

- 4 他方で、C型肝炎についても時間の経過に伴うカルテ廃棄等の理由により、被害であることの被害立証が困難となった多数の被害者が存在することは容易に推定できる。また、一定時期までは感染を回避することが簡単でなかったとはいえ、輸血によってB型・C型肝炎ウイルスに感染した者、あるいは因果関係の立証がB型肝炎に比べて医学的に困難ではあるが、客観的には予防接種その他の注射時に注射器の打ち回しによりC型肝炎ウイルスに感染した者など、わが国には医療行為に関連してウイルス性肝炎に感染した多数の肝炎患者が存在し、「国民病」としてのウイルス性肝炎は、また全体として「医原病」としての性格を濃厚に帯びている。そのため、近年では全てのウイルス性肝炎患者に対し、より厚い行政的対応を求める国民の声が広がっている。
- 5 このように、肝炎対策基本法制定後の事態の推移は、わが国のウイルス性肝炎が「国民病」かつ「医原病」としての本質をもつことをますます明らかにし、とりわけ国の責任が明確化され、国が多数存在することを認めているB型肝炎の予防接種禍被害者ですら、その多くが立証手段を失って司法救済の対象とならないという厚労行政の矛盾がいつそう鮮明となっている。

ここにいたっては、肝炎対策基本法前文の基本精神に立ち返りつつ、法制定時よりいつそう明らかとなった「国民病」「医原病」としてのウイルス性肝炎の特異性に思いをいたし、厚労行政を担う国の責任において、一般疾病対策の水準にとどまらない患者支援策をすすめるべきである。とりわけ、高額な医療費負担と就労不能等の生活困難に直面しているウイルス性肝硬変・肝がん患者については、毎日120人以上の方が亡くなっている深刻な実態に鑑み、現在は助成対象とはなっていない医療費にも広く助成をおよぼすよう、早急に制度の拡充・充実を図るべきである。

また、肝硬変患者に対する生活支援制度である障害年金については、基準の明確化を図りつつ適正な認定範囲の実現に配慮した基準見直し作業が進んでいる。しかし、同じく肝硬変患者に対する生活支援の制度である身体障害者福祉法上の肝疾患の障害認定制度（障害者手帳）は、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現場の医師ら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。

以上のことから、貴議会において、ウイルス性肝炎患者に対する医療費の助成について、地方自治法第99条の規定により衆参両議院並びに政府（内閣総理大臣・厚生労働大臣）に対し、下記の事項を内容とする意見書を提出していただくよう陳情します。

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。