

平成三十年十一月十六日受領
答 弁 第 三 二 二 号

内閣衆質一九七第三二号

平成三十年十一月十六日

内閣総理大臣臨時代理
国 務 大 臣 麻 生 太 郎

衆議院議長 大島 理 森 殿

衆議院議員前原誠司君提出難病患者に対する医療費助成制度の見直しに関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員前原誠司君提出難病患者に対する医療費助成制度の見直しに関する質問に対する答弁書

一について

御指摘の「助成を受けられる者と受けられない者とに差別され、軽症者の症状悪化への不安は以前より大きくなっている」及び「重症度分類を含めた対象患者の認定の仕組み」の「見直し」の意味するところが必ずしも明らかではないが、政府としては、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十二号。以下「社会保障改革プログラム法」という。）第四条第十項の規定に基づく検討を行った結果、難病患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号。以下「難病法」という。）第五条第一項に規定する特定医療については、難病法第七条第一項の規定に基づき指定難病の患者（同項に規定する指定難病の患者をいう。以下同じ。）の病状の程度又は治療状況その他の事情を踏まえて支給認定（同項に規定する支給認定をいう。以下同じ。）を行うものとしたところであり、こうした支給認定の仕組みについては、社会保障改革プログラム法第四条第十項に規定する「難病」に係る「公平かつ安定的な医療費助成の制度」を確立するために必要なものと考えている。なお、「軽症者が難病対策のスキームから除外されることで・・・影響が懸念される」との御指摘については、医療

費助成の対象とならない指定難病の患者を含む指定難病患者データベース（難病の患者に対する医療等の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成二十七年厚生労働省告示第三百七十五号）第二の（二）のイに規定する指定難病患者データベースをいう。）の充実を図るため、どのような対応が可能か検討してまいりたい。

二について

お尋ねの「認定率の差」が平成三十年十月十八日の厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会に提出された資料「経過措置終了後の特定医療費の支給認定の状況（都道府県別）」（以下「提出資料」という。）の「引き続き認定」の欄に記載されている各都道府県の割合（以下「引き続き認定」された「経過措置適用者」の割合）という。）の差を指すとすれば、各都道府県における経過措置適用者数（提出資料中「平成二十九年十二月三十一日時点経過措置適用者数」の欄に記載されている数値をいう。）に対するその病状の程度が支給認定を行うべき程度である「経過措置適用者」の数の割合が必ずしも同一になるとは限らないと考えられること等から、都道府県間で「引き続き認定」された「経過措置適用者」の割合に一定程度の差が生じるのはやむを得ないものと考えている。

三について

難病法第五条第一項の特定医療費の支給を含む公費負担医療（療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条第一項に規定する公費負担医療をいう。以下同じ。）の申請を行う者（以下「申請者」という。）に係る医師の診断書等の取得に係る費用については、申請者が公費負担医療を受けるための手続において必要となるものであり、原則、申請者において負担されるべきものであると考えている。