

ウイルス性肝炎患者の早期救済に関する意見書

日本には、C型肝炎患者がおよそ200万人、B型肝炎患者がおよそ150万人もいると言われる。その大半が、輸血、血液製剤の投与、予防接種における針・筒の不交換など、医療行為の責任・薬害による感染と言われている。

B型肝炎については、集団予防接種によるB型肝炎ウイルス感染被害者が、国を被告として損害賠償を求めた訴訟の最高裁判決が本年6月16日に言い渡され、国の行政責任が認められた。また、C型肝炎についても、血液製剤の投与によるC型肝炎ウイルス感染被害者が、国と製薬企業を被告として損害賠償を求めた薬害肝炎訴訟の大阪地裁判決が本年6月21日に、福岡地裁判決が8月30日に言い渡され、いずれも国の行政責任・製薬企業の不法行為責任が認められた。

B型、C型肝炎は、慢性肝炎から肝硬変、肝臓がんに移行する危険性の高い深刻な疾患である。肝臓がんの年間死亡者約3万人の9割はB型、C型肝炎患者である。

よって、政府においては、すべてのウイルス性肝炎患者救済を実現するため、下記の措置を講じるよう、強く要望する。

記

1. 薬害肝炎被害者に、適切な賠償を実施すること
2. フィブリノゲン製剤及び血液凝固第9因子製剤を納入した全医療機関に対し、患者の追跡調査を指示し、特定された患者に対して、投与事実の告知と感染検査を指導し、日本全体での被害実態の結果を速やかに公表すること。
3. 集団予防接種の被害実態調査を行い、適切な対応をとること。
4. ウイルス検診体制を拡充するとともに、検査費用の個人負担が大きくなるないようにすること。
5. ウイルス性肝炎治療の体制整備、とりわけ治療の地域格差の解消に努めること。
6. ウイルス性肝炎治療の医療費補助、治療中の生活支援策を考えること。
7. ウイルスキャリアに対する偏見・差別の一掃に努めること。

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19年9月27日

船橋市議会

(提出先)

内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣