

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

我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・肝がん患者は高額な医療費を負担せざるを得ないだけでなく、就労不能な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あり方について検討を進めること」との付帯決議がなされた。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、下記の事項を実現するよう強く要望する。

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認定基準を緩和し、患者の実態に応じた認定制度とすること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出する。

平成26年9月17日

北海道沙流郡平取町議会議長 鈴木修二