

総合福祉部会 第5回	
H22.7.27	参考資料6-5
野原委員提出資料	

全腎協第10-2019

2010年5月25日

報道関係各位

社団法人 全国腎臓病協議会

会長 宮本 高宏

〒170-0002東京都豊島区巣鴨1-20-9

巣鴨ファーストビル3F

TEL 03-5395-2631/FAX 03-5395-2831

障害者自立支援法廃止後の更生医療について

《我々の主張》

1. 障害者自立支援法における自立支援医療（更生医療）特に「重度かつ継続」を直ちに廃止し、新しい制度ができるまでの間は以前の「更生医療」に戻してください。
2. 障害者自立支援法廃案後の新しい制度について検討を行う際、当事者である我々の代表をその検討の場に参加させてください。

《理由と経過》

障害者自立支援法が制定され、それまで更生医療と呼ばれていた身体障害者における医療費の公費負担制度は、自立支援医療（更生医療）となった。

それに伴い、透析患者及び移植者（内部障害者）の自己負担は、自立支援医療（更生医療）の中でも「重度かつ継続」と呼ばれる軽減措置の対象となった。しかし、それまでは細かい所得区分により負担限度額が決められていたのが、2500円・5000円・10000円という大雑把な所得区分による自己負担となり、特に低所得者への軽減策は後退した。

2009年夏の政権交代により政権与党となる民主党が、衆議院選挙のマニフェストに掲げた「障害者自立支援法を廃案にし、新しい障害者総合福祉法を制定する」政策に従い「障がい者制度改革推進本部」が設置され、2009年末からは「障がい者制度改革推進会議」で議論が開始された。2010年4月には「総合福祉部会」が開かれ検討が始まった。

これらの政府による一連の動きの一方で、全国各地で提起された「障害者自立支援法違憲訴訟」は和解交渉が進められ、2010年4月21日の東京地裁での和解をもって全ての訴訟が和解に至った。

今、2012年4月の新しい「障がい者総合福祉法」のスタートに向け「当事者抜きに議論しない」という姿勢で検討が着手されている。しかし、内部障害者とりわけ透析患者の緊急かつ重要な課題である自立支援医療（更生医療）とりわけ障害者自立支援法における「重度かつ継続」の問題は、全く手がつけられていない。全く置き去りにされている。

間もなく30万人になろうとする透析患者のおかれた立場を無視しているといっても過言ではない。我々透析患者は週3回の通院による医療を欠かすことができない。「更生医療」は我々にとってきわめて大事な制度である。その制度が今後とどのようなのかについて大きな関心を持っている。

我々は障害者自立支援法における自立支援医療（更生医療）を直ちに廃止し、以前の「更生医療」に戻すこと、および障害者自立支援法廃止後の新しい制度を検討する場に当事者である我々の代表を加えることを強く求める。