

成人ぜん息患者医療費助成制度の見直しについて

1 アレルギー疾患・成人ぜん息の現状について

(1) 疾病の概要

成人ぜん息の原因について、アレルギーが原因の場合が6割で、それ以外の要因によるものが4割となっている。主なアレルギーの原因としては、ダニ、カビ、昆虫、ペット、花粉となっている。それ以外の要因としては、喫煙、感染症、肥満、気象の変化、大気汚染、ストレスなどがある。(出典：環境再生保全機構「成人ぜん息ハンドブック」)

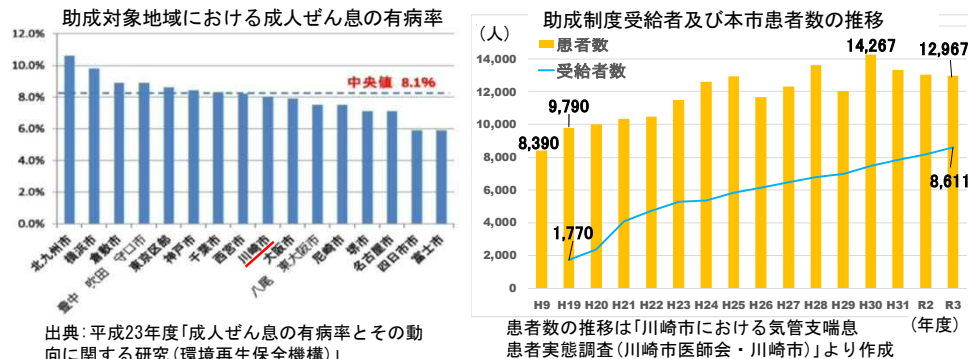
(2) 成人ぜん息患者の状況

ア 成人ぜん息の有病率

公害健康被害予防事業助成金の助成対象地域の有病率の中央値は8.1%で、川崎市は8.0%

イ 成人ぜん息患者医療費助成制度受給者及び本市患者数の推移

成人ぜん息医療費助成制度の受給者は増加傾向にあるが、本市における患者数は近年ほぼ横ばい



2 成人ぜん息患者医療費助成制度の概要

(1) 根拠：「川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例」「川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例施行規則」

(2) 制度目的

アレルギー対策として、気管支ぜん息の治療に係る医療費の一部を助成することにより、ぜん息患者の健康の回復、福祉の増進を図ることを目的とする。

(3) 沿革

国において、平成17年、「アレルギー疾患対策の方向性等」が策定され、その一環として、喘息死を減少させることを目的に、平成18年、「喘息死ゼロ作戦」が実施された。

こうした中、平成19年1月、本市独自のアレルギー対策として、「成人ぜん息患者医療費助成条例」を施行し、全市対象に、満20歳以上の気管支ぜん息患者に対する医療費の一部助成を開始した。

(4) 対象者

次の全てに該当する方

- ① 負担割合1割を超える健康保険等に加入の満20歳以上
- ② 気管支ぜん息に罹患
- ③ 市内に引き続き一年以上居住
- ④ 喫煙しないこと

※対象外

- ① 生活保護を受けている方
- ② 公害健康被害被認定患者
- ③ 医療費が1割負担の方や自己負担のない方

令和4年度助成制度受給者(管区別)

	4月(人)	11月(人)	増減(人)
総数	8,661	8,944	283
川崎	363	362	-1
大師	311	311	0
田島	269	272	3
幸	790	807	17
中原	1,059	1,151	92
高津	1,004	1,029	25
宮前	1,626	1,657	31
多摩	1,227	1,364	137
麻生	2,012	1,991	-21

(5) 助成内容

気管支ぜん息に係る医療費の自己負担1割を超える自己負担分を助成

(6) 受給者

8,944名(令和4年11月現在)

(7) 他都市の状況

アレルギー疾患対策を目的とした医療費助成制度について、全国的に事例はない。

3 制度を取り巻く状況の変化・現状の課題

(1) アレルギー疾患対策の変化と現状の課題

ア 背景

平成23年	国	総合的・体系的に実施するため「アレルギー疾患対策の方向性等」見直し 【背景】アレルギー疾患は、国民の約5割が罹患する国民病であり、喘息死については減少しているものの、花粉症などのアレルギー疾患は増加
平成27年	国	総合的なアレルギー疾患対策を推進するため、「アレルギー疾患対策基本法」施行 対象疾患：①気管支ぜん息 ②アトピー性皮膚炎 ③食物アレルギー ④アレルギー性鼻炎 ⑤アレルギー性結膜炎 ⑥花粉症 主な基本施策：①重症化の予防及び症状の軽減 ②医療の均てん化の促進等 ③生活の質の維持向上 ④研究の促進等
平成28年4月～	市	「成人ぜん息患者医療費助成制度」について、受給者数及び助成額の増加や、他のアレルギー疾患との公平性等が課題となり、行財政改革プログラムに位置付けて検討
平成29年	国	基本法に基づき、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」策定
平成30年	県	国の指針に基づき「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」策定
令和4年3月	国	「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」改正 ※従前の重症化の予防等に加え、最新の科学的知見の蓄積により、発症の予防等を追加
令和4年4月～	市	「成人ぜん息患者医療費助成制度」について、「行財政改革第3期プログラム」において、他のアレルギー疾患との公平性や、他の医療費助成制度との整合に着目しながら、成人ぜん息患者医療費助成制度のあり方を検討し、その結果を踏まえた取組を推進するとともに、国の基本法や県の計画等との整合を図りながら、より安定的かつ持続可能な総合的アレルギー疾患対策への転換に向け取組を進めることとした。 検討に当たっては、外部有識者会議の設置等の検討も行うこととした。

イ 気管支ぜん息が死因の死亡者数の推移

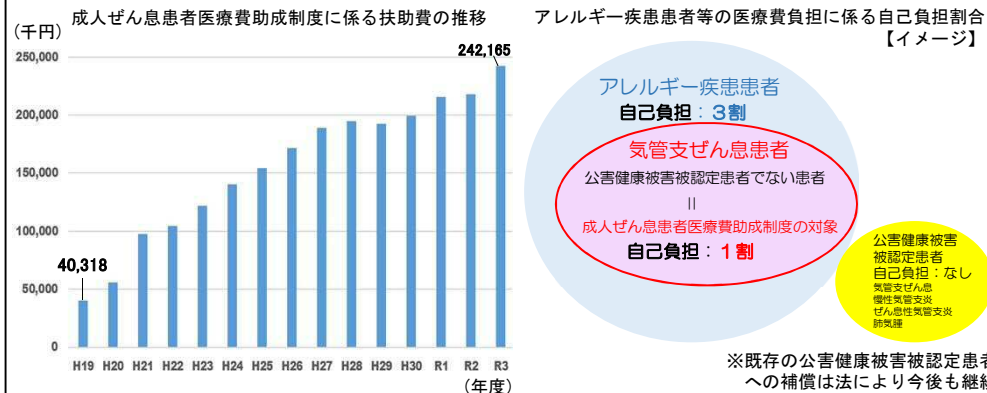
本市における気管支ぜん息が死因の死亡者数は、国と同様に減少

(出典：全国「人口動態統計」、川崎市「保健統計」)

	H9年(人)	H19年(人)	R2年(人)
全国	5,611	2,540	1,158
川崎市	54	21	8
内訳			
65歳以上	44	12	7
20歳～64歳	9	9	1
0歳～19歳	1	0	0

ウ 他のアレルギー疾患との公平性等

成人ぜん息患者医療費助成制度の助成額等が増加する中、他のアレルギー疾患との公平性の確保が求められている。



3 制度を取り巻く状況の変化・現状の課題

- (2) 川崎市地域医療審議会答申「アレルギー疾患対策の方向性について」（令和4年11月）
 ア 令和4年3月、国の基本的な指針の改正を機に、改めて本市におけるアレルギー疾患対策の現状を点検し、基本法や指針等に基づき、総合的に進めていく必要があることから、同年5月、地域医療審議会に諮問し、保健部会での4回にわたる審議を経て、同年11月、市長に答申された。
 イ 気管支ぜん息に係る医療費助成制度に関する主な答申内容
 (ア) 妥当性や他の疾患患者支援との公平性の観点から見直しをする必要があるのではないか。この際、医療費助成制度は取り止め、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー対策を推進する必要がある。
 (イ) 取り止めるに当たっては、既存の受給者に対して配慮することが望ましい。
 (ウ) 高価で非常に効く生物学的製剤もあるが、大半の患者は近年の治療や薬剤の進歩(合剤など)により症状をコントロールできる。助成は一方で必ずしも必要のない生物学的製剤など高価な薬剤の使用や、薬剤だけに頼る患者のアドヒアランス不足を助長する懸念はないか。医療の質、患者教育の視点からの取組を重視すべきではないか。
 ※アドヒアランス：患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること。
 (エ) 他の疾患と同様に高額療養費制度でカバーすることでよいのではないか。
 (オ) アレルギー疾患対策は食物アレルギーやアトピー性皮膚炎、鼻炎、結膜炎、社会的な支援など幅広い。予算はそうしたアレルギー疾患対策全般の充実に向けるべきではないか。
 (カ) (独)環境再生保全機構「成人喘息の有症率とその動向に関する研究」(平成23年度・平成24年度)などの調査結果で示されているように、気管支ぜん息の有病率等を調べても川崎市が全国に比べて決して高いわけではない。気管支ぜん息に特化して助成すべきエビデンスはない。

(3) 「川崎市アレルギー疾患対策推進方針」の策定

- ア 基本法及び基本指針に基づき、県計画とも整合性を図りながら、上記地域医療審議会答申を踏まえ、本市における総合的なアレルギー疾患対策の方向性等について具体的に示すものとして、「川崎市アレルギー疾患対策推進方針(案)」を取りまとめた。
 イ 成人ぜん息患者医療費助成制度に係る今後の方向性

総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点		方向性分類	本市施策の方向性
共通	個別	見直し	方向性Ⅰ： 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組 方向性Ⅱ： 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備
■公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとしながら推進していくことが必要。 ■市民がその居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、地域の実情に応じたアレルギー疾患医療の提供体制(診療連携体制など)の整備、市民への医療機関に関する情報提供の充実等が必要。	■既存の受給者への対応を考慮しながら、他の疾患患者支援との公平性の観点から見直しとともに、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー疾患対策の推進が必要。 ■患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること(アドヒアランス)等も含めた患者教育並びに医療の質の向上の視点からの取組が必要。		

アレルギー疾患対策を取り巻く状況の変化を踏まえつつ、他のアレルギー疾患対策との公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策を進めていく必要がある。

4 今後の取組の方向性について

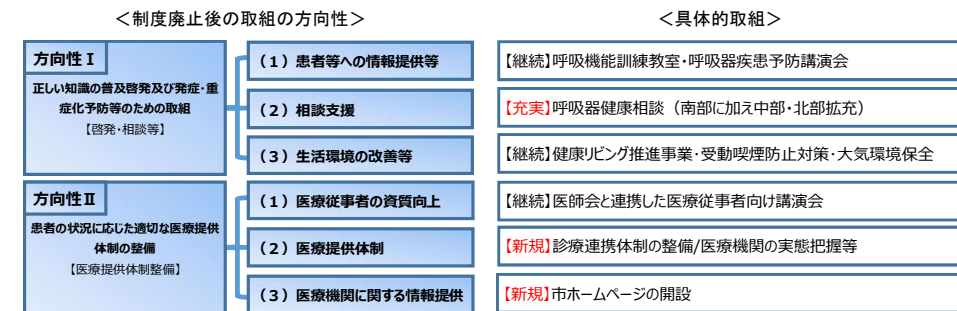
- 「川崎市アレルギー疾患対策推進方針(案)」を踏まえ、他のアレルギー疾患との公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとなるよう、今後施策を進めていくこととし、正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組の充実や患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備を進めるとともに、**本制度については令和6年3月末日をもって新規受付を停止し、廃止**とする。
- ただし、**既存受給者への経過措置として一定の経過措置を講ずることとする。**
- 制度見直しによる既存受給者への配慮として、**発症・重症化予防等に向けた支援の充実を図る。**

(1) 経過措置

- 制度廃止による既存の受給者に対する配慮のため、次により経過措置を講じる。
 ア 制度廃止時点での既存受給者への措置
 令和6年3月末までに既に川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例に基づき医療証の交付を受けている者への医療費の助成については、**令和8年3月末までの2年間、現行制度(自己負担1割)を継続**する。
 イ 制度廃止時点での「小児ぜん息患者医療費支給事業」の既存受給者への措置
 令和6年3月末までに既に川崎市小児ぜん息患者医療費支給条例に基づく医療証の交付を受けている者で、**経過措置の終了する日(令和8年3月末)までに満20歳となる者については、満20歳に達した時点から経過措置が終了するまでの間、「成人ぜん息医療費助成事業」の対象者として自己負担を1割とすることができるものとする。**

(2) 制度廃止後の対応

呼吸器健康相談などの相談支援の充実等を通じた、正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組の充実や、**正しい診断に基づく、疾患の程度に応じた適切な治療と管理が行われ、重症の患者が円滑に専門的な医療が受けられるよう、診療連携体制の整備などを進めることにより、発症・重症化予防等に向けて支援を充実させていきます。**



5 今後のスケジュール

	令和4年度			令和5年度				令和6年度				令和7年度	
	1月	2月	3月	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期		
議会		●健康福祉委員会		●健康福祉委員会									
市民周知		←パブコメ→											
その他													

制度廃止の周知
 市政だより、市HP、チラシ等により広報

経過措置期間