

## 請願・陳情の審査

産建厚生常任委員会

「農協改革」に関する意見書の提出を求める請願

■請願者

紀州農業協同組合

代表理事組合長

久保 秀夫

紹介議員 山本 啓司

■委員会の意見

政府が進めようとしている「農協改革」は、「自主・自立」を基本とする協同組合のあり方からすると、やや一方的な面がうかがえる。

協同組合といえども、時代の変化に対応した改革は必要である。

しかしそれは政府からの押しつけによる改革ではなく、組合員や現場の意見を汲み上げて作成した、自己改革の内容を尊重した見直しとなること

が望ましいと考える。

以上のことから、この請願は全会一致で採択するものとする。

本議会においても採択とし、関係大臣に意見書を送付した。

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書

■陳情者

全国B型肝炎訴訟大阪原告団 大阪肝臓友の会

前田 幸彦

■委員会の意見

現在、我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、その原因の大半が集団予防接種時の注射器の使い回しや、輸血などの医療行為によるものが原因とされており、感染被害の拡大を招いた国の

## 「農協改革」に関する意見書

政府は、本年6月に改訂した「農林水産業・地域の活力創造プラン」や閣議決定した「規制改革実施計画」等において、農業の成長産業化に向けて「農業協同組合の見直し」などを柱とする農業改革を推進することを決定した。

国連は2012年を「国際協同組合年」と宣言し、各国政府に協同組合を支援していくことを呼びかけた。これは、世界が金融や経済の危機に直面する中で、協同組合のもつ社会や経済の安定に果たす役割を高く評価したためであり、日本政府も「国民生活に重要な役割を果たしている協同組合の地域に根ざした助け合い活動がさらに広がっていくようできる限り後押ししていく」と表明している。

今回、政府が進めようとしている「農業協同組合の見直し」の方向は、国際協同組合年に際しての政府表明に反するものである。

特に、「規制改革実施計画」等において検討・措置しようとしている「准組合員の事業利用制限（ルール化）」は地域住民の事業利用権を侵害するものであり、またJAの機能を補完する中央会・全農等の組織改編は、地域に根ざして農業振興と地域活性化に取り組む農協の存続を危うくし、協同組合の根幹である農業者等による共同行為を否定することにもつながりかねない。

協同組合といえども時代の変化に対応し、常に改革の努力を行っていくべきことは言うまでもないが、それらの改革は、あくまでも組合員の総意による協同組合自身の自己改革が基本である。その意味において、「農業協同組合の見直し」にあたっては、農業振興はもちろんのこと、地域の活性化に向けた農協の役割発揮を後押しするためにも、当事者である農協や組合員などの現場の意見を汲み上げたJAグループの自己改革の内容を尊重した見直しとなるよう強く求めるものである。

(提出先) 衆議院議長・参議院議長・内閣総理大臣・農林水産大臣  
内閣府特命担当大臣（規制改革担当）



法的責任は明白に認められている。

しかし、殆どの患者は薬害肝炎被害者の対象から除外されているのが現状で、認定を受けるには基準も厳しく、また相当な時間が掛かる。このため医療費負担も高額となると考える。

以上のことから、ウイルス性肝炎患者の現状は十分理解できるものであり、国は患者の実態に応じた認定制度を早急に確立し、医療費助成の拡充と身体障害者手帳の認定基準を緩和することが重要であると考える。

よって全会一致で、この陳情を採択するものとする。

本議会においても採択とし、関係大臣に意見書を送付した。



## ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充を求める意見書

わが国においてウイルス性肝炎、特にB型・C型肝炎の患者が合計350万人以上とされるほど蔓延しているのは、国の責めに帰すべき事由によるものであるということは、肝炎対策基本法や「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」、「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」でも確認されているところであり、国の法的責任は明確になっている。

ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成は、現在、肝炎治療特別促進事業として実施されているが、対象となる医療が、B型・C型肝炎ウイルスの減少を目的とした抗ウイルス療法であるインターフェロン治療とB型肝炎の核酸アナログ製剤治療に限定されているため、医療費助成の対象から外れている患者が相当数にのぼる。特に、肝硬変・肝がん患者は高額の医療費を負担せざるを得ないだけでなく、就労不能の方も多く、生活に困難をきたしている。

また、現在は肝硬変を中心とする肝疾患も身体障害者福祉法上の障害認定（障害者手帳）の対象とされているものの、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なされているところである。

他方、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の制定時（平成23年12月）には、「とりわけ肝硬変及び肝がんの患者に対する医療費助成を含む支援の在り方について検討を進めること」との附帯決議がなされた。しかし、国においては、肝硬変・肝がん患者に対する医療費助成を含む生活支援について、何ら新たな具体的措置を講じていない。

肝硬変・肝がん患者は、毎日120人以上の方が亡くなっており、医療費助成を含む生活支援の実現は、一刻の猶予もない課題である。

よって、国におかれては、下記事項に取り組まれるよう強く要望する。

### 記

- 1 ウイルス性肝硬変・肝がんに係る医療費助成制度を創設すること
- 2 身体障害者福祉法上の肝機能障害による身体障害者手帳の認定基準を緩和し、患者の実態に応じた認定制度にすること

（提出先） 衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、厚生労働大臣



時の経つのは本当に早いもので、3町村が合併して今年10周年を迎え、記念式典が予定されています。

未制定であった「町民憲章」、町の「花・木・鳥」も決まりました。関連のイベントの開催も予想され、賑やかな年になるのではと思います。

さらに、今年44年ぶりに和歌山県で「紀の国わかやま国体」が開催されます。本町では、アーチェリー競技とカヌースプリント競技が実施され、国体本番に向け着々と準備が進んでいます。

全国各地から集結する選手たちのハイレベルな競技を期待するとともに、ボランティアとして協力し、大会を盛り上げたいと思います。

皆様のご協力よろしくお願ひします。

（熊谷重美）