

# 健康・医療ワーキング・グループ関連

## 提案事項名

## 該当頁

- 1 - CPAPレンタル制度見直しによる睡眠時無呼吸症候群医療費低減の提案
- 2 - がん患者は待てない、一刻も早い混合診療解禁を望む。

..... 1  
..... 1

# 規制改革ホットライン検討要請項目

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項名(タイトル)	提案の具体的内容及び提案理由等	提案主体名(会社名・団体名)	制度の官庁
1	8月25日	10月9日	CPAPレンタル制度見直しによる睡眠時無呼吸症候群医療費低減の提案	<p>睡眠時無呼吸症候群でCPAPを処方された患者は、毎月1回、通院し治療費およびCPAPのレンタル料14600円の3割4380円を窓口負担している。CPAPは米国等では一般販売されており700ドル前後で購入できるが、日本には製造する企業はなく、帝人ファーマ株式会社など数社から医療機関経由で患者にレンタルされている。CPAPは一旦処方されると多くの患者が長期間(生涯に渡り)使い続けなくてはならない機器であり、患者にとってはそのレンタル料が大きな負担となっている。医療保険にとっても7割～9割の負担が長期間に渡り大きいのしかかえている。現在のCPAPレンタル料水準はレンタル会社が5ヶ月程度で回収できる価格設定であり、6ヶ月目以降は消耗品の提供以外は純益となる構造。そこで、CPAPが長期使用されるものであることを前提に考えれば、以下の施策を実施することで、患者・医療保険双方の負担低減に資することができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.CPAPおよびその消耗品の国内販売を認め、患者が自己保有できるようにすること。</li> <li>2.CPAPを試用したい、あるいはレンタルで利用したい患者の為にレンタル料を適正水準に低減した上でレンタル制度を残すこと。</li> <li>3.CPAPをレンタル利用した患者が自己保有に切り替えたいと望んだ場合は残存簿価相当額で購入できるようにすること。</li> <li>4.現在はCPAPレンタルの保険適用のため毎月通院が必要となっているがCPAPを自己保有している患者の通院は3ヶ月に一回程度の頻度に減らすこと。</li> </ol>	個人	厚生労働省
2	8月28日	10月9日	がん患者は待てない、一刻も早い混合診療解禁を望む。	<p>私はがん10年選手ですが、標準治療だけでは治りません。免疫治療を併用し転移を何とか抑えています。今がん治療は、ビッグバン直前と言われ、新しい治療の芽は育っています。国は総力を挙げ新しい治療法を開発実用化し、患者に提供して欲しいと思います。混合診療解禁は、その有力な手段の一つです。公的保険の対象になっていない先進治療は、科学的根拠があり、安全性が認められてはいるがまだその有効性が広く認知されていない発展途上の治療法で、症例を増やし効果が広く確認されることが必要です。患者にとっては光明であり、自費で自己責任でもこの治療に参加したいと思う人が多くいます。一方研究者にとっても多くの症例得ることができ、成果が飛躍的に進むものと期待され、多くの命が救われると思います。混合診療禁止が患者にとって不都合なことは、がん患者が混合診療を受けると公的保険が取り上げられ、全額自己負担となってしまうことです。患者が先進治療を受けることは悪いことなのでしょうか。玉碎はできません。現行制度で先進治療を受けるには、標準治療を行なっている医師の了解を取り、データも借り出さねばなりません。これが大変で多くの患者を悩ませています。患者は自分のがんと闘うので精一杯で、こんなに神経を使わされては、治る病も治りません。更にタイムリな治療、標準治療と組み合わせた集学的治療、データの集積、多くの医療関係者が触れば画期的発見発明があるかも知れません(通信回線の開放はネットを飛躍的に進歩させた)。格差医療、金持ち医療との批判がありますが、前に述べたように発展途上の治療で治療なのです。効果が広く認められたら公的保険の対象とし、皆がその恩恵を受けられます。医療の進歩には段階を踏むことも必要です。混合診療を解禁すると公的保険制度を崩壊させるとの懸念がありますが、患者が標準治療を投げ捨てて、自由診療に殺到するとは思えません。負担と給付の問題は、別に検討されるべきです。東大病院で行われたがん患者へのアンケート調査によると、最後まで治療を続けたいと答えた患者が80%、医師の20%と大きくかけ離れています(中川教授)。患者の多くは治りたい、治して欲しいと願っています。一日も早くこのギャップを埋めて欲しいと思います。</p>	個人	厚生労働省