

線維筋痛症の疾病対策に関する意見書

線維筋痛症は、厚生労働省の示す難病の定義にあてはまらず、障害者総合支援法、介護保険法の対象外である。

線維筋痛症の主な症状は患者本人が訴える「痛み」のみであり、他覚的症状に乏しい状況で医師として不確定な判断を示す事は適切ではないとすることが「痛み」に苦しむ患者が障害者手帳の取得及び障害年金の受給が困難になっている大きな原因であると思われる。

そして、一般社団法人日本線維筋痛症学会の「2011年アンケート調査」でも、患者の約7割は就労困難な状況にある。

2005年の厚生労働省研究班による疫学的調査の結果、我が国には約200万人程度の患者が存在するのではないかと発表されており、普及啓発活動においては、市民公開講座や電話の相談窓口などの開設で終わらせる事なく、広く市町村への啓発や、ポスターなどでの国民への普及啓発に努めていただきたい。

線維筋痛症患者は早期発見、早期治療でQOLの著しい低下を防ぐ事ができると言われているが、現実には早期発見、早期治療が非常に困難である。また、確定診断まで長い時間を要するため、病院を転々としている間に慢性化してしまう患者が非常に多いのが現実である。

線維筋痛症患者をはじめ外見上、健康そうに見える疾患を抱えておられる方々については、平成24年度に東京都が作成し、平成28年4月1日より京都府でも導入された「ヘルプマーク」の普及により、日常生活はもとより、事故時、災害時など緊急事態における支援についての具体的な情報発信が不可欠である。

以上、線維筋痛症の疾病対策の充実が図られるため、国に対し下記の事項のとおり適切な措置を講じるよう強く要望する。

記

1. 客観的診断基準のない線維筋痛症をはじめとする難病、疾患患者がスムーズに適切な医療を受けられるよう、医療現場への周知徹底を図ること。併せて、難病、疾患患者の救急搬送時の迅速な受け入れ体制の構築や出産、産後ケアの充実にも取り組むこと。
2. 線維筋痛症のように外見上、難病、疾患患者であることが分からない方々が日頃より周囲からの援助を受けやすくする為に障害児者等のマーク（例、ヘルプマーク）については、地方と国の連携のもと導入を推進し、また学校教育の場などで、子どもたちが知る機会を設けること。
3. 症状の特性を踏まえたきめ細やかな対応が図られるよう、難病、疾患患者への就労支援の充実強化に努めること。
4. 専門的に線維筋痛症を診断可能な医師がいない都道府県において、線維筋痛症の早期発見・早期治療のため、速やかに専門医の配置に取り組むこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成28年6月24日

堺市議会

内閣総理大臣
総務大臣
厚生労働大臣
文部科学大臣

各宛