

難病対策 最新の状況

これまでに難病研究・医療ワーキンググループ（難病の定義、範囲、医療費助成について）は2回（3回目は6月18日開催予定）、難病在宅看護・介護等ワーキンググループ（難病相談・支援センターの在り方、就労支援等）は3回開催され、それぞれに今後の難病対策について議論が行われている。今後の予定として、6月中に2つのワーキンググループが議論をまとめ、それをもとに7月から8月にかけて難病対策委員会を開催し中間報告（11年12月1日）に次ぐ2次的な報告をまとめる。さらに親部会である疾病対策部会も開催されるかもしれない。これを法制化を視野に、2013年度の予算案に反映させるべく進めている。

最大の焦点は、言うまでもなく難病の定義、対象疾患の範囲である。ワーキンググループ等では、一部の研究者の間からは希少疾患を中心にするべき等の意見も出ている。一方、JPAでは対象範囲を広くとるべきと、難病の定義と特定疾患の定義を混同しないようにとの意見を出している。

難病対策に関する動きと患者団体等の活動	
2012年 4月8日	日本難病・疾病団体協議会法人第2回（通算第13回）幹事会で難病対策について討議 厚生労働省健康局疾病対策課の山本課長が出席して難病対策についての説明と質疑応答を行った。その後、JPA内での討議を行った。
4月26日	障害者総合支援法が衆議院で可決 対象に難病も加えることになる。しかし、難病の範囲等については政令で定めるとなっており、2013年4月1日の施行までに決定されることになっている。 難病患者に対しては医療、研究、福祉あるいは雇用等総合的な支援制度について早急に検討して確立することといった附帯決議が付いた。
4月9日	厚生労働省交渉 日本難病・疾病団体協議会は、厚生労働省1階共用会議室で要望ごとに各担当課と話し合いを行った。JPAから約40名が出席。
4月27日	第17回障がい者制度改革推進会議差別禁止部会の開催 主要議題 ・ハラスメント、欠格事由等の障害者差別禁止に関わる課題について ・その他
4月27日	第17回障がい者制度改革推進会議 差別禁止部会の開催 主要議題 ・ハラスメント、欠格事由等の障害者差別禁止に関わる課題について ・その他
5月11日	第18回障がい者制度改革推進会議 差別禁止部会 ・障害女性にかかわる差別についてのヒアリング及び検討 ・その他
5月18日	第2回難病研究・医療ワーキンググループの開催 議題等 1. 難病の定義、範囲の在り方について

	<p>2. 医療費の助成の在り方について</p> <p>3. 医療体制の在り方について</p> <p>4. 研究の在り方について</p>
5月21日	<p>内閣府・障害者政策委員会の委員名簿を発表 JPAから伊藤代表理事が委員に</p> <p>改正障害者基本法（平成23年7月29日成立、8月5日公布）により内閣府に置かれることになった障害者政策委員会は、中央障害者施策推進協議会と障がい者制度改革推進会議が改組されたもので、障害者基本計画について調査審議し、内閣総理大臣をはじめ各大臣への意見、また勧告を行うことができる。JPAの伊藤たてお代表理事も委員に選ばれた。</p>
5月25日	<p>第19回障がい者制度改革推進会議 差別禁止部会</p> <p>・救済のための仕組みについてのヒアリング及び検討</p> <p>・その他</p>
5月27日	<p>第2回（通算8回）一般社団法人日本難病・疾病団体協議会総会</p> <p>130名以上の出席があり、難病問題への関心の高さがうかがえた。</p> <p>外山健康局長が来賓として出席。あいさつと難病対策の現状について約16分にわたり講話。</p> <p>2012年度活動方針では、今後の難病対策についてさまざまな意見が出た。障害者総合支援法に関しては、難病団体の間でも一歩前進と評価あるいは新法ではなく自立支援法の改正であることから評価できない等さまざまである。</p>
5月28日	<p>2012 JPA 国会請願</p> <p>請願団体 日本難病・疾病団体協議会（略称 JPA） 》》詳細はこちら</p> <p>名 称 「難病、長期慢性疾患、小児慢性疾患の総合的対策を求める」国会請願</p> <p>実施日時 2012年5月28日（月） 国会請願集会 午前10時から11時</p> <p>各議員への請願行動 午前11時から</p> <p>まとめの集会 午後2時30分</p> <p>会 場 衆議院第2議員会館、多目的会議室</p> <p>署名数 約78万筆</p> <p>集会には10名の国会議員が出席、激励のあいさつを述べていただいた。</p> <p>・請願活動と並行してJPA役員は主要政党の議員事務所を訪問、超党派議員連盟設立の要望を行う。</p>
5月29日	<p>第2回難病在宅看護・介護等ワーキンググループの開催</p> <p>議題等</p> <p>1. 難病相談・支援センターの在り方</p> <p>2. 施設・在宅医療の連携の在り方</p> <p>3. 難病手帳（仮称）の在り方</p> <p>4. 福祉サービスの在り方</p> <p>5. 就労支援の在り方</p>
6月15日	<p>第3回難病在宅看護・介護等ワーキンググループの開催</p> <p>議題等</p> <p>1. 難病相談・支援センターの在り方</p> <p>2. 施設・在宅医療の連携の在り方</p> <p>3. 難病手帳（仮称）の在り方</p>

	4. 福祉サービスの在り方 5. 就労支援の在り方 6. WGまとめ
6月18日	第3回難病研究・医療ワーキンググループの開催 議題等 1. 難病の定義、範囲の在り方 2. 医療費助成の在り方 3. 医療体制の在り方 4. 研究の在り方 5. WGまとめ

その他

精神障害者の雇用義務化へ 厚労省方針、社会進出促す

2012年6月14日 朝日新聞

厚生労働省は、新たに精神障害者の採用を企業に義務づける方針を固めた。身体障害者に加え、知的障害者の雇用を義務化した1997年以来の対象拡大になる。障害者の社会進出をさらに促す狙いだ。企業に達成が義務づけられている障害者雇用率は、上がることになりそうだ。

専門家による研究会で、近く報告書をまとめる。今秋から労働政策審議会で議論し、来年にも障害者雇用促進法の改正案を通常国会に提出する。企業だけでなく、国や地方公共団体などにも義務づける。

障害者雇用促進法は企業などに、全従業員にしめる障害者の割合を国が定める障害者雇用率以上にしよう義務づけている。障害者の範囲は身体、知的に限られていたが、そううつ病や統合失調症などの精神障害者を加える。

障害者雇用率は、働いたり、働く意思があったりする障害者の全労働者にしめる割合と同程度になるよう計算して定められている。現在、1.8%で、来年4月から2.0%になることがすでに決まっている。対象拡大で、この計算にも新たに精神障害者が加わるため、率は上がりそうだ。

働いたり、働く意思があったりする精神障害者の人数の正確な統計は今のところない。ただ、統計がある「ハローワークを通じて仕事を探す精神障害者」の推移をみると年々増えており、2011年度は約4万8千人。この数字で単純計算すると、雇用率は少なくとも2.2%になる。

精神障害者の定義は、精神障害者保健福祉手帳を持つ人とする案が有力だ。手帳は10年度は59万人に交付されている。

精神障害者の雇用義務づけは、働く障害者の増加にともない、障害者団体からの要望も強まっていた。
(石山英明)

〈障害者雇用率〉 義務づけの対象は従業員56人以上の企業（来年4月からは50人以上）。達成できないと、従業員201人以上の企業の場合は、不足する1人につき月5万円を国に納付しなければならない。昨年6月時点では、対象の約7万5千社のうち、達成企業は45.3%。率は法律で少なくとも5年に1回、見直すことになっている。