

第2回肝機能障害の評価に関する検討会

薬害肝炎全国原告団・意見陳述

平成20年11月17日（月） 経済産業省別館1014号会議室

意見陳述要旨

私は昭和25年生まれで、今年58歳になります。新潟市に居住し、塗装業を自営で営んでいます。今回のヒアリングには私自身が行って話せば一番いいのですが、体調が悪く、長距離移動がきつく、しんどいので、家内と娘が行って代わりに話すことにしました。

私は昭和57年、32歳の時に脳内出血で手術をしてクリスマシンを投与され、すぐに肝炎になりました。そのときの肝機能の数値は無限大に上がり、肝炎の治療で1年半の入院生活を余儀なくされました。当時はまだC型肝炎は発見されておらず、退院後は治療は何もしませんでした。退院後も肝機能値は100を超えていましたが、若さで振り切ってずっと仕事をしてきました。

平成11年にC型肝炎と診断されたときには肝炎の症状がかなり進行しており、3年前には肝硬変と診断されました。インターフェロン療法はできないため、週3回、強力ミノファージェンの注射を受けていますが、C型肝炎診断時にドクターから「あと4、5年」という生命の期限を言われています。もっと早く製薬会社から通知があつたら、肝硬変になる前に治療ができたのではないかと悔しい思いをしています。

今年の7月から8月にかけて食道と胃の静脈瘤の除去手術をするために3週間ほど入院して治療を受けました。1回で取りきれず3回に分けて手術を行ったため、1日置きの間カメラ、全身麻酔、週3回の手術のため、喉がひどく痛み食事ができず声も出せず、本当につらい体験でした。

現在でも足のむくみ、足の付け根のつりがひどい、腹水のために胃が押されて食欲が出ない、神経に障ると痛い、鼻血が止まらない、といったいろいろな症状に苦しんでいます。

仕事は家族に手伝ってもらって何とか続けていますが、特に肝硬変の診断を受けたころから体がだるくて疲れやすくなりました。また、週3回病院に通って強力ミノファージェンの注射を受けるために、私自身が現場にいる時間が少なくなり、大きな支障を来していたところ、今回の入院後はほとんど家で寝ている状態となり、自分では仕事ができなくなりました。

肝炎患者は病気と治療のために大きな障害を抱えて生活しています。是非とも障害者として十分な支援を求めたいと思います。

意見陳述要旨

1 夫の病状について

肝臓病の専門医の話では、肝硬変の合併症は5つあるそうです。静脈瘤、黄疸、腹水、肝性脳症、肝細胞癌。主人は4つもの症状が出ていて、あと1つ、肝性脳症をすると死んでしまいます。主人の血液検査の用紙を見ると、L（ロー）とH（ハイ）たくさん並んでいます。1つあっただけでも気になるのに。

肝硬変になって3年目に入りました。車を運転しているとき、食事をしているとき、人と会って話しているとき、寝ているとき、突然鼻血が出て止まりません。1時間も出ているので、いつも鼻はティッシュが詰まっています。そして、ティッシュ一箱使ってしまいます。身体のあちこちが膨れ、瘤ができて血を吹き出そうとしているみたいです。そして、体のつり。最初はふくらはぎだけだったのが、だんだんももの方に上がってきて、今では足の付け根まで来ていて、相当の痛みです。私自身は経験がなくてわからないのですが、痛みでのたうち回り、大声を上げて痛がっています。私はただおろおろして、体をさすろうとするのですが、されるとなお大声を上げるので、見ているだけです。それも1時間くらい続きます。その後は疲れ切って声も出ず、1日動けなくなります。塗装の仕事でハケや金づちなどの物を持っているとき、腕のつり、指のつりが突然出るので、もうそれでその日は仕事になりません。こうしたことが3日に1度は起きるのです。それから、腹水や足のむくみがあるので、利尿剤を飲むと夜中に6回はトイレに行きます。ここ2、3年は夜中に何度も起きて十分な睡眠がとれないようです。

夫はこれだけの症状があるのに、お医者様の前に行くとも何も話しません。夫は職人気質で、いつも現場を飛び回るのが好きな活動的な人なので、体調が悪くなって仕事ができないのがとてもつらいのです。一日置きに強力ミノファージェンの注射を打ちに病院に行っているのに症状は悪くなるばかりで、もう少しで静脈瘤破裂で死ぬところでした。主人は血小板が3万5千～5万の間を行ったりきたりしています。体重はここ1年で10キロも減りました。血がたくさん出る手術はできないし、インターフェロンもできません。

レントゲンを見せてもらったのですが、脾臓がお腹の端から端まで横に延びています。破裂するかもしれない、破裂したら失血死すると言われていました。こんなにたくさん、いつどうなるのかわからない症状を持っていて障害者じゃないなんておかしいです。立派な障害者です。だって、治らない難病で、つらい治療を受け続けて症状が進まないようにしないと死んでしまうのですから。

2 障害者認定で援助を求めたいこと

現在、週に3回、強力ミノファーゲンの注射を打ちに通院しており、3ヶ月に1度は食道静脈瘤の胃カメラ検査などがあります。通院は近いので自分で車を運転して行きますが、胃カメラの検査は全身麻酔をしないとできない状態なので、家族が付き添わなければなりません。日常の身の回りのことは今はなんとか自分でできますが、今後病状が悪くなると通院をタクシーにしたり入浴などの介護を依頼したりする必要があります。手すりなどの介護用の住宅改造も必要です。

治療費については、現在のところは健康保険で何とかやっていますが、まだ58歳なので、できれば最新のインターフェロン療法などの積極的な治療を今からでも試してみたいのです。しかし、そのためには高額な医療費や遠方の病院への通院費などで多額の費用がかかります。

塗装の仕事は、現在は現場作業はほとんどできず、長男に任せていて、現場の打ち合わせや見積りで週に2、3回出かける程度ですが、それ以外はずっと家で寝ています。体力が急激に低下し、少しがんばればどっと疲れが出るのです。そのため、かつては年間3000万円くらいあった売り上げは現在1000万円を下回ってしまい、家族の生計は赤字で貯金を取り崩して生活しています。

このように私たち家族にとって、夫の治療と生活に対する援助への要望には切実なものがあり、障害者認定を強く希望しています。

意見陳述書

平成20年11月17日

薬害肝炎訴訟東京原告302番

1 C型肝炎に感染した経緯、これまでの治療等

私は、薬害肝炎訴訟の東京原告302番です。現在49歳で、東京都内で暮らしています。

私は、昭和63年に帝王切開で出産し、産後の出血が止まらなかったためにフィブリノゲン製剤を投与されて、C型肝炎ウイルスに感染しました。

出産後は、血液検査で肝機能の異常を指摘されたことはありましたが、肝炎について詳しく知らなかったため、精密検査を受けることはありませんでした。

約15年前、茨城県から東京都に引っ越してきた頃、区の健康診断の血液検査で肝機能の異常を指摘され、精密検査を受けたところ、C型肝炎とわかりました。そこで、聖路加国際病院（病床数520床）に通院を始め、ウルソを飲み始めました。平成10年にはインターフェロン治療を半年間受けましたが、ウイルスはなくなりませんでした。現在でも、毎日ウルソを飲んでいきます。

また、血圧も高くなったり、昨年からは糖尿病も併発してしまい、ますます体調が悪くなっています。

肝臓は肝硬変にまで悪化してしまい、腹水がたまったりするようになりました。

むくみがひどく、毎日利尿剤を飲み、2日に1回はさらに強い利尿剤を飲んでいきます。利尿剤を飲まないとうりが出ず、強い利尿剤を飲んだ日には尿がたくさん出て、体重が1.5キログラムも減るほどです。

血小板値も一時期2万5000まで減ってしまいました。血小板が少ないため出血しやすく、止血しにくい状態です。よく鼻血が出て、出るとなかなか止まらないため困っています。ちょっと指を切っただけでも、病院に行かねばなりません。

また、止血しにくいことから注射もできず、肝臓の治療のための強力ネオミノファーゲンシーや、糖尿病の治療のためのインシュリン注射もすることができません。抜歯もできないと医師に言われていますし、出血を伴う手術も困難なのだ

そうです。

血小板値は現在4万まで回復しましたが、まだまだ危険な状態ということです。脾臓が肥大していると血小板がもっと下がってしまうということで、今度検査をして、肥大しているようなら摘出しなくてはならないそうです。肝臓だけでなく、あらゆる臓器が悪くなっていくのが恐ろしくてなりません。

2 現在の生活等

私の夫は不動産会社を経営しており、私も会社の役員になっています。開業したのは約20年前で、当初は私も毎日会社に出社し、宅地建物取引主任者の資格を使って不動産取引を扱ったりしていました。

しかし、肝炎が進行していくにしたがって、体調がどんどん悪くなっていきました。とにかく体がだるく、疲れやすくなってしまったため、インターフェロン治療を受けた平成10年頃からは、毎日出社することはできなくなってしまいました。

現在は、大きな契約があるときや決算期だけ出社し、普段は事務など在宅でできる範囲の仕事をしています。とにかくだるさがつらく、午前は家事を終えてから2時間ほど横になり、夕方また2時間ほど横になっています。このような状態ですので、フルで働くことは到底できません。私の場合は、夫が経営している会社だからこのような働き方ができますが、ほかの会社だったら働き続けることは出来なかつただろうと思います。

仕事以外の生活では、家事は、夫と2人だけなので、夫の理解を得ながらなんとかこなしていますが、疲れやすいのであまり外出ができず、不便を感じています。また、鼻血が出やすく、出ると止まらないので、外出中に出たらどうしようと思うと、なかなか外出することができません。むくみがひどく、靴を履くのが困難なことも、外出をためらう理由となっています。

現在、私はウルソのほかにも、血圧の薬や糖尿病の薬などを服用しています。薬代は、2か月分で2万5000円もかかります。また、毎月検査に通っており、検査代が1か月5000円から8000円かかっています。

3 肝炎患者としての希望

私は、C型肝炎にかかってしまったために、満足に働くことができなくなってしまいました。その一方で、毎月2万円ほども医療費がかかっており、大きな負

担です。

私がインターフェロン治療を受けた平成10年当時、C型肝炎は東京都で難病指定されていました。しかし、医療費の補助には所得制限があり、私は医療費の補助を受けることが出来ませんでした。現在は、難病指定自体が取り消されてしまっています。肝炎が進行して私のように肝硬変になると、医療費はさらにかかるとなるのに何らの補償もありません。私はまだ何とか治療することが出来ていますが、経済的な問題から必要な治療を断念する患者もいるのです。肝硬変・肝ガンを含めた全ての肝炎治療に対し、所得による制限をすることなく、肝炎患者全てが無料で治療を受けられるようにしていただきたいと望んでいます。

以上

意見陳述書

平成20年11月17日

薬害肝炎訴訟東京原告304番

1 これまでの肝炎の治療歴など

私は昭和8年3月24日に生まれ、現在75歳で茨城県A市に在住しております。昭和39年に流産して大量出血した際にフィブリノゲン製剤を投与され、C型肝炎ウイルスに感染しました。体調がおかしいと感じ始めたのは平成3年頃からだったと思います。以前より疲れやすい、何となく身体がだるいなと感じ始めていたのですが、ちょうどそのころ会社の健康診断（人間ドッグ）を受け、C型肝炎ウイルスに感染していることを知りました。

当初はなかなかいい医師に巡り会えず、病院を転々としておりました。医師から入院の必要があると言われ、それまでしていた保険の外交員の仕事もそのころ辞めました。

医師の診察を受け、治療もきちんとと言われるがまま受けてきました。1か月程入院して毎日点滴をしたり、強ミノや栄養剤のようなもので治療してきました。私は肺結核の病歴があるため、インターフェロン治療は受けることができないと医師から説明を受け、今までインターフェロン治療を受けたことはありません。がんばって通院治療を継続したにもかかわらず、平成16年頃には肝硬変に進行しており、医師から告知を受けた際には呆然としました。

私は千葉にあるB病院（病床数約300床）という総合病院で治療を受けることになりましたが、診察の結果肝がんが発見されました。その頃夫が他界してしまい、これからの闘病生活をどう乗り切ったらよいかと目の前が真っ暗になったのを覚えています。医師からは、がんの大きさは2～3cmほどで、切除できるかどうかわからないがとりあえず開腹手術をしようと勧められたので、手術を受けました。手術の結果、がんを切除できたと説明され、私はほっとしました。しかし、医師からは、手術は成功したけれどもウイルスが排除されたわけではないので再度がんはできるだろう、その都度そのがんに対する対応は考えていかなければならないと説明をされ、私は愕然としてしまいました。

手術後、平時はB病院の前にお世話になっていた近所のCクリニックというと

ころに週2回程通院して治療を受けるようになりました。手術後1年程は無事過ごせていたと思いますが、徐々にがんが見つかるようになりました。私は70を過ぎており、何度も開腹手術をする体力はありませんでしたので、その都度入院して動脈塞栓術などの治療を受けていました。最初のころは体力もあって回復も順調でしたが、塞栓術の回数を重ねる度に体力が落ちていくのを痛感しました。今までに最初の手術を含め5回程入院して治療を受けています。私は月10万円程度の年金で生活していますが、入院すると10万円程度は医療費その他でかかりますので、とても生活は厳しい状況です。

2 現在の私の状況

私が最後に塞栓術を受けたのは今年の5月ですが、このときは2週間と入院期間が長く、退院後もかなり体調が悪いままです。これ以上体力の低下があれば、塞栓術もできなくなる可能性があると言われ、とても不安な気持ちでいっぱいです。

それまでは私は一人で生活していたのですが、今は娘のもとで孫とともに3人で生活しています。一日1回は横になって休まずにはいられない状態です。動くことができなくなるとはますます娘に迷惑をかけるのがんばって散歩に行ったりもするのですが、散歩から帰るとぐったりして横にならずにはいられない状態です。家事もほとんどしておらず、娘がやってくれています。

娘は今夫とは別居状態で、経済状態もけっして良好ではありません。先ほど申し上げたとおり私は月10万円程度の年金で生活しており、経過観察に伴う通常の医療費だけなら月3000円程度ですので、負担は可能です。しかし、入院や新たな治療となれば、そうはいきません。また、少しでもよくなりたく、少しでも体力をつけたいとの思いから、自分で漢方薬や栄養剤なども購入しており、それだけで月に2万5000～6000円程もかかります。

私は薬害肝炎訴訟の原告となることができましたので、給付金が支給されましたら何とか今後の治療もやっていけるのではないかと思います。しかし、もし給付金が支給されなかったら、今後どうやって生活していったらいいかわかりません。動けなくなったときに介護のサービスも必要になってくるでしょうし、入院が必要な際に入院費用が工面できるかどうかわかりません。入院をするにも、娘に負担をかけないために介護サービスを受けるのも、全てお金が必要です。障害

年金のようなものの支給を受けるか、介護サービス・医療を無料で受けれるようにならないと、生活は成り立たないと思います。

是非早急に、肝炎患者が安心して生活し、治療を受けられるような体制を作っていただくことを切望します。

平成 20 年 11 月 12 日

陳述書

日本肝臓病患者団体協議会

東京都 江東区肝友会

代表 小名 健介

肝機能障害の評価に関する検討会に患者を代表いたしまして発言する機会を与えられた事に厚くお礼申し上げます、患者の立場から B・C 型ウイルス性肝炎は「医原病」であり過去の医療行為によるものだと判断致します、肝炎対策は国家プロジェクトで取り組む事を要望しご検討頂くことをお願い致します。

又、肝炎患者の皆様は高齢化が目立って参りました、私達には時間はありませんウイルス性肝炎対策の施策を実現・実行を早期にできますことを切望致します。

1. 肝疾患の病歴

現在私は昭和 15 年 3 月生まれの 68 歳です、昭和 62 年 2 月に白血病の診断を受け大学病院に入院致しました、昭和 62 年 4 月中旬から毎日 200cc の輸血致しました、昭和 62 年 9 月に退院して外来治療を 63 年 3 月迄治療しました。

平成 7 年以前までは非 A・非 B の肝炎の兆候があると告げられ、平成 7 年ウイルス性肝炎 C 型ゲノタイプ 1b を判明そのまま今日まで主治医に診て戴いて治療しております。

経年的な治療は下記のとおりです。

- 1) 平成 11 年 2 月に肝機能障害で 19 日間入院する、
- 2) 平成 15 年 6 月肝がん確認のため肝臓造影で入院（肝がんを確認）。
- 3) 平成 15 年 8 月肝動脈塞栓手術で 10 日間入院する。
- 4) 平成 15 年 10 月肝機能障害で入院
- 5) 平成 16 年 3 月肝動脈塞栓手術で 10 日間入院する。
- 6) 平成 17 年 9 月インターフェロン自己注射（スミフェロン DS300）治療開始
- 7) 平成 18 年 2 月副作用のため治療中止。
- 8) 平成 18 年 11 月肝動脈塞栓治療ため 10 日間入院する。
- 9) 平成 19 年 10 月インターフェロンペガサスを週 1 回の治療開始。
- 10) 平成 20 年 1 月副作用のため治療中止
- 11) 平成 20 年 4 月肝動脈塞栓治療ため 10 日間入院する。

平成 10 年 7 月から週 3 回注射薬強力ネオミノファーゲン C（1 回 80cc）を現在も治療とウルソ 1 日 9 錠・タケプロン 1 錠・プロマック 2 袋を服用している、現在も消化器内科・消化器外科に毎月 1～2 回通院し加療中である。

2. 肝障害の状態

肝硬変代償期と診断されており、血清アルブミン 3.4、血小板 10 万前後を推移しています、GOT、GPT は週 3 回強ミノ C 80cc の注射、ウルソ 1 日/9 錠服用しこれ以上悪化しないよう治療しています。

- ① ○倦怠感（常に症状が出ている） ○疲れやすい（最近日増しに症状が強くなってくる・根気が無くなる） ○右上腹部圧迫不快感 ○背部圧迫感 ○筋肉痛（足がつる）
○浮腫 ○全身痒み ○睡魔

*特に身体が重く疲れやすく倦怠感も増してきた上記障害は日増しに強い症状を感じている。

② 合併症

○ 主治医からは現在の時点では食道静脈瘤はないが、少量の腹水は認める。合併症肝がんについては過去 4 回塞栓術で治療した。（アルダクトン A 1 日 2 錠服用）

3. 日常生活・社会生活の状態

◎日常生活

- 1) 肝臓に負担かけない食生活には気をつけている。（鉄分を控える・油もの・特に酒類）
- 2) 受診指定日には必ず病院へ診察に行く。

- 3) 医師の処方した薬を飲む事、売薬は極力避けている。
- 4) 身体に日常負担をかけない。(ハードな運動・ストレス・楽しい対話に心がける)
- 5) 歯ブラシ・カミソリ・血の付いた手ぬぐい・ティッシュなど特に注意している。
- 6) 生活の中で自分が肝炎の病を忘れて行動している。

◎ 社会生活

- 1) 本人の血液については充分気をつける事を注意している。
- 2) 友人達との会・飲食時は本人の受け皿などに取って食べる。
- 3) 他人との会話では楽しく笑いのある対話に勤める。(笑いの門には福来る)
- 4) 他人(同僚・友人)には自らウイルス性肝炎である事は告げないが聞かれた場合は肝臓病であることは話す。

4. 就労するうえの不利益

この件に付きまして私個人は定年まで不利益な事はありませんでしたが、転職後就労に関しまして肝炎のため、治療方法・勤務条件で下記の事を考え再就職しました。

- 1) 自宅からの交通便・通勤時間・勤務拘束時間・業務体系
- 2) 主治医の診察日に通院できる勤務体制。
- 3) 週3回ミノファージェンCが注射出来るか勤務終了時間などチェック。
- 4) 休日が自由に取れる勤務体制であるか。
- 5) 有給制度があるか、週2日制であるか。
- 6) 治療を優先して就労を考えました。
- 7) プレッシャーとストレスが掛からない業務体系。
- 8) 肝機能障害が重くなると(非代償期)収入を得る機会(就労)が困難になります。

*本人の就職条件で年齢共に中々探す事は困難な事であり、また、収入の絡みがあるありますが非常に難しい問題であります、私には幸い上記に近い条件で就労先がありましたが、現在就労に耐えられなくなり退職致しました。

5. 介護・支援の必要性

介護

私は現在の介護必要性は無いが将来肝性脳症にならない事と肝炎が引き金で他の病気との合併症を起こさないで身体異常性・歩行困難に成らない事に注意したいと思います。

支援

- 1) ウイルス肝炎患者での年金受給者は長期治療費を余儀なくされて生活上に大きな負担を強いられています。
- 2) 平成20年4月1日B・C型ウイルス性肝炎インターフェロン治療医療費助成制度が新たに始まり、助成の期間は提出した月の初日から1年間の期間で再更新の申請をする事はできません、患者にとって非常に厳しい制度です、インターフェロンの治療での完治寛解の保障はありません、また、課税年額によって患者の負担額が変わって来ます、法の平等化・公平化を考えれば患者負担額を軽減すべきです。
- 3) インターフェロンの治療医療助成制度は出来ましたが、インターフェロン治療の出来ない患者及び輸血でウイルス性肝炎患者の治療費助成制度も大至急確立してください、本年3月迄東京都ウイルス肝炎治療医療費助成制度はありましたがインターフェロン治療医療費助成制度が施行されてから輸血患者は自己負担で特に安い年金受給者には生活費に大きく押し掛かって来ます輸血のウイルス患者の負担額を軽減すべきで早期に見直し検討願います。
- 4) ウイルス性肝炎患者は高齢化の患者が多くインターフェロンの治療は出来ない患者が多く見受けられ過去にインターフェロン治療して副作用が強く本人にはインターフェロンの治療は向いていないと信じている患者も居ます、私もその一人です、ウイルス肝炎は「医原病」であります、患者には急性肝炎・慢性肝炎・肝硬変・肝がんに移行します、20年以上肝炎と戦いながら一生涯を送らなければならない生活です、国政でプロジェクトを組んで何らかのウイルス肝炎患者への傷病手当金を保障すべ

き手立て考えて戴きたいと思います。

- 5) ウイルス性肝炎の患者は肝硬変・肝がん進行していき患者に取っては長期及び生涯////////治療が必要です、持続可能な療養生活を送れる医療制度・生活保障に抜本的に取り組む事をお願い致します
- 6) 上記の通りウイルス性肝炎に掛かりますと長期療養と生涯肝炎との戦いです、私達ウイルス肝炎患者は頼るのはインターフェロン治療ですが私個人的には副作用の影響でインターフェロン治療が不可能です、ウイルス肝炎は私個人には完治・寛解は無理かと思っており今後重い肝機能障害のウイルス肝炎で移行していくと思えます肝硬変・肝がんを生活の中でどう老後の生活と戦っていくか宿題が残ります、私は後何年生きられるか判りませんが肝がんで4回塞栓術をして肝がんを治療しております、なんでこんな身体になったのか不詳です、輸血でウイルス肝炎になった事が原因であることは避けられません、ウイルス肝炎患者は甘えて法の介護を求めて居るわけではありません、必死にウイルス肝炎と戦い日常生活を健常者と違う生活で生きるために戦っております、何卒肝炎対策の施策を後退しない事を要望致します。

6. 肝疾患患者に身体障害者福祉が必要と考える理由

日本国憲法は第25条で「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と謳っております、当然ウイルス肝炎患者も医療を等しく受ける権利があります。ウイルス肝炎は1度罹りますと一生涯肝炎との戦いです、重度肝疾患障害者認定を要望致します共に早期実現を要望致します。

- 1) 生涯死亡するまでウイルス肝炎の病気と闘わなければならない。
- 2) 生存中に完治寛解する見込みは現在の医学では保障は無い。
- 3) 生活で治療加療ため就労条件が制約されてくる。
- 4) 他の障害疾患患者には障害認定する手帳が交付されておりますが肝機能障害者には身体障害者の交付はなぜか現在まで無しです、五臓六腑障害の中で認めていないのは肝臓だけです、重度肝疾患患者は毎日つらい生活生涯続けて行かなければなりません本人が成りたくて肝炎になったのではありません辛い日々の生涯送るならば国民としてなんらかの法的措置を講じて重度肝疾患障害患者に老後安心した生活の保障・権利を与えてください。

7. 使用すると考えられる障害福祉サービス

当患者会ではC型ウイルス肝炎長期治療ため患者の方が体力消耗していて奥様が車を運転して病院に通院している方が居ます、肝炎が原因で合併症を起こす方もいます、肝炎での体力の消耗で通院に支障を期たしてタクシーで通院しタクシー代は自分で払っている患者の方もいます。

患者の皆様を見ていますと年齢的には元気な方もお出でになり一概に公だとは言えませんが肝硬変非代償期の方は1度寝込みます他の病の患者と比較して回復が遅れる様に見受けられ退院できる患者は時間がかかっています。

幸い私はまだ動けますので今後どう体力が変化して行くか自分にはわかりません体力の消耗肝炎進行具合と合併症で福祉サービスにお世話になるかと今から考えております。

- 1) 介護タクシーサービス（他の障害者と同じ条件で確立・地方行政の所轄に指示で徹底する）
- 2) 一人住まいの肝炎患者のケアー活動・相談の窓口を確立。
- 3) 家事の援助があります、
 - 特に重い肝機能障害になると食事を作ったりすることが困難になります。
 - 洗濯やお掃除などが困難になります。
 - 独居の方にはヘルパーの派遣や、通院のためのガイドヘルパーの支援が必要になります。
 - 今後は独居のかたの障害福祉サービス介護はより一層必要性が要請されます。

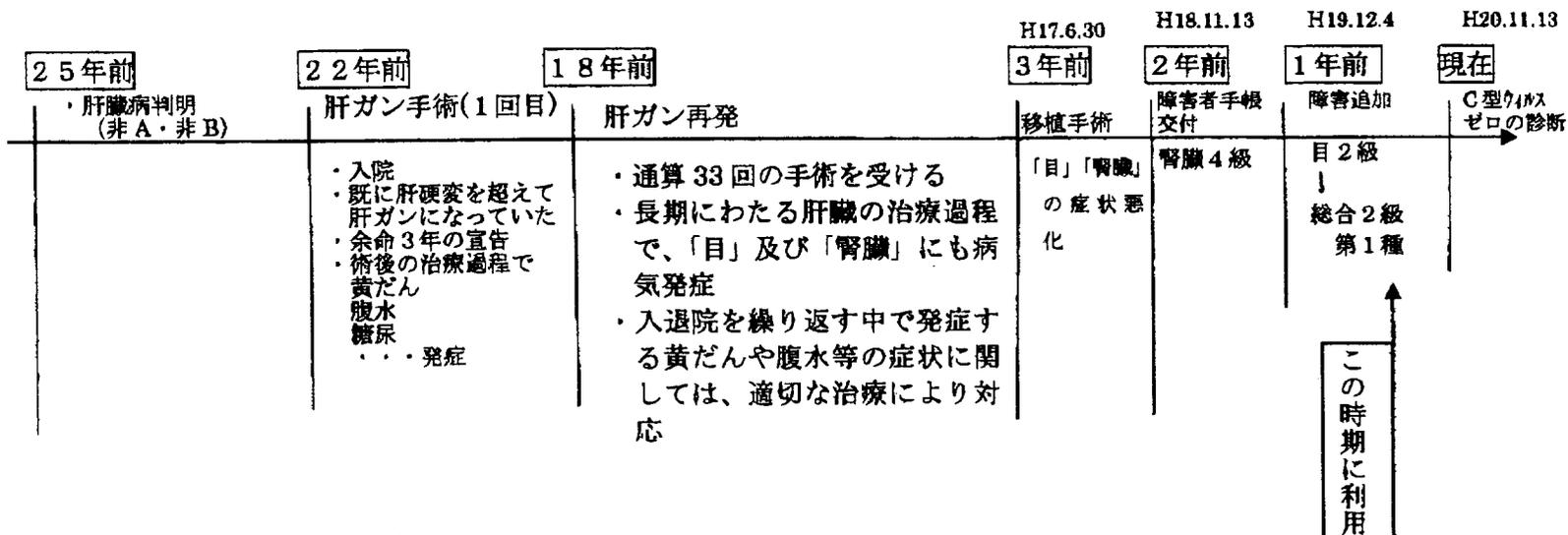
- 4) 市民グループ肝炎患者会との都道府県（保健所）との連携対応の強化。
（余分な予算の計上の必要はありません。）

結び

永い間ウイルス性肝炎の問題は放置されておりましたここに来て厚労省で肝炎対策を取り上げて戴き患者の一人として誠に有難く感謝をしております。
早期に肝炎対策で患者に負担かけない持続可能できる医療制度の確立と安心した生活の構築が出来ることを期待致します。

以 上

あるC型肝炎患者の病歴と身体障害



利用した福祉サービス等

- 介護タクシー (入院先病院から専門クリニックへの搬送)
- 重度障害者医療費助成