

ウイルス性肝硬変・肝がんの医療費助成等に関する意見書

我が国のウイルス性肝炎患者・感染者は、B型・C型合わせて350万人に上ると言われ、国内最大の感染症、すなわち「国民病」として、その克服は国民的課題である。

他方で、薬害C型肝炎訴訟、集団予防接種B型肝炎訴訟により、肝炎ウイルス感染に関する国の責任が明らかとなり、各特別措置法の制定と運用により感染被害者の個別救済が進んできた。

しかし、厚生労働省が集団予防接種によるB型肝炎ウイルス感染被害者は40万人以上であると推定しているにもかかわらず、いまだに原告数は約1万人にとどまるなど、時間経過に伴う証拠の散逸により多数のB型・C型肝炎ウイルス感染被害者が裁判上の救済を受けられない状態に置かれている。さらに、輸血に伴うB型・C型肝炎ウイルス感染の広がりなど、「国民病」としてのウイルス性肝炎は、また同時に、「医原病」としての刻印を帯びており、ウイルス性肝炎に対するこうした認識を背景に肝炎対策基本法が制定され、一定の医療費助成が実現してきた。

しかしながら、現行の医療費助成制度は、抗ウイルス療法であるインターフェロン・核酸アナログ製剤に限定され、より重篤な病態である肝硬変・肝がん患者の入院費用・手術費用など、抗ウイルス療法と直接関連のない医療費には適用されず、他方で、肝硬変・肝がん患者の医療費自己負担額は極めて高くなっている実態が、厚生労働省の科学研究費研究（国立病院機構長崎医療センターの八橋班研究）で明らかとなりつつある。

こうした中、平成23年8月に採択された日本肝臓病患者団体協議会提出の国会請願や23年12月制定の特定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附帯決議では、「肝硬変・肝がん患者の医療費助成を含む支援のあり方を検討すること」を政府に求めるなど、肝硬変・肝がんの医療費助成がウイルス性肝炎対策の焦点となっていることは、国会における近年の共通認識となっている。

平成25年8月の薬害肝炎訴訟原告団・弁護士及び全国B型肝炎訴訟原告団・弁護士と厚生労働大臣との協議においては、「本年度末の八橋班研究の最終報告の結果を待って、肝硬変・肝がん患者支援のあり方について検討する」との回答がなされており、まさに今、肝硬変・肝がん患者への医療費助成の成否が問われる状況となっている。

また、平成22年から、肝疾患にも身体障害者福祉法上の障害認定がなされているが、その医学上の認定基準は極めて厳しく、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。

よって、本市議会は国に対し、下記事項について早期に実現を図るよう強く求めるものである。

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疾患に係る障害認定の基準を緩和し、患者の実態に応じた障害者認定制度にすること。

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26年9月30日

千葉県松戸市議会

内閣総理大臣
財務大臣
厚生労働大臣
内閣官房長官
衆議院議長
参議院議長

あて