

請願・陳情文書表（3月定例会）

2.3.13

受理番号	件名	受理年月日	要旨	提出者	紹介議員	付託委員会
陳情第2号	指定難病医療費助成制度で「軽症」とされた難病患者を助成対象に戻すため国への意見書提出を求めることに関する陳情書	2.3.9	<p>(要旨)</p> <p>指定難病医療費助成制度について、重症度基準による選別をやめ、「軽症」者を含めたすべての指定難病患者を同助成の対象とするよう、国に対して求めること。</p> <p>(理由)</p> <p>私たち兵庫県保険医協会は兵庫県下の医師・歯科医師 7,500 人余りでつくる団体である。その中の但馬支部は、医師会比で約 8 割の先生方が加盟し、国民医療の向上を目指し活動をしている。</p> <p>2014 年 5 月に「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）が成立し、2015 年 1 月から新たな指定難病医療費助成制度が施行された。</p> <p>これにより「重症度基準」による選別が行われるようになり、難病と認定された患者であっても、この重症度基準によって「軽症」と認定されてしまうと医療費助成の対象外とされるようになった。</p> <p>2017 年 12 月 31 日の経過措置終了に伴い、難病医療費助成を受けられなくなった不認定患者等は全国で約 14.6 万人（不認定 8.55 万人、申請なし 6.05 万人、経過措置適用者の 5 人に 1 人）に上っており、その影響についてマスコミでも大きく報道された。</p> <p>また、厚生労働省の「難病患者の総合的支援体制に関する研究班」が行った調査によれば、経過措置終了の前後で、不認定患者等の通院頻度（半年間の平均回数）が 5.36 回から 3.57 回へと大幅に減少していたことが明らかとなった。患者団体からは受診抑制による重症化を心配する声もあがっている。</p> <p>すべての疾病は早期発見、早期治療が重要であるが、特に難病はいったん重症化すると回復が著しく困難となるうえ、合併症の発症リスクや発がんリスクが高い等の特性をもつ場合もあり、早期の段階から定期的な受診によるフォローを行うことが必須である。「軽症」者を医療費助成の対象外とすれば、難病の重症化が進む危険性が非常に高くなる。</p> <p>難病法は施行後 5 年以内を目途に見直しに向けた検討を行うこととされており（難病法附則）、現在、厚生労働省の難病対策委員会やワーキンググループにおいて議論がなされているが、難病患者団体等からの廃止の求めにもかかわらず、重症度基準の仕組みは維持される前提で議論が進められている。</p> <p>については、「軽症」者を含めたすべての難病患者が費用等の心配なく早期受診できるよう、重症度基準の撤廃に向けた議論が後押しされる意見書を、貴市より国に提出していただくことを求める。</p>	<p>豊岡市日高町伊府660 谷垣医院</p> <p>兵庫県保険医協会但馬支部 支部長 谷垣正人<small>たにがきまさと</small></p>		文教民生委員会