



指定難病医療費助成制度で「軽症」とされた難病患者を  
同助成の対象とするよう国への意見書提出を求める請願書

【請願者】 兵庫県保険医協会 北播支部

支部長

〒

兵庫県保険医協会 事務局

【件名】 「難病医療」の請願について

【趣旨】 「指定難病医療費助成について、重症度基準による選別をやめ、『軽症』者を含めた全ての指定難病患者を同助成の対象とすること」に関して、地方自治法第99条の規定により市として意見書を提出する。

【請願理由】

加東市民の生活と健康に対するご尽力に敬意を表します。

さて、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ました。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りました。

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(第59回難病対策委員会資料「経過措置終了後の特定医療費の支給認定の状況」2018年10月1日)、その影響についてマスコミでも大きく報道されました。

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りました。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ます。

すべての疾病は早期発見・早期治療が重要ですが、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す。「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ります。

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)、2020年1月に向けて現在、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重症度基準の見直し等も議論されています。今後、「軽症」者を含めたすべての指定難病患者が費用等を軽減し早期受診できるよう、貴市において重症度基準の撤廃を後押しする意見書を国に提出していただくことを求めます。

地方自治法第124条の規定により、上記のとおり請願書を提出します。

令和元年 11月20日

加東市議会議員 小紫 泰良 様



