



平成 25 年 1 月 24 日

長野市社会福祉審議会
委員長 立岩 睦秀 様

長野市社会福祉審議会
障害者福祉専門分科会
会 長 芝波田 利直

特定疾患患者等見舞金支給事業の見直しについて（報告）

平成 24 年 6 月 4 日付けで諮問された特定疾患患者等見舞金支給事業の見直しについて、当専門分科会において慎重に審議した結果、下記のとおり決定したので報告いたします。

記

特定疾患患者等見舞金支給事業の見直しについて（答申案）

難病患者は、疾患の種類やその病状によって、ほぼひとりで日常生活が営める方から常に生活全般に介助が必要な方までおり、患者が必要とする行政の施策は様々です。また、社会の高齢化に伴い特定疾患患者は増える傾向にあります。

難治性で長期療養を必要とする疾患が多数ある中で、特定疾患患者等見舞金は、国が調査研究対象としている難治性疾患 130 疾患のうち医療費給付対象となっている 58 疾患の患者及び B 型・C 型ウイルス肝炎患者など、一部の疾患の患者のみを見舞金の支給対象としているため不公平感があります。

国では、厚生科学審議会の難病対策委員会の中間報告において都道府県が実施主体となっている医療費助成の対象疾患を拡大することが提言され、また平成 25 年 4 月施行の障害者総合支援法において市町村が実施主体となっている障害福祉サービスの対象者に難病患者が加えられました。このように国は、医療費助成の拡大及び福祉サービスの充実を中心に難病対策を進めています。本市における難病対策も、現金給付ではなく、より支援を必要としている方が必要な支援サービスを受けることができるよう福祉サービスの充実や日常生活の質の向上に結びつく施策を推進する必要があります。

これらのことから、特定疾患等見舞金の支給対象者のうち、①特定疾患医療受給者、②先天性血液凝固因子障害等医療受給者、③遷延性意識障害者医療費受給者、④ウイルス肝炎医療費受給者及び⑤小児慢性特定疾患医療受診者に対する見舞金は平成 24 年度末で廃止することが適当と判断します。

なお、障害者総合支援法による福祉サービスの充実に併せて、医療相談会及び研修交流会の開催場所及び回数の増加や訪問指導による生活相談の充実など、患者・家族の心の面のサポートについてもこれまで以上に推進されることを申し添えます。