



◆ 発行 ◆

名古屋労災職業病研究会

名古屋市昭和区山手通 5-33-1 杉浦医院 4階

TEL&FAX : 052-837-7420

e-mail : roushokuken@be.to

<http://nagoya-rosai.com/>



中皮腫患者の生き方について講演する栗田英司さん。腹膜中皮腫を発症してから20年間闘病を続けている（4月6日、あざれあ静岡県男女共同参画センター）

98号目次

- ☆ 中皮腫サポートキャラバン隊 in 静岡を開催 P2
- ★ 関西建設アスベスト大阪2陣訴訟 労職研会員・安田いづみさんの原告本人尋問が行われました P2~P4
- ☆ 中皮腫患者2名がそれぞれの体験を発表 新潟と長野で患者と家族の集いをおこないました P4~P5
- ★ 鳥井一平さんが語る「求められるまっとうな移民政策」 P5~P7
- ☆ 専従生活まる10年になりました P7~P9
- ★ ……過去は過ぎ去った現実の積み重ね…… P9~P10
- ☆ 久田くにひろ氏の選挙 P10~P11
- ★ 事務局からのお知らせ P11~P12

☆中皮腫サポートキャラバン隊 in 静岡を開催



4月6日、あざれあ・静岡県男女共同参画センターで中皮腫サポートキャラバン隊 in 静岡を開催し中皮腫サポートキャラバン隊共同代表の栗田英司さんの講演「アスベスト被害、中皮腫患者の生き方」や栗田さんを囲んでの質問タイム、中皮腫サポートキャラバン隊テーマソング「希望の道標」のお披露目発表等が行われました。60名程の人々が栗田さんに会いに全国から駆け付けました。現在栗田さんが故郷の静岡で療養をしていることから中皮腫サポートキャラバン隊 in 静岡を開催することにしましたが、中皮腫サポートキャラバン隊のもう一人の共同代表である右田孝雄さんからこの催しへの協力要請を受け、今回、名古屋労災職業病研究会は全面的にバックアップしました。



感動の講演「アスベスト被害、中皮腫患者の生き方」を本号の別冊にまとめましたので一読ください。

栗田英司さんは1999年12月24日、33歳の時に腹膜中皮腫と診断され、これまで4回手術を受けました。2年半前に肺と肝臓への転移が発見された時、抗がん剤治療を勧められましたが、抗がん剤を受けないで体調の良い元気な状態を活用して自身の経験を他の中皮腫患者に役立ててもらいたいと思い大阪の右田孝雄さん、北海道の田中奏実さんら中皮腫患者とともに中皮腫サポートキャラバン隊の活動を始めました。

昨年はキャラバン隊の講演を全国18か所で行い、479人の参加者を得ることができたそうで、その内、中皮腫患者は77人だったという事でした。栗田さんらは個別訪問も行い、講演会参加者と合わせると昨年1年間で100人程の中皮腫患者と会うことができたという事でした。患者や家族からは、生きる希望を持たたとか、明るい気持ちになったという言葉がかけられたということでした。

今年、1月6日、日本初の中皮腫ポータルサイト・みぎくりハウスを開設し全国の中皮腫患者や家族に向かって情報提供を始めています。

(事務局 成田 博厚)

★関西建設アスベスト大阪2陣訴訟

労職研会員・安田いづみさんの原告本人尋問が行われました

4月19日、大阪地方裁判所大法廷で関西建設アスベスト大阪2陣訴訟原告の安田いづみさんと他のお二人の原告本人尋問が行われましたので傍聴に行きました。安田さんや安田さんのお母さんは労職研の会員さんです。

安田いづみさんのお父さんの野田清さんは1969年から2003年まで愛知県の会社で軽量銅製下地工として、天井や間仕切りの軽量下地作業に従事しました。野田さんは建物の鉄骨に吹き付けられた石綿や現場で加工されていた石綿含有成形板からの粉じんにはく露したことから2014年に悪性胸膜中皮腫を発症し、2015年6月に81歳でお亡くなりになりました。野田さんのお連れ合いと安田さんご兄弟は晩年、好きな山登りやサッカー観戦を楽しんでいた野田さんを突然病気が襲い、180センチメートルの長身の体がとても痩せてしまうような壮絶な療養生活を支えた体験から被害者の為に何か出来ればと思い建設アスベスト訴訟大阪2陣原告になる決意をしました。野田さんの労災請求をお手伝いさせていただきましたが、職歴の聞き取りの際、ご自身が施工された現場を沢山覚えておられたのにはびっくりしました。個々の現場への思いが強い職人さんだったのだと思いました。

この日の尋問で安田さんは中皮腫を発症し、病気と格闘し続けた父親の姿について証言しました。

中皮腫発症前、病気知らずで体力もあった野田さんは故郷岐阜の金華山に登ることを日課としていました。また、FC岐阜の熱心なサポーターでサッカー観戦も楽しんでいました。2014年6月、急に体調を崩し総合病院を受診し、9月に中皮腫発症の宣告を受け体力の問題から抗がん剤治療も手術も出来ないと医師から告げられます。中皮腫は野田さんの体力を急激に奪っていきました。登山やスポーツ観戦ができなくなり、強い倦怠感から横になっていることが増えました。総合病院に定期的な受診に訪れても、待合室で苦しもうつつむいていたという事でした。息苦しさも強くなっていき、ある時、安田さんが野田さんの自宅に入っていくと、寝室からいつも座っているマッサージチェアまで4、5mの距離を息苦しさをためたどりつけず、マッサージチェアの前うつぶせで倒れていたこともあったということでした。安田さんが病院につきそって、自動車まで野田さんを送り届けたとき、これが最後のクリスマスプレゼントとはだかのお金を渡そうとしてきた野田さんを見て安田さんは父親は自分の死を受け入れているのだと感じたそうです。野田さんはたんが沢山出る症状に苦しみ、自宅ベッドサイドで訪問看護師さんが使うたんの吸引機を苦しさを取り除きたい一心でご自身で使用しようとしたこともあったそうです。安田さんはご自身がケアマネジャーであることから野田さんの為に在宅のケアチームをつくり全力をつくしましたが、野田さんは最終的に緩和ケア病棟に移り息を引き取りました。野田さんが最後に入院した病院は、野田さんが軽量鉄骨工事をした現場の一つでした。

日本では大量のアスベストが成形板等建築建材に使用され、多くの建設従事者がアスベストにはく露しています。建設アスベスト訴訟は、アスベストの有害性を知りながらアスベスト建材の使用を規制しなかったばかりか、使用を促進した国と、アスベストの有害性を知りながらその危険性を警告せず大量のアスベスト建材を販売し莫大な利益をあげた建材メーカーの責任を明確にするとともに、被害者の救済と被害根絶を求めて全国で闘われている訴訟です。

建設アスベスト訴訟は、2008年に首都圏（東京地裁・横浜地裁）で約400人の原告が提訴したのを皮切りに、その後、北海道、京都、大阪、九州で次々に新たな集団提訴が行われました。これまでに、各地の地裁判決・高裁判決において、国の責任は10度、企業の



裁判所での尋問後、集会で発言する安田いづみさん

責任は5度認められています。2018年3月の東京高裁判決、2018年8月及び9月に言い渡された大阪、京都訴訟第1陣への大阪高裁判決の3つの高裁判決においては、一人親方等に対する国の責任も認められました。

現在、関西建設アスベスト訴訟1陣、2陣の被害者数は66人で、原告は80名を超えるくらいだということでした。

(事務局 成田 博厚)

☆中皮腫患者2名がそれぞれの体験を発表

新潟と長野で患者と家族の集いをおこないました



3月9日にクロスパル新潟で中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会新潟支部の集いを行い、中皮腫患者さん5人を含む16名の参加者を得ました。

この日は中皮腫サポートキャラバン隊副代表の今村享さん(54歳)にお話ししていただきました。今村さんは2017年8月に胸膜中皮腫を発症しました。地元福岡の病院では治療が出来ないという事で兵庫医科大学病院に行き手術を受ける為アリムタ+シスプラチン3回の治療を受けました。その後、山口での会合で山口宇部医療センターの岡部先生と出会い、山口宇部医療センターを受診し急遽入院しました。宇部で3月に入院し右肺全摘手術に挑みましたが、あばらを取って胸膜を途中までめくっているところで二か所の癒着がみつきり大出血につながるということで手術が終わってしまいました。この時、手術という治療の選択肢は無くなってしまったので次のことを考えようという判断になったということでした。その後は、医師の許可を得たことから漢方薬や高濃度ビタミンC等民間療法をしながら静かに生活をしていましたが、昨年12月に腫瘍の進行が見られたことから治療法の選択を迫られましたが抗がん剤の副作用が辛いことからオプジーボの治療を受けることを決め、これまで4回の治療を受けたという事でした。皮膚がボロボロになる副作用がでてしまい手が荒れたり、皮がめくれてしまったりして痛く大変だということでした。

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会副会長の松島恵一さんにも中皮腫患者の介護保険申請や身体障害者手帳取得の実例についてお話ししていただきました。中皮腫は終末期に必要な介護サービスが集中することから、中皮腫の進行がはっきりし、介護保険申請する時には、中皮腫の病態についての説明を認定調査員にきちんとしないと介護2以上の、日常生活をするために必要なサービスを受ける為の認定が取れないので、申請時の説明は大切という事が印象に残りました。

3月23日には長野市もんぜんぷら座で中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会長野支部の集いを行い、中皮腫患者2名を含む10人の参加を得ることができました。

この日は中皮腫サポートキャラバン隊共同代表の右田孝雄さんにお話ししていただきました。右田さんは2016年に胸膜中皮腫を発症しアリムタ+シスプラチンの治療9回、その後腫瘍の数値が上がった為昨年4月から9月までアリ



ムタ単剤の投与を受け、さらに昨年8月にオブジーボが認可されてからこれまで13回の治療を受けながら全国の元気な中皮腫患者とともに講演活動や患者訪問などのピアサポート活動や日本肺がん学会カイドライン検討委員会に参加して活動していることを報告しました。

長野でも前述の松島恵一さんに中皮腫患者さんの介護保険や身体障害者手帳申請のお話しをしていただきました。

(事務局 成田 博厚)

★ 鳥井一平さんが語る「求められるまっとうな移民政策」



3月30日、入管法が改定され移民労働者が日本に入国するまさに二日前、移住者と連帯する全国ネットワークの鳥井一平さんをお招きし移民政策についてお話しいただいた。雨の降る肌寒い日にもかかわらず、54人の会場に70人を超える参加者が続々と集まり熱気にむせ返るようであった。

鳥井さんは工場現場で指を失った根っからの労働者、その労働者の立場から外国人労働者への熱い思いを語った。同じ仲間への思いの詰まった言葉の数々は、私たちの胸を打つものが多かった。その一端をここで紹介したい。

秋の臨時国会に鳥井さんは法務省委員会の参考人として呼ばれた。呼ばれたのは前日夕方、資料を渡されたのは当日2時間前、どのように移民政策について議論がなされたかを象徴的に表している。それほどまでに政府が緊急に必要としたのは労働力のみ、世界から生身の人間がやって来るという視点が、政府には全く欠けている。

日本の移民政策について語るには、今だけを見てはだめだ。歴史をさかのぼって日本が外国人労働者をどう扱ってきたのかおさらいをする必要がある。

移住労働者には、1980年以前に植民地主義で労働力調達されたオールドカマーと1980年以降に入国したニューカマーと言われる人たちがいる。オールドカマーの時代、中国・朝鮮・韓国の労働者に対する不当な管理・監視政策は反省無きまま現在まで引き継がれている。一方ニューカマーと言われる人々が大量に来日したのは1980年から1990年後半、バブル景気の人手不足を補う経済的要請の結果、実に30万人を超えるオーバーステイの存在を黙認せざるを得なかった。職務質問したオーバーステイの労働者を交番で問いただしていると、工場から社長が走ってきて「お巡りさんこの子連れてったら、工場が止まっちゃうよ」と頼むと「そうか」と言って帰してくれたという話もある。

いないことになっているこんな移住労働者が、一斉に姿をあらわにしたのが1993年3月8日。賃金未払・労災・解雇など生活と権利のため外国人が立ち上がり外国人春闘をスタートさせたのだ。その移住労働者の顕在化が、日本の移住労働者に対する不当な扱いをもあら



講演で「外国籍労働者、移民の存在なくして日本の社会は成り立たない」と話す鳥井一平さん

わにしたのだ。一方政府はオーバーステイ労働者の激増に取り組みざるを得なくなり、浮上したのが日系人だ。日系ビザ創設 1990 年、当時の入管局長がこう語っている。「外国人はいやだから、かつて移住した日本人に帰ってきてもらう計画だった。ところが帰ってきたら彼らは外国人だった。おまけに家族まで連れてきた。」

こうした状況を補うために入管法を改定し生まれたのが、悪名高き外国人(研修)技能実習制度だ。1990 年入管法改定により「研修」の在留資格が定められ、1993 年に在留資格「特定活動」として「技能実習制度」が創設された。

国外の民営・国営送り出し機関から来日し日本の受け入れ機関で研修したのち、企業と雇用関係を結び生産活動に従事し技術力をあげるといううたい文句であった。2010 年には在留資格「技能実習」を創設し研修は分離された。しかし、国の内外からの実習生の非人間的な扱いへの批判を受け、2017 年いわゆる「技能実習法」が施工され、受け入れ団体や企業を監視する「外国人技能実習機構」を新設した。

こうした流れを見ると一見改善されたかにみえるが、研修制度が生まれてから今の外国人実習制度に至るまで、根本的な問題点は何ら変わらず、さらにこれが改正入管法のもとでも受け継がれていくだろう。

その一番の問題点は、移住労働者を単なるモノのような労働力として扱い、社会に貢献する人間としての労働者と見ないことだ。これは国連の人権理事会などから人身売買・奴隷労働として厳しい勧告・批判を何度も何度も受けている。

この制度のどこが奴隷労働なのか、鳥井さんは自身がかかわった驚くような具体例を時に実写も添えて次々紹介した。

たとえば示された賃金明細、時給わずか 300 円。230 時間とある労働時間は残業時間のみ、正規の時間を加えらるとなんと 400 時間を超える。生命を脅かすような時間だ。別な給与明細では、基本給がマイナスとなっている。その実態は様々な控除だ。布団リース月 6000 円、以下掃除機リース・TV リース・調理器リースなどズラっとリース料が並ぶ。恐ろしい例としてトイレの使用記録、トイレ使用回数と所要時間が記録され、なんと 1 分 15 円引かれる。豊田市の大手自動車産業での話だ。これには聴衆から一斉に驚きの声が漏れた。しかし、この日本でこのように信じられないような労働環境でなぜ労働者たちは従事し耐えているのか、鳥井さんはそこにこそ奴隷制度と呼ばれるゆえんがあると語り、ある動画を見せてくれた。それは警官らともみ合っている複数の実習生らだ。2017 年 12 月 6 日「とちおとめ」の生産農家で働いていた実習生が、2 年半もの間一日も休ませてもらってないと相談に来た。パスポートも携帯も取り上げられていた。その 3 日後空港から助けを求める電話が入った。警官たちに強制帰国させられるというのだ。直ちに救出に向かった鳥井さんたちと警官がもみ合っている時、空港警官が現れた。とたんにくだんの警官らはスーッと姿を消した。なんと管理団体が雇った偽警官だったのだ。

実習生は、国を出るとき多額の借金を背負ってくる。それは 100 万円にもなることが多い。その上送り出し機関・管理団体に保証金と称する金を払い、何らかの問題があった場合没収されるのだ。おまけに彼らには転職の自由がない。つまり労働者の最後の抵抗手段「こんな所やめてやらあ！」ということは出来ないのだ。だからこそ受け入れ機関が、どんなに理不尽なことをやっても「帰国させるぞ」と脅せば労働者は従わざるを得ない。これこそが奴隷



制度と呼ばれるゆえんなのだ。町内会で子供たちの世話をするような優しい中小企業の社長さんたちは、この実習制度のうまみを知ったがゆえに、とんでもない非人間的な行為に手を染めることになってしまったのだ。こうした問題は一部の不心得者によるものではない。この制度は人を変えてしまう恐ろしい制度であり、あってはならないものだ。

最近の報道で、難民として入国してくる労働者を偽装難民として犯罪者扱いする例が多い。が、移住労働者は認めないと扉を閉めながら、実習生・留学生と偽装して労働力を受け入れている。私たち日本人こそ偽装をしているのだ。

オリンピックを前に私たち日本人は二つの選択を迫られている。労働力をいかに上手に使い捨てるか、あるいは移住労働者を同僚・隣人として社会の一員・担い手としていくのか。今こそ移住労働者を同じ人間として認め、対等な立場で共に生きて行く仕組みが求められている。そのためには労働者の力で対等な関係を構築して行く法規制が必要なのだ。

1時間半にわたる熱い講演を鳥井さんはこう締めくくった。

「皆さん見てください！ 僕が一番のお気に入りの写真です。」そこには三陸の被災地で「私も！私も！」と救援活動に加わった移住労働者の笑顔いっぱいの顔があった。もう一枚、1993年以來続く春闘で「私はコンビニで弁当作ってます」「私はあなたのシャツを洗ってます」というプラカードを挙げた労働者たちの元気いっぱいな姿は、私たちが何を今しなければならぬかを雄弁に語っていた。

(労職研会員 高須 優子)

☆専従生活まる10年になりました



名古屋で労災被災者や職業病の患者さんを支援する名古屋労災職業病研究会（以下、労職研）の専従職員になったのはリーマンショックの影響が色濃く残る2009年3月2日でした。気が付いたら専従生活まる10年になりました。

専従生活まる10年ということで、専従になりたての頃のことを少しご紹介することにいたします。

外国人の労災相談

専従になったばかりのある日、当時多かったブラジルやペルー等南米出身者からの労災相談に混じって、四日市の漫画喫茶で夜を明かしたが所持金が尽きてしまったという日本人女性から電話相談を受けたことは今でも強烈に印象に残っています。この時は四日市市役所の保護課に電話を入れたうえで女性に保護課に行ってもらおうよう話しましたが、労職研の専従者になる前、私は会社に勤めながら労働組合の執行委員をしていて、組合事務所で派遣切りにあった労働者の対応をしていました。

労職研に入った頃は外国人労働者の労災支援ばかりしていました。トヨタ系部品会社で転倒し頸椎を損傷したことから四肢麻痺になってしまった日系ブラジル人男性や、コンビニ向けにスイーツを製造している会社で水あめの入った一斗缶を機械でつぶす作業中に機械に腕を挟まれCRPS（複合性局所疼痛症候群）を発症したペルー人元弁護士の男性のケースなどは今でも思い出します。

頸椎損傷のブラジル人

頸椎を損傷した日系ブラジル人男性のケースは、被災時の目撃者がいなかったことから認定まで時間がかかり、生活保護申請や障がい者手帳申請を支援するだけでなく、被災者が何も出来ない状況だったので病院、会社、監督署との折衝など何もかもしなければなりませんでした。労災が認定された時、生活保護を止める為市役所に男性と一緒にいったのですが、男性が労災と生活保護の両方をもらえると勘違いし、生活保護を止めないでくれと私に懇願してきた時の顔が目に焼き付いています。

CRPSのペルー人

CRPSのペルー人の男性のケースでは、会社の総務が毎月の休業補償給付請求書の事業所証明をわざとすぐに行わず何週間も放置する嫌がらせをしていたことから、休業補償給付請求書を会社に送付するたびに総務担当者に電話をかけることを1年以上しました。症状固定するまで数年かかり、男性は英語が堪能だったこともあり、相談以外、様々なことを話したことが思い出になっています。「日本に来たのは働く為というより、妻が日系人だったのでアドベンチャーのつもりだった」と話していたことをよく覚えています。男性が住んでいたアパートからお連れ合い、子供ともども追い出され、不動産屋で交渉したこともありました。このブラジル人男性とペルー人男性のケースは最後にユニオンで補償交渉を行い解決しました。

指切断したロヒンギャ族

難民申請していたミャンマーのロヒンギャ男性の支援も印象に残っています。小さな食品会社の機械に手を巻き込まれ指を2本切断し労職研に相談に訪れました。最近になって、ミャンマーでロヒンギャの人々が迫害されているニュースに触れ、ロヒンギャという民族を知るようになりましたが、当時は、ミャンマー国籍にもかかわらずイスラム教徒で、食べるものもイスラムの料理を好み、容貌も立派な髭をはやしたイスラムの男性が仏教徒のイメージが強いミャンマー人であることを不思議に思っていました。この男性の労災は認定されましたが、支援から数年後、中古自動車輸出業の仕事をしている時に名古屋入管に収容され、収容中、待遇改善を求めてハンストを行いそのことが大きく中日新聞に記事に載りびっくりしました。

労災続きのトルコ人

今年に入って、トルコ人男性のAさんが指を骨折したと労職研事務所に来所しました。事情を聴くと、「解体中に指を骨折し社長に労災申請を頼んだところ、社長も労災申請のやり方が分からないので自分で申請して欲しい」と言われたということでした。この男性の労災はこれで3回目になります。最初の労災は2010年に解体現場で起きた指の切断事故でした。解体屋の社長が労災請求書に事業所の証明をしないというので、本人を車に乗せ岐阜駅近くの会社の土場までいき所在地を確認したり、被災した小牧市の現場の確認にいったりしました。解体屋の社長どころか、元請けから解体屋に仕事をまわしたブローカーまで元請けを明かさず逃げるありさまで労災認定まで時間がかかり、Aさんから「いつ労災のお金くれるの。私、生活できない」と何度も私に電話がかかってきました。

Aさんの2回目の労災は解体中家屋の屋根からの転落事故で、腰の骨を折り入院していた名古屋東医療センターから私に電話してきました。指の怪我の障害補償給付が出て間がない時だったので私は携帯電話を握りながら驚きのあまり絶句しました。私がAさんの労災請求の手伝いをするため東医療センターを訪れた時、キャスター型歩行器に寄りかかったAさん

が、病院の廊下を「ろうさい、ろうさい」と言いながらスイスイと私に近づいて来た姿を忘れられずにいます。この後、多くのトルコ人労災被災者が当団体を訪れるようになりました。

2010年に最初に支援した時、Aさんは日本語も英語もほとんど分からず私も苦労したのですが、先日の来所時はかなり日本語が分かるようになっていました。在留資格も2010年は難民申請したばかりでしたが、現在は永住者の資格を持ったタイ人女性と結婚し、日本に定住することが可能な資格になっていました。トルコから呼び寄せた息子さんは日本人女性と結婚したということで、スマートフォンに録画された生まれたばかりのお孫さんの動画を見せてくれました。

今はAさんが4回目の労災に被災しないことを祈っています。

(事務局 成田 博厚)

★・・・過去は過ぎ去った現実の積み重ね・・・

まもなく平成が終わり令和が始まる。想起すれば平成は悲惨な自然災害が多く発生した。

平成3年長崎県雲仙普賢岳噴火、5年北海道南西沖地震、7年阪神淡路大地震、12年東海豪雨、16年新潟県中越地震、23年東日本大地震、26年広島県豪雨、同年御岳山噴火、28年熊本地震、29年九州北部豪雨、30年西日本豪雨、同年北海道胆振東部地震。

“災害は忘れた頃にやって来る”と言い伝えられる言葉があるが、今やその言葉は死語とも言えるほどである。誰しもの記憶に生々しくまだ残り、しかも未だに被災地の復興もままならない状況の中で、日本の各地で次々と自然大災害が発生した。

各大災害の発生した月日が近づくとテレビや新聞などの各メディアは一斉に特集を組み報道する。特にテレビでは現地にレポーターを派遣し悲嘆にくれる遺族たち取材する。ある遺族は津波の押し寄せた海を見つめながら、またある遺族は基礎コンクリートだけが残る自宅の跡地を見つめながら、“未だ信じられない”と言って、どの遺族たちも茫然と立ち尽くす。テレビは嗚咽をこらえながら押し当てる目許の白いハンカチを映し、またこらえきれずに涙が溢れ出る目許を画面いっぱい映す。この映像を観た多くの視聴者が涙を流す。

けれども視聴者の涙と被災者の涙は全く異なる。視聴者のは表面的に流れ出た同情の涙であって、被災者のはこらえきれずに心の奥底から湧き出た悲しみの涙だからである。

人はあまりに衝撃的な悲しい出来事に遭遇すると、その現実を容易に認められないものである。“嘘だ。これは夢か何かで、現実ではない”と、否定しようとする。そして目の前の現実から必死に逃げようと心が働くのである。その心の働きが停止し、現実を受け入れられるまでに人それぞれによって相応の時間を必要とする。自らの心に懸命に言い聞かせ早めに停止して、一步を踏み出そうとする人もいれば、全く停止できずに一生を終える人もいる。

愛する人を一瞬にして失うという現実当事者たちにしかわからない。“まだまだやってあげられた事があったのに”、“もっともっとやってあげなくてはいけない事があったのに”と多くの当事者たちから発せられる言葉は、当事者たちの心の奥底の叫びである。

だが時はそれら当事者たちの心の叫びになど一切構わず過ぎて行く。そして時は目の前の現実をどんどんと過去へと追いやって行く。やがて過去は現実の積み重ねとなって行く。

けれども、どんなに過去に追いやられようとも、またどんなに積み重ねられようとも、当事者たちの「愛する人との思い出」は、過去に追いやられることなく、積み重ねられることもない。今も生きている当事者たちの心の奥底に現実として何時までも残り続ける。

アスベスト疾患は昭和と平成に亘る大人災害である。疾患によって多くの方が亡くなり、

そして多くの方が今も疾患で苦しんでいる。令和になっても多くのアスベスト疾患の患者が現れる事だろう。国よ、特定企業よ、現実の積み重ねにしないでほしい。アスベスト疾患はいつまでも現実であり、決して過去にはなり得ないのだから。

(労職研会員 橋本 貞章)

☆久田くにひろ氏の選挙

立憲民主党の公認が取れるかどうかが大問題でした。以前より懇意にいただいている近藤昭一さんの出席するパーティーに二人して出かけて行き、近藤さんと志を同じくして、立憲民主党での公認をお願いしたいと直談判しました。彼が生まれ育った瑞穂区の役に立ちたい、関わってきた人々の声を反映したいと考えた結果、市議員への立候補を決めたのです。久田君は6年前に名古屋に帰ってきてからは、私が理事長を務めるNPO法人ささしまサポートセンターの活動にたびたび顔を出してくれていました。ホームレス・生活困窮者への支援は以前の職場の岡山でも関わっており、名古屋に来て私のところに挨拶に来られ活動にも関わってくれました。その彼が、このたび立憲民主党の公認として市議会議員選挙に立候補するにあたり、後援会長をして欲しいとの依頼があったのが、平成30年の10月の事でした。後援会長と言えば、故杉浦裕先生が愛知県知事選挙で大学の同級生が立候補することとなり、病を押して後援会長をしていたのが思い出されます。残念ながらその県知事選は負けてしまいましたが、同じ轍は踏まぬよう私自身がやれることは、極力やってきました。また、当団体の顧問である高木ひろし県議員も非常に積極的に久田君を応援してくれました。投票日前日、最後の練り歩きでは環状線沿いに瑞穂区の事務所から桜山そして、新瑞橋までみんなで練り歩き、「選挙へ行きましょう」「県議会議員候補高木ひろし、市議会議員候補久田くにひろをよろしくお願いします」と3時間以上もかけて環状線の新瑞橋から桜山まで往復練り歩き名前と顔と自分の想いを伝え続けました。

選挙当日は、19時開票でしたが私は別の用事もあり、開票がある程度整った21時に選挙事務所に伺いました。事務所入り口に久田君のお母さまが現況を知り、当選が厳しいのではという事で腰くだけになって座り込んでいました。それから30分ほどすると、高木ひろしさんの当選確実が先に入りました。しかし、今回の選挙は事務所を高木さんと久田君で共有し、ともに勝つことを目標にしていたので、高木さんは当選確実のアナウンスだけして、久田君の結果を待つこととなりました。

その後もテレビもインターネットでも開票の様子は遅々として進まず、途中、現職ではないノーマークだった減税日本の候補が久田君の票を上回っている結果を見た時は、驚きでした。しかし最終的には、現職国民民主党議員を抑えて、3位ですが当選確実が入りました。今まで選挙は、あくまでも投票する側で投票した候補が当選したらよいなあという感覚でしたが、選挙事務所でまさに当選するかどうかドキドキしながら、結果を待つというのは非常



に緊張感がある選挙でした。当選はしましたが、これから4年間1日1日を見られているということに覚悟するように、久田君にはお伝えしました。今後の活躍を見守っていきましょう。

(労職研代表 森 亮太)

★事務局からのお知らせ

★労職研総会のお知らせ

労職研第16回総会の日程が決まりましたのでお知らせします。

日時：6月16日(日) 14:00~16:30

場所：ウインクあいち 1209 会議室

記念講演：「最近の職業がん」

元産業医科大学教授 熊谷信二先生

印刷労働者の胆管がん（ジクロロプロパン、ジクロロメタン）

化学労働者の膀胱がん（オルトトルイジン、MOCA）

有機溶剤の労災や職業病などについてお話していただきます。

タイムスケジュール

開会挨拶 14:00

記念講演 14:00~15:00

質疑応答 15:00~15:20

(休憩)

他団体からのメッセージ 15:30~15:45

議事 15:45~16:30

閉会挨拶

是非ご予約いただきますよう、よろしくお願いいたします。

※会員の皆様には後日案内はがきをお送りします。

労職研の活動



2月					
	5日	クレーンオペレーター 蒲さんの 労災裁判傍聴		6日	袋井アスベスト被害裁判提訴 記者レク
	7日	袋井アスベスト被害相談会		12日	アスベストユニオン会議
	13日	名古屋アスベスト被害国賠提 訴、記者会見		14日	アスベスト被害相談会・ホット ライン
	14日	名古屋労職研事務局会議		26日	東海在日外国人支援ネットワ ーク会議

3月				
	9日	新潟アスベスト被害相談会・患者と家族の集い		10日 第30回じん肺・アスベストプロジェクト
	13日	厚労省交渉		14日 名古屋労職研事務局会議
	23日	長野アスベスト被害相談会・患者と家族の集い		25日 クレーンオペレーター蒲さんの労災裁判傍聴
	27日	メンハラ対策局例会		28日 名古屋労職研事務局会議
	30日	東海在日外国人支援ネットワーク拡大学習会「どうなる？これからの日本の移民社会」		

4月				
	3日	岐阜アスベスト国賠提訴&記者レク		4日 羽島アスベスト被害相談会・ホットライン
	5日	アスベストユニオン会議		6日 中皮腫サポートキャラバン隊in静岡
	10日	マルハニチロアスベスト被害裁判記者会見(長野)		11日 名古屋労職研事務局会議
	14日	富山アスベスト被害相談会・患者と家族の集い		16日 マルハニチロアスベスト被害裁判提訴、記者会見(東京)
	17日	東海在日外国人支援ネットワーク会議		19日 関西建設アスベスト大阪2陣訴訟傍聴
	21日	名古屋ふれあいユニオン結成20周年記念の集い		24日 岐阜羽島ニチアスアスベスト裁判傍聴
	25日	名古屋労職研事務局会議		



【労職研 会費・カンパ振込先】

郵便振替 □座番号 00860-5-96923
 加入者 名古屋労災職業病研究会

発行 名古屋労災職業病研究会

発行者：森 亮太

名古屋市昭和区山手通 5-33-1 杉浦医院 4階

Tel./Fax.052-837-7420

e-mail: roushokuken@oregano.ocn.ne.jp

http://nagoya-rosai.com/

栗田英司さん講演 「アスベスト被害、 中皮腫患者の生き方」

中皮腫サポートキャラバン隊 in 静岡

2019年4月6日 静岡県男女共同参画センター

皆さんこんにちは。

2週間前にこの集まりを開こうということで会場を用意したり、周知のご案内などをさせていただきまして、何人ぐらい集まるのかなと思っていました。いつものように10人から15人ぐらいの仲間内の人だけが集まるのかなと思っていたのですが、これだけ多くの人が集まって下さったことに本当に感謝いたします。みなさん、私のことを知っているだろうという前提で今日の話を作らせて頂いたんですが、初めてお会いする方もいらっしゃる様なので、ちょっと補足しながら話をしていきたいと思っています。少し長くなるかもしれませんが、お話を聞いていただければと思います。

話の全体の内容としては、私はだいたい20年ぐらい闘病生活をしてきたのですが、その間に見てきたアスベストの患者達又は遺族、家族そういう人達を見てきて感じた個人的な感想、そんなことを今日は話していきたいと思っています。私が見てきたことが全部正解というわけではありません。その中から何らかのヒントを皆さんの中から引き出していただければと思っています。今日の大体の話の流れですが、1番目は自分自身の心に芽生えた気持ち。これはごく最近ここ1年ぐらいで感じた私の心の変遷について語りたと思っています。2番目としては中皮腫患者特有の困難。3番目として目標設定を工夫する。そして4番目にはキャラバン隊活動をどのように捉えるか。5番目に最後に皆さんへのコメントということでお話しさせていただきたいと思っています。

まず私の簡単なプロフィールですが、私は1966年10月27日生まれの52歳です。生まれたのはこの静岡県の静岡市清水区です。地元の方がいらっしゃったらご存知かもしれませんが、静岡と清水のちょうど間ぐらいの鳥坂と言われる地区で生まれました。18歳まで静岡にいて、就職で東京の方に上京いたしました。1999年12月24日、今から約20年前のクリスマス、その時に腹膜中皮腫、余命1年という風に宣告されました。その20年間に約4回の開腹手術を行いました。腹膜を取るというのがだいたい主な手術です。今から2年前の2016年4月、肝臓、肺、腎臓そういう臓器に転移しました。もうそこまで転移してしまうと手術はムリだという話になり、抗がん剤治療を勧められましたが、抗がん剤治療は拒否するという選択をいたしました。その2年間をどういう風に生きようかということを考えて時に先ほどご紹介がありましたように今から約1年半前、2017年9月から中皮腫サポートキャラバン隊、こうした活動を始めたといった、大体そんなプロフィールです。自分自身の心に芽生えた気持ちということでここ1年間私の心の中で色々な変化がありました。ちょうど1年前の2018年4月6日に、私は下血したのです。腹膜中皮腫患者が下血するということはどういうことかと言うと、要はもうおなかが腫れてしまって、腫瘍がおなかの中にたくさん溜まって、小腸なのか大腸なのかどこかわかりませんが、そのどこかに腫瘍が顔を出してきてそこから下血するという形になりますので、そういった腫瘍性の出血というのはほぼ止まらないのです。下血したらもう死ぬというような状況です。4月にそうした下血をしましたので、ほぼダメかなとその時思いました。後から聞くと医者ももうダメかなと思ったそうです。ところがたまたま運よくその下血が止まりました。ところがその翌月今度は腹水貯留。腹水が溜まってこんなに大きくなってしまって。もう抜くしかないなので、抜きました。だいたい7リットル抜きました。その後1ヶ月もしない内に、またおなかがこんなに

大きくなって、また抜きました。だいたい4リットルぐらい抜きました。繰り返し腹水が溜まるというのは、腹膜中皮腫の患者にとっては、ほぼ最後の状況なのです。この時ももう終わりなんだろうなという風に思っていました。ところがまた、たまたま運よく止まりました。なぜ止まったかというのは全然わかりません。私は先ほども言いましたように抗がん剤治療をしないという選択をその前からずっとしていました。その理由は私の人生観は太くて短い人生でいいということだったからです。元気な時間を過ごせばいい。迂闊に抗がん剤治療とかいろいろやって弱った状態で長い間病院の中にいて何もできない状態、そういうものは嫌だなとずっと思っていましたので、そうした人生でもいいかなとそういう割り切りは持っていました。その時にたまたま回復して、1年間へろへろの状態でも今こうやって生きています。考えてみるとちょっと不本意だなという所もなきにしもあらずという気持ちは、今でも持っています。この間イチローの引退会見を見ていた時に、イチローも引退会見の中でこの1年、非常に苦しんだというようなこと言っていました。イチローが引退会見の中で1年間のギフトみたいなことを話した時に、私も1年間へろへろな状態で生きてきましたがこの1年間にももらったギフトのことをちょっと考えてみました。去年の6月に100人集会をやることができ、同じく6月に「もはやこれまで」という本を出版することができました。そして8月にはオプジーボの早期承認の要請をずっとしていたのですが、それが認められたかどうかわかりませんが、8月には早期承認が認められました。そして12月にはみぎくりハウスポータルサイトを作ることができました。その他にも日本肺癌学会の中皮腫の外部委員というもの選ばれて、お医者さんが見る治療のガイドラインがありますが、それをお医者さんたちの中に混じって、患者代表として意見するという機会にも恵まれて活動することができました。そして11月にはキャラバン隊の独立ということで今まで患者と家族の会の中の一つの活動隊として活動していましたが、そこから独立して自由に活動する大きな飛躍、そうした経験もできました。関テレさんやNHKの特集で、テレビに出ることができてこれは単純に嬉しかったです。なんの特技もない人がテレビや新聞に出るなんていったらだいたい事件を起こすか交通事故で亡くなる時しかありませんので、それは単純にうれしい経験をさせていただいたなっていう風に思っています。こうしたへろへろな状態であっても、これだけのことを体験でき、そして見るすることができました。

最高のギフトの中の一つとして、最後に取り上げたいのは、多くの最高の仲間、サポーターと出会えた、これが一番大きな贈り物だったなっていう風に感じています。こうした経験をすることで単に太くて短いパッと今咲いている桜のように散っていくという人生もいいのだろうけれども、細くて長い人生、そういう中からも最高の生き方というものを見つけることができるんだろうなと言う様な実感を得ることができました。細くて長い人生もいいなと思っている時にもう一つこうしたいという、本当に自然に心から出てきたものがありました。九州にAさんという方がいらっしゃいます。「もはやこれまで」の体験記の中にも書かれているのですが、中皮腫と診断された後に赤ちゃんを出産されました。今度二人目が出来たそうです。前回もそうだったのですが、今回もまた主治医からはおろすようにというようなことを勧められたようです。ご本人は産む決意をされているということで非常に大きな励まし、喜びをその話の中から感じ取る事ができました。私はそれを聞いた時に、生まれてくる子供を抱っこしてあげたいと

思いました。

予定日が7月中旬という事で今からだ3か月、これを聞いたのが1ヶ月ぐらい前なのであと4ヶ月かと思った時に、今僕のこの状態で4ヶ月って結構長いんです。いけるかなあ、どうかなあと思いましたが、先ほど言ったように細くて長い人生でもとてもいいギフトを皆さんからいただいたりとかすることができるという事を実感した時に、「ああ、このギフトも是非いただきたい。」という表現は変ですけども、このギフトも絶対に頂きたいなという風に思いました。7月に生まれてくる子供を抱っこするためには、8月までは生きているぐらいの体力が無ければ抱っこできないだろうということを考えて8月を1つの目標にしてみたいと思いました。ただ単にボーっとしていたら、ミッションをクリアできないという風に思いましたので、いろいろ方策を考えました。例えば入院をすとか、介護をすしてもらおうとか、身体障がい者申請をすとか、そうした世の中にある様々なサービスを使って一日でも長く生きるというようなことを今考えています。

ブログを見ていらっしゃる方はご存知だと思いますが、今日33日目の入院をしているのですが、実はこの入院というのは、僕の方から入院させてくれと言ってしているのです。これもまた、運が良かったのですが、体調がすごく悪かったので、入院させてくれという事で入院させてもらったのですが、入院して2日目に不整脈になって、3日目にも不整脈になって、4日目にまた下血したのです。私は千葉県に住んでいるので、もし千葉県で下血していたらどうなったんだろうという感じでした。もしかしたら千葉県の病院ですぐ輸血したかもしれませんが、例えば下血してこっちに戻って来て、どうのこうのなんてやっている間に、もしかして死んじゃった可能性もあるんです。たまたま運よくこの下血、実はこの入院中も3回下血しているのですが、とても良いタイミングで延命の橋を渡ることができたなという感じです。

今後介護申請や身体障がい者申請などして、世の中のサービスを利用していきたいと思っています。

私自身、この1年間で感じた心の変遷というのは、太くて長い人生、これに割と長い間固執していました。でもへろへろの状態で仮に生きていたとしても、そこから人生の喜びとか、周りの人のそうした支えとかそういったものから様々な幸福感というのを得る事ができるんだなっていうのを体感させて頂いた1年だなという風に感じています。

次に2番目の項目として中皮腫特有の困難ということをちょっとお話ししたいと思います。これは今から20年前からずっと患者、家族、遺族こういった人たちとずっと交わってきて感じたものの一つです。中皮腫と診断されたあと、どういう心持ちで療養するかということは、私たちの生き方そのものもそうですし、治療の結果がどうなっていくかということにも大きく関係すると思っています。通常中皮腫と診断されたら、どう思うか、患者の皆さんはよくご存知だと思います。人それぞれ違うので一概には言えませんが、普通の癌患者と同様、ショックを受けます。精神的にいい状態から、がくーんと落ちた全くどうしようもない精神状態になると思います。困惑します。これは普通の癌患者と同じです。ところが中皮腫ということについて調べ始めると中皮腫は治癒しないということがわかります。ここまで言うと身もふたもないので、治癒しにくいと言った方がいいですね。ほぼ治癒しないと言われていています。そして予後が悪い。寿命は非

常に短い、苦しい、こうしたことは普通の癌よりも酷いと言われています。さらに調べていくと石綿が原因であるということを知ります。どこで吸ったのだろうか？ たいていの人は思い当たらないです。だいたい半分ぐらいの人が思い当たらないことが多いです。そうすると困惑します。それで次のステップとしては、国が国策としてこうしたアスベストを使っていた事実だとかなかなか禁止しなかったという事実を知ることによって国の不作為、自分は被害者であるという強い被害者意識を持ち始めます。自分に非がないのに治らない疾患になる、その疾患は、呼吸困難、痛みを伴う。患者を始め家族や周りの人たちを巻き込んで激しい怒りをうむ。そうなる病気のものの闘いの前に被害者意識に押しつぶされてしまうといった可能性があります。

いつまでも自分は被害者なのだということと止まってしまう人もいます。とにかくいつも激しい怒りだけが残ってしまう。療養にも力が入らない、と言う様な事も見受けられることがあります。胸膜中皮腫の標準治療は、アリムタ+シスプラチン、オプジーボ。あとはいろいろなもの、抗がん剤をブレンドして使うといった程度でしょうか。それから放射線外科手術そういったものを先生の経験値などを利用していくというような治療が進められています。先ほども言ったように中皮腫はなかなか治癒しないと言われている病気ですが、こうした治療の奏効率は20%から30%です。だからほぼ治療しても治らないという人が多くいるわけです。ところが治りたいという気持ちが非常に強いために、検査結果に一喜一憂する。時には検査結果がうまくいかない、もう亡くなってしまうというような状況下に入った時にその敗北したと言う考え方で負けたというような気持ちになってしまう、ということもあります。どういう死の形になるかわからないですが、人間いつか死にます、必ず。ただ中皮腫で死ぬということが敗北という考え方になってしまう、これはやっぱりどこかに歪みがあるなといつも感じています。それはいろいろなところから出ると思いますが、強い被害者意識、先ほどあった自分は被害者だという強い意識が死を迎えた時に、自分は敗北してしまったというような気持ちを持たせるのではないかなと、私は個人的に感じています。

そういった意味で私たちが中皮腫患者として人生の様々な目標設定、治療の目標設定、生活の目標を設定していくとは思いますが、その時にいろいろ工夫が必要だと思っています。人によって優先順位は違いますが、例えば治すということを1番目に持っていくと治すということだけでかたくなになってしまうと、治らなかつたら負けです。もうそこで終わりです。治療をしてCTや血液検査の検査結果を見てそれが望ましい検査結果でないとすごく落胆します。治療を打ち切られたなんていう風になったら完全に袋小路に入って、もうおしまいだとなってしまう人たちもいます。ですから目標設定をする時には、1個だけ目標設定するのは非常に危険です。まず優先順位としては治すということを決めた時に2段階3段階で目標設定をしておくとも良いかもしれません。例えば2番目として、仮に治らなくても満足できる生き方をそれまでしておくというような方法はいいかもかもしれません。治らなくても満足できる生き方。私がいつもこう思っているのは、今を懸命に生きる、自分のやりたいことをやる、様々な自己決定のプロセスの中に、そういった自分の考え、自分がこうしたいというものを入れることです。これがどんな結果になっても自分が選んだことですから、大きな後悔をすることはまずないと思っています。こういった自己決定のプロセスの中には、自分はどうしたいのかとい

う事を是非入れて、二段三段構えで目標設定をしていただければと思います。「柔よく剛を制す」ということで1個のことに絶対にこうだっという風に決めないで、違う状況が入ってきたらそれをしなやかにかわす。そういったしなやかさ、そういったものを持ってやっていくことがよいことだろうと思います。

私はキャラバン隊活動をしていますので、皆さんの人生の中で様々な選択肢がありますから、それぞれのいろいろな出来事があると思いますけれども、是非その中にキャラバン隊活動と言うものを一つ入れていただきたいなという風に思っています。キャラバン隊活動、皆さんが協力して頂く時にどういうところを楽しんで頂きたいかということなのですが、まず始めに恩恵を実感していただきたいという風に思っています。ピアサポートの訪問や集まり、電話、メール、Skype、こうしたものを今私たちは実施しています。今日の集まりもそうです。こういった集まりを通して、今日は患者さん15人が集まっていますから、そうした機会を通して、患者さんたちの交友を深めていただきたいと思えますし、様々な悩み、疑問、そういったものをぶつけて、これからの役に立てていただきたいと思っています。またポータルサイトを通して最新情報等を流していますので、そこからも情報を得ていただきたいと思えます。新しい治療情報、社会保障そうしたものにどんなものがあるのか、またはどういう風に手続きすればいいのか、そうしたことも私たちは調べていますので質問等いただければ、そうしたところのお手伝いもさせていただきたいと思っています。それからキャラバン隊活動、国といろいろな交渉をこれからもしていきます。患者と家族の会の中で活動していた時も去年100人集会等を行いましたし、個別に厚生労働省などに行って話し合ってきましたが、引き続きこの活動をしていきます。20年前から本当に感じているのですが、国とやりあう時も未来志向、国とやり取りする時だけじゃないですが、特に国とやり取りする時は未来志向で取り掛かっていたいただきたいなという風にいつも思っています。もちろんこれまでの不作為の責任というのはきっちりとしていただきたいと思えます。生活保障、例えば救済法の給付金を上げるとか、交通費のどうのこうのとか、いろいろあると思うのですが、そういった事柄や医療の研究開発、各社会制度の優先的対応、例えば介護、通常介護を申請すると1ヶ月半とか2ヶ月とか時間かかります。だけど中皮腫患者の調子の悪くなり方ってものすごい早いです。急に調子が悪くなります。ですから、そういうところをもう少し優先的にすぐに使えるというような状況の対応とか、そういった不作為の責任のところはきっちりとしてもらうという風に感じています。責任問題の追及、強い怒り、あります。これは本当によくわかります。親兄弟子供とか、いろいろ亡くしてきている。そして苦しい状況で亡くなっているという状況を見ているので、文句の一つも言いたくなるということはありません。でも単なる感情のはけ口として文句を言い続けることは、絶対にやっちゃいけないなと思っています。そういうことがないように気をつけていきたいと思えます。課題の現実的実際的な解決、こうした方向に向かって話をしていく必要があるんだろうなと思えます。キャラバン隊活動をしていく時に最終的には皆さんにもお手伝いしていただきたいと思っています。特に患者の方、皆さん自身が道しるべとなっていたいただきたいという風に思っています。私が右田さんとこの活動を始めたのは、この道しるべになるということが主要な目的でした。自分の持つその経験、どういう感情になったのか、そしてどういう手続きを経て、社会保障なり医療の補償なり、

治療方法なりを得てきたのかということをも自分自身の経験もそうですし、他の人から聞いてもそうですし、そうした知識がストックされていくわけです。そうしたストックを使うことで、僕らが1年かけてやったことが道しるべとなって、情報としてきっちりとすれば1ヶ月でそこに到達することができるかもしれません。こうした道しるべとなるために、これから何らかの形で治療、感情の変遷、闘病生活の実際的な問題と知恵を残していただきたいと思っています。私たちキャラバン隊としては、例えば書籍を作る、ポータルサイトに体験談を載せるとかブログを書く、そういった様々な形で残していくように努力をしております。また今日のような集まりに集まっただけというのも本当に感謝すべきことです。こうやって集まることで、今日もマスコミの方が来て下さっていますけれども、ニュースになったりします。そうするとこういったキャラバン隊活動、中皮腫という病名、こうしたものが周知されますから、それは大きな貢献だと思っています。ですからこれからも出来る範囲でキャラバン隊のメンバー、またサポーターとしてご協力いただければと思っています。1995年から24年たっていますが、約2万人の中皮腫患者さんが亡くなっています。私たちが現時点で受けている恩恵、社会保障、医療研究開発、患者会などの集まり、こうしたものはこの2万人の人たちの屍の上に立っているという言い方をしても過言ではないと思います。その人たちの死というのは何らかの形で役に立っているという風に感じています。私たち一人一人も闘病生活は本当に大変です、本当に苦しい毎日を送っている、それは本当によくわかります。ただそれでも自分のためだけに生きるのではなくて、他の人達、特にこれからの中皮腫患者の人達を助けるための何らかのご協力というのをお願いしたいと思っています。

最後に大きなまとめになりますが、2017年9月にキャラバン隊活動をスタートさせました。当時7本の矢という言葉で目標をもって全国展開しました。これはいわば種まきをずっとしていた期間のようなものです。現在は成長期だと思っています。2018年12月キャラバン隊が独立しました。独立の前、半年間ぐらいいろいろな問題に揉まれました。キャラバン隊活動の是非はどうだ、是非についていろいろ語られて本当に大変な思いをした人たちも多かったです。ただその諸問題に揉まれることで、キャラバン隊の活動に真摯に協力してくれる患者、家族、遺族、職員の人達が明確になって、今協力してくれている人達というのはこの活動に積極的に参加してくれています。それでまさにこの成長期と言われている今、この7本の矢が拡大して深みを増して強力に広がっているという状況を私たちは見ているところだと思っています。多分これから収穫期を迎えることになります。どんな果実がなり、どういう風に収穫するか、それは今の時点ではわかりません。ただ私と右田さんは、今後成長期、収穫期を見ることはないかもしれません。右田さんまで巻き込むのは申し訳ないかなとは思いますが。しかし長期に生きる患者さんやご家族ご遺族、職員の皆さんは、これからもキャラバン隊を見守っていただける可能性が非常に高いと思います。今後成長期がどういう風に成長していくのか、そして収穫期がどんな形で実がなって、そしてその実を収穫していくかというのを見守って頂きたいと思っています。そういった意味で今後の活動を皆さんに支えていただけるようお願いしたいと思っています。

今日はどうもご清聴ありがとうございました。