

350 万人のウイルス性肝炎患者の救済に関する意見書

わが国における B 型、C 型肝炎感染者数は推計 350 万人に拡大しており、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、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る。

肝炎患者のうち、カルテなどで証明できた薬害 C 型肝炎被害者にのみ、裁判手続きを経て国が給付金を支払う「薬害肝炎被害者救済特別措置法（以下「救済特措法」）」が平成 20 年 1 月に制定されたが、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ため、気付いたときにはカルテの保存義務の 5 年が経過しており、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、救済特措法の対象から除外されている。

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務が明記された肝炎対策基本法が、平成 21 年 11 月に制定されたが、国の肝炎対策基本指針の策定、必要な個別法の制定、予算措置がなければ、患者の救済は進まない。

よって、国会及び政府においては、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 肝炎対策基本法をもとに、患者救済に必要な法整備、予算化をすすめ、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・遺族の記憶・証言などをもと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、通院費への助成をはじめ、肝炎治療費への支援、生

活保障を行うこと。基本法が定めた肝硬変・肝がん患者への支援策をすすめること。

- 5 ウイルス性肝炎の治療体制・治療環境の整備、治療薬・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もしく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 26 日

新潟県佐渡市議会議長 竹 内 道 廣