

## 肝炎問題の早期全面解決とウイルス性肝炎患者の 早期救済を求める意見書

我が国には、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、ウイルス性肝炎はまさに国民病である。しかも、その大半が、輸血、血液製剤の投与、予防接種における針・筒の不交換などの不潔な医療行為による感染、すなわち医原性によるものと言われている。

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、平成18年6月16日に言い渡され、最高裁判所で国の行政責任が確定した。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では、大阪地裁判決が平成18年6月21日に、福岡地裁判決が平成18年8月30日に、東京地裁判決が平成19年3月23日に、名古屋地裁判決が平成19年7月31日に言い渡された。これらのいずれの判決でも国の行政責任・製薬企業の不法行為責任が認められた。

このように、司法の場では、ウイルス性肝炎の医原性について、国の政策の過ちが明確に認定されている。

B型、C型肝炎は、慢性肝炎から肝硬変、肝がんに移行する危険性の高い深刻な病気である。肝がんの年間死亡者数約3万人超の9割はB型、C型肝炎患者である。このような事態にかんがみれば、政府はすべてのウイルス性肝炎患者の救済を実現するための諸施策に直ちに切りかかるべきである。

よって、国会並びに政府においては、すべての肝炎患者救済のため緊急に下記の事項を実現するよう強く要望する。

### 記

1. フィブリノゲン製剤及び血液凝固第Ⅸ因子製剤を納入した全医療機関に対して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の勧奨を指導し、その結果を速やかに公表すること。

2. 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。
  3. ウイルス検診体制の拡充と検査費用の負担軽減をすること。
  4. ウイルス性肝炎の治療体制の整備、とりわけ治療の地域格差の解消に努めること。
  5. ウイルス性肝炎治療の医療費援助及び治療中の生活支援策を実施すること。
  6. ウイルスキャリアに対する偏見・差別を一掃すること。
- 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

今治市議会

提出先

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