

■特定疾病制度について

財務省では、2026 年 4 月 28 日「持続可能な社会保障制度の構築（財政各論Ⅱ）」の資料において、人工透析患者に係る特定疾病制度について見直しの必要性を含め検討すべきとの考えを示した（資料頁 33 参照）

特定疾病制度について

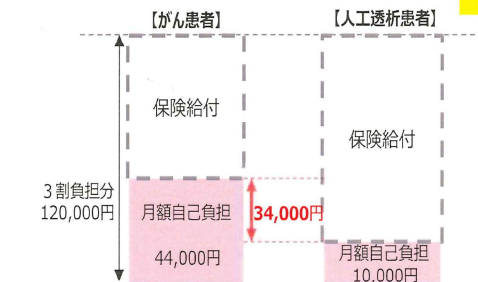
- 1984年に導入された「特定疾病」制度は、人工透析患者等の特定の疾患について医療費の自己負担上限を低額に抑える制度。
- 現在は、高額薬剤の登場等の影響により、がん等の他の長期療養を要する慢性疾患でも、医療費が高額となる場合が増加している。制度創設から長期間が経過していることや、他疾患の患者との公平性、負担能力に応じた負担の考え方に鑑み、特定の疾病についてのみ自己負担限度額を大きく抑制していることについて、見直しの必要性を含め検討していくべきではないか。

◆制度の概要

- 「特定疾病」制度は、著しく高額な治療をほとんど一生の間必要とする疾病（例：人工透析を実施する慢性腎不全）にかかった治療費について、通常よりも引き下げ、**月あたりの自己負担上限を1万円（※）**とすることにより、医療費の自己負担の軽減を図るもの。
※人工透析患者の場合、標準報酬月額53万円以上の所得を有する70歳未満の患者は2万円。（2006年改正での見直し）
- 1984年の健康保険法改正で被保険者本人の定率負担（1割）が導入された際、**国会審議の過程で、長期の療養を必要とする患者の自己負担増大が問題提起されたこと等を踏まえて創設された。**
- 本特例は、上記2006年の見直し以外、創設から40年以上にわたり基本的には上限額の見直しが行われていない。

◆他の長期継続的療養を要する疾患の場合との比較

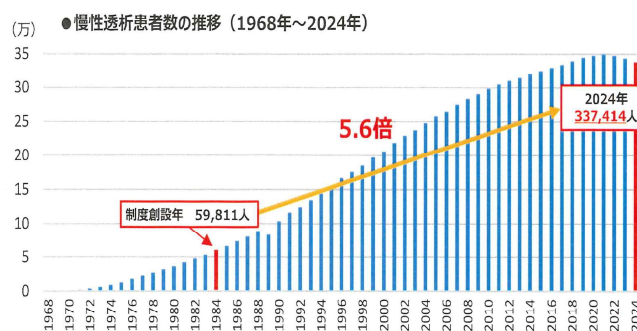
◆年収500万円・総医療費月40万円の療養を長期にわたり受ける必要がある場合のイメージ（2026年4月現在）



（出所）2026年4月現在の制度に基づき財務省において試算。
（注）いずれの疾患も、毎月継続的に総医療費月40万円の療養を受けている場合を想定。

◆特定疾病制度をとりまく環境の変化

- ✓ 慢性透析患者は、1984年の制度導入当時は約6万人だったが、現在では約34万人まで増加している。



（出所）日本透析医学会統計調査委員会「2024年末の慢性透析患者に関する集計」より、慢性透析療養を受けている患者数。

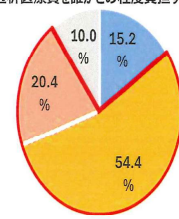
◆人工透析患者に対する意識調査の結果

- ✓ 人工透析患者本人に対し、透析医療費の負担について考えるべきか質問したところ、約75%が必要があると回答。当事者の多くも、医療費負担の分かち合い・支え合いのあり方に対し問題意識を持っていることがうかがえる。

- ✓ なお、平均的な人工透析の総医療費は月約40万円と考えられる（※）。

（※）太田圭洋他「第25回透析医療費実態調査報告」における、慢性維持透析患者外来医学管理料が含まれる外来レセプト（2021年6月診療分）の請求会計点数の平均に、1点あたり10円を乗じて算出。人工透析以外の治療に要した費用も含まれる。

●「透析医療費を誰がどの程度負担すべきか」



（出所）公益社団法人日本透析医学会・血液透析患者実態調査検討ワーキンググループ「2021年度血液透析患者実態調査報告書」

これを受け全腎協では7月15日、仁木厚生労働副大臣に対し、人工透析患者に係る特定疾病制度の自己負担限度額を現行どおり維持するよう求める意見書を手交しました。

次ページより実際に全腎協が提出した意見書と、特定疾病制度に関する対応の経過報告を掲載しています。

この件は、われわれ透析患者には非常に重要な事案です。全腎協が何もアクションを起こしていなければ見直しが行われた可能性が非常に高いと思われます。

県腎協は全腎協とともに、今後も現在のさまざまな制度が改悪されないよう行政への要望等協力していきたいと思ひます。