

きほく通信

第45号

2014年
6月20日
発行

難病
患者家族会

きほく

【会長】神森 和子
 紀の川市中三谷
 【相談室】0736(77)5161
 【事務局】〒649-6612 紀の川市北涌371
 森田方 TEL0736(75)4413

患者申出療養制度の新設

(仮称)

6月16日 厚生労働省

「患者会としての基本的な考え方」

1. 「患者申出療養（仮称）」の新設

政府の産業競争力会議は「患者申出療養（仮称）」という事実上の混合診療の拡大方針を盛り込みました。

JPA（日本難病・疾病団体協議会）は混合診療問題への基本的な態度として、「混合診療のなし崩し的な拡大は、公的医療保険の給付範囲の縮小や自由診療の拡大で、患者負担は際限なく増大し、誰もが安心して最高の医療を享受できる国民皆保険制度の原則を崩すこととなるので反対である」。



「多くの患者にとっては最先端の医療が受けられなくなる恐れがある」との態度表明を行ってきました。

2. 知られていない最先端医療があるのか。

「患者申出療養（仮称）」では、審査期間をいきなり大幅に短縮することで本当に安全性、有効性が担保できるのかどうかの懸念はぬぐえません。

また、そもそも「現行の先進医療の評価のしくみには規制が多く困難な病気と闘う患者が救えない」と言いながら、それがどうい病気の患者で、そういう埋もれた画期的な治療法があるのかも示されていません。

むしろ患者が申し出れば、それほど最先端の医療技術でないものでも、全額患者負担で高い医療機器などを使った治療が自由診療として広がる可能性の方が現実的です。



3. 本来の保険医療で最先端治療を。

患者にとって必要な医療は、速やかに保険収載をして誰もが安心して最高水準の医療を享受できることが私たちの願いです。

私たちのように生きていくうえで常時医療とは切り離せない難病患者や長期慢性疾患患者にとっては、お金の切れ目が縁の切れ目、医療費が高くて治療をあきらめることに



保険証を
どうも

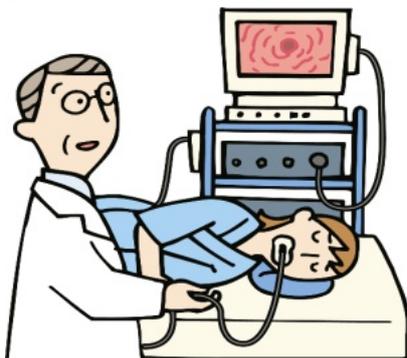
もなりかねないものとして、混合診療の拡大方針にかわりはなく反対であると言わざるをえません。

4. 日本国憲法第25条の健康権規定

今年1月20日に日本政府が批准した障害者の権利に関する条約（略称：障害者権利条約）は第25条「健康」で、「締約国（日本）は障害者が障害に基づく差別なしに到達可能な最高水準の健康を享受する権利を有する」と定め、しかも「無償の又は負担しやすい費用」で「早期発見早期関与、障害を最小限にし防止するためのサービスを含む保健サービス」の提供、これらを農村を含む地域社会で行うことなどを定めています。

これらの規定に照らしても、「混合診療の原則禁止」は国民皆保険、公的医療保険を守るための岩盤であって、崩すべき岩盤ではないことは明らかです。

政府は「混合診療原則禁止」の下、保険外併用療養費制度で例外的に認めている自由診療、保険外診療を縮小し、必要な医療は速やかに保険適用できる態勢の整備こそ急ぐべきです。



ウラに続く

■きほく事務局雑感

「介護保険について」

すべて社会保障に充てるとして消費税が上がったのに、要支援・要介護1・2は国の制度ではなく地域に移され、格差が広がる懸念があります。

在宅が無理だから介護度が低くても入所を希望し、待っている人も多いのに…。

そのための在宅支援を充実すると言いますが、防衛省が米の最新鋭無人偵察機グローバルホークを3機（1000億円）購入する予算よりも100億円も少ないのです。

そんなもの比べられないという人もありますが、当事者にとってみれば、本当に国民のことを考えてくれているのか、嘆きたくもありません。

「集団的自衛権について」

「他国が攻撃されたことが、日本の平和と安定を根底から覆すおそれがあると認めれば、戦争に参加する」のだと、必死になりふり構わず閣議決定まで持ち込もうとする政治家業、安倍総理の姿は、「お爺ちゃん



（岸信介）やお父さん（安倍晋太郎）や叔父さん（佐藤栄作）たちに、自分たちが成せなかった事をやり遂げた、立派な孫であり息子だと褒めてもらいたい」と、はしゃぐ子どものように思えてなりません。

「血を流すこと」がイコールパートナーと持論を展開するのなら、「戦争とは物言わぬ遺骨で帰国することもある」ということを国民にはっきり説明するべきではないでしょうか。

それが、積極的平和主義といながら「戦争」には積極的だが、近隣諸国には「いつも会話の扉はあいている」と消極的に待つだけで、積極的に平和外交を進める姿が見えません。政治家の外交力こそ「お互いに手出ししにくくなる」関係を築く強力な武器ではないのでしょうか？

「難病について」

安倍総理は自身の潰瘍性大腸炎を「いいお薬ができて、これを克服しました」と発言されたことがあります。このことは多くの同じ難病患者者に勇気と希望を与えたことだと思えます。

しかし、すべての難病がそうであるとは限りません。というよりほとんどの難病は一生、加療・療養が必要で社会的弱者として働けず周囲に気を遣い、大きな不安を抱えて生きているのです。先進医療に一縷の望みを抱いて頑張っている多くの患者もいます。難病新法で根拠なき希少性



（国民の0.1%）にはじき出される多くの難病患者もいます。やがて人口は一億人を割るでしょう。そのとき、希少性が今より、はばを効かせてくることでしょう。いま法律に守られている疾病がいつも簡単に外されるときがやって来ます。

そんなもの比べられないと、また言われるとおもいますが、グローバルホーク3機（1000億円）購入費があればそれだけの難病患者が、自己負担軽減の恩恵にあずかれることだろう。

暑くなります。体調には十分お気をつけてください。

