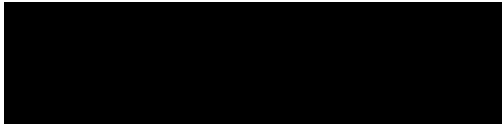
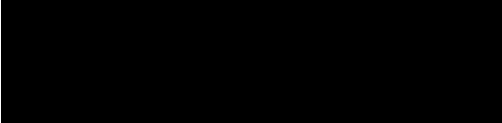


陳 情 一 覧 表

平成 26 年 9 月盛岡市議会定例会 (平成 26 年 9 月 19 日)

受理 番号	受理年月日	陳 情 の 要 旨	提 出 者
6	H26. 9. 10	ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充に関する陳情	 葉害肝炎訴訟東北弁護団 団長 増 田 祥
7	H26. 9. 12	被災者の医療費窓口負担の免除継続を求める陳情	 岩手県保険医協会 会長 南 部 淑 文

平成26年 9月 9日

ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充に関する陳情

盛岡市議会 金沢 陽介 議長 殿

宮城県肝臓病交友会

代表 大江 正義

大江 正義

B型肝炎被害対策東北弁護団

団 長 鹿 又 喜 治

鹿又 喜治

薬害肝炎訴訟東北弁護団

団 長 増 田 祥

増田 祥

<連絡先>

B型肝炎被害対策東北弁護団事務局長

弁護士 小野 寺 友 宏

陳情の要旨

貴議会において、ウイルス性肝炎患者に対する医療費の助成について、衆参両議院並びに政府（内閣総理大臣・厚生労働大臣）に対し、別紙事項を内容とする意見書を提出していただくよう陳情します。



陳情の理由

- (1) 現在、わが国におけるウイルス性肝炎患者は、350万人以上いると推定されているところ、国はウイルス性肝炎患者(肝硬変・肝がん患者を含む)に対するインターフェロン、核酸アナログ製剤を中心とする一定の抗ウイルス療法について、国と自治体の予算に基づく医療費助成を実施している。ウイルス性肝炎患者に対してかかる特別な措置がとられるにあたっては、平成21年制定の肝炎対策基本法の前文にあるとおり、「国内最大の感染症」であるB型肝炎及びC型肝炎にかかるウイルスへの感染については、国の責めに帰すべき事由によりもたらされ、またその原因が解明されていなかったことによりもたらされたものがあり、C型肝炎の薬害肝炎事件につき国が責任を認め、B型肝炎の予防接種禍事件について最終の司法判断により国の責任が確定したことが周知の歴史的前提である。
- (2) しかしながら、国が実施している現行の医療費助成の対象は、上記のとおりインターフェロン治療、核酸アナログ製剤治療など一定の抗ウイルス療法に限定されており、これら治療法に該当しない肝硬変・肝がん患者の入院・手術費用等はきわめて高額にのぼるにもかかわらず、助成の対象外となっている。

そのため、より重篤な病態に陥り、就業や生活に支障をきたし、精神的・肉体的に苦しみつつ経済的・社会的にもひっ迫している肝硬変・肝がん患者に対しては、いっそうの行政的・社会的支援が求められるところであり、国の「平成26年度予算要求にかかる肝炎対策推進協議会意見書」でも、厚生労働大臣に対し予算として必要な措置として、「肝硬変・肝がん患者を含むすべての肝炎医療にかかる医療費助成制度を創設する」ことがあげられている。
- (3) ところで、B型肝炎訴訟については、平成23年の国と原告団との基本合意締結、B型肝炎特別措置法の制定にあたって、国は「予防接種時の注射器打ち回しによるB型肝炎ウイルス感染被害者は、40数万人に及ぶ」と繰り返し言明してきた。しかしながら、基本合意から2年以上を経た今日においても、B型肝炎訴訟の原告として給付金の支給対象たりうる地位にあるものは1万人程度にすぎず、大多数の被害者は救済の入り口にさえ立っていないのが現状である。被害者数と原告数とのこうした齟齬が生まれる最大の要因は、長年にわたって国が注射器打ち回しの予防接種禍の実態を放置し、平成元年のB型肝炎訴訟の最初の提起後も、予防接種禍の実態調査等を怠ったことで、時間経過により母親が死亡するなど予防接種禍を立証する医学的手段を失った被害者が膨大に存在することである。
- (4) 他方で、C型肝炎についても時間の経過に伴うカルテ廃棄等の理由により、薬害であることの被害立証が困難となった多数の被害者が存在することは容易に推定できる。また、一定時期までは感染を回避することが簡単でなかったとはいえ、輸血によってB型・C型肝炎ウイルスに感染した者、あるいは因果関係の立証がB型肝炎に比べて医学的に困難ではあるが、客観的には予防接種その他の注射時に注射器の打ち回しによりC型肝炎ウイルスに感染した者など、わが国には医療行為に関連してウイルス性肝炎に感染した多数の肝炎患者が存在し、

「国民病」としてのウイルス性肝炎は、また全体として「医原病」としての性格を濃厚に帯びている。そのため、近年では全てのウイルス性肝炎患者に対し、より厚い行政的対応を求める国民の声が広がっている。

- (5) このように、肝炎対策基本法制定後の事態の推移は、わが国のウイルス性肝炎が「国民病」かつ「医原病」としての本質をもつことをますます明らかにし、とりわけ国の責任が明確化され、国が多数存在することを認めているB型肝炎の予防接種禍被害者ですら、その多くが立証手段を失って司法救済の対象とならないという厚労行政の矛盾がいつそう鮮明となっている。

ここにいたっては、肝炎対策基本法前文の基本精神に立ち返りつつ、法制定時よりいつそう明らかとなった「国民病」「医原病」としてのウイルス性肝炎の特異性に思いをいたし、厚労行政を担う国の責任において、一般疾病対策の水準にとどまらない患者支援策をすすめるべきである。とりわけ、高額な医療費負担と就労不能等の生活困難に直面しているウイルス性肝硬変・肝がん患者については、毎日120人以上の方が亡くなっている深刻な実態に鑑み、現在は助成対象とはなっていない医療費にも広く助成をおよぼすよう、早急に制度の拡充・充実を図るべきである。

また、肝硬変患者に対する生活支援制度である障害年金については、基準の明確化を図りつつ適正な認定範囲の実現に配慮した基準見直し作業が進んでいる。しかし、同じく肝硬変患者に対する生活支援の制度である身体障害者福祉法上の肝疾患の障害認定制度(障害者手帳)は、医学上の認定基準がきわめて厳しいため、亡くなる直前でなければ認定されないといった実態が報告されるなど、現在の制度は、肝炎患者に対する生活支援の実効性を発揮していないとの指摘が現場の医師らからも多くなされているところである。そこで、障害者手帳の認定基準についても、早急に患者の実態に配慮した基準の緩和・見直しを行うべきである。

- (6) 以上より、貴議会において、地方自治法第99条の規定により衆参両議院並びに政府(内閣総理大臣・厚生労働大臣)に対し意見書を提出していただくよう陳情します。

平成 26 年 9 月 11 日

盛岡市議会議長 金沢陽介 殿

岩手県保険医協会
会長 南部淑文



被災者の医療費窓口負担の免除継続を求める陳情

東日本大震災により被災された国保と後期高齢者医療制度の方の医療費窓口負担の免除が本年 12 月末日で終了し、来年 1 月より通常の負担が発生します。

現在当協会が被災された方々に行っているアンケート調査では、負担が発生した後どうするかの問いに対し「通院回数を減らす」「通院できない」があわせて 49.7% でした。また、社保の方は 2012 年 2 月に免除に係る国の補助が打ち切られました。が、「通院回数を減らした」「通院できなくなった」が 43.8% に上りました。この結果から、国保や後期高齢者医療の負担が発生すれば、社保同様の事態となることは明白です。アンケートの意見には「震災で仕事を失ってしまい免除に大変助けられています」「仮設にいる間は免除して頂きたい」「年金生活で今は国保税、介護保険料、地方税、消費税 8% と大変です。土地も高くなっており再建できません。助けて下さい」などの切実な声が寄せられています。

本県は 6 月 30 日時点で 31,529 名の方が仮設住居暮らしを余議なくされています。事業所の再開や雇用の確保も道半ばです。住宅建設の費用も高騰しています。そのような中で窓口負担が発生すれば、必要な受診が妨げられることは明らかです。

つきまして貴議会におかれましては、被災された方の健康保持のため、下記の項目について国及び県に意見書を提出して頂きますよう陳情致します。


陳情項目

- 1、 県は、被災された方の医療費窓口負担の免除を 2015 年 1 月以降も継続して下さい
- 2、 国は、被災された方の医療費窓口負担免除を今後も継続して下さい
- 3、 国は、被災された社保の方の医療費窓口負担の免除を復活させて下さい



陳 情 一 覧 表


平成 26 年 9 月盛岡市議会定例会（平成 26 年 9 月 30 日）

受理 番号	受理年月日	陳 情 の 要 旨	提 出 者
8	H26. 9. 29	放射能汚染牧草やホダ木等の焼却処理に関する陳情	 春を呼ぶ会 吉田 みゆき

平成26年9月29日

盛岡市議会
議長 金沢陽介 様

陳情者名

春を呼ぶ会 吉田 みゆき 

放射能汚染牧草やホダ木等の焼却処理に関する陳情書

(賛同団体)

- 放射能ゴミ焼却を考えるふくしま連絡会 (福島県)
- 鮫川村焼却炉問題連絡会 (福島県)
- 風下の会 福島 (福島市)
- おおさか生命環境コミュニタス (大阪府)
- 放射能から遠野のわらすっ子たちを守る会 (遠野市)
- 子どもたちに豊かな未来とふるさとを残す会 (宮古市)
- 震災復興プロジェクト近畿 (奈良県)



日頃、盛岡市民の生活や福祉のためご尽力に敬意を表します。

この度の、玉山区にある岩手・玉山環境組合（玉山清掃事業所）で放射性セシウムに汚染された牧草やホダ木等の農林業系副産物を焼却する計画について、放射能による環境汚染を大変憂慮しています。そこで、以下の要望を提出いたします。

陳情事項

- (1) 焼却処理施設について廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行規則第5条に従って精密機能検査を行い公開のうえで、再度安全性について検討して頂くことを要望します。それまでは試験焼却を延期してください。
- (2) 焼却時（通常焼却時を含む）に、原子力施設の焼却施設と同様の放射線モニター、またはそれと同一原理の測定器を使用して、市民に排ガス中の放射能を測定させていただき安全性確認に市民を参加させて頂くことを要望します。

（理由）

1. 玉山清掃事業所では、これまでの焼却炉の点検結果を見せて頂いたところ焼却施設の創設時以降、精密機能検査は全く行われておらず保守点検しか行われていないようです。

ごみ処理施設及びし尿処理施設の管理者はその機能を保全するために、通常の保守点検業務に加えて定期的に施設の処理機能や設備装置の状況について精密な検査を行う必要があります。精密機能検査は3年に1回以上、機能検査は毎年1回以上実施することになっています（廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行規則第5条）。保守点検と精密機能検査は全く別物の筈です。例えば、精密機能検査では排ガス流量に関わらず排ガス中のごみ質（ばいじん、SOX、NOX、HCL、温度等）について、排ガス処理設備の入口と出口でごみ質について検査が行われますが、保守点検では排ガスの検査は排ガス流量が基準より多くないと行われません。玉山のような小規模な焼却炉では行われていないようです。また、精密機能検査では通常の定期点検そのものを検査する等も含まれています。

このことから、精密機能検査が行われていないとすると、焼却炉そのものの安全性が確保されません。

参照：玉山清掃事業所創設時には下記の日本環境衛生センターに精密

機能検査を委託しているとのことでした。

(別紙1 日本環境衛生センター)

http://www.jesc.or.jp/work/waste/non_industrial_waste/01.html

(別紙2 精密機能検査の実施要領)

<http://www.env.go.jp/hourei/syousai.php?id=11000013>

2. 環境省の排ガス測定法では排ガス中の放射性セシウムを検出できないことが指摘されている。
(別紙3 : http://peacephilosophy.blogspot.jp/2013/11/blog-post_22.html)
3. 原子力発電所施設内の雑固体廃棄物焼却炉では、排ガス中の放射性物質について、放射線モニターで連続観測が行われている。
(別紙4 : <http://shiteihaiki.env.go.jp/04/03.html>)
4. 静岡市の震災がれき試験焼却時に、静岡県のみんぱん「セーブ・ジャパン・ネットワーク」の方が降下ばいじん法で、焼却施設周辺の降下塵埃中に含まれる放射性セシウムを測定し、焼却施設から放射性物質が大気中に放出されている可能性を指摘している。
(別紙5 : 静岡市の震災がれき試験焼却で明らかになった広域処理での放射能拡散増加の可能性 <http://diamond.jp/articles/-/30406>)
5. 2014年3月に東京都から岡山県へ避難された三田茂医師が、講演会で焼却炉施設の周囲で子ども達の健康被害がみられたことから、焼却施設から放射性物質が大気中に放出されている可能性を指摘している。
別紙6
http://blog.goo.ne.jp/flyhigh_2012/e/4f58ba972d205073de91bc41617e540b
6. 汚染牧草等が焼却されている宮古市では、焼却炉の風下で空間線量が高くなっていること、風下の市役所での空間線量と焼却量には統計的に優位な関係があることから、焼却炉の排ガスから放射能が漏れていることを指摘している。また、焼却物中放射性セシウムの2割前後がバグフィルターを通り抜けることを指摘している。
別紙7 (岩見億丈ら、第25回 廃棄物資源循環学会要旨集)

7. 震災以前からの定期健康診断疾病異常調査票の資料を整理して、清掃工場周辺の小学校で明らかな喘息の多発を示し、喘息発症に関与している超微小粒子状物質 PM2.5 が焼却炉から大気中に漏れ出ている可能性が指摘されている。そして、同じく超微小粒子状物質またはガス状の放射能も同様に漏れていることが予想され、喘息だけでなく内部被ばくによる放射性疾患の増加の可能性を述べている。

別紙8（青木泰ら、第25回 廃棄物資源循環学会要旨集）

以上