

平成20年7月7日

## 大気汚染医療費助成の制度拡大に関する報告書（概要）

東京都大気汚染医療費助成検討委員会

平成19年8月の東京大気汚染訴訟の和解を受け、気管支ぜん息について全年齢を対象とした医療費助成を実施するに際し、小児から成人までの一貫した医療費助成制度とすることが必要との観点から、本委員会では疾病の認定基準や保健対策、5年後の見直しに向けての取り組み等について専門的見地から検討した。

既に平成19年11月に、認定に関する事項について中間のまとめを報告したところであるが、本報告書は、大気汚染医療費助成制度拡大に向けてこれまで委員会が検討してきた最終の報告として主な事項をまとめるとともに、提案に対する都の対応と、5年後の見直しに向けた意見を付した。

### 大気汚染医療費助成制度の拡大に向けて

#### 1 認定基準の考え方

- ・公平・公正かつ効率的な審査を行うため、対象疾病に罹患しているかどうかの判断に必要な項目を認定基準とした。
- ・一貫した医療費助成制度となるよう、現行制度（18歳未満が対象）の認定基準等についてもあわせて検討した。

#### 2 制度施行に向けた集中緩和策

制度導入時の申請の集中及び混乱を回避するとともに、都民の利便性を考慮した一定の集中緩和策が必要である。

##### (1) 事前申請

- ・制度導入時の申請の集中及び混乱を回避するために、申請・審査に要する期間を3か月程度確保する。

##### (2) 認定期間

- ・次期更新期の申請の集中の回避策として、初回認定期間を2年経過後の直近の誕生月の末日までとする。

##### (3) 導入期の広報・周知

- ・制度改正の周知のための事前広報を実施する。

### 3 保健対策の充実

気管支ぜん息は、疾病に対する自己管理等を十分に行っていくことが大切であり、そのためには、患者の現状を把握し、自己管理を促すための実効性ある保健対策を進めていくことが重要である。

#### (1) 患者の保健対策

- ・申請の機会をとらえて、患者の日常的な自己管理の方法を啓発する。

#### (2) 他機関との連携による保健対策

- ・保健・医療・福祉・教育等の各現場に携わる関係機関が連携し、保健対策を充実させる。

### 5年後の見直しに向けて

大気汚染と健康影響との因果関係に関する研究や、制度を取り巻く状況の変化等に応じて、制度の見直しには柔軟に対応することが必要である。

#### 1 患者データの蓄積と分析

- ・客観的データを蓄積するために、「健康・生活環境に関する質問票」の協力を求め、申請状況から得られるデータとともに、患者基礎データとしてまとめる。
- ・分析した情報をもとに、年齢別対象者の保健対策の充実・強化を図り、気管支ぜん息患者の適切な受診機会の確保と重症化の防止に努める。

#### 2 環境影響の調査・研究の実施

- ・全年齢を対象とした気管支ぜん息の原因を分析する観点から、環境影響の調査・研究をより充実させる。

### 《別添》検討委員会の報告を受けて作成した資料

- ・認定申請書
- ・主治医診療報告書（気管支ぜん息用）
- ・主治医診療報告書（18歳未満を対象とする慢性気管支炎・ぜん息性気管支炎・肺気しゅ用）
- ・健康・生活環境に関する質問票
- ・ぜん息といわれたら（成人向け）
- ・ぜん息カード
- ・主治医診療報告書の手引（気管支ぜん息）
- ・主治医診療報告書の手引（18歳未満を対象とする慢性気管支炎・ぜん息性気管支炎・肺気しゅ）
- ・認定審査の手引
- ・公費請求の手引