

平成 22 年 10 月 25 日

厚生労働大臣 細川律夫 殿

社団法人、日本リウマチ友の会

会長 長谷川三枝子

生物学的製剤を使用しているリウマチ患者に係る

高額医療費助成制度の見直しに関する要望書

わが国のリウマチ患者は、約 70 万人とされています。その患者の多くは 20 代から 50 代の働き盛りに発病し、進行と悪化を繰り返しながら痛みと身体機能の低下の中で長期間の療養生活を余儀なくされております。

近年、医療の進歩は著しく、生物学的製剤の開発により、これまで痛みや炎症を抑制する治療から、関節破壊を阻止する治療へと変わり、患者が夢にまで見た寛解を目標とすることが世界的な治療の目標となってきています。

現在、リウマチ患者の治療として承認されている生物学的製剤は現在 5 種類ありますが、これらの生物学的製剤（Bio 製剤）によるリウマチ治療の投与方法は週 2 回の薬剤から隔月投与の薬剤までであることから、現行の高額療養費制度の下では、患者間で助成対象になったりならなかったりする不合理、さらには助成の必要性が高い患者に対して助成がなされないという不公平が生じています。現状では、リウマチ患者が Bio 製剤の治療を受けた患者の 1 年間の自己負担額は、高額療養費制度の助成対象者は約 30 万円ですが、それ以外の患者では約 40 万円～60 万円の自己負担となっています。

また、高額療養費制度の助成の対象患者であっても、同一の薬剤の長期間使用による効果減弱或いは副作用の回避など、臨床上の理由により別の Bio 製剤に変更されると、上記の制度上の限界により、変更後には自己負担が約 2 倍となる事があります。これらの理由から一部患者においては、治療継続が困難な状況に追い込まれ、患者の症状の悪化・進行を招くことになっているのが実状です。

つきましては、このような状況に鑑み、生物学的製剤を必要とするリウマチ患者に対して、患者の経済力の差が適正な治療を受ける妨げとなることなく、公平な助成がなされ、自己負担の憂いなく適切な治療が行われるよう、政府に対して強く下記の対応を要望いたします。

<要望>

現行の高額療養費制度で生じている患者間の不合理な自己負担上の格差を是正し、慢性的な疾病に対する適切な治療を支援する見地から、生物学的製剤を使用しているリウマチ患者を長期高額疾病患者と認定し、医療費助成の対象（月 1 万円、高所得者は 2 万円）とする措置を実現する等、リウマチ患者の自己負担を安定的に軽減することを、国の施策において推進することを要望いたします。