

## 薬害C型肝炎・ウイルス性肝炎患者の救済に関する意見書

平成20年1月の薬害肝炎訴訟の和解に伴って制定された「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第IX因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」により、裁判所においてカルテ、投薬証明等によって血液製剤投与の事実と感染との因果関係を証明して、薬害C型肝炎被害者と認定された患者に対し、症状に応じて給付金を支払うこととなった。

しかしながら、C型肝炎は感染してから発症までに10年から30年を経過するのに、カルテの保存義務は5年のため、90%以上の患者はカルテによる証明が難しく、特措法による救済対象から外されかねない状況にある。裁判所において国は医師の証人調べや過重な裏づけ証明を患者側に求めるため、提訴すること自体が阻害され、特措法による救済を一層困難にしている。

薬害C型肝炎患者を含むB型・C型肝炎約350万人のウイルス性肝炎患者は、進行する病状、インターフェロンのすさまじい副作用、肝臓がん・死への恐怖にさいなまれ、命を失う者も多数おり、高い医療費の負担や生活に苦しみ、いわれなき社会的差別・偏見を受けて、国の責任による救済を痛切に求めている。

よって、国会及び政府においては、衆参両院の厚生労働委員会で決議もされていることから、これらの患者を救済するため、次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。

1. カルテがないC型肝炎患者についても、手術記録、投薬指示書、母子手帳等の書面、医師などの投与事実の証明または本人、家族等による証言等も幅広く考慮することにより、薬害C型肝炎患者と認定し、特措法の適用による救済を図ること。

2. ウイルス性肝炎患者が最良の治療体制と安心して暮らせる環境を確保するため、ウイルス性肝炎患者の障害者認定、障害者年金制度の拡充を初めとした医療費・生活費の助成措置、インターフェロン治療費補助の改善等の早期実現を図ること。
3. ウイルス性肝炎の専門的な治療体制の整備、とりわけ地域格差の解消と、肝炎治療法・治療薬の開発促進を図ること。
4. ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療と肝炎患者に対する社会的偏見、差別を解消するための啓発、相談支援の強化を図ること。
5. 薬害再発防止策の構築を図ること。
6. 総合的な肝炎対策の根拠法となる肝炎対策基本法を制定すること。

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21年6月11日

大 垣 市 議 会