

新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム (第5回)

日 時：平成23年12月2日
17:15～18:00
場 所：省 議 室

議 事 次 第

1. 開 会

2. 議 事

- 今後の難治性疾患対策について
- ・難病対策委員会での検討状況について

3. 閉会

<配布資料>

資料1 今後の難病対策の検討に当たって（中間的な整理）
（平成23年12月1日厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会）

参考資料1 新たな難治性疾患対策の在り方検討チームについて

参考資料2 厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会について

参考資料3 社会保障・税一体改革成案（平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定）【難病関係部分抜粋】

参考資料4 社会保障・税一体改革成案に盛り込まれた主な検討事項（平成23年11月25日第4回厚生労働省社会保障改革推進本部資料）【難病関係部分抜粋】

△ マイク
○ イス

国立病院課
長補佐 ○
研究開発振興
課長補佐

審査管理課長 ○

厚生科学課長
大臣官房

医政局長

健康局長

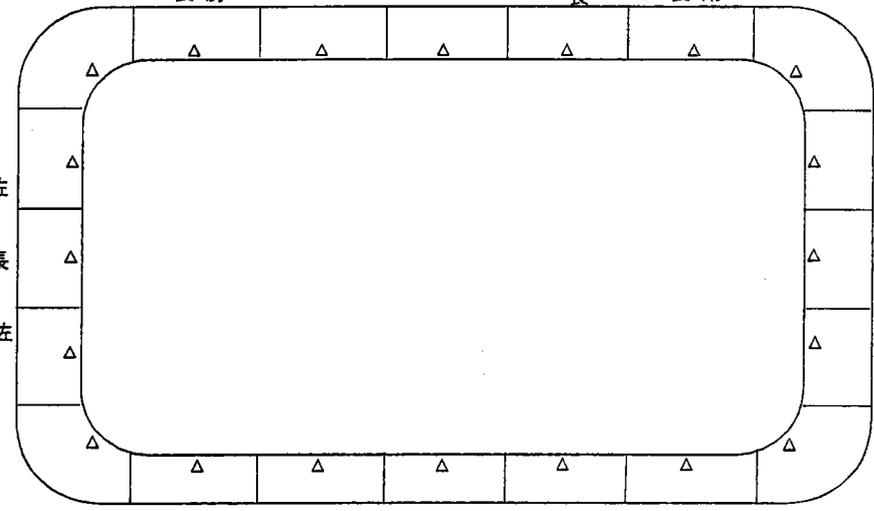
医薬食品局長

障害者雇用
対策課長

事務局
事務局
事務局
事務局

健康局疾病対策課長補佐
健康局疾病対策課長
健康局疾病対策課長補佐

藤田政務官
辻副大臣

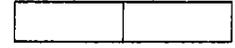


雇用均等・児
童家庭局長 ○
母子保健
課長

障害保健
福祉部長 ○
企画課長

老人保健
課長補佐

保険局長 ○
保険課長



入口 入口

今後の難病対策の検討に当たって（中間的な整理）

平成23年12月1日

厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会

1. 難病に対する基本的な認識

- 希少・難治性疾患は遺伝子レベルの変異が一因であるものが少なくなく、人類の多様性の中で、一定の割合発生することが必然。
- その確率は非常に低いものの、国民の誰にでも発症しうる可能性がある。
- たまたま罹患した患者は重篤かつ慢性の症状に苦しみ、治療法が未確立のため、患者・家族の医療費負担は長期かつ極めて重い。
- また、希少性故に、社会一般の理解が得られにくい上に、医療現場においても専門的医療機関を探すことに困難を来すなどの問題がある。
- 一方、国や地方公共団体の財政は厳しさを増しており、制度の安定性を確保することが重要になってきている。
- また、本年6月に取りまとめられた社会保障・税一体改革成案においては、難病医療費の支援のあり方を検討する旨が盛り込まれている。
- こうした中であっては、
 - ① 難病の治療研究を推進し、治療法の早期確立を目指すこと、
 - ② 医療費助成を広く国民の理解を得られる公平・公正な仕組みとすること、
 - ③ 医療体制の整備、国民への普及啓発、福祉サービスの充実、就労支援等、総合的・包括的な施策を講じることにより、従来の弱者対策の概念を超え、希少・難治性疾患の患者・家族を我が国の社会が包含し、支援していくことが、これからの成熟した我が国の社会にとってふさわしい。

2. 現在の難病対策の課題について

- ① 医療費助成・研究事業の対象疾患が限られており、不公平感がある。
- ② 医療費助成について、医師が患者のためを思い診断が甘くなる傾向があることが指摘されているほか、対象疾患追加の選定過程が不明確であるなど、事業の公正性に問題がある。
- ③ 医療保険制度に上乘せされる他の公費負担医療制度との均衡が図られているかどうか検討が必要。
- ④ 医療費助成については、毎年総事業費が増加し、長年にわたり都道府県の大規模な超過負担が続いており、不安定な制度となっていることから、早急に超過負担を解消することが求められている。
- ⑤ 治療研究の推進、医療体制の整備、国民への普及啓発、福祉サービスの充実、就労支援等、総合的・包括的な施策が求められている。
- ⑥ 事業の根幹について、希少・難治性疾患対策の基本となる法整備も視野に入れて、検討する必要がある。

3. 今後の難病対策の見直しに当たってのポイント

①公平性の確保

希少・難治性疾患の患者を、公平に対策の対象とする。

②公正性の確保

対策の実施にあたっては、透明性を確保し、認定の適正化を行うなど公正性を確保する。

③他制度との均衡の確保

制度の設計にあたっては、他制度との均衡を図る。

④制度安定性の確保

将来にわたって安定的な制度とする。

⑤総合的・包括的な施策の実施

治療法の早期確立のための治療研究の推進、医療体制の整備、国民全体の理解を深めるための普及啓発、福祉サービスの充実、就労支援等を始めとした総合的・包括的な施策を実施する。

⑥法制化の検討

希少・難治性疾患対策の基本となる法整備も視野に入れて、実効的な難病対策を実現できるよう、検討を進める。

4. 今後の難病対策の見直しの方向性

ごくまれではあるが国民の中に一定の割合で発症する可能性のある難病について、患者の長期かつ重度の精神的・身体的・経済的負担を社会全体で支えることを目指す。

このため、

- 医療費助成について、事業の公正性、他制度との均衡、制度の安定性の確保の観点に立ち、法制化も視野に入れ、希少・難治性疾患を幅広く公平に助成の対象とすることを検討する。
- また、希少・難治性疾患の特性を踏まえ、治療研究の推進、医療体制の整備、国民への普及啓発、福祉サービスの充実、就労支援等を始めとした総合的・包括的な施策の実施や支援の仕組みを検討する。

以上

新たな難治性疾患対策の在り方検討チームについて

※平成23年12月2日現在

1. 趣 旨

難治性疾患対策について、医療、研究、福祉、就労・雇用支援施策等制度横断的な検討が必要な事項について検討を行うため、厚生労働省に「新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム」（以下「検討チーム」という。）を設置する。

2. 主な検討事項

- (1) 難治性疾患の患者に対する医療費助成の在り方（小児慢性特定疾患に関するキャリアオーバーの問題を含む。）
- (2) 難治性疾患に関する研究事業の在り方（医薬品の開発を含む。）
- (3) 難治性疾患の患者に対する福祉サービスの在り方
- (4) 難治性疾患の患者に対する就労・雇用支援の在り方

3. 構 成

座 長 辻副大臣

副 座 長 藤田政務官、津田政務官

メ ン バ ー 大臣官房技術総括審議官、医政局長、健康局長
医薬食品局長、高齢・障害者雇用対策部長
雇用均等・児童家庭局長、障害保健福祉部長
老健局長、保険局長

（その他必要に応じて座長が指名する者）

4. 開催実績

第1回会合 平成22年4月27日

議事；検討チームの設置について、今後の難治性疾患対策について

第2回会合 平成22年11月11日

議事；新たな難治性疾患対策の在り方、審議会等における検討状況

第3回会合 平成23年7月28日

議事；今後の難治性疾患の医療費助成・研究事業の在り方について

第4回会合 平成23年11月1日

議事；難病対策委員会の検討状況、平成24年度概算要求、今後の方針

第5回会合 平成23年12月2日

議事；難病対策委員会の検討状況等

厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会について

※平成23年12月2日現在

1. 設置趣旨等

難病対策に関する専門的事項について調査審議するために平成13年9月に設置。難病対策については、昭和47年より特定疾患治療研究事業を中心に難病に対する医療の給付と研究を進めてきたが、難病に係る医療技術の進歩に伴い、生命予後・生活の質が改善されてきたことから、今日の医療水準に照らして、当該事業のあり方等を検討する難病対策委員会を設置し、対象疾患の見直しを含め治療研究事業の実施方法の見直しを図る。

2. 構成

委員長 金澤 一郎

委員 伊藤 建雄、小幡 純子、葛原 茂樹、小池 将文、佐々木 健、
水田 祥代、広井 良典、福永 秀敏、保坂 シゲリ、
本田 麻由美、本田 彰子、本間 俊典、益子 まり、山本 一彦

3. 開催実績

- 第12回難病対策委員会 平成22年8月30日
議事；今後の研究事業のあり方、難治性疾患患者の実態調査
- 第13回難病対策委員会 平成23年9月13日
議事；東日本大震災における難病患者等への対応、新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム（第3回）の報告、難治性疾患対策の現状
- 第14回難病対策委員会 平成23年9月27日
議事；今後の難治性疾患対策の在り方について（疾病対策部会の指示事項）
- 第15回難病対策委員会 平成23年10月19日
議事；論点整理、難治性疾患の定義、高額療養費の見直しの検討状況
- 第16回難病対策委員会 平成23年11月10日
議事；関係者ヒアリング（NPO、難病支援センター、患者団体、研究者）
- 第17回難病対策委員会 平成23年11月14日
議事；関係者ヒアリング（患者団体、研究者等）、論点整理の修正
- 第18回難病対策委員会 平成23年12月1日
議事；関係者ヒアリング、論点整理の修正、中間的な整理

社会保障・税一体改革成案

【難病対策関係部分抜粋】

参考資料3

(平成23年6月30日 政府・与党社会保障改革検討本部決定)

充実、重点化・効率化

工程

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|-------|-------|-----|-------|-----|------|-----|---|-----|--|---------------|-----|---|-----|--|-------|-----|---|-----|--|
| IV 就 労 促 進 | <p>○全員参加型社会の実現 ☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジョブ・カードの活用等による若者の安定的雇用の確保 ・女性の就業率のM字カーブの解消 ・超高齢社会に適合した雇用法制の検討など年齢にかかわらず働き続けることができる社会づくり ・福祉から就労への移行等による障害者の雇用促進 ・地域の実情に応じた関係機関の連携と就労促進施策の総合的実施 | <p>○就労促進策の継続的推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業率 <table border="1"> <tr> <td>2009年</td> <td>75%</td> <td>→</td> <td>2020年</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>(若者)</td> <td>74%</td> <td>→</td> <td>77%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(女性 (25~44歳))</td> <td>66%</td> <td>→</td> <td>73%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(高齢者)</td> <td>67%</td> <td>→</td> <td>83%</td> <td></td> </tr> </table> ・ジョブ・カード取得者 300万人 (2020年) ・障害者の実雇用率 1.8% (2020年) | 2009年 | 75% | → | 2020年 | 80% | (若者) | 74% | → | 77% | | (女性 (25~44歳)) | 66% | → | 73% | | (高齢者) | 67% | → | 83% | |
| | 2009年 | 75% | → | 2020年 | 80% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (若者) | 74% | → | 77% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (女性 (25~44歳)) | 66% | → | 73% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (高齢者) | 67% | → | 83% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>○ディーセント・ワーク (働きがいのある人間らしい仕事) の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非正規労働者の公正な待遇確保に横断的に取り組むための総合的ビジョンの策定 ・有期契約労働者の雇用の安定や処遇の改善に向けた法制度の整備の検討 ・長時間労働抑制やメンタルヘルス対策による労働者の健康・安全の確保 | <p>○総合的ビジョン：2011年に策定</p> <p>○法制度整備：2011年度 労働政策審議会で結論、所要の見直し措置</p> <p>○労働安全衛生法改正法案について、早期国会提出に向け検討</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I S IV 以 外 の 充 実 、 重 点 化 、 効 率 化 項 目 | <p>○雇用保険・求職者支援制度の財源の検討</p> | <p>○雇用保険法、求職者支援法の規定 (注3) を踏まえ検討</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○サービス基盤の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あるべき医療・介護サービス提供体制の実現、こども園・保育サービス・放課後児童クラブ等のサービス目標達成に必要な基盤整備 | <p>○計画的・集中的基盤整備</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○医療イノベーションの推進 ☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際水準の臨床研究中核病院等の創設 ・日本発のシーズを実用化につなげるための実務的な相談支援 ・独) 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) の体制強化 ・保険償還価格の設定における医療経済的な観点を含めたイノベーションの評価等のさらなる検討 | <p>○臨床研究中核病院等：2011年度から3年間で15か所程度創設</p> <p>○臨床研究中核病院等に対し、継続的に研究費を重点配分</p> <p>○PMDAの審査体制等の強化：2013年度末までに常勤数を751名に増員 (2011年4月1日現在648名)。引き続き、合理化・効率化を図りつつ、さらなる強化策を検討</p> <p>○先進医療制度の申請・審査手続きの効率化：2011年度からの実施に向け検討</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○第2のセーフティネットの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・求職者支援制度の創設 ・求職者支援制度をはじめとした第2のセーフティネット施策の切れ目のない連携 ・生活保護受給者等に対する就労支援 → <small>・プログラム参加者数及び就労・増収者の増加</small> ・総合的困難を抱える者への伴走型支援 (パーソナルサポート、ワンストップサービス等による社会的包摂の推進) ・住宅支援の仕組みの検討 | <p>○求職者支援制度：2011年度創設</p> <p>○引き続き総合的に推進</p> <p>○事業の確実実施</p> <p>○ワンストップ・伴走型の市町村主導の専任機関の設置 (順次設置)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○生活保護の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・稼働能力を有する生活保護受給者向け自立・就労支援メニューの充実と支援強化 ・子どもの貧困連鎖の防止 ・医療扶助等の適正化、不正受給防止対策の徹底 ・客観的データに基づく生活保護基準の検討 | <p>○関連制度の改革と併せ検討</p> <p>○生活保護基準：基準部会 (2011年4月開始) において、2012年末までに検証を実施</p> <p>○生保基準以外：国と地方の協議の開催 (2011年5月開始) → 必要に応じて法案提出</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○障害者施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者制度改革推進本部において、制度の谷間のない支援の提供、障害者の地域移行や地域生活の支援について検討 | <p>○障がい者制度改革推進本部の検討を踏まえ、障害者総合福祉法 (仮称) の2012年法案提出</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○難病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期高額医療の高額療養費の見直し (再掲) など難病医療費の支拂のあり方の検討 | <p>○引き続き制度横断的に検討</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○震災復興</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな安心地域モデルの提示 | <p>○震災復興の検討の中で対応</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>○次世代を担う子ども・若者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用流動化に対応して、手に職をつけ就業につなげるための教育環境整備 ・教育の質と機会均等の確保 (特に生計困難でありながら好成績を修めた学生等への支援の強化) | <p>○引き続き総合的に検討</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(注1) 費用試算は、厚生労働省の「社会保障制度改革の方向性と具体策」(平成23年5月12日)及びその関連の連絡・介蔵に係る検討会の他、社会保障改革に関する年中検討会議での提案も取り込んで積極的に試算したものを、
 (注2) 延滞年金国庫負担2分の1財源については、税制抜本改革により措置する。税制抜本改革実施までの各年度分の繰入れも適切に行われるよう、必要な措置を講じる。
 (注3) 雇用保険法：雇用保険の国庫負担については、引き続き検討を行い、できるだけ速やかに、安定的財源を確保した上で、国庫負担に関する新定措置を禁止する。
 求職者支援法：法施行後3年を目標とした特定求職者の就職に関する支援施策の在り方についての検証を行うに当たっては、その支援施策に関する費用負担の在り方について速やかに検討する。

平成 23 年 11 月 25 日 第 4 回 厚生労働省 社会保障改革推進本部 資料【難病関係部分抜粋】

社会保障・税一体改革成案に盛り込まれた主な検討事項

| 項 目 | 一体改革成案における改革の内容 | 主な関連法律等 |
|---------------------|--|-------------------|
| <難病対策> | | |
| 難病対策の検討 | ・難病医療費の支援のあり方の見直しを含め、法制化も視野に入れた難病の総合的対策の構築 | ・総合的対策の構築 ・予算等 |