



荒れ野に花を

SJSだより

救済制度創設前患者

への救済始動

I. 検討開始のきっかけ

坂口厚労省大臣が打ち出された現行医薬品副作用被害救済制度(以下「救済制度」)創設(1980.5.1)前患者への「謝金」システムはこの8月1日のアンケート調査票の発送による、具体化へ向けて動き出した。

この具体案作成のため「総合機構」(医薬品医療機器総合機構)に医薬品による被害実態調査検討会(以下「検討会」)が設置され、SJS患者会からは被害者代表として湯浅代表もその委員に加えられたが、非公開のため具体的な進行状況はつかない知ることはできなかった。

II. 検討会の内容開示

今年の6月2日の「総合機構」平成17年度第1回救済業務委員会において初めて公表された「検討会」の委員構成、委員会日程などの概要は次のとおり。

「検討会」委員(敬称略)

- 日本社会事業大学教授 (座長) 佐藤 久夫
- 慶應義塾大学医学部教授 (眼科学) 坪田 一男
- 慶應義塾大学医学部教授 (小児科学) 高橋 孝雄
- 全国薬害被害者団体連絡協議会世話人 栗原 敦
- SJS患者会代表 湯浅 和恵
- 日本製薬団体連合会救済制度委員会委員長 榎葉 洋
- 日本製薬団体連合会救済制度委員会委員長 青柳 茂夫

「検討会」は平成16年10月8日、12月15日、平成17年2月16日の3回開催され、アンケート調査項目や調査対象の範囲などについて検討。

III. 制度前患者が対象となる公式表明

今年7月8日付け「総合機構」理事 彰理事長からの「医薬品の副作用による健康被害実態調査への協力依頼」について「と題する書面において、「健康被害の実態把握の正確性と調査の精度を高めるため、現在救済を受けている患者に加え、制度創設前の患者も調査対象としてほしい」というのが初めて明言された。(傍線編集部)

IV. 具体的な内容が判明

7月下旬、衆議院 江田 康幸議員からの経過説明要請に対する厚労省からの報告「制度創設前の健康被害者への対応方針」により、やっとほぼ全容が次のように明らかになった。

○「総合機構」の保健福祉事業として、重篤な健康被害のうち「希少なもの」(ライム症候群や重度のSJS)についても、実態把握や研究の正確を期するため、昭和55年5月1日までに発症した患者も調査研究の対象とする方向で検討。(平成18年1月まで)ルールを決める)

○「希少な」症例について調査に応じてくれた患者には、協力に対する「謝金」を支給する。(平成18年4月実施を目標)

○「謝金」については、H-V患者の前例にない、「重度のもの」5万1千円、「軽度のもの」3万6千円という支給基準を参考にしながら平成18年度1月までに決める。

○昭和55年5月1日前後に関係なくこの調査研究は継続され、かつ、その調査経過を勘案しつつ、保健福祉事業として、治療研究の充実など必要な対策を検討・実施していく。

「障害者と人権 連続シンポジウム」

日時 十月十五日(土)午後一時〜四時
場所 神奈川大学16号館 地下一階視聴覚ホールB

1. 障害年金と私 SJS患者会代表 湯浅 和恵
—— 社会保険審査会の容認採決を得るまで ——

2. 弁護士から見た障害年金

3. 社会保険労務士からみた障害年金
—— 障害年金支援ネットワークを通して ——

主催：神奈川大学 法学研究所

TEL 045・481・5661



救済認定迅速化への対策

厚労省・総合機構の具体案

9月14日、厚労省（安全対策課、医薬品副作用被害対策室）・医薬品医療機器総合機構（「総合機構」健康被害救済部）から、救済認定迅速化の滞りが恒常化したところへの対応策の具体案が薬被連およびCSの担当者に提示された。

「これら、今年2月7日、救済申請倍増により可否認定通知発送が申請受理から10ヶ月を越えるものになり、大幅におくれてきているところへの改善案説明会におき、10月実施までに具体的な実行計画を再説明してはどうか」と被害者・患者側からの要請に応えたものとして実施された。

①判定部を2部制に

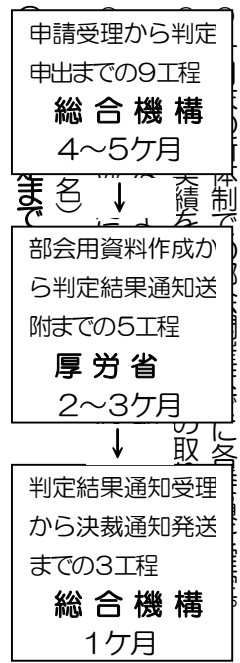
「総合機構」からの判定申し出を受けて救済認定の可否を審議する厚労省の部会（薬事・食品衛生審議会 副作用・感染等被害判定部会）を「一部を擴げ」「一部を減らす」年の回数を毎年60回に縮減する。

②部会の拡大分野

【第一部会】神経内科、精神科、小児科、腎臓、眼科、脳神経外科、内分泌、産婦人科
 【第二部会】肝臓、呼吸器・アレルギー、整形外科、血液内科、耳鼻咽喉科、消化器科、循環器科、麻酔科、及び生物由来製剤を介した感染

③部会の委員編成

◎複数の副作用が関係するものもめ、請求件数の多い副作用の分野（皮膚科、肝臓、神経内科、呼吸器・アレルギー、血液内科、腎臓、整形外科の8分野）の10人も勸業して10名の分野の関係委員は1部を2部にもしてそれぞれ設置する。（薬・法事関係係委員1部を2部にも設置）



申請受理から判決通知発送までの所用期間を8ヶ月（現行10〜11ヶ月）に短縮する目標を定めて工程管理しよう。

⑤調査課の新設
 今までの調査会の仕事を「総合機構」の調査課が推進しよう。（必要に応じて嘱託を増員）

「総合機構」周知徹底PRを拡大

9月2日「総合機構」平成17年度第1回救済業務委員会が開かれ、平成17年度計画等が公開討議されたが、そのなかで副作用被害の周知徹底PR拡大への努力が披露された。

【電話による相談窓口の新設】

健康被害救済制度の100%救済給付の請求に関する相談や苦情を受けつける「救済制度相談窓口」を開設

①フリーダイヤル

0120・149・9311

（年末・年始 祝日を除く月曜～金曜 午前9時～午後5時半）
 ②携帯電話、公衆電話の場合

03・6509・9411

皆様の心暖まるご支援のおかげで久しぶりの出席がかない！本当に感謝いたしております。遠く離れていても皆の心はひとつなんだと……

北海道 Aさん

お陰さまで今年は一泊させていただきました。より多くの方とお話できたことに感謝します

青森 Dさん

北から南から

皆様に初めてお会いでき本当に嬉しく、又楽しい一日を過ごさせていただきました

福井 Oさん

いつも患者会のためにご尽力くださいまして本当に有難うございます

静岡 Oさん

…予想もしていなかったほどに活発な活動がなされており、驚くとともに心強くなりました

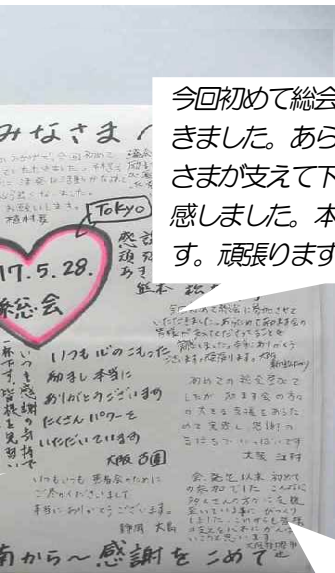
大阪 Uさん

感謝の一言です。元氣長れません、けっしてあきらめません。

熊本 Mさん

いつも感謝の気持ちでいっぱいです。皆様を見習いしっかり歩んでまいります

東京 Yさん



今回初めて総会に参加させていただきました。あらためて励ます会の皆さまが支えて下さっていることを実感しました。本当に有難うございます。頑張ります。

会発足以来、初めての参加でした。こんなにたくさんの方々に支援いただいていることにびっくりしました。これからも皆様の支えをバネにがんばっていきこうと思います。