

慢性肝炎、肝硬変・ヘパトームの医療費助成存続を求める意見書

東京都は、今年 10 月以降、慢性肝炎と肝硬変・ヘパトーム（肝がん）を難病指定から外し、難病医療費助成を打ち切ることを来年度予算案に盛り込んだ。

その一方で、新たな肝炎対策として入院のみ対象とする助成制度を創設（自己負担は老人医療制度を準用）するとともに、当面 3 年間に限り、住民税非課税世帯に対しては通院・入院とも現行制度を適用するなどの経過措置を講じるとされている。

しかし、現在、慢性肝炎、肝硬変・ヘパトームの難病医療費助成を受けている患者 3 万 1,000 人のうち、都の試算によれば新たな入院助成の対象者は 4,000 人、経過措置の対象者は 6,200 人にすぎない。実に 2 万人以上が切り捨てられることになる。

しかも慢性肝炎や肝硬変の治療は、インターフェロンの投与をはじめ、非常に重い医療費負担が長期にわたって継続し、ほとんどが通院による治療である。通院医療費助成の廃止は、高額医療費が負担できない患者は治療が継続できない事態を招き、患者にとってはまさに死活問題である。

そもそも慢性肝炎は、旧厚生省が WHO 勧告をなおざりにして注射針・注射器の使い回しを多年にわたり放置したことや、手術の際の輸血や血液製剤により、ウイルス感染がこれほどまでに広がったものである。また肝硬変・ヘパトームは、こうしたウイルス肝炎からしか移行しない疾患であることが明らかになっている。このような原因が解明され行政の責任が問われる中で、国は来年度からようやく早期発見のための検診事業などを開始しようとしている。その時に、都が国に先駆けて取り組んできた慢性肝炎、肝硬変・ヘパトームの医療費助成を大幅削減するのは、重大な逆行である。

よって、本市議会は、東京都に対し、慢性肝炎、肝硬変・ヘパトームに対する医療費助成を、通院・入院とも現行どおり存続することを求めるものである。

上記、地方自治法第 99 条の規定により、意見書を提出する。

平成 14 年 3 月 28 日

三鷹市議会議長 中山 和 政