

# ウイルス性肝硬変・肝がんの医療費助成を求める 11.20院内集会

衆議院第二議員会館 多目的会議室

1 開会 14:00

2 各団体あいさつ 14:05~14:20

- ・日本肝臓病患者団体協議会
- ・薬害肝炎訴訟全国原告団・弁護団
- ・全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団

3 肝がん患者の実情 14:20~14:30

- ・全国B型肝炎訴訟 北海道原告団長(DVD)

4 患者からの発言 14:30~14:45

5 参加議員のご紹介・ごあいさつ 14:45~15:15

6 集会のまとめ 15:15~15:25

- ・全国B型肝炎訴訟 弁護団代表 佐藤 哲之

7 閉会 15:30

\*閉会后(15:30~15:45)、集会参加者は会場で行動確認の打ち合わせをします。そのまますみおまちください。

## ウイルス性肝硬変・肝がんの医療費助成等に関する要請書

日本肝臓病患者団体協議会  
全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団  
薬害肝炎全国原告団・弁護団

### 要請の趣旨

私たち3団体は貴党に対し、以下の事項を要請いたします。

- 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して下さい。
- 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して下さい。

### 要請の理由

わが国のウイルス性肝炎患者・感染者は、B型・C型あわせて350万人にのぼるといわれ、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す。

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すすんできました。しかし、厚労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50万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ます。さらに、輸血に伴うB型・C型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ました。

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きわめて高くなっている実態が、厚生労働省の科研費研究(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ります。

こうした中、平成23年8月に採択された日肝協提出の国会請願や平成23年12月制定のB型肝炎訴訟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ます。

本年8月の薬害肝炎全国原告団・弁護団及び全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団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まって、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ます。

また、平成22年より、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ますが、その医学上の認定基準はきわめて厳しく、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らからも多くなされているところです。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す。

そこで私たち3団体は、貴党のウイルス性肝炎問題に対するこれまでの取組みに深く感謝するとともに、キャリア・慢性肝炎患者を含む全てのウイルス性肝炎患者の願いである肝硬変・肝がん患者の医療費助成、障害者手帳の認定基準緩和へ向けたいっそうの取組みをお願いしたく、本要請に及んだ次第です。

以上

2013（平成25）年11月20日

文部科学大臣 下村博文 殿

全国B型肝炎訴訟原告団代表 田中義信

全国B型肝炎訴訟弁護団代表 佐藤哲之

私たちは、集団予防接種における注射器等の使い回しによりB型肝炎ウイルスに感染させられた原告団・弁護団として、以下のとおり申し入れます。

## 申入書

### 第1 申入れの趣旨

- 1 医学教育（医学部のほか、歯学部、薬学部、看護学部を含む）におけるカリキュラムの中に、「日本におけるB型肝炎ウイルス持続感染の原因の多くは、集団予防接種における注射器等の使い回し及びこれに起因する母子感染である」との歴史的事実の教育を盛り込むとともに、患者の悩みや苦しみを共有できるように、当事者であるB型肝炎患者から直接話を聞くカリキュラムを導入すること。
- 2 普通教育におけるカリキュラムの中に、「集団予防接種における注射器等の使い回し及びこれに起因する母子感染によりB型肝炎が蔓延した」事実を盛り込むとともに、感染症に対する正しい知識を普及させ差別・偏見を防止するための指導・教育を行うこと。
- 3 上記の教育内容について被害者の当事者の声を反映させるために全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団と定期的に協議を行うこと。

### 第2 申入れの理由

- 1 B型肝炎患者も、社会の中で、個人として尊重され、その尊厳を保ちながら生活する権利を当然に有している。
- 2 しかしながら、私たちがB型肝炎の患者・原告に対して行ったアンケート調査では、日常生活、特に医療の分野でいわれなき差別・偏見を受けたとする報告が後を絶たない。例えば、4～5か月にもわたる入院期間中に一度も入浴を許されなかった、使い捨て食器を利用させられたなど、およそ感染のおそれがない事項について差別を受けたり、心ない発言を浴びせられたりしている。

同様の結果は、集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証及び再発防止に関する研究班の報告書においても報告されている。

- 3 他方、同報告書においては、患者が「悩み」を相談する相手として、「医療機関」という回答が上位を占めている。ここにいう「悩み」とは、医学的な面での悩みのみならず、経済的な面での悩みや生活全般面についての悩みも含まれている。情報の入手や相談相手として今後充実を期待する相手についても、「医療機関」という回答は上位を占める。

このように、患者が医療機関に対して期待する役割は非常に大きい。医療機関および医療従事者が、この期待に十分応えるためには、B型肝炎に関する正しい知識を持ち、差別・偏見のない態度で患者に接しなければならない。

- 4 また、「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」の立法の際には、「感染被害者を含む肝炎患者等が、不当な偏見・差別を受けることなく安心して暮らせるように、集団予防接種等によるB型肝炎ウイルス感染被害者が相当数に及んでいることを含む情報の提供、ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及など、国民に対する広報・啓発に努めること。」との附帯決議もなされている。また、昨年度の厚生労働大臣と全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団との定期協議では、当時の小宮山大臣が、「特に今、勉強している医学部の学生さんとか、そこにはきちんとそれが伝わるようにということは、これは文科省などとも連携をしてすぐにやらなければいけないと思います。やってください。」と発言し、厚生労働省から貴省に対して平成24年10月11日付けで通知が発出されたところでもある。

厚労省の報告によれば、貴省においては、平成24年10月26日に医学部を置く全ての大学に厚生労働省からの申入れを連絡し、同25年1月29日に開催した、全ての医学部・歯学部が参加する会議をはじめとした各種の会議で、厚生労働省の申入れの趣旨を紹介したということであった。

しかし、厚生労働省からの申入れを伝えることは当然としても、それだけでは、上記の特措法附帯決議にいう「集団予防接種等によるB型肝炎ウイルス感染被害者が相当数に及んでいることを含む情報の提供、ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及など、国民に対する広報・啓発に努めること。」などには到底足りないものである。

- 5 いわれなき差別・偏見の除去及び感染症に対する正しい知識の普及と啓発を行ない、また患者の期待に応えるためには、医学教育をはじめとする教育機関における取り組みが必要不可欠であり、そのためには適切かつ的確な文部科学行政が必要である。

貴省におかれては、本申入れの趣旨に対して真摯に対応されることを求める。

以上