPVワクチン薬害訴訟全国弁護団
<https://www.hpv-yakugai.net/>
- ・ 薬害根絶デー 書庫
<http://www.gaiki.net/yakugai/ykd/>

第18回 薬害根絶デー



18年前の8月24日
厚生省（当時）は薬害エイズを反省し
薬害を繰り返さないことを誓いました。

しかし、今なお新たな薬害が生まれ、
適切な救済を待つ被害者が大勢います。

『薬害根絶デー』は、
薬害の根絶と
迅速な救済を願い、
被害者と市民が
一つになって
訴えていく日です。



命の尊さを心に刻みサリドマイド、スモン、HIV感染
のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させること
のない医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を重ね
ていくことをここに銘記する

千数百名の感染者を出した「薬害エイズ」事件
このような事件の発生を反省しこの碑を建立した
平成11年8月 厚生省

2017年8月23日（水）

16:30 前日集会
会場 弁護士会館講堂・クレオ
東京都千代田区麹町1-1-3
東京メトロ丸の内線・千代田線
麹町駅 B1-b出口直通

18:30 終了予定 参加
無料

2017年8月24日（木）

11:45 集会
12:00 厚労省前リレートーク
13:00 碑の前行動

前日集会プログラム

①HPVワクチン被害と
裁判期日の報告

②第三者監視組織の設立に
向けて

● カンパにご協力ください ●

東京都民銀行東新宿支店
普通 4033589
薬害根絶デー実行委員会
中川素充（ちとみつ）

薬害根絶デー実行委員会

東京都新宿区新宿1-19-7 新花ビル6F
オアシス法律事務所内
TEL 03-5363-0138 FAX 03-5363-0139

Facebookにて情報発信中！
お問合せ先
yakugaikonzetu@gmail.com

薬害のない明るい未来へ

8月24日は薬害根絶の日

1999年8月24日、厚生省（当時）は薬害防止に最善の努力を重ねていくことを
約束し、「誓いの碑」を敷地内に建立しました。
全国薬害被害者団体連絡協議会は、この日を「薬害根絶デー」とし、
毎年、国との交渉を続けています。
私たちは、この行動に合わせて薬害根絶を訴えています。

誓いの碑

命の尊さを心に刻みサリドマイド、スモン、HIV感染
のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させること
のない医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を重ね
ていくことをここに銘記する

千数百名の感染者を出した「薬害エイズ」事件
このような事件の発生を反省しこの碑を建立した
平成11年8月 厚生省







薬害根絶 検索

2018年6月21日

薬害根絶デー実行委員会

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-19-7
新花ビル6階 オアシス法律事務所内
TEL 03-5363-0138 FAX 03-5363-0139

E-mail: yakugaikonzetu@gmail.com
Twitter: [@yakugai_konzetu](https://twitter.com/yakugai_konzetu)
Facebook ページ
<https://www.facebook.com/yakugai824>

銀行口座
きらばし銀行 東新宿支店 普通 4033589
薬害根絶デー実行委員会会計 中川素充



前日集会



リレートーク