

富山大学人文学部令和元年度卒業論文

自業自得の自己責任化
—人工透析患者に対する言説を事例として—

人文学部人文学科
社会文化コース社会学分野
学籍番号 18119004
氏名 谷口 渉太

目次

第1章 問題関心	1
第1節 研究に至る背景	1
第2節 研究の狙い	2
第2章 先行研究	3
第3章 調査概要	4
第1節 調査対象	4
第1項 長谷川豊のブログ	5
第2項 ブログについてのコメント	6
第2節 調査方法	7
第3節 調査結果	8
第4章 自己責任化・非自己責任化に関する考察	14
注釈	15
参考文献・URL	16
巻末資料	17
○当該ブログの記事	17
○記事についてのコメント 202～1	22

第1章 問題関心

第1節 研究に至る背景

元アナウンサーである長谷川豊が、2016年9月19日に自身のブログ『本気論本音論』で公開した記事がインターネット上に大きな波紋を起こした。その内容とは、糖尿病患者の8~9割は不摂生な生活を過ごした末に発病した自業自得な患者だと決めつけ、そのような患者に対する社会保障を解体すべきだと述べたものであった。この記事はその内容や過激な言葉を使っていることから、すぐにネットニュースなどに取り上げられ賛否両論を呼び起こした。その結果、そのブログのコメント欄には約650のコメントが集まった。

集まったコメントにおける長谷川への賛同意見の中心的な主張は、不摂生な暮らしをした糖尿病患者は自業自得であり、そのような人々に対する社会保障は減額・撤廃すべきというものだ。反対する意見は主に自業自得であっても社会保障の減額には反対するというものだ。ここで注目すべきは、どちらの立場においても一部の糖尿病患者は自業自得だということを否定していないことである。つまり、不摂生で発病した人間は自業自得であるという考え自体はどちらの立場に置いても共通しているのである。

これら2つの立場の違いを見比べると、社会保障の運用の仕方に対する意見の違いがある。賛成派は社会保障の減額・撤廃を主張している。自業自得に対して国や社会は手を差し伸べる必要はない、つまり自業自得で糖尿病を発病した人は自己責任で解決されるべきであるという主張だ。対して、反対派は、たとえ自業自得であっても国や社会は手を差し伸べるべきであり、自己責任で解決されるべきではないという主張だ。

以上のように、自業自得という概念がほとんどの人の間で共有されており、同一視されがちな自業自得と自己責任論の間には差異が存在するのである。

第2節 研究の狙い

「自業自得」とは、本来仏教用語であり、自らつくった善悪の業の報いを自分自身で受けることを意味する。現在では、自分の悪い行いの報いを自らが受けるといった、悪行に対する報いに焦点を当てた意味で一般的に用いられている。

この自業自得という概念は「自己責任」と同じ意味と考えられることが多い。だが、自己責任はその責任の所在を明らかにしている点で自業自得とは異なっている。例えば、「彼が怪我をしたのは自己責任だ」という文の中では、彼の行為が自らの怪我を招いたためその責任は彼に帰属するというように、責任の所在について言及している。しかし、自己責任を自業自得に置き換えると次のようになる。「彼が怪我をしたのは自業自得だ」この文は、彼の行為が自らの怪我を招いたという、事象に対して説明を述べているに過ぎない。

このように、自業自得と自己責任の概念の間には責任の所在を明らかにしているかどうかの違いがある。しかしながら、一般的に明確な差異を意識しないまま使われていることで無意識に自己責任化してしまうのではないかと考える。本稿の目的は自業自得と自己責任の差異を意識しつつ、自業自得の自己責任化について明らかにすることである。

第2章 先行研究

法哲学者の瀧川は、「自己責任」と「自己決定」は連続して使われがちだが、その間には断絶がある」(瀧川, 2001)と述べる。現代では自己決定による自己責任が推奨され、その理念が価値を生むと考えられ、自己決定と自己責任は連続していると考えられるが、両者は別の意義を持つ。自己責任が持つ意義とは、「自由」・「平等」・「効率」の3つである。責任を負う範囲を自らで決定することで、自分の運命をコントロールするという「自由」。自らが決定したことだけ責任を負担することは、裏を返せば選択不可能な属性による責任の帰属が否定されることによる「平等」。決定を本人にゆだねることによって幸福を追求し、社会に望ましい結果がもたらされるという「効率」。これら3つに対して、「自己決定」が持つ意義とは「道具的価値」・「成長的価値」・「象徴的価値」の3つである。「道具的価値」とは、本人のことを最も良く知る本人が決定を下すことによって各人が幸福を追求できるという、手段・道具としての価値である。「成長的価値」とは、自己決定により成功や失敗を経験して成長するという価値である。自らが過ちを犯すという事で始めて学ぶこともあるため、自己決定による失敗にもまた成長的価値が付属する。「象徴的価値」とは、各人が自己決定した物事に付与される価値である。例えば、自分が選んだプレゼントが相手にとって特別な意味を持つ、これが象徴的価値と言える。以上のように「自己責任」による「自由」と「平等」の意義は「自己決定」には与えられていない。(瀧川, 2001)

「自己決定」と「自己責任」が連続すると考えられるのには「自業自得」の観念がある。自分の選択した行為の報いは自分が受けねばならないという「自業自得」の観念があるからこそ、これらは連続するのである。(瀧川, 2001)

以上のように「自己決定」と「自己責任」の間には意義の相違があり、自己選択の帰結が自己責任として選択者に帰属することは問題であると言える。しかし、「自己決定であるが故自己責任」と連続して考えられてしまうのには、「自業自得」の観念が共有されているからであると瀧川は述べる。この連続を回避するためには自業自得の観念を共有していないことがひとつ考えられる。さらに、「自業自得でありながらも自己責任ではない」という自業自得を認めるが個人に責任を追及しない論理も考えることができる。この「非自己責任化」の論理はいかにして可能なのか次章から検討していく。

第3章

第1節 調査対象

まず、調査対象は前述した長谷川豊の『本気論本音論』というブログの、2019年9月19日に公開された「医者言うことを何年も無視し続けて自業自得で人工透析⁽¹⁾になった患者の費用まで全額国負担でなければいけないのか？今のシステムは日本を亡ぼすだけだ！！」というタイトルの記事⁽²⁾と、その記事に向けて書き込まれたコメントとする。

第1項 長谷川豊のブログ

以下が当該ブログの記事を抜粋したものである。⁽³⁾

そもそも、人類は現在の食生活では、栄養過多状態が行き過ぎていると指摘されています。あまりにも恵まれ過ぎているのですね。

それなのに、運動はしない。営業だ、お付き合いだ、と言い訳をしては、飲みに行って暴飲暴食。のんびり家にいながらお昼のワイドショーを見ながらお菓子を暴飲暴食。

「人によって原因は様々です」とか、それはそうなんだけれど…基本的には今の日本の透析患者の一般的な…というより大多数の流れって

- ・バカみたいに暴飲暴食を繰り返す
- ・腹は出る、腰は痛める。周囲に注意されているのに、無視。
- ・それでも食べ続け、運動もしない。
- ・周囲は必死に注意。でも無視。
- ・で、糖尿病になる。
- ・にも関わらず、運動もしない、食事先生から言われたことをろくに守らず好き放題。

で、ついに「人工透析患者」さんに。

~~~~~

ちなみに、透析患者には一人年間500万円かかります。

日本人の平均年収以上ですね。

必死に払ってる保険料、そうやって食いつぶされ続けているのです。

なので、透析を中心にやっている病院は大変なもうけを毎月出しています。しかも、相当に楽な運営状況だと思っておいってください。だって他の医療好意も「大丈夫、あなたは全額タダですから」といえば、患者さんも安心して『薬はもらい放題、医療し放題』の世界が広がっているのです。

長谷川はこの記事での主張はこうである。透析患者も8~9割は紡織暴飲を繰り返し運動もしなかった結果、人工透析患者となったため自業自得である。しかし、医者にとっては彼らは税金で好き放題に生活するため金の成る木として重宝されている。そのような利権にまみれ、なおかつ努力をしている者が損をする社会保障制度は解体しなければならない。

本稿において、この記事に対して数0という単位を割り振る。

## 第2項 ブログについてコメント

当該ブログのコメント欄の形式は、コメントが書き込まれた順に1から始まる数字が振られていき、理由は不明だが558番目の次のコメントからは1132から続いていく。当該ブログに書き込まれた総コメント数は658にのぼる。(2019年9月28日時点)

## 第2節 調査方法

まず、長谷川の記事とコメントの内容を分析し、議論で賛成反対の立場を持つ論点を見出す。その結果、(A)人工透析患者の一部は自業自得であるかどうか、(B)社会保障の減額によって人工透析患者を切り捨てるかどうか、の2つの論点を導き出すことが出来た。そして、賛成反対のそれぞれの立場を以下のように表す。

### 論点 A

A1:人工透析患者には自業自得の人間もいる

A2:人工透析患者には自業自得の人間はいない

### 論点 B

B1:人工透析患者の社会保障の減額をすべきである

B2:人工透析患者に対して社会保障の減額による切り捨てを行うべきでない

次に、これら2つの論点に立場を示すコメントを抽出していく。そして、抽出したコメントを整理していく。

### 第3節 調査結果

0 から 202 のコメントを調査した結果、以下のような結果を得られた。

A1B1:

0.1.4.6.10.18.25.29.32.33.41.43.51.53.55.59.61.63.66.74.83.88.92.97.104.106.115.119.127.143.153.155.160.163.164.166.172.173.182.195

A1B2:

14.23.60.71.89.90.116.117.192.193.202

A2B1:

なし

A2B2:

36.108.109.113

では、それぞれの組み合わせの例を提示していきたい。

#### ○A1B1

この組み合わせの論理として考えられるのは、自業自得ならば社会保障を減額すべきというものである。つまり、自業自得であるならば自己責任で解決されるべきであるという論理となる。ここで自己責任論が表出する。

まず、A1B1 の組み合わせには 0 があることに触れておきたい。0 は長谷川の記事を示す数であり、長谷川の考えを示すブログにおいて、閲覧者はその考えのフォロワーが多いことが考えられる。つまり、A1B1 の組み合わせが多い一因として、長谷川がその内容を提示していることが考えられる。

長谷川は、自業自得で糖尿病を発病した患者が 8～9 割おり、そのような人たちに社会保障が使われることで健常者が損をしているため、現状の社会保障を解体すべきと語っている。このことから A1B1 となる。

コメントの例として 10 を挙げたい。以下がコメント 10 である。<sup>(4)</sup>

*o10. ゆうさん*

*o2016 年 09 月 19 日 14:35*

*o 最後の※でクスッときました笑*

*文章をきちんと読みこめない方が多いということでしょうか…*

記憶が曖昧ですが、ちょっと前に人工透析する必要のない人にさせてた医者が逮捕かなんかされてましたね。もともと東海ローカルの番組に出てた人だったのでびっくりしたのを覚えてます。無理やりに金の成る木を生やしてたわけですね…悪質…

先日から長谷川さんが色々と指摘している通り、本当にどうにかしないとイケないですね！自業自得の患者は全額実費、健康を維持し続けている人には保険料払い戻し…それとも、もういっそのこと国民皆保険制度自体をなくす！ぐらいでもいいと思います。

私は特別健康というほどでもない、2~3ヶ月に1回ぐらいは病院に行ってるような人間です。でも、社会保障制度が破綻しているのなら、できるだけ早い段階で手を打たないともっともっと危険な状態になってしまうのですね。このまま放置してたら、藤子不二雄さんの漫画にあった世界（老人は悉く切り捨てる）みたいになっていくんだろうな…

ただ、制度を変える！ってなったときには物凄く巨大な利権と戦わなければならないと思いますが、今のところそれに太刀打ちできるのって橋下さんぐらいしか思い浮かばないのですが…本当に、もう政界には戻ってこないんですかね？

あと、制度を変えるなら、長時間労働についても見直していったほしいと切に思います。

日本には問題が山積してますね！！

自業自得の患者に全額実費での負担を要求していることから、A1B1に分類される。また、健康を維持している人には保険料を払い戻すことを提案していることから、長谷川と同様に、現状の社会保障制度は自業自得の患者が得をし、健常者が損をしているという視点を持っていることが分かる。

A1B1に対応するコメントの多くが、努力して健康を維持している人対努力を怠り糖尿病を発病する人という対立軸を抱いている。長谷川はアリとキリギリスの例を用いて説明し、コメント10も「自業自得は全額実費、健常者には保険料払い戻し」と語っていることから同様の対立軸を抱いていることが分かる。コメント4や6（巻末掲載）もまた「私なんか、自分が体調悪くても、病院行くと、なんだかんだで3000円くらいかかるなって思うと、病院に行くのを我慢したりするんです。」、「自業自得の患者は全額実費、健康を維持し続けている人には保険料払い戻し」と語っていることから、健康で税金を納めている人対不健康で税金の恩恵を受ける人という対立軸を持っていることが分かる。

このように、A1B1の自己責任化の考えを持つ多くの人は、自業自得の人が我々が支払った税金によって生かされているといった構造に疑問を抱いていることが分かる。

A1B1 は、自業自得の人に対して自費の負担の増額を要求していることから自己責任化と捉えた。その自己責任化の背景には健康で税金を納めている人対不健康で税金の恩恵を受ける人という対立軸がある。

#### ○A1B2

この組み合わせの論理として考えられるのは、たとえ自業自得だとしても、社会保障によって救われるべきであるというものである。この場合、自業自得であっても個人に対して責任の追及をしていないと捉えることが出来る。

A1B2 の例として、14 と 23 を提示する。

o14. BB

o2016 年 09 月 19 日 15:21

o 極端だからわかりやすいのだろうけど、現場の人間からするとあまりに極端すぎるというのが第一印象。

まず基本的な間違いを指摘させてください。HbA1c は糖尿病の数値ですが、痛風は尿酸です。<sup>(5)</sup>ご自身はわかっているかもしれませんが、混乱する読者もいると思いますので。

で、極端すぎるというのは、長谷川さん、糖尿病性腎症による透析を言われているのでしょうが、9 割とは極端な意見だと思います。他にも原因はたくさんあります。

で、糖尿病性腎症に限った話をするとして、他の人たちより摂生していたとしても糖尿病になる人もいますが、あなたの持論によれば、自業自得なのですね？ もうひとつ、実際に多く接してみるとわかりますが、「リスク」を理解して「そうならないようにする」知能がない人たちも多いのですよ。知的障害というレベルでは全くなくても、確かに自業自得な人たちもいますが、そういう人たちを切り捨てるのが正解でしょうか。all or noneではなく、グレーゾーンも大きいので、私はこの点結論が出ません。

ただ、透析＝身障 1 級＝すべての医療費が無料というのには私も反対です。おっしゃる通り、無料だと際限がなくなりますから、せめて、身障での保障と、医療費を分けて考えるべきと考えます。

o23. かつたん

o2016 年 09 月 19 日 16:52

o 酷い文章ですね。何だか物凄い怒りが湧いてきました。確かに最後の文章にある通り、全ての透析患者を批判するものじゃないのは分かります。でもね、だからって、こんな駄文は差別を生みかねない下劣なものですよ。だって、ゲイの AIDS 患者に自業自

得だって言えますか？。俺の妹は35の時から透析を受けてます。顔面神経痛の薬が原因でした。毎日、四時間の透析を週に3日受けてますが、家に帰ると疲れてへろへろになってます。そんな妹に長谷川さんの書いた、この文章を読ませられませんよ。そんなの酷です。例え自業自得で透析患者になった人でさえ、やっぱり弱者には変わりないと思いますし、わざと読者を煽るような文章を書きたいのも分かります。でも、もっと批判すべき事は世の中には沢山あるんじゃないでしょうか？

14は「確かに自業自得の人もありますが、そういう人たちを切り捨てるのが正解でしょうか。」と批判しながらも自業自得な人がいることを認めており、そのような人々を長谷川の述べるような実費負担によって切り捨てることにし疑問を投げかけている。なお、「透析＝身障1級＝すべての医療費が無料というのには私も反対です」<sup>(6)</sup>と語っているため、社会保障の一部減額には賛成しているが、切り捨てるに反対と明言しているため、B2に対応すると考える。

23は「例え自業自得で透析患者になった人でさえ」と、自業自得の末に透析患者になることが可能であると語るが、そのような人が弱者であることには変わらないと述べている。つまり、社会的弱者は救われるべき存在であり、自業自得の患者も社会的弱者であるため、切り捨てることには反対している。

コメント14は自業自得の人がいることを認めながらもそのような人たちを切り捨てることに対して疑問を抱いている。コメント23もまた長谷川の定義する自業自得の人が存在が可能であると認めた上で、そのような人たちは社会的弱者であると主張している。

以上のように、この立場の人たちが共有しているのは、自業自得の人は社会的弱者という考えである。A1B2は、自業自得の人がいることを認めながら、そのような人達に責任を追及していない非自己責任化の立場であると捉えた。自業自得の人でもまた社会的弱者という考えによって自己責任化から逃れているのである。

## ○A2B2

この組み合わせの論理として考えられるのは、発病の原因は当事者に帰属しないため、責任は当事者に帰属しないというものである。自業自得ではないため自己責任ではない、もしくは自業自得でもないし自己責任でもない、という2つが可能である。

例としては36と109を提示する。

o36. 再度通りすがり

o2016年09月19日 19:35

o 長谷川さんが聞いた医師達の意見は殆ど同じものだったのかもしれませんが病と言うものはそんな簡単なものではありませんよ。私は家族全員が様々な大病をしてきて色々な医師の話、東洋医学専門の方の話、食、環境、スピリチュアル、心理学、色々な分野の本等あらゆる角度から勉強をしましたが先天性を除いては己の生活習慣のせい自業自得、これは絶対に違います。ちなみに私の家族は、癌、脳内出血、糖尿、親戚にも知り合いにも人工透析をしていた人がいます。私の家族も親戚も知り合いも先天性ではありません。いつも経済状態が苦しく追い詰められ這いつくばって夜中も掛け持ちで仕事していました。病を抱える者を罵倒するまえにもっと罵倒し追い詰めるべき者がいると思います。どんなに経済状態苦しくても家族も私も税金、保険料、むしり取られましたよ。収入が0の時だろうが保険料とられていたし生活が回らなからうが税金も取られていましたよ。病抱えながら生活苦しくても納めてきた年金、税金、どこに行ってる？消えた〇兆円？有り余ってる税金はとにかく使え？びっくりするような政治家、公務員の給料、優遇、罵倒されるべきなのは国民から金巻き上げて泥棒集団、詐欺組織ではないですか？病気になった人も老人も散々年金だ保険だ税金だ巻き上げられてきてるんですよ這いつくばって働いた金、家族を犠牲にしながら稼いだ金を。老人や病気になった者、弱い立場の者、叩いてもリスクがない一般人、そこに牙をむくな！とは言いません。でもそこにいく前に言うべき所があるのではないですか？牙をむくべき所順序が違う気がします。

o109. ヨタ

o2016年09月20日 12:05

o 叩きたい対象 だ け を叩いて下さいね。

ブログ主の文章は 雑 で巻き添えが多すぎる。

・ ・ ・ さて、質問およびコメントです。 ・ ・ ・

1・まず、根拠となるデータ、資料を示してください。

・ 暴飲暴食が原因で透析してる人

・ その他遺伝及び暴飲暴食をしていないで透析になった人

明確な違いをデータで示してください、「論理的」に。

子供じゃないんだから「\_\_\_\_さんが言った」「みんな言ってる」で全てと思わないでくださいね。

2・仮に暴飲暴食が原因だとして、本人のせいですか？

9/20 NHKスペシャル「健康格差」を観ましたか？

要は、貧困が原因で

・ 安くて高カロリーな物（菓子パン、駄菓子、カップラーメンなど）しか食べられない。

・栄養管理の概念を持てない。(調べようと思えなければ、情報は無いと同じです)

結果、太る、糖尿等で寿命が減るって話です。

コレもブログ主の言う「自業自得」ですかね？

3・どうやって暴飲暴食ではないと証明できますか？

身内が透析していましたが、原因は不明でした。

ブラック系に勤めて過労が原因とも言われてましたので、食生活も荒れていたのかもしれない。

コレも暴飲暴食の「自業自得」と扱われるでしょうね、マスコミにも多そうですが。

「透析？暴飲暴食の自業自得だフンガー」ってまとめて扱われるのが怖いんですよ。

ブログ主の言うとおりの状況にすると、ほぼ全てが「自業自得」と処理されるでしょうね。

・これらを自業自得にするなら、健康保険も生活保護も全て無くせて話になりますね。

病気、ケガは全て本人の不摂生のせいですし、遺伝にかかわる病気や障害なども他人のせいではないですから「テメエで折り合いつけろ」って話になります。

正論ですが、従えません。

毎度毎度、乱暴で大雑把な事を書いて、散々いろんな人に叩かれてるのに、「反省どころか聞く気配すらない」って何かの病気だろうか。

36 は、自業自得と言われるような生活に至るには経済的な側面があり、苦しい生活を強いられた末に透析患者となると語っている。また、透析患者に対する社会保障の減額の前に、他に不当使われている税金を正すべきだと語っている。36 は自業自得と言われる生活に至るような環境的要因を指摘することで自業自得を否定し、彼らに対する社会保障の減額については、他で不当に使われている税金を指摘することで反対している。

109 は、自業自得と言われるような生活に至るのには貧困という経済的状況があるため、自業自得とは言い切れないと述べている。また、ブラック企業に勤めることによる過労で過食になるため、暴飲暴食も環境的要因が関係あると指摘している。以上のように自業自得を否定している。そして、長谷川の語る自業自得の論理だとあらゆる人間は自業自得であるといえるため、社会保障は意味をなさないと述べることで社会保障費の減額についても反対している。

#### 第4章 自己責任化に関する考察

第3章で述べたように、自己責任化の論理を持つA1B1の立場の人は、健康で税金を納めている人対不健康で税金の恩恵を受ける人という対立軸を抱いていることが分かった。また、自己責任化を回避している人は、自業自得の人は社会的弱者という考えを共有していることが分かった。つまり、自己責任化をする人々は自分の税金が自分の努力を搾取する他者に対して使われていることに憤りを感じているのである。自己責任化を回避している人は、たとえ自業自得であっても社会的弱者という救われるべき人と理解することで、自己責任化を回避しているのである。

瀧川は「自己決定」と「自己責任」の連続には「自業自得」という観念によって成り立つと論じた。(瀧川, 2001)しかし、自業自得の観念がある場合においても自己責任化を回避する手段を今回の研究で見出すことができた。それが「社会的弱者」という考えである。自業自得としながらも責任の追及を行わない考え(A1B2)には「社会的弱者」という考えが共有されていた。

また、概念としての自業自得と自己責任のすき間は責任の所在に対する言及と第1章で述べたが、それらが日常生活に表出したときにはその背後には思想、もしくは観念がたちあられる。つまり、今回のケースの場合は次のようになる。自業自得と自己責任が連続するとき、自己責任化(A1B1)が行われるときにはその背景には自分の税金が自分の努力を搾取する他者に対して使われていることに憤りがあることが考えられる。社会保障の役割のひとつとしてセーフティネットワークがあるが、自己責任論者は先天的な障害、自分の努力で解決できない症状に対してのみその役割が意味を持つのである。

このように自己責任化の論理が正当化されるのは、個人の責任を負担するための社会保障の機能が弱まっているからだと考える。新自由主義的な社会における政府の財政の見直しは無駄の削減から始まる。社会に経済的な還元をもたらさない弱者は、そこで真っ先に切り捨てられる存在となるのである。

予見不可能なリスクが蔓延する現代において、選択の帰結を個人が背負うのは不可能と言えるだろう。そのため例え自業自得を認めたとしても、その責任を個人にのみ帰属させる自己責任化は避けて通らなければならないと言えるだろう。

## 注釈

※1 人工透析とは、腎臓の機能を人工的に代替することであり、腎臓機能に障害を起こした場合に受ける治療行為である。腎性糖尿を発病した場合、人工透析を受信することが出来るが、糖尿病とは別の疾患である。

※2 ブログに記事が投稿された当初のタイトルは「自業自得の人工透析患者なんて、全員実費負担にさせよ！無理だと泣くならそのまま殺せ！」というものであった。いつ変更されたかは不明だが、のちに問題視され長谷川が現在のタイトルに変更した。

※3 長谷川は糖尿病と腎性糖尿の区別をしていないが、本稿においてはどちらの症状に対しても「自業自得の人・患者」というラベリングが可能なため、区別をしていなくても問題ないと判断した。

※4 コメントは上から投稿された順番とコメントに付く名前、投稿日時、投稿内容となっている。名前の欄から本文を始めているものもある。

※5 HbA1c(ヘモグロビン・エイワンシー)とは、血糖値を示す値でありこの指数が糖尿病の判断の要因となる。長谷川はこの指数を痛風と関連付けているため、コメントでいくつか指摘されている。

※6 この文の指す身障1級とは「身体障害者手帳1級」のことであり、自治体によって差はあるが、認定者は医療費の負担割合を大幅に下げることができる。糖尿病性腎症においては、障害の症状、検査成績及び具体的な日常生活状況などを考慮し、1の等級と認定されることもある。

<参考文献・url>

瀧川裕英. 2003. 『責任の意味と制度——負担から応答へ』 勁草書房

瀧川裕英. 1999. 「個人自己責任の原則と集合的責任」『法の臨界Ⅲ——法実践への提言』  
東京大学出版会; 119-139

瀧川裕英. 2015. 「人質殺害事件の衝撃と自己責任論の分析」『法律時報』日本評論社  
(5):1-3

瀧川裕英. 2001. 「自己決定と自己責任の間——法哲学的考察」『法学セミナー』日本評論  
社(9):32-35

長谷川豊. 2019. 『本気論 本音論』([http://blog.livedoor.jp/hasegawa\\_yutaka/](http://blog.livedoor.jp/hasegawa_yutaka/) 2019 年  
9 月 28 日取得)

<巻末資料>

○『本気論 本音論』に 2016 年 9 月 19 日に記事された記事

医者言うことを何年も無視し続けて自業自得で人工透析になった患者の費用まで全額国負担でなければいけないのか？今のシステムは日本を亡ぼすだけだ！！

私は「健康保険制度」と「年金」をすべて解体すべきだと考えています。

それを実行できる政治家がいるのかどうか…結論から言うときっと現れないことでしょう。でも、私は考えています。それが日本を再生させる極めて有効な手段だと。

今の日本には「不安」が広がっている、と多く報じられています。本当にそうでしょうか？「不安」なのでしょうか？

私はそれを厳しく否定します。違う。「不安」ではないのです。

日本人は確かにリテラシーのない国民ですが、それでも「バカ」じゃあない。ある程度の「真実」を見抜く力を持っている部分は多い気がします。

そして日本人は「気づいている」のだと思うのです。「不安」なのではなく「ちゃんと分かってしまった」のではないかと思うのです。ネットの普及によって。

もう、年金のシステムなんて、とっくの昔に完全に崩壊していることを。

もう、健康保険のシステムが、完全に時代に合わなくなってきたことを。

先日、ある「人工透析」を担当しているお医者さんと話をする機会がありました。皆さんは「人工透析」と聞いて何を思い浮かべるのでしょうか？

週に2回も3回も病院通い？

可哀想に！

美味しいものも食べられないの？

カワイソウに！

病院で患者さんと対峙している多くのお医者さんは、少し違う印象を持っているそうです。

「はっきり言って大半の患者は自業自得」

「患者さん？お金にしか見えないですね」

「まー、人工透析を見てると、日本の未来はないってよくわかるwww」

どうして一般の方々との認識がそこまで違うのでしょうか？病気で苦しんでいる人たちではないのでしょうか？

私たちの体には「腎臓（じんぞう）」という内臓があります。一人の人間に二つずつあります。この腎臓の役割は血液の「ろ過」です。体を流れる血をキレイにしてるんですね。が、その機能が低下してしまう状態だと、血液がキレイになりません。そこで、人工的な装置を使って、週に3回ほど病院に行き、血液をキレイな状態に変えてもらう訳です。でなければ死んでしまいます。

が、その腎機能の低下を招く原因とは一体何なのでしょう？あるお医者さんの話をよく聞くと、

「遺伝的な疾患も確かにあります。しかし、私の見立てでは…8～9割ほどの患者さんの場合「自業自得」の食生活と生活習慣が原因と言わざるを得ません」

どういうことでしょうか？

そもそも、人類は現在の食生活では、栄養過多状態が行き過ぎていると指摘されています。あまりにも恵まれ過ぎているのですね。それなのに、運動はしない。営業だ、お付き合いだ、と言いつくしては、飲みに行って暴飲暴食。のんびり家にいながらお昼のワイドショーを見ながらお菓子を暴飲暴食。

「人によって原因は様々です」とか、それはそうなんだけれど…基本的には今の日本の透析患者の一般的な…というより大多数の流れって

- ・バカみたいに暴飲暴食を繰り返す
- ・腹は出る、腰は痛める。周囲に注意されているのに、無視。
- ・それでも食べ続け、運動もしない。
- ・周囲は必死に注意。でも無視。
- ・で、糖尿病になる。
- ・にも関わらず、運動もしない、食事先生から言われたことをろくに守らず好き放題。

で、ついに「人工透析患者」さんに。

きつい言い方していますが、本当にこれらがかなりの割合に上るのだと、私が話を聞いた現場の医師たちは口を揃えます。

しかし、これらのシステムは医療従事者にとっては「金の成る木」です。  
人工透析は一度始めたら、絶対にやめられません。毎週、必ず3回は透析に来てくれるのです。こんなお金を散々落としていつてくれる患者はいません。

ちなみに、透析患者には一人年間500万円かかります。  
日本人の平均年収以上ですね。  
必死に払ってる保険料、そうやって食いつぶされ続けているのです。

なので、透析を中心にやっている病院は大変なもうけを毎月出しています。しかも、相当に楽な運営状況だと思っておいってください。だって他の医療好意も「大丈夫、あなたは全額タダですから」といえば、患者さんも安心して『薬はもらい放題、医療し放題』の世界が広がっているのです。

何なんだよ、これ。

皆さん、冷静に考えてほしいのです。もう一度言います

何なんだよ、これ。

先日あるタレントさんとロケをしました。そのタレントさんは太り過ぎにより、HbA1Cの数値が7を超えてしまっていたのです。で、そのタレントさんの肉体改造をしよう、というロケです。

そこで、正確な指導による運動、正確な食事による栄養バランスの充実。いくつかのプログラムを作り、

- ・毎日3食、バランスの取れた食事を取り
  - ・毎日、わずか15分だけの運動
- を取り入れたところ…

彼のHbA1Cの数値は、わずか2か月で5まで回復したのです！！たった2か月でよ？

日本人、運動不足なのです！

日本人、栄養バランス、悪すぎなのです！！

なのに、周囲が注意しても聞かず、病院に行っても先生の言うことを聞かず、何年もかかって体を蝕み、何年も周囲に迷惑をかけ続けているバカたちが…

健康を意識し、  
毎日、ランニングをし、  
お金を出して栄養バランスの良い食事をとっている人たちから保険料を巻き上げているのです。

保育園に入れなくても日本は死ななくていいと思いますが、もう一度声を大にして言いたい。

何なんだよ、これ。

年金システムと保険のシステムを考えたバカ、全員死んじゃえ！

今の日本は夏の間遊びまくって、働いているアリさんをバカにし続けて、演奏するどころか寝そべってグウタラしていたバカキリギリスたちが、必死に働き、真面目に生き、食料を冬に向けて備蓄していたアリさんの食糧庫から、

だって俺たち、餓死しちゃうし～  
日本は「最低レベルの文化的な生活」が出来るはずだし～

と我が物顔で、食料を取りまくっていつているのです。そして、アリさんたちはあまりに食料を取られ過ぎているために、子供すら作れなくなっているのです。

なんなんだよ、これ。

キリギリスは餓死しなければいけないのです。でなければ、アリさんはやる気を失うのです。やる気を失ったアリさんがキリギリスに変身してしまうのです。それは当然の流れなのです。だって、人間の脳は「出来るだけ怠ける方向に」動くように出来ているからです。

喜んでいるのは「ギリギリスさんがかわいそうでしょ～」とのたまってる「自称：人権派」を名乗るバカだけという現状。「優しいこと言ってる自分が大好きな」人間達ですね。本当に『人を』救おうなんて思っていません。「救ってる自分」が気持ちいいからやってる連中です。

日本の利権まみれの保険システムと年金システムなんぞ、1秒でも早く解体しろ！日本の病魔の一つが「保険」であることは確かなのです！

※注：本コラムは記事内にもありますように「先天的な遺伝的理由」で人工透析をしている患者さんを罵倒するものでは全くありません。誤解無きようお願い申し上げます。

※注2：本コラムのタイトルなどが、悪意を持って拡散され、真面目に治療を受け、本当に苦しんでいる透析患者の方々の気分を害するような拡散がされていることを受け、タイトルを変更しています。実はよく読んでいただけると言っていることは内容は全く同じだったりしますが、上記タイトルに変更させていただきました。（9月25日昼12時30分）