

議員発案第 3 号

ウイルス性肝炎患者の救済に関する意見書の提出について

地方自治法第99条の規定により、国会並びに関係行政庁に対し、別紙「ウイルス性肝炎患者の救済に関する意見書」を提出するものとする。

平成22年3月23日 提出

提出者 三条市議会議員 原 茂 之

賛成者 三条市議会議員 田 中 寿

同 三条市議会議員 西 川 重 則

同 三条市議会議員 小 林 誠

同 三条市議会議員 野 崎 正 志

ウイルス性肝炎患者の救済に関する意見書

我が国にはB型・C型肝炎の感染者・患者が350万人もおり、その大半は血液製剤の投与、輸血、集団予防接種における針や筒の使い回しなどの医療行為による感染で、国の責任による医原病とされている。ウイルス性肝炎は、慢性肝炎から高い確率で肝硬変、肝臓がんに進行し、命が危険となる重大な病気である。肝炎患者の大半は、インターフェロン治療の助成以外は何の救済策も無いままであり、病気の進行や高い治療費負担から生活困難にあえぎ、毎日120人ほどの患者が命を奪われている。感染に気付かず、治療しないまま肝炎が進行している人も少なくない。

肝炎患者のうち、フィブリノゲンなど特定血液製剤を投与して感染したことがカルテなどで証明できた薬害C型肝炎被害者にのみ、裁判手続を経て国が給付金を支払う薬害肝炎救済特別措置法(以下「救済特措法」という。)が平成20年1月に制定された。

しかし、C型肝炎患者の多くは、感染してから長い年月を経て発症するので、気付いたときにはカルテの保存義務の5年が過ぎており、ほとんどの患者はカルテ等による血液製剤投与の証明が難しく、救済特措法による対象から除外されている。救済特措法制定の際の衆参両議院の附帯決議にあるように、①手術記録、母子手帳等の書面、②医師等の投与事実の証明、③本人や家族等の証言によって、特定血液製剤による感染の可能性のある患者は薬害肝炎被害者として認め、救済特措法を適用し、広く救済する枠組みにしなければ救済されない。

また、集団予防接種の際の注射器の連続使用によってB型肝炎感染被害を出した予防接種禍事件では、最終の司法判断が下され、国の責任が確定しているにもかかわらず、今なお係争が続いており、B型肝炎患者救済のために早期の解決が求められている。

以上のようなB型・C型肝炎感染の経緯を踏まえて、国内最大の感染症被害をもたらしたことに対する国の責任が明記され、すべての肝炎患者を救済することを国の責務として定めた肝炎対策基本法が平成21年11月に制定された。患者救済の根拠となる基本法はできたが、国の肝炎対策基本指針の策定、必要な個別法の制定、予算措置が無ければ患者の救済は進まない。

よって、国会及び関係機関におかれては、これらの患者を救済するため下記の事項について速やかに必要な措置を行うよう強く要望する。

記

- 1 肝炎対策基本法を基に患者救済に必要な法整備、予算化を進め、全患者の救済策を実行すること。
- 2 「救済特措法」による救済の枠組みを広げ、カルテ以外の記録、医師らの証明、患者や遺族の記憶、証言などを基に特定血液製剤使用可能性のあるC型肝炎患者を救済すること。
- 3 集団予防接種が原因とされるB型肝炎患者の救済策を講じること。

- 4 肝庇護薬、検査費用、通院費への助成を始め、肝炎治療費への支援、生活保障を行うこと。肝炎対策基本法が定めた肝硬変、肝臓がん患者への支援策を進めること。
- 5 ウイルス性肝炎の治療体制や治療環境の整備、治療薬と治療法の開発促進、治験の迅速化などを図ること。
- 6 医原病であるウイルス性肝炎の発症者に一時金又は健康管理手当などを支給する法制度を確立すること。
- 7 肝炎ウイルスの未検査者、ウイルス陽性者の未治療者の実態を調査し、早期発見、早期治療につなげる施策を講じるとともに、ウイルス性肝炎への偏見差別の解消、薬害の根絶を図ること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成22年3月23日

三条市議会議長 阿部 銀次郎

[提出先]

衆議院議長 参議院議長
内閣総理大臣 総務大臣 法務大臣 財務大臣 厚生労働大臣