

2014.6.25

「全国保険医新聞」

患者申出療養

「患者のためにならない」

日本難病・疾病団体協議会代表理事 伊藤たてお

皆保険の拡充が患者の願い

JPA代表理事 伊藤たてお氏インタビュー

安倍晋三首相は6月10日、「困難な病気と闘う患者からの申出」が起点となる新たな混合診療として「患者申出療養(仮称)」を新設する方針を示した。対象として難病やがんの患者が念頭に置かれている。当事者である患者はどう受け止めているのか。日本難病・疾病団体協議会(JPA)代表理事の伊藤たてお氏に聞いた。



患者の期待にこたえているかのよう打ち出しているが、混合診療の解禁は患者のためになりません。患者の側にも混合診療

を望む声が一定数あるのは事実です。とりわけ難病は効果的な治療法が未確立です。難病患者には新しい治療法、薬などが迅速に使えるようになることへの期待は、普通の患者にくらべていっそう大きいでしょう。

安倍首相が打ち出した新たな混合診療の仕組み「患者申出療養(仮称)」について、日本難病・疾病団体協議会(JPA)代表理事の伊藤たてお氏に聞いた。(1面続き、聞き手編集部)

患者の気持ち ビジネスに利用

混合診療が解禁されれば、公的保険外の診療を対象にした民間の保険商品が出てくるのが考えられます。混合診療が安

応えるかのように混合診療の解禁を打ち出す政府のやり方は、裏にもすが

る思いで新たな治療法や薬を待ち望む患者の気持ちを利用してはならないと感じます。

難病法も形骸化する

難病患者には、症状のために働いて安定した収入を得ることが難しい人が多い。難病団体が過去に行った調査では、難病患者の約半数が年収200万円未満という結果です。経済的負担の大きい混合診療という形では治療が受けられない人が必ず出てきます。(聞き手編集部)

今国会では難病患者への医療費助成を定めた難病法が成立しました。患者にとっては40年越しの

念願の難病対策の法制化です。新たな治療や薬が保険外に留め置かれれば難病法からも対象外になっ

す。現在治療法のない病

患の患者にとって最新の治療は症状を劇的に緩和し安定させてくれるものですが、就労などの社会復帰にもつながりません。医学の進歩とともに高度で高額な治療技術はこれからも開発されていきま

す。現在治療法のない病を患う患者にとって大きな希望でもあります。患者のためを思う治療を広げるのではなく、迅速な保険収載によって国民皆保険を豊かにしていくことを求められます。