

(別紙)

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に関する意見書

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、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病気である。この肝炎ウイルスの感染の多くは、輸血、血液製剤の投与、不潔な医療行為などによるものと言われており、感染可能性の極めて高いものにフィブリノゲン製剤および血液凝固第Ⅲ因子製剤の投与がある。これらの血液製剤を納入した医療機関は公表されており、医療機関に患者の追跡調査を指示し、特定された患者に感染検査の勧奨を指導することが必要である。

また、集団予防接種も肝炎ウイルスの大きな感染経路であり、感染した被害者も数多くいるが、その被害の実態は明らかになっていない。国民が肝炎ウイルスの感染の有無を調べ、適切な治療を早期に開始するためには、ウイルス検診体制の拡充と検査費用を負担軽減することが必要である。さらに、治療には多額の医療費が必要であり、副作用による日常生活での支障や治療の地域格差も大きなものとなっており、安心して診療等を受けられる体制を整備することが必要である。また、ウイルスキャリアに対する就学・就職差別も残っており、偏見・差別を一掃する施策も必要である。

よって、国におかれては、下記の事項を実現されるよう、強く要望する。

記

- 1 血液製剤を投与された患者等の追跡調査を医療機関に指示し、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自己負担の軽減措置を講ずること。
- 4 ウイルス性肝炎の治療体制の整備、とりわけ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、および治療中の生活支援を実施すること。
- 6 ウイルスキャリアに対する差別・偏見を一掃すること。

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18年9月27日

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣 宛
総務大臣
厚生労働大臣

福知山市議会議員 小野 喜年