

発議案第1号

指定難病以外の難病・疾病対策の充実に係る意見書の提出について

上記議案を会議規則第14条第2項の規定により、別紙のとおり提出します。

平成28年9月29日

大網白里市議会議長 岡田 憲二 様

提出者	文教福祉常任委員会	委員長	加藤岡	美佐子
賛成者	文教福祉常任委員会	副委員長	小金井	勉
	同	委員	森	建二
	同	委員	蛭田	公二郎
	同	委員	秋葉	好美

別紙

指定難病以外の難病・疾病対策の充実に関する意見書（案）

平成 26 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、平成 27 年 1 月から施行された。医療費助成の対象は、これまでの 56 疾患から、第 1 次、第 2 次実施分を加えると 306 疾患へと指定が広がることとなり、対象人口も従来の 78 万人から 150 万人へと倍増する見通しとなった。昨年秋からは、第 3 次実施分の検討が始まり、新制度に基づく更なる対策の充実が求められているところである。

しかしながら、今回の難病法においても、線維筋痛症など、人口割合で 0.1%以上の疾病や診断基準が明確でない疾病等は、医療費助成の対象とされておらず、障害者施策の対象にもなりにくいなど、「制度の谷間」に置かれた指定難病以外の難病・疾病への支援措置はいまだ不十分なのが現状である。

よって、国におかれては、指定難病以外の難病・疾病対策の充実を図るため下記事項に取り組まれるよう強く要望する。

記

1. 指定難病となっていない難病・疾病を抱える患者に対して救済措置を講じること。特に重症化し、日常生活が困難な患者に対しては、自己負担額軽減措置や、障害者手帳の交付など目に見える形での支援を積極的に実施すること。
2. 線維筋痛症など検査数値に現れにくい疾病の患者については、確定診断を得られるまで病院を次々に変えなければならない場合も多いため、スムーズに適切な医療を受けられるよう情報を周知するほか、医療現場のみならず、社会的認知及び理解の向上を図ること。
3. 財政措置を含め、難病患者への就労支援の充実、強化を行うこと。
4. 制度設計に当たっては、地方自治体に対する速やかな情報提供や意見交換の機会の確保を徹底し、地方自治体からの意見を十分に反映させること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成 28 年 9 月 日

千葉県大網白里市議会議長 岡田 憲二

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
内閣官房長官
総務大臣
財務大臣
厚生労働大臣

あて