

2025 年 9 月 11 日

岐阜県議会

共産党代表 中川 ゆう子 様

岐阜市下奈良 2-2-1

岐阜県福祉農業会館 3 階

NPO 法人岐阜県腎臓病協議会

会長 田中 和博

TEL058-214-2497

【公印省略】

2026 年度 その他の要望項目

1・慢性腎臓病(CKD)対策について

慢性腎臓病（CKD）診療を担う多職種の医療従事者が、各種ガイドライン等で推奨されている良質で適切な診療を実践することにより、また、関連する疾患の治療との連携を強化することにより、CKD 重症化予防の徹底を図って下さい。

- ・慢性腎臓病（CKD）診療を担う多職種の医療従事者が合同で協議し、推奨内容を合致させたガイドライン等の作成をお願いします。
- ・関連する疾患の専門医療機関等との連携基準等を普及させてください。
（腎臓専門医療機関等と糖尿病など関連する疾病の専門医療機関等との連携基準）
- ・腎臓病医の不足や偏在の中、慢性腎臓病（CKD）に関する基本的な知識を有する看護師／保健師、管理栄養士、薬剤師等の人材を育成し、腎臓病医以外の医師とも連携することにより、CKD 診療に携わる医療従事者数の増加を図り、CKD 診療体制を充実させてください。特に腎臓専門医療機関等が少ない地域では、療養指導士等とかかりつけ医等との連携により、CKD 診療体制の充実につなげてください。

2・臓器移植について

1：献腎移植推進のための対策を講じて下さい。

(1) 臓器提供施設への支援（移植まで到らない場合にも提供施設への経費等の増額）を検討してください

(2) 日本臓器移植ネットワーク及び各都道府県コーディネーターの各県2名体制の確保、定着、育成を図ってください。

(3) 認定レシピエント移植コーディネーターを各施設に1～2名体制の確保、定着、育成を図って下さい。

- ・ 臓器移植手術を受ける患者は、さまざまな不安や葛藤を抱えています。心理的ケアが大切になるために必要です。
- ・ 移植がスムーズに行われるためには、移植医療チーム内の円滑なコミュニケーションが必要です。連絡や調整能力があり、さまざまな部署のスタッフと積極的に関われる為に必要です。

(4) 岐阜県において、脳死下で実際に臓器提供施設として必要な体制を整えているのは10施設、18歳未満からの臓器提供を行うために必要な体制を整えているのは6施設に留まっています。更に臓器提供を行うことができる施設が増えるような施策を講じてください。

(5) 心停止後の臓器提供は長期間の待機や、心停止後の迅速な対応など、医師やコーディネーターの負担が大きく、心停止後の臓器移植を行う施設が減少しています。心停止後の臓器提供についても増えるような施策を講じてください。

(6) 臓器提供後のドナー家族に対する支援体制の整備をしてください。

3・高額療養費見直しについて

国内の人工透析患者は2023年12月末現在343,508名（日本透析医学会調べ）に上り患者数は減少に転じたものの、近年の透析患者の傾向として以下の課題が顕著となっております。①：患者の高齢化/②：糖尿病を原疾患とする患者の増加/③：長期治療による合併症を有する患者の増加/④：介護を要する患者の増加このような状況の中、透析患者の治療と生活はますます厳しさを増しています。

特に、高齢化に伴い年金収入のみで生活する患者が多く、また、透析通院のため就労に制約を受けることで収入が著しく低下する患者も少なくありません。当会では、加盟組織を中心に就労支援を行っておりますが、採用時の条件により就職が困難な透析患者も多いのが現状です。

透析患者・腎疾患患者を取り巻く環境は、医学の進歩や行政のご尽力により改善されてきましたが、依然として障害者施策、介護保険制度、年金保険制度、合併症対策、移植医療など多くの課題が山積しています。現在、厚生労働省が進める「高額療養費制度」の見直しに関して、私たちの生活への影響が懸念されるため、以下の点について強く要望いたします。

・高額療養費制度の安定的な運用

高額療養費制度は、医療費が高額な患者にとって必要不可欠な制度です。見直しに際しては、制度全体の安定性を十分に考慮し、過度の負担が患者にかからないようにしてください。

・低所得者層への配慮

低所得者層に対する経済的負担が過度に増大しないよう配慮して下さい。

・『外来特例』の負担引き上げの再考

今年8月からの見直しにより、70歳以上の患者に対する「外来特例」の負担額一部引き上げが決定されました。この改正により、透析患者に多大な影響が生じる可能性があるため再考をしてください。

・自治体の医療費助成制度の維持・拡充

自治体による障害者医療費助成制度の負担引き上げが連動されることが予想され、患者の経済的負担が増大する懸念があります。さらに、この見直しが自治体の障害者医療費助成制度の後退につながらないよう、県としても十分な支援を講じてください。

・高額療養費の特例に係る、高額長期疾病（特定疾病）を堅持継続してください。

高額療養費制度における外来特例の自己負担引き上げは、自治体の障害者医療費助成制度にも連動して負担増となることが予想されます。障害当事者への影響を踏まえ、慎重な対応をお願いします。

・全腎協を通して厚労省へ要望書を出してあります。自治体としても負担増につながらない様に厚生労働省へ要望をお願いします。

4・災害対策について

災害時における透析患者の医療体制を確保して下さい。

近年は度重なる大型台風等が本県にも多大な影響を与え、昨年の台風 10 号では一部地域の施設では、時間の変更等を行ってきました。

東日本大災害から 14 年が経過しましたが、その間新潟県中越地震・熊本地震・能登半島地震また近年各地で集中豪雨や数多くの地震が発生などしています。

県内各透析施設では患者の災害対策として透析情報の携帯カードや 171 伝言ダイヤルの訓練など、大災害発生に備え対策をしています。既に県透析研究会ではネットワークを構築し災害時の対応はなされており、一部の地域では災害対策ネットワークによる患者会も含めた協議会も動き出しています。しかし各地区において施設間の連携はまだ整っていない現状があります。（日本透析医会災害ネットワークを使用）岐阜県透析研究会災害対策委員会は昨年 10 月 21 日に岐阜県の災害訓練にオブザーバーとして参加しています。

- 1・大規模災害発生に備えたネットワーク作りのご指導をお願いします。
- 2・災害発生時に市・町・村の避難所に避難した場合、透析患者には食事・水分制限とともに人工透析治療そのものが必要です。
- 3・市・町・村で作成されている『要支援者』名簿の更新を定期的に行うこと、地域防災計画を市町村で作成するにあたり、災害発生時には県下の市町村（自治体）への透析医療についての情報提供を行うこと、また災害時に透析施設へ確実に給水を実施出来るような体制整備及び被災施設・被災患者の搬送等につきまして、災害ネットワークを中心とした体制の更なる整備をお願いします。