



ウイルス性肝炎・肝硬変・肝がん患者に対する医療費助成の拡充 並びに検査体制の拡大強化を求める意見書

我が国には、B型・C型ウイルス性肝炎の感染者及び患者が約350万人いると推定され、その大半は集団予防接種や治療時の注射針、注射筒の使い回しや輸血、血液製剤の投与等の医療行為による感染が原因とされる。こうしたことを踏まえ、感染は国の責任であるとして、肝炎患者の救済、肝炎対策を国の責務と定めた肝炎対策基本法が施行されている。また、肝炎感染者を救済するための特別措置法も施行されているが、C型肝炎患者については、患者の多くは感染から長い年月を経て発症することから、当時のカルテ等により証明することが難しい状況にある。B型肝炎患者についても、その手続き等が複雑で時間を要するため救済が進んでいない状況にある。

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が行われているが、対象となる医療が、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に限定されているため、医療費助成の対象から外さ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、就労不能の方も多く、生活に困難をきたしている。

肝硬変・肝がん患者は、毎日120人（年間4万人）以上の方が亡くなっているが、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の制度について何ら具体的な措置を講じておらず、ウイルス性肝炎・肝硬変・肝がん患者への支援の拡大・強化の実現は、一刻の猶予もない課題である。

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においては、「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具体的な措置を講じていない。

また、障害者福祉法上の肝疾患に係る障害認定の基準は、患者の実態に沿ったものとなっておらず、生活支援の実効性を発揮していないとの指摘が肝炎対策協議会においてもなされているところである。

さらに、ウイルス性肝炎は多くの場合、感染後も自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気付かないうちに肝硬変や肝がんに移行する感染者が多くいる。また、肝炎ウイルス検査の受検状況は低く、感染している方を早期に発見し適切な治療に結びつけることが求められている。

そのために、無料検査を委託する医療機関を拡大し、全ての国民が無料で早期に検査を受けられることが求められている。

よって、国におかれては、下記事項を実施されるよう強く要望する。

- 1 ウイルス性肝炎を含む肝炎医療に関する医療費助成制度を創設すること。
- 2 ウイルス性肝炎が原因である肝硬変・肝がんの患者の治療に対する医療費助成制度及び生活支援のための制度を早急に創設すること。
- 3 肝疾患にかかる障害認定の基準を緩和し、早急に患者の実態（特に肝硬変・肝がん患者の病態）に応じた障害者認定制度に改めること。
- 4 無料肝炎検査を委託する医療機関を、全医療機関の規模に拡大すること。

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20日

衆議院議長	伊吹	文明	様
参議院議長	山崎	正昭	様
内閣総理大臣	安倍	晋三	様
厚生労働大臣	田村	憲久	様
財務大臣	麻生	太郎	様

京都府与謝野町議会