

※平成21年11月10日 厚生労働大臣あて提出

「薬害再発防止のための医薬品行政の見直しについて（第一次提言）」

に対する意見書

平成21年10月30日

日本弁護士連合会

（抜粋）

7 医薬品副作用被害救済制度の救済対象の拡大と給付の充実

(1) 第一次提言では、医薬品副作用被害救済制度の見直しが提言されているが、見直しに当たっては、まず第1に、救済制度の位置づけを明確にすることが必要である。

現在の医薬品副作用被害救済制度に基づく給付は、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による健康被害者を救済するものとされ、製薬企業に過失があることを要しないが、その給付の基本的な性格は、あくまで「見舞金的性格」をもった特殊な給付とされている。しかし、このような位置づけにとどまっていたのでは、被害救済の真の充実を図ることはできない。

医薬品副作用被害救済基金法(1979年(昭和54年)制定)が成立した時の国会の付帯決議は、政府に対して、「医薬品の特殊性を十分考慮しつつ、本救済制度に無過失責任を導入することについて、今後とも検討を続けること」を要望し、格段の努力を払うことを求めていたのである。したがって、製薬企業の社会的責任の重さに照らしても、この際、制度の基本的な性格を正面から無過失責任補償であると位置づけ、被害救済の充実・強化をはかるべきである。

(2) そのうえで、以下の点を見直し、救済を拡大充実させるべきである。

- ① 抗癌剤を含め除外医薬品を全面的に見直すべきである。
- ② 胎児が被った副作用被害については、新生児として生まれ死亡すれば遺族一時金の支給対象となるが、胎児死亡については何ら救済の対象にならない。これは不均衡であるから、見直すべきである。
- ③ 入院を必要とする程度の疾病や日常生活が著しく制限される程度の障害に限って救済の対象とする現在の制度を見直すべきである。
- ④ 給付水準も見直し、充実した救済をはかるべきである。

※平成22年8月24日 厚生労働大臣あて提出

要 望 書

平成22年8月24日

全国薬害被害者団体連絡協議会

(抜粋)

3、薬害肝炎の検証及び再発防止検討委員会の最終提言の実現について
本最終提言は、初めて薬害を公式に検証し再発防止を提言した画期的な提言です。速やかに、提言された内容を具体化してください。特に以下の点については優先的に実現してください。

(1) 第三者監視・評価組織を創設してください。

(2) 薬害資料館を設置してください。

(3) 薬害被害者の健康のフォローアップを検討してください。

(4) 医薬品副作用、生物由来製品感染等被害救済制度のさらなるPR と、特殊疾病に使用されることを目的とした医薬品への対象拡大、胎児被害の救済を実現してください。前者については、次の2項について要望します。

① 「該当被害患者に確実に制度を知らせ、申請を促す医療」を実現するために必要な環境整備に取り組んでください。

② 救済制度創設30 年にしてようやく緒についた保健福祉事業を本来の趣旨で充実させてください。