

「全会一致で3月1日可決」

ウイルス性肝炎が原因である肝硬変・肝がんの患者への支援を求める意見書（案）

我が国には、B型・C型肝炎の感染者・患者が約300万人から370万人存在すると推定されているが、その多くは、集団予防接種等（予防接種及びツベルクリン反応検査）における注射針等の連続使用や、輸血、特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤の投与等の医療行為を原因として広がった医原病であるとされている。

現在、肝炎対策基本法に基づき、肝炎患者の療養に係る経済的支援として、肝炎治療特別促進事業が実施されているが、その対象は、B型・C型肝炎の根治を目的とした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等に限定されており、より重篤な病態である肝硬変・肝がん患者は、抗ウイルス療法と直接関連のない入院・手術費用等の高額医療費を負担せざるを得ないだけでなく、就労することも難しい方が多いことから、生活にも困難を来している。

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ものの、その認定基準は、患者の病態に沿ったものとなっていないとの指摘が、厚生労働省に設置された肝炎対策推進協議会においてなされており、同協議会の平成26年度予算要求に係る意見書においても、「肝硬変・肝がんを含むすべての肝炎治療に係る医療費助成制度の創設」と合わせ、「交付基準が厳しく実態に即していない身体障害者手帳制度の見直し」が掲げられている。

肝炎対策基本法の附則では、「肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、これらの患者に対する医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討が加えられるものとする」とされ、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、「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」とされており、現在、国においては取組が進められているが、多くの患者が肝炎の進行と高額な医療費負担に苦しんでいる状況にあることから、より一層の取組が必要である。

については、国におかれては、次の事項に取り組みられるよう、強く要望する。

- 1 医療行為によるウイルス性肝炎が原因である肝硬変・肝がんに係る医療費助成など、患者の負担軽減に係る施策の具体化を図ること。
- 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、患者の病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3月 日

衆議院議長	伊	吹	文	明	殿
参議院議長	山	崎	正	昭	殿
内閣総理大臣	安	倍	晋	三	殿
財務大臣	麻	生	太	郎	殿
総務大臣	新	藤	義	孝	殿
厚生労働大臣	田	村	憲	久	殿
内閣官房長官	菅		義	偉	殿

京都府議会議長 多賀久雄