

(5)

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本年6月16日にあり、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の大阪地裁判決が本年6月21日に、福岡地裁判決が本年8月30日にあり、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ところである。

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り、肝癌の年間死亡者数約3万人超の9割はB型・C型肝炎患者である。このような事態に鑑みれば、政府は、係争中の訴訟を直ちに終了させ、全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と考えます。

よって、政府におかれては、すべての肝炎患者救済のため早急に下記の措置を講じられるよう強く要望する。

記

1. 薬害肝炎訴訟を直ちに終結し、適切な賠償を実施すること。
2. フィブリノゲン製剤および血液凝固第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。
3. 肝炎患者が、自らのウイルス感染原因を究明するに当たり、フィブリノゲン製剤投与の事実を確認する機会が失われないよう、フィブリノゲン製剤を投与された患者のカルテ等について破棄しないことを医療機関に対し指示すること。
4. 集団予防接種の被害実態調査を行い、適切な対応を取ること。
5. 次の対策を実施すること。

- (1) ウイルス検診体制の拡充と検査費用の負担軽減を図ること。
- (2) 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。
- (3) 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策を実施すること。
- (4) 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18年(2006年)12月22日

大阪狭山市議会

(提出先) 内閣総理大臣、厚生労働大臣、総務大臣