

B型肝炎・C型肝炎患者の救済に関する意見書

わが国にはB型肝炎・C型肝炎ウイルスによる感染者が350万人程度存在すると推計され、国内最大の感染症といわれている。その疾病は、血液製剤の投与、輸血、集団予防接種や治療時の注射器の使い回しなどの医療行為による感染が主な原因とされている。

このような感染被害の拡大を受け、国は肝炎患者を救済する責務を明記した「肝炎対策基本法」を平成22年1月に施行した。薬害救済に関しても「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」及び「特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法」を成立させ、裁判を通じて補償・救済される仕組みを創設した。

しかしながら、現行制度によって救済の対象となるものには制約があり、医療費が支払えずに治療を断念せざるを得ず、重症化し、命の危険にさらされる患者も少なくなく、国の責任で感染被害者が、いつでも、どこでも安心して治療を続けられるために、肝炎治療と生活を支える公的支援制度を確立することが求められている。

よって、国におかれては、肝炎対策基本法に基づいて、医原病によるB型・C型肝炎患者を救済するため、下記の事項について速やかに必要な措置を講ずるよう強く要請する。

記

1. 肝炎対策基本法に基づき、患者救済に必要な法整備、予算化を進め、B型・C型肝炎患者が適正な救済を受けられることを旨とした救済策を実施すること。
2. 肝炎治療薬、検査費、入院費への助成を始め、肝炎治療費への公的支援制度を確立するとともに、B型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者への障害者手帳の交付基準を改善し、肝炎対策基本法が定めた肝硬変、肝がん患者への特別な支援策を講じること。
3. 治療体制・治療環境の整備、治療薬・治療法の開発、治験の迅速化などを図ること。
4. 肝炎ウイルスの未検査者、ウイルス陽性者の未治療者の実態を調査し、早期発見・早期治療につなげる施策を講じるとともに、B型・C型肝炎への偏見差別の解消、薬害の根絶を図ること。
5. 医原病であるB型・C型肝炎患者・遺族に一時金もしくは健康管理手当などを支給する法制度を確立して、感染被害が償われ、治療を続けられる環境を整備すること。

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25年9月26日
沖 縄 市 議 会

宛先

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