

抗がん剤治療など高頻度で医療機関の受診が必要な方への助成 酒井 周

高齢化が進む中、抗がん剤治療が必要な方も増えている。

2週間間隔で朝から検査、投薬。抗がん剤治療は体への負担も大きく投薬後静養が必要な場合もあり、検査・投薬と静養で2泊～3泊必要なことも。入院ではないために病院外での宿泊を余儀なくされ患者負担が大きい。

島外に親族や頼れる方がいれば宿泊することもできる場合もあるが、全ての人に長期間島外で医療を受けるための滞在先があるわけではない。島嶼会館もなかなか予約が取れない状況が続いており、宿泊料の高い施設を利用せざるを得ない。

抗がん剤と頻繁な島外医療機関への往復の身体的負担から、島での暮らしをあきらめるケースも。知人は大島に家を残しつつ、熱海での治療でウィークリーマンションを借りて治療を受けている。また、実際に金銭的・体への負担を踏まえて治療の継続か、治療を断念するかを確認されるケースも。

島で暮らしながら頻度の高い医療を受けるのが困難になり、島外へ移住することによる人口減少は食い止めるべき。

質問

福祉けんこう課長、現状で年5回に制限した島外医療の交通費への助成に関して再検討の内容、進捗をお聞かせください。

そのうえで、抗ガン剤治療のように長期間にわたる医療や頻度の高い島外医療を受ける際の本人、および付添人に対する旅費・滞在費用の助成拡充を求めます。

オンライン診断なども活用し、主治医の指導で大島でも抗ガン剤投与の治療、もしくはその一部でも受けられる体制を作るように大島医療センターと検討を。

町長、これらのことを踏まえ、抗ガン剤治療など高頻度での島外医療に関して総合的な医療体制の改善、助成制度検討を。

福祉けんこう課長答弁

現行制度の往復5回では、年間の受診回数の多い方の負担が大きいことから疾病等を考慮し改正する。

回数の制限は年度内往復3回までとし、3大疾病のがん・心疾患・脳血管疾患と診断された方及び指定難病等（特定医療費受給者証、マル都医療券所持者）の方は年度内往復10回までと改正。

文書料については、がん患者の方がこの制度を利用するために取得した医師の診断書1通につき1/2の補助を追加。今回の改正の根拠としては、データを集計した結果、1年間の島外医療申請回数は一人当たり3.19回であったことから回数制限を3回にすることで、がん患者などの方々への制限緩和につなげ、がん患者等の対象者の方が119名、指定

難病等の対象者が 80 名であり、申請回数は一人当たり 5.8 回となっていることから、5 回から 10 回までの回数を引き上げることで十分な住民サービスにつながり、治療が困難な疾病患者の保健福祉の向上に寄与する。助成金額及び付添人の規定などについては、変更ございません。

また、一部の抗ガン剤治療は主治医の指導のもと、医療センターでも実施しているようですが、施設要件や診療報酬の請求、検査機器や環境など、治療する上で、必要な条件がみたせないことがある。

町長答弁

限られた財源の中で、町全体の施策のバランスを保つ必要があり全ての医療・介護福祉政策を行う事は困難。

オンライン診療については、都立病院機構が I C T の活用により遠隔地医療に取り組んでいる。

抗ガン剤治療など、高頻度での島外医療に関して総合的な医療体制の改善、助成制度を検討についてのご指摘ですが、一人当たりの医療費は上昇傾向にあり、まずは町民の皆様健康づくりを基盤とした取り組みを優先しつつ、島外医療への助成について引き続き検討してまいります。

席上から

老々介護の方が増え島外医療を受ける際、どうしても二人で上京しなければならない状況があり負担が大きくなる。広尾病院のさくら寮もあまり部屋数が無く使えない。より安心して医療を受けることができる体制を作ってほしい。

町長

大島だけの問題ではないので島嶼の民生部会などでほかの島の状況も確かめながらよりよい方向に進めたい。