

危機管理・健康福祉常任委員会及び
予算特別委員会危機管理・健康福祉分科会
議事次第

（ 令和6年12月13日（金）
午後1時30分～
於：第5委員会室 ）

1 開 会

2 付託議案（討論・採決）

3 審査依頼議案（適否確認）

4 所管事項（健康福祉部）

5 閉 会

危機管理・健康福祉常任委員会議案付託表

議案番号	件名
4	生活保護法に基づく保護施設の設備等の基準に関する条例一部改正の件
5	児童福祉法に基づく児童福祉施設の設備等の基準に関する条例一部改正の件
50	衛星通信系防災情報システム整備工事請負契約締結の件

予算特別委員会危機管理・健康福祉分科会
議案審査依頼表

議案番号	件名
28	京都府衛生検査等使用料及び手数料条例一部改正の件
29	京都府立総合社会福祉会館条例一部改正の件
30	京都府精神保健福祉総合センター条例一部改正の件
31	京都府立心身障害者福祉センター条例一部改正の件
32	京都府立舞鶴こども療育センター条例一部改正の件
33	京都府立こども発達支援センター条例一部改正の件
34	京都府立青少年海洋センター条例一部改正の件
35	京都府立洛南病院の使用料、手数料等に関する条例一部改正の件

危機管理・健康福祉常任委員会 送付陳情一覧表

令和6年12月定例会

受理番号	受理年月日	件名
29	R6. 10. 30	臓器移植に関わる不正取引、非人道性が疑われる国への渡航移植等を防止するための法整備等を求める意見書提出に関する陳情
30～253 258～296	R6. 11. 1 R6. 11. 21	難聴者の補聴器購入への公的補助を予算化することを求めることに関する陳情 ほか262件
254	R6. 11. 5	京都府の国民健康保険制度における2024年12月2日以降の保険医療機関での資格確認等に関する陳情
255	R6. 11. 5	京都府の福祉医療制度の拡充に関する陳情

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 29 号	受理年月日	令和6年10月30日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	臓器移植に関わる不正取引、非人道性が疑われる国への渡航移植等を防止するための法整備等を求める意見書提出に関する陳情				
要旨	<p>世界では移植用臓器の不足を背景に、不正な臓器取引や移植目的の渡航が深刻化しており、日本人が思わぬ医療事故や犯罪に巻き込まれるリスクは増加している。</p> <p>この状況に対し、国際社会は具体的な行動を起こしている。国際移植学会（TTS）および国際腎臓学会（ISN）は2008年、人体器官の取引を犯罪とし、移植ツーリズムの防止を署名国（135か国）に求める「臓器取引と移植ツーリズムに関するイスタンブール宣言」を声明した。不正な臓器移植に対処する法律も各国で制定され、2008年のイスラエルを筆頭に、2010年スペイン、2015年イタリア、2015年台湾、2019年カナダ、2019年ベルギー、2022年英国で関連法が整備されている。</p> <p>我が国では、日本移植学会、日本臨床腎移植学会、日本内科学会、日本腎臓学会および日本透析医学会が2022年12月に、前記の宣言内容の履行強化を誓う「イスタンブール宣言2018 5学会共同声明」を表明している。しかし、それに対応する法律はいまだ整備されていない。</p> <p>我が国の臓器提供は年間約100件程度にとどまり、希望者数の0.6%程度（公益社団法人日本臓器移植ネットワーク出典）しか移植手術を受けられないといった、深刻なドナー不足がある。この現状から、海外へ渡航移植する人は後を絶たない。厚生労働省の調査によれば、海外での臓器移植手術後、国内の医療機関に通院している患者は、2023年3月末時点で543人に上る。</p> <p>海外での臓器移植について、臓器提供元のはっきりしない斡旋を行っている事業者もあり、依然として渡航移植の危険性が存在している。実際、国の認可を受けずに臓器移植の斡旋を行ったとして、NPO法人の理事が逮捕、起訴されている。このほか、国連人権報告官より、臓器移植のために無実の囚人を搾取していると指摘されている中国に対して、我が国の民間企業は免疫抑制剤を供給したり、医療機関が技術指導を行うなど、人道問題への取組に積極性を欠いているとの国際社会からの批判も受けている。</p>				

このような状況を踏まえ、京都府議会においては、国会及び政府に対し、臓器移植に関わる不正な臓器取引、移植目的の渡航等を防止するための法整備を求める意見書を提出することを強く要請する。

本意見書の提出は、我が国が人道問題に積極的に取り組み、国際社会における責任を果たすため、そして、国民の生命と人権を守るための重要な一歩となる。

京都府議会議長をはじめとする議員各位には、この陳情にご理解いただき、意見書の提出にご尽力されるよう心よりお願いする。

ついては、国際社会と足並みを揃え、臓器移植に関わる不正な臓器取引、移植目的の渡航等を防止するための法整備と適切な臓器移植が行われる必要性について啓発を求める意見書を国へ提出するよう陳情する。

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 30～253 号 第 258～296 号	受理年月日	令和6年11月 1日 令和6年11月21日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	難聴者の補聴器購入への公的補助を予算化することを求めることに関する陳情 ほか 262 件				
要旨	<p>世界的に難聴が認知症の大きな一因と認められ、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会や多くのマスコミの動きもあり、「聴こえ」問題が社会問題となっている。</p> <p>そして、全国で286を超える自治体で補聴器購入への公的補助が実現、京都では京丹後市、精華町、京田辺市で実施されているが、全国の前進の流れから見ると遅れていると言わざるを得ない。</p> <p>加齢性難聴は60代後半では3人に1人、75歳では7割の人になるといわれ、災害時も日常生活にも危険が伴う。さらにコミュニケーション減少が脳の機能低下につながり、本人も家族や周りの人々にとっても大きな不安要因となっている。誰もが安心して過ごせる、老いることができることは、ひいては健康寿命の延伸、医療費の抑制にもつながるものである。日本の補聴器の使用率は先進国では格段に低く、その原因は、補聴器の価格が片耳でも平均15万円（補聴器工学会調べ）と高額で、負担が重いからである。</p> <p>京都府議会においても2022年12月「加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る公的支援制度の創設を求める意見書」が全会派一致で可決された。</p> <p>ついては、難聴者の補聴器購入について、国への要望をさらに強めるとともに、京都府においても直ちに予算化し、京都府独自の公的補助事業を実施するよう陳情する。</p>				

危一 2～225

危一228～265

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 254 号	受理年月日	令和6年11月 5日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	京都府の国民健康保険制度における2024年12月2日以降の保険医療機関での資格確認等に関する陳情				
要旨	<p>国のすすめる「健康保険証廃止」は人々の生存権・健康権保障に「申請主義」に持ち込み、国・自治体の公的責任を大きく後退させる。のみならず保険証廃止をてこにしたマイナンバーカードの普及は、国・企業による個人情報の収集・利活用を主目的としている。日本には自己情報コントロール権を保障する法律が存在せず、深刻な人権侵害が懸念される。</p> <p>一方、府民は保険証廃止に不安を抱き、正しい情報が把握できない状況である。私たち保険医療機関もオンライン資格確認義務化により、人手と時間をとられ、甚大な不利益を被っている。</p> <p>については、こうした事態の打開に向け、次の事項について陳情する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2024年12月2日からの健康保険証の新規発行停止の中止を国に求めること。 2023年4月からの保険医療機関に対する「オンライン資格確認」の原則義務化を定めた療養担当規則（保険医療機関及び保険医療養担当規則）及び掲示事項等告示（療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等）における規定をすべて撤廃するよう国に求めること。 2023年6月に国会成立した改正国民健康保険法における資格確認書の「申請主義」規定を撤廃するよう国に求めること。 万一、現政権により健康保険証廃止が強行された場合、京都府として以下のように取り扱い、府民の受療権後退を防止すること。 <p>(1) 国民健康保険被保険者に対しては「マイナ保険証」保持の有無にかかわらず、全員に資格確認書を無条件交付すること。</p>				

(2) 国民健康保険法第五十四条の三（特別療養費）にかかる取り扱いは行わないこと。また「療養費払い資格確認書」は交付しないこと。

(3) 行政として「マイナ保険証」を作らなくとも資格確認書が交付されること、2024年12月1日までに交付された健康保険証は最大1年間使用できること、既に「マイナ保険証」の交付を受けた被保険者についても、ひもづけが解除できること等を府民に対し広く周知すること。

5 国に対し、人権としての自己情報コントロール権を法制化するよう求めること。

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 255 号	受理年月日	令和6年11月 5日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	京都府の福祉医療制度の拡充に関する陳情				
要旨	<p>1 子育て支援医療費助成事業の入院外医療における自己負担金を中学校卒業まで無料または200円限度にするのが、現在の府内自治体の一般的なレベルである。府制度として入院外医療における自己負担金は中学校卒業まで無料または200円限度にしたい。18歳までを対象とする自治体も18自治体（現物給付9、償還9）に増加している。</p> <p>2 全国保険医団体連合会（保団連）の調査によれば、妊産婦への医療費の助成制度が全国の自治体で徐々に広がりつつある。京都府でも「妊産褥婦医療費助成制度」の創設が求められている。</p> <p>3 2024年8月より、精神障害者が重度心身障害児（者）医療助成制度、重度心身障害老人健康管理事業の対象となったが、保健福祉手帳2級の交付を受けている方は「かつ身体障害者手帳3級の交付を受けている」ことが条件となっている。南丹市、福知山市では保健福祉手帳2、3級、京丹波町では保健福祉手帳2級の方が付帯条件なしで対象となっている。</p> <p>また、府内市町村の多く（18自治体）で身体障害3級が対象者になっている現実を踏まえて、対象を3級まで拡大していただきたい。少なくとも、2級の等級が存在しない「内部機能の障害」については3級まで拡大していただきたい。</p> <p>4 75歳以上の障害者を対象とする重度心身障害老人健康管理事業「健管」の資格開始日は「認定シールを申請した月の翌月初日から使用（申請日が月の初日の場合、申請日から使用）できる」ことになっている。一方、「身体障害者手帳交付申請と同時に福祉医療受給者証交付申請の場合は、身体障害者手帳交付日から有効。身体障害者手帳交付後に福祉医療受給者証交付申請の場合は、福祉医療受給者証交付申請書の受理日から有効」の取り扱いである。こちらの取り扱いに合わせることで、「健管」受給の空白期間が生じないようにしていただきたい。</p> <p>5 難病法に係る特定医療費助成制度（法別番号54）については、従前の特定疾患治療研究事業から移行した患者は、実施機関番号</p>				

「501」の番号が付与され、2017年12月末までの経過的特例とされた。このうち実施機関番号「601」に移行できなかった方は、2018年1月以降、助成制度が適用されなくなった。症状の程度が重症度分類に照らして一定以上でない方（軽症者）は、月毎の医療費総額が33,000円を超える月が直近12か月以内に3か月ある場合は助成制度の対象となるが、認定に係る期間が長く、患者の負担が過重となっている。

6 公費負担医療制度の申請に必要な医師の意見書等の作成費用については、医師が医学的専門的見地から記載するものについて、費用が発生するのは当然である。しかし患者の側からすれば、自己負担の軽減のために申請するにもかかわらず負担が生じてしまい、やりきれない思いをされる方もいるであろう。これをおもんばかって、時間と労力をかけたにもかかわらず、患者から費用を徴収しない医療機関も多い。医科診療報酬点数表のB009診療情報提供料（I）で保障されている「市町村への情報提供」と同様に評価し、患者に対して2,500円程度を還付する制度が必要である。

については、次の事項について陳情する。

- 1 京都子育て支援医療助成制度を拡充し、対象者を高等学校卒業（18歳に達する年度の3月31日までの者）に拡大すること。すぐに無理な場合であっても、中学生の入院外医療における自己負担金を200円限度にすること。
- 2 妊婦、産婦、褥婦に対する福祉医療制度を新設すること。なお、制度設計にあたっては、①対象疾病は限定しない、②対象期間は母子健康手帳交付日から出産月の翌々月末まで、③自己負担金は無料、④所得制限はなし、⑤給付方法は現物給付とすること。
- 3 重度心身障害児（者）医療助成制度、重度心身障害老人健康管理事業の対象について、精神障害者保健福祉手帳2級の交付を受ける者を対象となるよう拡充すること。また、「内部機能の障害」は身体障害者手帳3級の交付を受けた患者まで拡大すること。
- 4 重度心身障害老人健康管理事業について、後期高齢者の中途障害の場合も、資格開始日を重度心身障害児（者）医療助成制度と同じ扱いにすること。
- 5 2017年12月末まで難病法に係る特定医療費助成制度「法別番号54」の旧実施機関番号「501」に該当していたが、2018年1月から制度対象外となった患者について、「法別番号54」と同様の一部負担金で受診できるよう、福祉医療制度を新設すること。
- 6 小児慢性特定疾病医療費助成事業、難病医療の特定医療費助成制度等、公費負担医療制度の申請に必要な医師の意見書、臨床調査票等の作成費用について、医科診療報酬点数表B009診療情報提供料（I）並みの金額（2,500円）まで助成（患者へ還付）すること。

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 29 号	受理年月日	令和6年10月30日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	臓器移植に関わる不正取引、非人道性が疑われる国への渡航移植等を防止するための法整備等を求める意見書提出に関する陳情				
要旨	<p>世界では移植用臓器の不足を背景に、不正な臓器取引や移植目的の渡航が深刻化しており、日本人が思わぬ医療事故や犯罪に巻き込まれるリスクは増加している。</p> <p>この状況に対し、国際社会は具体的な行動を起こしている。国際移植学会（TTS）および国際腎臓学会（ISN）は2008年、人体器官の取引を犯罪とし、移植ツーリズムの防止を署名国（135か国）に求める「臓器取引と移植ツーリズムに関するイスタンブール宣言」を声明した。不正な臓器移植に対処する法律も各国で制定され、2008年のイスラエルを筆頭に、2010年スペイン、2015年イタリア、2015年台湾、2019年カナダ、2019年ベルギー、2022年英国で関連法が整備されている。</p> <p>我が国では、日本移植学会、日本臨床腎移植学会、日本内科学会、日本腎臓学会および日本透析医学会が2022年12月に、前記の宣言内容の履行強化を誓う「イスタンブール宣言2018 5学会共同声明」を表明している。しかし、それに対応する法律はいまだ整備されていない。</p> <p>我が国の臓器提供は年間約100件程度にとどまり、希望者数の0.6%程度（公益社団法人日本臓器移植ネットワーク出典）しか移植手術を受けられないといった、深刻なドナー不足がある。この現状から、海外へ渡航移植する人は後を絶たない。厚生労働省の調査によれば、海外での臓器移植手術後、国内の医療機関に通院している患者は、2023年3月末時点で543人に上る。</p> <p>海外での臓器移植について、臓器提供元のはっきりしない斡旋を行っている事業者もあり、依然として渡航移植の危険性が存在している。実際、国の認可を受けずに臓器移植の斡旋を行ったとして、NPO法人の理事が逮捕、起訴されている。このほか、国連人権報告官より、臓器移植のために無実の囚人を搾取していると指摘されている中国に対して、我が国の民間企業は免疫抑制剤を供給したり、医療機関が技術指導を行うなど、人道問題への取組に積極性を欠いているとの国際社会からの批判も受けている。</p>				

このような状況を踏まえ、京都府議会においては、国会及び政府に対し、臓器移植に関わる不正な臓器取引、移植目的の渡航等を防止するための法整備を求める意見書を提出することを強く要請する。

本意見書の提出は、我が国が人道問題に積極的に取り組み、国際社会における責任を果たすため、そして、国民の生命と人権を守るための重要な一歩となる。

京都府議会議長をはじめとする議員各位には、この陳情にご理解いただき、意見書の提出にご尽力されるよう心よりお願いする。

ついでには、国際社会と足並みを揃え、臓器移植に関わる不正な臓器取引、移植目的の渡航等を防止するための法整備と適切な臓器移植が行われる必要性について啓発を求める意見書を国へ提出するよう陳情する。

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 30～253 号 第 258～296 号	受理年月日	令和6年11月 1日 令和6年11月21日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	難聴者の補聴器購入への公的補助を予算化することを求めることに関する陳情 ほか 262 件				
要旨	<p>世界的に難聴が認知症の大きな一因と認められ、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会や多くのマスコミの動きもあり、「聴こえ」問題が社会問題となっている。</p> <p>そして、全国で286を超える自治体で補聴器購入への公的補助が実現、京都では京丹後市、精華町、京田辺市で実施されているが、全国の前進の流れから見ると遅れていると言わざるを得ない。</p> <p>加齢性難聴は60代後半では3人に1人、75歳では7割の人になるといわれ、災害時も日常生活にも危険が伴う。さらにコミュニケーション減少が脳の機能低下につながり、本人も家族や周りの人々にとっても大きな不安要因となっている。誰もが安心して過ごせる、老いることができることは、ひいては健康寿命の延伸、医療費の抑制にもつながるものである。日本の補聴器の使用率は先進国では格段に低く、その原因は、補聴器の価格が片耳でも平均15万円（補聴器工学会調べ）と高額で、負担が重いからである。</p> <p>京都府議会においても2022年12月「加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る公的支援制度の創設を求める意見書」が全会派一致で可決された。</p> <p>については、難聴者の補聴器購入について、国への要望をさらに強めるとともに、京都府においても直ちに予算化し、京都府独自の公的補助事業を実施するよう陳情する。</p>				

危一 2～225

危一228～265

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 254 号	受理年月日	令和6年11月 5日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	京都府の国民健康保険制度における2024年12月2日以降の保険医療機関での資格確認等に関する陳情				
要旨	<p>国のすすめる「健康保険証廃止」は人々の生存権・健康権保障に「申請主義」に持ち込み、国・自治体の公的責任を大きく後退させる。のみならず保険証廃止をてこにしたマイナンバーカードの普及は、国・企業による個人情報の収集・利活用を主目的としている。日本には自己情報コントロール権を保障する法律が存在せず、深刻な人権侵害が懸念される。</p> <p>一方、府民は保険証廃止に不安を抱き、正しい情報が把握できない状況である。私たち保険医療機関もオンライン資格確認義務化により、人手と時間をとられ、甚大な不利益を被っている。</p> <p>については、こうした事態の打開に向け、次の事項について陳情する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2024年12月2日からの健康保険証の新規発行停止の中止を国に求めること。 2023年4月からの保険医療機関に対する「オンライン資格確認」の原則義務化を定めた療養担当規則（保険医療機関及び保険医療養担当規則）及び掲示事項等告示（療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等）における規定をすべて撤廃するよう国に求めること。 2023年6月に国会成立した改正国民健康保険法における資格確認書の「申請主義」規定を撤廃するよう国に求めること。 万一、現政権により健康保険証廃止が強行された場合、京都府として以下のように取り扱い、府民の受療権後退を防止すること。 <p>(1) 国民健康保険被保険者に対しては「マイナ保険証」保持の有無にかかわらず、全員に資格確認書を無条件交付すること。</p>				

(2) 国民健康保険法第五十四条の三（特別療養費）にかかる取り扱いは行わないこと。また「療養費払い資格確認書」は交付しないこと。

(3) 行政として「マイナ保険証」を作らなくとも資格確認書が交付されること、2024年12月1日までに交付された健康保険証は最大1年間使用できること、既に「マイナ保険証」の交付を受けた被保険者についても、ひもづけが解除できること等を府民に対し広く周知すること。

5 国に対し、人権としての自己情報コントロール権を法制化するよう求めること。

陳情又は要望に関する文書表

受理番号	第 255 号	受理年月日	令和6年11月 5日	送付委員会	危機管理・健康福祉常任委員会
陳情者					
件名	京都府の福祉医療制度の拡充に関する陳情				
要旨	<p>1 子育て支援医療費助成事業の入院外医療における自己負担金を中学校卒業まで無料または200円限度にするのが、現在の府内自治体の一般的なレベルである。府制度として入院外医療における自己負担金は中学校卒業まで無料または200円限度にしたい。18歳までを対象とする自治体も18自治体（現物給付9、償還9）に増加している。</p> <p>2 全国保険医団体連合会（保団連）の調査によれば、妊産婦への医療費の助成制度が全国の自治体で徐々に広がりつつある。京都府でも「妊産褥婦医療費助成制度」の創設が求められている。</p> <p>3 2024年8月より、精神障害者が重度心身障害児（者）医療助成制度、重度心身障害老人健康管理事業の対象となったが、保健福祉手帳2級の交付を受けている方は「かつ身体障害者手帳3級の交付を受けている」ことが条件となっている。南丹市、福知山市では保健福祉手帳2、3級、京丹波町では保健福祉手帳2級の方が付帯条件なしで対象となっている。</p> <p>また、府内市町村の多く（18自治体）で身体障害3級が対象者になっている現実を踏まえて、対象を3級まで拡大していただきたい。少なくとも、2級の等級が存在しない「内部機能の障害」については3級まで拡大していただきたい。</p> <p>4 75歳以上の障害者を対象とする重度心身障害老人健康管理事業「健管」の資格開始日は「認定シールを申請した月の翌月初日から使用（申請日が月の初日の場合、申請日から使用）できる」ことになっている。一方、「身体障害者手帳交付申請と同時に福祉医療受給者証交付申請の場合は、身体障害者手帳交付日から有効。身体障害者手帳交付後に福祉医療受給者証交付申請の場合は、福祉医療受給者証交付申請書の受理日から有効」の取り扱いである。こちらの取り扱いに合わせることで、「健管」受給の空白期間が生じないようにしていただきたい。</p> <p>5 難病法に係る特定医療費助成制度（法別番号54）については、従前の特定疾患治療研究事業から移行した患者は、実施機関番号</p>				

「501」の番号が付与され、2017年12月末までの経過的特例とされた。このうち実施機関番号「601」に移行できなかった方は、2018年1月以降、助成制度が適用されなくなった。症状の程度が重症度分類に照らして一定以上でない方（軽症者）は、月毎の医療費総額が33,000円を超える月が直近12か月以内に3か月ある場合は助成制度の対象となるが、認定に係る期間が長く、患者の負担が過重となっている。

6 公費負担医療制度の申請に必要な医師の意見書等の作成費用については、医師が医学的専門的見地から記載するものについて、費用が発生するのは当然である。しかし患者の側からすれば、自己負担の軽減のために申請するにもかかわらず負担が生じてしまい、やりきれない思いをされる方もいるであろう。これをおもんばかって、時間と労力をかけたにもかかわらず、患者から費用を徴収しない医療機関も多い。医科診療報酬点数表のB009診療情報提供料（I）で保障されている「市町村への情報提供」と同様に評価し、患者に対して2,500円程度を還付する制度が必要である。

については、次の事項について陳情する。

- 1 京都子育て支援医療助成制度を拡充し、対象者を高等学校卒業（18歳に達する年度の3月31日までの者）に拡大すること。すぐに無理な場合であっても、中学生の入院外医療における自己負担金を200円限度にすること。
- 2 妊婦、産婦、褥婦に対する福祉医療制度を新設すること。なお、制度設計にあたっては、①対象疾病は限定しない、②対象期間は母子健康手帳交付日から出産月の翌々月末まで、③自己負担金は無料、④所得制限はなし、⑤給付方法は現物給付とすること。
- 3 重度心身障害児（者）医療助成制度、重度心身障害老人健康管理事業の対象について、精神障害者保健福祉手帳2級の交付を受ける者を対象となるよう拡充すること。また、「内部機能の障害」は身体障害者手帳3級の交付を受けた患者まで拡大すること。
- 4 重度心身障害老人健康管理事業について、後期高齢者の中途障害の場合も、資格開始日を重度心身障害児（者）医療助成制度と同じ扱いにすること。
- 5 2017年12月末まで難病法に係る特定医療費助成制度「法別番号54」の旧実施機関番号「501」に該当していたが、2018年1月から制度対象外となった患者について、「法別番号54」と同様の一部負担金で受診できるよう、福祉医療制度を新設すること。
- 6 小児慢性特定疾病医療費助成事業、難病医療の特定医療費助成制度等、公費負担医療制度の申請に必要な医師の意見書、臨床調査票等の作成費用について、医科診療報酬点数表B009診療情報提供料（I）並みの金額（2,500円）まで助成（患者へ還付）すること。