

平成十年二月十三日提出
質問第九号

成長ホルモン分泌不全性低身長症の治療対象変更に関する質問主意書

提出者 中野寛成

成長ホルモン分泌不全性低身長症の治療対象変更に関する質問主意書

小児慢性特定疾患治療研究事業として、成長ホルモン分泌不全性低身長症の患者の高額医療費の自己負担分について従来行われてきた公費負担が、平成十年二月より縮減されることになったことは、きわめて遺憾な措置であります。昭和四十九年度より開始されたこの事業は、これら疾患の児童の健全な育成に大いに貢献してまいりました。しかるに、医学的には、治療が可能であるにもかかわらず、財政的理由を主として、今回大幅な制限が加えられることになったことは、明らかな福祉の後退と言えるものであります。今回の措置は、患者本人はもとより、その家族にも深刻な失望をもたらしております。また、治療にあたられる医療現場の方々にも大きな慙愧の念を起こさせるものと思われます。次代を担う大切な子供の健全育成の観点から由々しき問題と考えるものであります。

従って、次の事項について質問します。

- 一 子供の健全育成に関しての政府の任務。
- 二 低身長であることが、患者本人に及ぼす精神的苦痛、社会的に蒙る不利益についての認識。
- 三 本事業として、ヒト成長ホルモン治療を行う場合の開始基準を標準身長のマイナス二・五SD以下とし

た医学的根拠、理由。

四 本事業として、ヒト成長ホルモン治療を行う場合の終了基準を男子一五六・四センチメートル、女子一

四五・四センチメートルに達した時とした医学的根拠、理由。

併せて、この少子化の時代において、次世代を担う相当数の子供が低身長のまま取り残され、きわめて大きな社会的ハンデキャップを一生涯負うことになる今回の措置にある終了基準と平均身長との差についての見解。

五 今回の措置により、公費負担終了後も治療を続ける場合、患者の自己負担が増えることになる。このことは、患者の経済力によって治療に格差が生じることを意味します。すなわち、貧富の差によって身長に差が生じることになりましたが、この点についての見解。

六 治療開始基準及び継続・終了基準の改善が必要と考えられるが、今後の見直しの是非。
右質問する。