

平成15年10月8日

厚生労働省保険局医療課

課長 西山 正則 殿

臓器移植患者団体連絡会
代表幹事 大久保 通方
(社)全国腎臓病協議会 会長 油井 清治
全国心臓病の子どもを守る会 会長 斉藤 幸枝
日本移植者協議会 会長 鈴木 正矩
日本肝臓病患者団体協議会 会長 中島 小波
胆道閉鎖症の子どもを守る会 代表 石丸雄次郎
ニューハートクラブ 代表 都倉 邦明

移植医療制度に関わる要望内容

全ての移植医療に健康保険を適用してください。

生体肝臓移植手術は、原疾患や年齢により保険適用が差別されています。成人への生体肝移植が急増している中、一日も早く、原疾患による差別をなくし、全ての移植医療に健康保険を適用してください。

免疫抑制薬剤の薬価基準を見直し、引き下げてください。

移植者は、免疫抑制剤を一生飲み続けなければなりません。最近では、制度の変更により毎年のように移植者の自己負担額は、増加しております。他の薬剤に比べ著しく高い免疫抑制剤もあります。免疫抑制剤の薬価を引き下げ、移植者の負担を減らしてください。

心臓移植医療を一般の医療として定着させ、移植を必要とする心疾患患者の方々の命を守りQOLを高める上から、ノバコア左室補助人工心臓システム(埋め込み型)の保険適用を早期に認可してください。

現在、保険適用されている補助人工心臓は体外式の空気駆動装置の為、感染症のリスクも高く、病院からの退院・在宅は望むべくもなく、患者に多くの苦悩を強いております。また、体外式の補助人工心臓は長期使用も困難です。

ノバコア左室補助人工心臓は、海外で多くの実績もあります。わが国の心臓移植の現状を省みるに、提供者も少なく待機期間は長期化しております。待機期間中のQOLの向上が待機患者の方々から強く望まれており、一層この装置が必要となっております。一日も早く保険を適用してください。