

# 難病対策の法制化が実現！

2014年5月23日

本日、十数年にわたって辻泰弘が厚生労働委員会を中心に取り組み、厚生労働副大臣在任中に渾身の力を尽くして実現のために努力した難病対策の法制化が、「難病の患者に対する医療等に関する法律」として参議院本会議で可決・成立した。

この法律は、これまで法律に基づかない予算事業（特定疾患治療研究事業）として実施されてきた難病患者に対する医療費助成について法定化をはかり、その費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、安定的な制度として確立するとともに、厚生労働大臣による難病対策に関する基本方針の策定、難病に関する調査・研究の推進、難病患者の療養生活環境整備のための事業の実施などを定めるものである。

これまでの難病対策に関する辻泰弘の取り組みの代表的事例は下記の通りである。また、今次法律の内容、難病対策に関する関連資料は別添の通りである。

## 難病対策を法制化し消費税を財源に！

参議院財政金融委員会 2013年3月26日

辻泰弘君 消費税の使い道についてお伺いしたい。

消費税を14兆円引き上げる、それほど国民に負担を求めるとすれば、日ごろできないものについて充当すべきである、国民が是非やってほしいと思っているようなことにこそ使うべきであると思ひ、主張してきた。・・・

難病対策は、私が厚生労働副大臣のときに精力的に取り組を進め、法改正すべしという閣議決定をし、今年秋ごろに法律が出るんじゃないかという流れができています。

難病対策も法制化されると制度化された医療、年金、介護、少子化対策の経費として位置づけられ、消費税を充当する対象になる考えるが、その理解でよいか。

副大臣（小淵優子君） 難病対策については、公平、安定的な支援の仕組みの構築に向けて厚生労働省において検討を進めている。その結果を踏まえて適切に対応したい。

国務大臣（麻生太郎君） 法制化された段階で財源の問題をどうするか考えなければならぬ。財源と法律と両方を考えなければ難しいところだ。

# 難病対策のための法制化推進を！

厚生労働省の「新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム」会議後における座長：辻泰弘厚生労働副大臣の記者会見における発言概要。 **2012年9月28日**

難病対策は従来からその抜本的な改革の必要性が叫ばれながらも、未だ答えが出ていない。私も10年近く厚生労働委員会に所属し、医療・福祉・就労支援などの対策に取り組んできたが、難病対策は超党派的に光を当てていくべき大きな課題であるにもかかわらず、「谷間」と言われるように光が当てられないまま今日に到っている。

そのような経緯を踏まえ、何とか光を当てたいと思い、私が昨年副大臣を拝命して以来、健康局を中心に取り組みを進めてきた。難病対策委員会は平成13年から出発し、今日まで11年間で23回の会合を開いているが、そのうちの11回がこの一年間に開催。その上、難病対策委員会の下でのワーキングチームの開催が6回あったので、実質的には半分以上がこの一年間に開かれている。その結果が示すように、この一年間非常に凝縮した形で難病対策に取り組んできた。

そのような背景の下、難病対策は、本年2月の「社会保障・税一体改革大綱」の中の一項目として掲げられ、法制化も視野に入れて取り組んで行くことが閣議決定された。また、8月には、難病対策委員会の中間報告が取りまとめられ、法制化を含む今後の大きな方向性が示された。

同時に、難病の疾患の分類、定義などに関して、厚生科学研究として国立保健医療科学院での研究が進められている。現在、特定疾患治療研究事業56疾患を含む、難治性疾患克服研究事業の臨床調査・研究分野130疾患に、平成21年度から開始された研究奨励分野を合わせた、延べ約500弱の疾患について、疾患ごとに患者数、診断基準の有無、治療法の有無・内容、重症度分類の有無、病態や予後などに関する調査を行うとともに、文献や資料を集め整理を行っている。

また、小児慢性特定疾患治療研究事業（514疾患が対象）についても「支援の在り方に関する専門委員会」を設置し、今後の対応策について検討を進めている。さらに、概算要求においては、難病対策が法的背景を持たない予算事業であり、義務的経費でないが故にマイナスシーリングの対象になり、結果として地方の超過負担が300億円程度発生している中で、必要な予算を確保するため、「事項要求」と位置づけ、年末の予算編成過程での回復をはかるべく取り組んでいる。

本日の会議においては、これらの状況を確認しつつ、10月以降審議を開始する予定である難病対策委員会にできるだけ早く、中間的な報告を提出して頂くよう要請することとした。10月下旬に予定される難病対策委員会では、その報告を踏まえて、新たな難病対策の対象疾患について検討して頂きたいと考えている。それを抜きにして法制化ということはない。

本日は、今後の難病対策委員会での検討を経た後に、「法制化も視野に入れ」という閣議決定に基づき、国会における「来年の通常国会提出も視野に入れ」という答弁も踏まえ、できるだけ早く難病対策の抜本的な対応のための法制化に取り組んで行くことをあらためて確認した。

# 難病対策制度化のための立法を！

参議院厚生労働委員会 2002年6月4日

**辻 泰弘** 難病対策は、特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾患治療研究事業で行われてきたが、制度的位置づけがなく、毎年度、予算の削減対象となっている。安定した制度化・運用のためには、法制化が不可欠。政府はどう取り組むか。

**下田 厚生労働省健康局長** 特定疾患治療研究事業の発足以来30年が経過した。今日の医療水準に合わせた事業の在り方を、難病対策委員会で検討している。法制化については、委員会の検討結果を待って、対応して行きたい。

**岩田 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長** 小児慢性特定疾患治療研究事業は開始以来四半世紀が経過し、医療技術の進歩、財政状況の逼迫などに直面している。総合的な見直しを行っている研究会の最終報告を踏まえ、安定的な事業の運営のための在り方を検討したい。 <「辻泰弘国会ニュース」No.17から抜粋>

## 遅々として進まない難病対策。四つの対策にしっかり取り組み！

参議院厚生労働委員会 2006年10月26日

**辻 泰弘**：難病対策の法制化、地方の超過負担解消、弾力的な障害認定、対象疾患の追加が必要。

**外口 健康局長**：意見伺い検討。予算の増額に努力。生活支援策を推進。懇談会等で議論し対応。 <「辻泰弘国会ニュース」No.53から抜粋>

## 難病対策のための法律制定で医療費助成、障害認定、就労支援などを！

参議院厚生労働委員会 2010年5月11日

**辻 泰弘**：立法し、難病指定、医療費助成、地方超過負担解消、障害認定、就労支援などの難病対策を。

**長妻 厚労大臣**：新たに設置した「難治性疾患の在り方検討チーム」で論点として議論していく。 <「辻泰弘国会ニュース」No.91から抜粋>

## 第23回参議院選挙における重点政策

2013年7月

国民の幸せの根幹を支える医療を守る！

「難病対策の法制化などを推進。」