

はばたき

はばたき福祉事業団

〒162-0814
東京都新宿区新小川町9番20号
新小川町ビル5F
TEL 03-5228-1200
FAX 03-5227-7126
http://www.habataki.gr.jp/

はばたき福祉事業団は、薬害エイズ被害者の救済事業を行う団体です



エイズ対策と

政治的リーダーシップ

NHKチーフディレクター 迫田 朋子

私は、この春、大型連休を利用して

JICA（国際協力事業団）の意識者派遣というかたちで東アフリカのエイズ対策を調査する機会がありました。ケニア、タンザニア、ウガンダ、三カ国をまわってきたのですが、国によって対応の仕方がこれほどまで異なるのか、というのが大き

な印象でした。

そもその私の関心は、ウガンダ、という国にありました。エイズ対策が成功した国と言われているからです。九〇年代のはじめに、感染率が二〇%近くあったのが、現在は六・一%。世界的に、エイズ対策のサクセスストーリーとされているのは、本当なのか、それはいつたいなげなのか、という疑問です。

結論から言えば、かなり本物だ、と実感しました。ウガンダがほかのアフリカ諸国と比較して成功しているのは、ポリティカル・コミットメント（政治的介入）があったからで、保健分野でも政治的リーダーシップが重要であると再確認しました。

キーとなった年は一九八六年です。この年、大統領がエイズについて、ラジオで国民全体にオープンに語ったそうです。また近隣諸国がエイズ存在自体を認めないという時期です。WHOの会議で

は、保健大臣が、エイズウイルス感染が広がっていることを報告し事実を認めて対策が必要だと語ったといえます。感染者、遺族をサポートするNGOができたのも同じ年です。

TASO (The Aids Support Organization)とこの草の根の団体は、ご主人をエイズで亡くした女性が二人の患者とともにつくったもので、現在ではウガンダ国内で感染者・患者の医療援助、家族を含めた社会的な援助（食料、教育など）をつづける大きな民間組織です。その後、多くの感染者が感染の事実を明らかにし、感染をひろげないための対策を自ら伝えてゆきました。そのなかには、大臣や、聖職者、有名な歌手もいました。みな八〇年代後半のことです。

一九八六年というのは、日本はまだ偏見と差別のまっただなかでありました。女性エイズ患者が亡くなっているというエイズパニックといわれる報道が続いたのが一九八七年、当事者のひとたちが反対していたエイズ予防法案につながっていったときです。力をもっているひとたちの間には、感染者の側にたつとも考えてゆこうという姿勢はみられませんでした。しかも、当時、感染者・患者の多くは薬害の被害者であったにもかかわらず、です。



ウガンダでは、九〇年には、カウンセリングとテストを組み合わせた検査センターができました。これも民間組織です。自主的に、匿名でエイズ検査をうけ、カウンセリングをうけられる仕組みです。VCT (Voluntary Counseling and Testing) とよばれる方法で、今ではこれがエイズ対策の基本のように言われています。

青年海外協力隊では、新しくエイズ対策隊員を設けて途上国に派遣すると聞いています。

エイズ対策が緊急を要する課題であるアフリカへは、先進国が援助をしなくてはならないという認識は確かにそのとおりですが、私たちがそこから学ぶものもとても大きいことを知ってほしいと思います。

和解七周年集会を 開催しました

薬害エイズ裁判和解七周年集会が、和解が成立した三月二十九日、ホテルニューオータニ東京で開催されました。昨年に引き続き行われたこの集会には、今年も全国から献花のための花を携えた多くの被害者が駆けつけ、またご支援をいただいている方も多数ご参加くださり、その数は一七〇名を超えました。

さらに今年はおかねてからのお約束のとおり、坂口力厚生労働大臣のご出席もいただき、献花とご挨拶がありました。坂口大臣はご挨拶の中で、悲惨な事態を招いた過去を反省し、その結果の重大さを噛みしめつつ、再発防止や恒久対策を進めていくと述べました。また、遅れている厚生労働大臣と原告団との平成十四年度定期協議を必ず近日中に実現させるこの決意の言葉もいただきました。

その後、小泉純一郎元厚生大臣から坂口大臣まで、これまでの四人の大臣との協議を通じて獲得した成果と評価について報告がありました。一昨年からのスタートした遺族被害実態調査や厚生労働省の敷地内に建立された薬害根絶「誓いの碑」は、大臣協議の場で大臣の政治判断により実現したものであり、大臣協議の重要性があらためて確認されました。また、昨年実施した全遺族を対象にした質問紙調査の速報版がまとまり、研究者委員の東京大学・山崎喜比古助教から報告がありました。

への怒りや憎しみ、自責と後悔の念、差別不安による緊張と警戒、孤立。こうした一般の病死による死別には見られない重い苦しみを、じつに七割の遺族が抱えていることが明らかになりました。さらにPTSDや精神・体に異常が見られるケースも多いとのこと。薬害被害者遺族は被害の上に被害を重ねているという結果が浮き彫りになりました。この集会に訪れたマスコミの多くも遺族調査について関心をもち、翌日の紙面に大きく取り上げているところもありました。

また、この日は救済医療の皆として、被害患者のHIV診療に尽力されているACCスタッフも多数出席され、スタッフを代表して岡慎一郎長がご挨拶。ACCのスタッフ一同があらためて被害患者の原状回復への決意を誓いました。追悼の意をこめた今回の和解記念集会は、患者にとつてもたいへん心強いものとなりました。

多くの方々のご支援により、はばたき福祉事業団は七年目の事業年度を迎えました。

はばたき福祉事業団 七年目に際して

はばたき福祉事業団

理事長 大平 勝美

五月三十一日の評議員会で、四期目の役員が選任されました。新役員体制及び新たなスタッフを増強しての事務局体制により、薬害HIV被害者の救済や、被害体験を生かしたHIV/HCV/血友病等々の医療・福祉・薬害再発防止に視野を広めて、力を尽くしてまいります。

会を守り、患者・家族の生活を守る国の責務があつてこそ感染症対策の実効が上がるものです。

十五年度では、三年かけての遺族生活被害実態調査について総合報告を行います。この調査により、薬害HIV被害が患者本人だけでなく家族に、差別・心的ストレスなど決して消えることの無い未曾有の被害を与えたことが明らかになりました。

また、血液政策において、やっとなり、患者・家族の生活を守る国の責務があつてこそ感染症対策の実効が上がるものです。

これは、当事者を社会から切り離すだけを支柱にしたこれまでの日本の感染症対策・医療に猛省を促すものでもあります。SARS問題でもそうでしたが、患者の生命を守り、社

会を守り、患者・家族の生活を守る国の責務があつてこそ感染症対策の実効が上がるものです。

これからの、被害者の恒久的救済と、先端医療も含め患者が望む医療実現を目指し、患者参加の理念を実現して参ります。

みなさまの、ご理解、お力添えをお願い申し上げます。



血液法が施行されます

法第三条第四項に

込められた思い

厚生労働省医薬局 血液対策課長 橋爪 章



去る三月二十九日、和解七周年記念集会に出席させていただきました。坂口大臣の「過去を反省し、職責の重さをかみしめながら、薬害の再発防止に向け遠い坂道を歩み続けていく覚悟だ」という薬害根絶の誓いは、臣下の私どもがしっかりとかみしめなければならぬ誓いです。記念集会では、七年という時の

長さのためか、和解を遠い過去の出來事として語られる場面もありましたが、七年というのは提訴から和解までの裁判に費やされた時の長さでもあることを思うと、反省に根ざした国の政策運営は、まだ緒に就いたばかりであると言わざるを得ません。薬害エイズ裁判は、十四年前の平成元年、五月に大阪地裁で、十月に東京地裁で提訴されたわけですが、この年の七月、人事異動により、私と血液事業との関わりが始まりました。そういうタイミングでしたので、C型肝炎検査の献血への導入や成分献血の推進に奔走する傍ら、エイズ訴訟の国の指定代理人として準備書の作成に勤しむ日々でもありました。被告国としては、今にして思えば、国の責任の限界を主張する

ことに終始していたわけですが、そもそも血液事業には厳格な法体系すら存在せず、責任の所在が曖昧であったわけですから、原告・被告双方ともに、無為な争いの時間を費やさざるを得ないことになってしまったのだと思います。たとえば十四年前に「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」が存在していたなら、結審は早かったはずですが、この法律には関係者の責任が明記してあります。更に、もし二十年前にこの法律が存在していたなら、そもそも薬害エイズ事件など発生していなかったであろうことを思えば、法の制定があまりにも遅きに失したことが悔やまれるところです。

ところで、法の制定が遅れに遅れたことが幸いして盛り込むことができた条項があります。法第三条（基本理念）の第四項です。「国、地方公共団体その他の関係者は、この法律に基づく施策の策定及び実施に当たっては、公正の確保及び透明性の向上を図られるよう努めなければならない」ことになりました。近年の情報公開の社会的気運の盛り上がり賜として生まれた条項です。一昔前の、官僚への情報偏在を最大の拠り所として行政権限が行使されていた時代には及びも付かない発想でしょう。そういう時代から行政に携わ

ってきた私としては、いささかやりにくいことも多々あるのですが、「公正の確保及び透明性の向上」という至極当たり前のことが行われてこなかったことこそが数々の薬害が生まれた根本背景にあると思いますので、心して、この条項を守り抜く決意です。既に、血液事業に関わるありとあらゆる会議は、公開を原則としています。法が施行されすと、国の血液事業に関する実質的意志決定機関であるところの血液事業部会の中に、血液事業の運営状況を確認・評価する「運営委員会」を発足させ、より透明性を高めた血液事業を運営することとしています。血液製剤を使用している患者の代表は、既に血液事業部会の委員として国の意志決定に参画していたにいたるところですが、運営委員会のコアメンバーとしても位置付けられています。患者の代表の方はますます忙しくなってしまうますが、これからの血液事業運営の要としての役割を期待しておりますので、よろしくお願ひいたします。こう書くと、新年度の国の責任回避策みたいにとられてしまふようですが、施策の策定・実施の責務は国にありますので存分に活躍ください。法第四条に明記してあります。

あります。

ごあいさつ

平成九年に設立されたACCは、被害者の救済医療の柱として、最新、最善のHIV医療を患者に提供してきました。また、全国のプロック拠点病院や拠点病院の中核も担っており、そこで今回は、今年度より新たな職位でACCに勤務されている方に、就任にあたっての抱負をいただきましたので、ご紹介いたします。

★木村 哲先生

ACCセンター長

平成十一年から大学とACCセン



ター長とを併任していましたが、大学の仕事が忙し過ぎて、月曜の外来や水曜の会議も飛び飛びにしか出られず、多くの方々にご迷惑をお掛けしておりましたが、この四月からセンター専任となりましたのでACCの仕事を中心にスケジュールが組めるようになり、喜んでいきます。長い間、済みませんでした。大学の部屋から引越した荷物が多過ぎてまだ片付かず、部屋の中には段ボールがたくさん残っています。必要な書類や本が出て来ず不便なこともありますが、ACCのスタッフには昔馴染みの人も多く、皆が温かく迎えてくれますので、新しい環境に慣れるのも早く、ペースが整ってきました。

ACCは全国の拠点病院の代表として、全国の見本となるような最先端のHIV診療を提供する義務がありますし、全国のHIV診療を束ねリードしていく立場にあります。その責任は重く、やるべきことは多いと思いますが、まずは患者さんが必要としているケアやサポートで現在何が最も不足しているのかを色々な方々から意見を伺いながら見極めて、それらを改善できるよう努力したいと思っています。次には少し長期的観点から日本におけるHIV診療のあり方をデザインし、その実現

に向けて進むべきと思っております。兎角毎日の診療やそれにまつわる事に追われている内に月日が経つてしまい、ブランドデザインを見失うことになりかねないので、常に将来像を意識しながら一日一日を過ごしていきたいと思っております。

短期的展望と共に中長期的展望を目指しながらポジティブに生きるのが人生を楽しく有意義に生きる生き方なのではないでしょうか。このような楽天的な小生ではありますが、皆様、どうぞ宜しくお願い致します。

★立川夏夫先生

ACC医療情報室長

今回医療情報室の担当を割り当て



られました立川です。現在、診療において重要な決定の際にはインフォームド・コンセントという考え方が不可欠となっております。また医療の世界にガイドラインという発想が生まれて十年以上経っています。副作用や薬剤耐性などで治療の選択が狭まれば狭まるほど、新薬の登場が問題となつてきます。治療効果、薬剤副作用、新薬、合併症、以上のどの場面においても医療情報というものは、選択の根本となるものと考えられます。「効率よく重要な医療情報を整理し提供する」ということが重要ではないかと思っております。提供の対象は、患者・医師（他施設を含む）・HIV診療に携わる方々、と様々と思えます。ACCのスタッフからの知恵のみならず、他の医療機関の方々の知恵、患者自身が身につけてこられた知恵を集め提供できる環境づくりの手助けができればと思っております。

★照屋勝治先生

ACC専門外来医長

いまだに、つい最近東京にやってきましたような気がしています。私は沖縄生まれの沖縄育ち。三十年間、ポカポカ陽気のなかで、のくんびり生

きていました。沖縄から出ることもなく考えたことも無かった私が、縁があつて平成十年からここACCで働かせて頂くようになりました。気がついたらもう五年もたつていたことに最近気づき、とても驚いています。私の臨床医としてのキャリアが十一年ですので、ここでの修行(?)がその半分近くを占めるわけです。五年間この領域で仕事をしてきたにも関わらず、臨床の場では今でも新たな発見、勉強があります。特に患者さんとの会話では学ぶことが多いです。ありふれた言葉ですが、臨床医としてはこれからも患者さんとともに学び、患者さんとも歩むことが大切かなと思つ今日この頃であります。

さて、仕事ぶりが評価されたわけではないのですが、今年の四月



から外来医長を任せられることになりました。医長という役職がまだ似つかわしくない若輩者ではありますが、役割を頂いたからにはそれにふさわしい仕事をしつかりやらなければなあと思っています。ご存知のとおり、当センターの外来患者数は年々増加してきており、それに伴い診療スペースの不足から患者様にはご迷惑をおかけしており、その他にもよりよい医療のためには改善すべき点が多々あるだろうと認識しています。皆様に満足していただけるような外来診療を提供できるようこれから全力で努力していく所存です。

★池田和子さん

ACC患者支援調査官

今年の四月から、患者支援調整官になりました。まだ発展途上の身ですが、どうぞよろしくお願い致します。ACC開設当初から現在も尚多くの患者さんと共にHIV診療体制整備を続けている感があります。改良すべき点が残されていますの



で、今後も患者さんの意見を伺いつつ、病院の現状もご理解頂くなど、対話のある医療を心がけ、改善していきたいと考えています。

患者数の増加に伴い、コーディネーターナースは七名（調整官二名含む）となり、患者担当制で対応しています。最近ではコーディネーターナースによる相談を希望して受診される方もおられます。連日、二つの相談室をフルに活用し、時には相談室の奪い合いになることがありますので、事前に相談予約を取ることをお勧めします。相談は治療に関連する内容が多く、年齢層の若い方からは、仕事や学業、結婚や妊娠などのライフイベントと治療をどう考えていくのかという相談も増えていきます。いずれにせよ治療は、ピンポイントで行われるものではないこと、

自己管理が重要であること、そして治療の効果は、カルテと共に患者さんの体に履歴として残されていくこと等を考えていくと、治療を選択・決定することは決して単純なものではありません。

ACCでは患者さんの意志決定をサポートし、患者参加型の医療を目指していますので、コーディネーターナースは勿論、ACCスタッフを積極的に活用し、納得のいく医療を選んで頂けたら幸いです。HIV感染症の治療にとって何より大切なことは、医療機関やスタッフもしくは応援してくれる人とつながり続けることです。もしもつながり続けることが難しい場合、その解決策を一緒に考えていきましょう。今後ともよろしく願います。

★山田由紀さん

ACCコーディネーターナース

私は、千葉大学看護学部を卒業後、虎ノ門病院で七年間、循環器や脳神経外科の病棟看護師として勤務しました。そしてこの四月からは再び新人として、ACCコーディネーターナースの仲間入りをさせていただきました。病棟勤務時代、病状が回復して退院された患者さんが、内



服が上手くできなかったり、生活上の無理がたたつたりして、再び入院されるのを何度も目にしています。病棟でせつなく身につけた良い習慣が、自己管理になるとまたもとの生活に戻ってしまう、という状況に自分たちの力不足を痛感していました。と同時に病棟だけで頑張っても限界があるのかもしれない、と考え始めました。そして「体のコンディションを保ちながら、普通の生活をするというのは、私が考えている以上に大変なことなのかもしれない。だとしたら、そこにしっかりと介入することが必要なのではないか」と思いました。そして、出会ったのがコーディネーターナースという職種でした。

私がコーディネーターナースになつてまずしたこと。それは、薬害に

遭われた方の手記や文献を読むことでした。先輩コーディネーターナースからは、ACC設立の経緯や、コーディネーターナースが期待されている役割を詳しく教えていただきました。それにより、今までの自分の医療者としての姿勢を振り返って反省すると同時に、これからの仕事をしていく上で大切な基礎である、と確信しました。特に、コーディネーターナースの設置を患者さんが要望されたという点については、その思いをしつかりと受け止め、期待に沿うためには新しい知識の蓄積や、医師や各種スタッフとのコミュニケーションスキルを身につけて、患者さん対応のレベルを上げていくことが大切だと考えています。

四月に入職して以来、初めての経験が多く毎日が勉強、といった状況です。幸い、周りには教わることでできる経験豊富な先輩スタッフがおられ、また、患者さんから学ばせて頂く機会も多い、という恵まれた環境で仕事をさせて頂いています。夫と二歳の息子も私のこの新しい仕事を、毎日応援してくれています。一日も早く皆さんに信頼されるコーディネーターナースになるよう努力して参りますので、どうぞよろしく願います。

平成15年度予算

収入の部

(単位：円)

賛助会費収入	2,000,000
遺族等相談事業補助金収入	34,572,000
弁護団共通ファンド補助金収入	5,000,000
寄付金収入	4,000,000
拠出金取崩収入	28,626,540
基本財産利息収入	200,000
保有拠出金利息収入	1,800,000
雑収入	388,000
繰越収入	27,165,760
収入合計	103,752,300

支出の部

調査研究事業	1,550,000
医療対策事業	9,255,000
相談事業	55,492,000
被害者福祉援護事業	3,444,000
教育啓発事業	3,250,000
管理運営費	29,973,000
特別支出	788,300
支出合計	103,752,300

事業の拡大と事務局体制の充実化を進め、活発な活動を展開してきたはばたき福祉事業団は、この4月で7年目の事業年度を迎えました。5月31日には福岡で、理事会及び評議員会が行われました。当日は台風の影響で飛行機が福岡に着陸できないというハプニングに見舞われ、出席できなかった理事、評議員もありましたが、14年度の事業報告、決算報告、および15年度の事業計画、予算が無事承認されました。また、新役員も承認され、はばたき福祉事業団は新体制による活動のスタートをきりました。

ここでは、はばたき福祉事業用の平成15年度予算と平成14年度収支計算書をご報告いたします。

警視庁HIV感染者辞職強要事件 就労差別解消に画期的判決！

警視庁に採用された男性が、無断でHIV抗体検査をされ、HIV感染を理由に辞職を強要されたとして、損害賠償を求めていた裁判で、五月二十八日原告側の全面勝訴となる判決が下されました。警視庁は六月十一日に控訴を断念、判決は確定しました。

無断検査と認定しました。また提訴後に、警視庁では採用試験にそれまでは義務付けていなかったHIV抗体検査を、突如実施すると明記したため、HIV抗体検査の必要性についても争われました。HIV感染者では警察官の激しい職務に耐えられないと主張した被告側に対し、原告側は駒込病院の今村医師を証人に立て、臨床の立場から職務が十分可能であると主張。これが認められ、HIV抗体検査の必要性が否定されました。さらに、検査を実施した財団法人自警会（警察病院）の担当者が検査結果を本人の同意なしに警視庁に知らせたことについても、プライバシーを侵害し、違法であると認定されました。

不当解雇訴訟は過去に二度ありましたが、いずれも民間企業で、公共団体ではこれが初めて。HIV抗体検査の必要性そのものを否定する判決も今回が初めてで、警視庁では判決後に行われた今年の採用試験でHIV抗体検査を実施しませんでした。HIV感染者の就労に関しては採用時の偏見差別やプライバシーの侵害など解決すべき問題が山積していますが、今回の判決はたいへん画期的なものであり、今後のHIV感染者の採用問題について大きな影響を与えることになりそうです。

平成14年度収支計算書

平成14年4月1日～平成15年3月31日
(単位：円)

収入の部

科 目	予 算 額	決 算 額	差 異
賛 助 会 費 収 入	2,000,000	1,373,000	627,000
遺 族 等 相 談 事 業 収 入	34,572,000	34,572,000	0
弁 護 団 共 通 フ ァ ン ド 補 助 金 収 入	5,000,000	5,000,000	0
寄 付 金 収 入	4,000,000	1,326,487	2,673,513
抛 出 金 取 崩 収 入	28,626,540	27,597,325	1,029,215
基 本 財 産 利 息 収 入	200,000	224,000	△ 24,000
抛 出 金 利 息 収 入	1,800,000	901,424	898,576
雑 収 入	388,000	238,135	149,865
当 期 収 入 合 計 (A)	76,586,540	71,232,371	5,354,169
前 期 繰 越	27,165,760	27,165,760	0
収 入 合 計 (B)	103,752,300	98,398,131	5,354,169

支出の部

科 目	予 算 額	決 算 額	差 異
調査研究事業	1,550,000	19,530	1,530,470
患者調査フォローアップ事業	250,000	19,530	230,470
遺族調査準備事業	1,300,000	0	1,300,000
医療対策事業	9,255,000	3,866,408	5,388,592
治療検診事業	4,360,000	735,474	3,624,526
フォローアップ事業	550,000	131,540	418,460
患者家族医療相談会	795,000	0	795,000
医療顧問班・医療研究会	450,000	469,100	△ 19,100
医療情報活動費	3,100,000	2,644,024	455,976
相談事業	55,492,000	51,518,565	3,973,435
事務所相談	24,463,000	22,775,452	1,687,548
訪問相談	1,500,000	703,300	796,700
遺族相談会	4,000,000	2,190,207	1,809,793
地方相談会	4,200,000	5,358,623	△ 1,158,623
相談員研修	2,497,000	2,669,956	△ 172,956
遺族相談会交通費補助	4,000,000	2,007,374	1,992,626
ライブラリー事業	8,132,000	10,778,629	△ 2,646,629
被害実態調査	5,900,000	4,556,099	1,343,901
献花	800,000	478,925	321,075
被害者福祉援護事業	3,444,000	2,706,157	737,843
患者家族宿泊施設運営事業	432,000	336,629	95,371
支部役員研修会	250,000	0	250,000
図書室運営費	2,762,000	2,369,528	392,472
教育啓発事業	3,250,000	2,031,496	1,218,504
学会会議参加費・資料作成費	300,000	256,505	43,495
賛助会員交流会	500,000	238,030	261,970
講演会事業費	500,000	492,660	7,340
パンフレット作成費	500,000	0	500,000
機関紙費	600,000	840,767	△ 240,767
賛助会員募集事業	50,000	93,340	△ 43,340
医療被害勉強会	300,000	110,194	189,806
図書購入費	500,000	0	500,000
管理運営費	29,973,000	29,315,587	657,413
会議費	2,500,000	2,193,170	306,830
事務局研修	300,000	0	300,000
本部・支部運営費	5,401,000	6,112,029	△ 711,029
本部・支部人件費	17,300,000	16,760,658	539,342
本部・支部事務所維持費	4,472,000	4,249,730	222,270
特別支出	788,300	1,248,046	△ 459,746
支部自主活動費	0	455,326	△ 455,326
ライブラリー更新料	288,300	144,150	144,150
北海道支部改装	500,000	504,420	△ 4,420
敷金・保証金支出	0	120,000	△ 120,000
当期支出合計(C)	103,752,300	90,825,789	12,926,511
当期収支差額(A)-(C)	△ 27,165,760	△ 19,593,418	△ 7,572,342
次期繰越収支差額(B)-(C)	0	7,572,342	△ 7,572,342

各支部の活動から

検診を始めます

北海道支部

ブロック拠点病院の一つである北大病院の協力を得て、ACCまで検診を受けに行くことができない方を対象とした「北大検診」を行うことになりました。北大の整形外来には血友病専門外来が新設され、HIV・HCV・眼科・歯科だけでなく整形を含めたトータルケアが可能となりました。受診希望者はまだ数名ですが、北大病院の検診結果を地元病院に持ち帰ることによって、地域のHIV診療の向上も期待されます。

医療講演会を終えて

東北支部

六月上旬、国立仙台病院で医療講演会並びに懇談会を行いました。東北各地から参加者が得られる中、四月から就任された院長の挨拶に始まり、医療体制、服薬支援、栄養管理、海外(SF)研修報告、C型肝炎等多岐に渡る盛り沢山の内容で行われました。

今後も私たちの活動に対する理解とその協力をお願いしつつ、今回初めて講演いただいた医療スタッフとの継続した関係づくりも図って行きたいと思えます。

昨年の活動を引き継いで

中部支部

十四年度は、支援団体との関係の強化、この地区でははじめての賛助会員交流会など、新しい支部活動にも取り組んできました。十五年度は概ね昨年の路線を継承しつつ、医療機関との連携の強化、東海地域在住の大阪提訴原告の方へのアプローチなどを目標にして、細々とではありますが、支部活動を発展させていきたいと考えております。支部に対するご意見・ご要望などありましたら、どうぞ支部・本部までお寄せ下さい。

総会を福岡で

九州支部

はばたき九州交流会を、五月に熊本市で開催しました。今回は、当事業団の調査担当理事による遺族被害

実態調査の講演を行い、遺族の方々が受けた被害の重大さを改めて認識する場となりました。今後も様々な趣向を凝らした事業・企画を展開していきます。

また、今年度の東京原告団総会は六月に福岡市で開催されましたが、当支部も準備段階から関わり、全国各地から参加された原告の方々をお迎えする事ができた事を付け加えてさせていただきます。

中高生ととも

昨年からはばたき福祉事業団には、薬害エイズ事件や医療過誤を学ぶ中学生が学習旅行の一環で本部事務所を訪れています。今年も岩手県から一人の中学生が薬害エイズの話

を聞くためにやって来ました。見知らぬ場所へ一人で来ることを考えてもしつかりした中学生を想像していましたが、実際会った印象と理事長から話を聞いていた時の態度はな

なか堂々としていました。

また、長野県の飯山南高校で行われた講演会でも、生徒たちは講演中とても静かに理事長の話に耳を傾けていました。木の香のする広い講堂で理事長の声だけが響く中、「話を聞いてくれるのか?こちらが伝えたことがどのくらい伝わるのか?」と講演前に考えていた心配は杞憂に終わりました。

どのくらい伝わったかは測りにくいですが、とにかく話を聞くという姿勢が彼らには充分ありました。薬害エイズ事件を知らない若い世代が増えつつある今、彼らにどう伝えていくかが、これからのはばたき福祉事業団の課題だと思います。

*賛助会員数

二〇〇三年六月末現在
学生 三二名(六一口数)
個人 六四〇名(七八五口数)
団体 三三団体(九四口数)

●賛助会員募集中●

- 学生会員 年間 一〇 1,000円
- 個人会員 年間 一〇 3,000円
- 団体会員 年間 一〇 10,000円

○はばたき福祉事業団の運営を安定させるために、賛助会員を募集しています。ご家族やお知り合いの方にも声をかけて頂けると幸いです。

○賛助会員の皆さんには、ニュースをお送りします。
○お申し込みは、郵便振替用紙に住所・氏名等ご記入の上、会費を添えて、郵便局からお振込み下さい。

(郵便振替)
口座番号 00130-2-396502
名義 はばたき福祉事業団
活動を進めるための大きな力となるご寄付もよろしくお願い致します。

編集後記

九州で行われた原告団総会では、季節はずれの台風の訪れで飛行機が大幅に乱れ、東京に引き返した人、熊本に降ろされた人、大阪に降りて新幹線で駆け付けた人などさまざまでした。そんななか何とか総会・はばたき評議員会を終え、新年度がスタートしたところです。(す)

はばたき福祉事業団

本部	〒162-0814	東京都新宿区新小川町9番20号 新小川町ビル5階 TEL 03-5228-1200 FAX 03-5227-7126
北海道支部	〒064-8506	札幌市中央区南4条西10丁目 北海道難病センター TEL/FAX 011-551-4439
東北支部	〒980-0804	仙台市青葉町大町2-3-12 大町マンション402号 増田法律事務所気付 TEL 022-215-0303 FAX 022-215-0301
中部支部	〒460-0001	名古屋市東区泉1-1-35 ハイエスト久屋5階 柴田・羽賀 法律事務所気付 TEL/FAX 052-241-5953
九州支部	〒814-0002	福岡市早良区西新4丁目9-39 中野ビル6階 西新共同法律事務所気付 TEL/FAX 092-717-6329