

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）
「特発性造血障害に関する調査研究」
分担研究報告書

衛生行政報告例に基づく指定難病受給者数の検討

研究分担者 太田 晶子（埼玉医科大学医学部社会医学・准教授）
研究協力者 島田 直樹（国際医療福祉大学基礎医学研究センター・教授）

研究要旨

厚生労働統計「衛生行政報告例」を用いて、本研究班対象の指定難病（2015年難病法施行により、新たに指定難病となった疾患を含む）について、受給者数や年齢分布、その年次推移を観察した。2015年の難病法施行前から医療費助成対象であった再生不良性貧血の受給者数は2015年度以降減少しており、2017年度受給者数は8,007であった。受給者数に影響を及ぼす要因として、2015年からの認定における重症度基準の導入、軽症高額特例の制度、小児慢性特定疾患の対象への移行等の影響が考えられた。特に受給者数は、2016年度から2017年度にかけて、25%減と大きく減少しており、2017年度の継続申請における経過措置終了の影響の程度が明らかになった。新たに指定難病となった自己免疫性溶血性貧血、発作性夜間ヘモグロビン尿症、後天性赤芽球癆の3疾患の受給者数、年齢分布を明らかにした。3疾患の2017年度受給者数は、自己免疫性溶血性貧血898、発作性夜間ヘモグロビン尿症622、後天性赤芽球癆435であった。3疾患の受給者数はいずれの年齢階級でも増加していた。

A．研究目的

厚生労働統計「衛生行政報告例」を用いて、本研究班対象の指定難病（2015年難病法施行により、新たに指定難病となった疾患を含む）について受給者数や年齢分布、その年次推移を観察した。また、難病法施行前からの医療費助成対象疾患である再生不良性貧血については、重症度基準の導入、2017年度医療費助成継続申請の経過措置終了に伴う受給者数の変化について検討し、制度変更が受給者データにどのような影響を及ぼすのかを評価・検討した。

B．研究方法

資料として、厚生労働統計「衛生行政報告例（2010年度～2017年度）」¹⁾による各年度末現在の受給者数を用いた。本研究班対象の指定難病である再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血、発作性夜間ヘモグロビン尿症、後天性赤芽球癆について、受給者数や年齢分布、その年次推移を観察した。再生不良性貧血については、重症度基準の導入、2017年度医療費助成継続申請の経過措置終了に伴う受給者数の変化について検討した。

（倫理面への配慮）本研究では、個人情報を含むデータ

を取り扱わないため、個人情報保護に関する問題は生じない。

C．研究結果

2015年の難病法施行前から医療費助成対象であった再生不良性貧血の受給者数は、2010年度9,417、2011年度10,148、2012年度10,287、2013年度10,428、2014年度11,152、2015年度10,505、2016年度10,523、2017年度8,007と、2015年度以降減少していた。特に受給者数は、2016年度から2017年度にかけて、25%減と大きく減少していた。再生不良性貧血の受給者数の年齢別分布の推移（2014～2017年度）を図1、図2に示した。2014年度から2015年度にかけて20歳未満での減少率が大きかった。2016年度から2017年度にかけて、20歳以上で減少率が大きかった。

2015年に新たに指定難病となった自己免疫性溶血性貧血、発作性夜間ヘモグロビン尿症、後天性赤芽球癆の受給者数（2015～2017年度）を表に示し、年齢別分布の推移（2015～2017年度）を図3、図4、図5、図6、図7、図8に示した。3疾患の2017年度受給者数は、自己免疫性溶血性貧血898、発作性夜間ヘモグロビン尿症622、後天性赤芽球癆435であった。3疾

患とも受給者数はいずれの年齢階級でも増加していた。

D. 考察

2015年の難病法施行前から医療費助成対象であった再生不良性貧血の受給者数は2015年度以降減少しており、2017年度受給者数は8,007であった。受給者数に影響を及ぼす要因として、2015年からの認定における重症度基準の導入、軽症高額特例の制度、小児慢性特定疾患の対象への移行等の影響が考えられた。特に受給者数は、2016年度から2017年度にかけて、25%減と大きく減少しており、2017年度の継続申請における経過措置終了の影響の程度が明らかになった。

2015年に新たに指定難病となった自己免疫性溶血性貧血、発作性夜間ヘモグロビン尿症、後天性赤芽球癆の受給者数、年齢分布を明らかにした。3疾患とも受給者数はいずれの年齢階級でも増加していた。

E. 結論

2015年の難病法施行前から医療費助成対象であった再生不良性貧血の受給者数は2017年度8,007で、2015年度以降、特に2016年度から2017年度にかけて、25%減と大きく減少しており、2015年の制度変更とその(2017年度の継続申請における)経過措置終了の影響の程度が明らかになった。2015年に新たに指定難病となった3疾患の2017年度受給者数は、自己免疫性溶血性貧血898、発作性夜間ヘモグロビン尿症622、後天性赤芽球癆435であった。3疾患とも受給者数はいずれの年齢階級でも増加していた。

文献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部編：衛生行政報告例（平成22～平成29年度）。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 該当なし

表 2015年に新たに指定難病となった3疾患の受給者数

| 疾患名 | 2015年度 | 2016年度 | 2017年度 |
|---------------|--------|--------|--------|
| 自己免疫性溶血性貧血 | 613 | 797 | 898 |
| 発作性夜間ヘモグロビン尿症 | 342 | 441 | 622 |
| 後天性赤芽球癆 | 167 | 314 | 435 |

図1 再生不良性貧血、受給者数の推移、年齢別

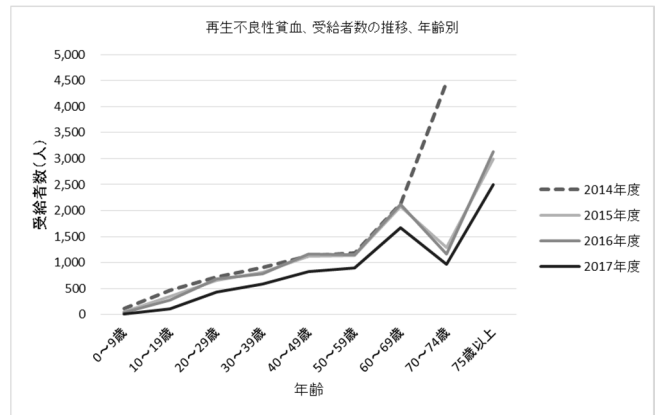


図2 再生不良性貧血、年齢別受給者数比、2014年度受給者数を1とした各年度の受給者数比

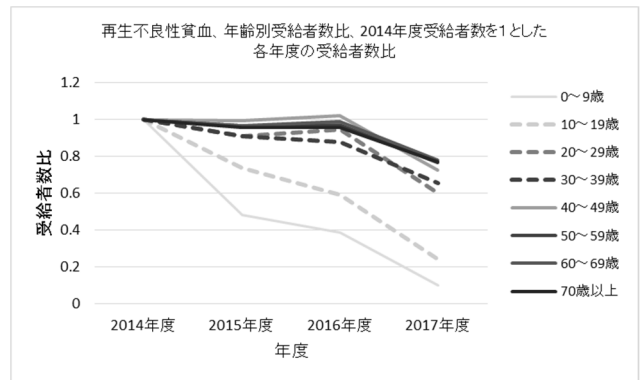


図3 自己免疫性溶血性貧血、受給者数の推移、年齢別

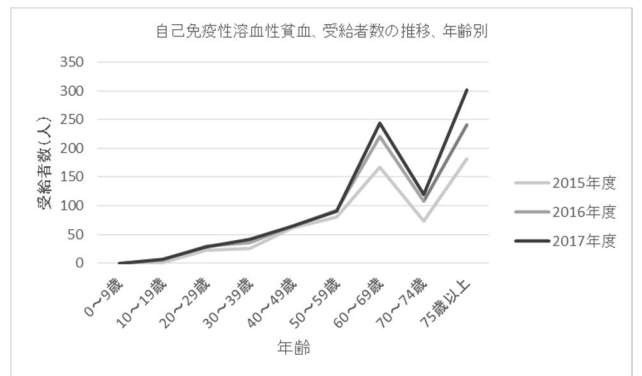


図4 自己免疫性溶血性貧血、受給者数比、2015年度受給者数を1としたときの各年度の受給者数比

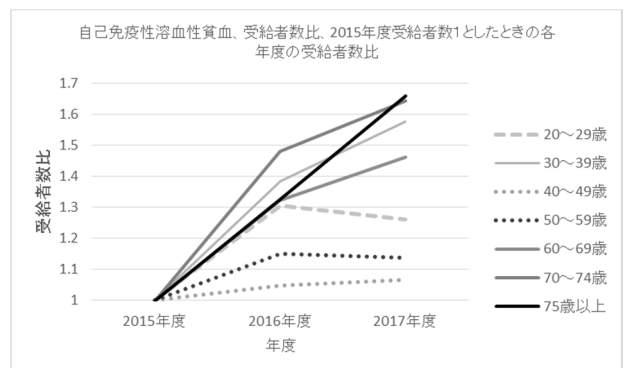


図5 発作性夜間ヘモグロビン尿症、受給者数の推移、年齢別

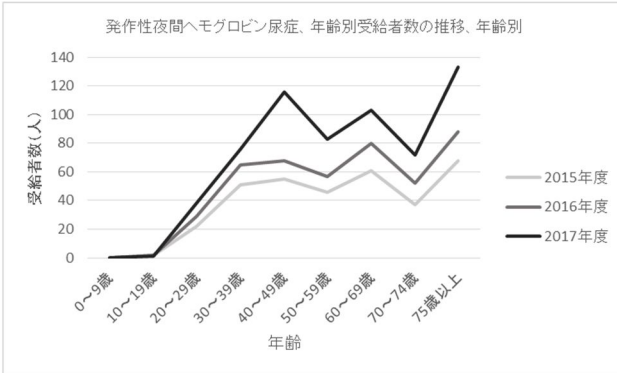


図6 発作性夜間ヘモグロビン尿症、受給者数比、2015年度受給者数1としたときの各年度の受給者数比

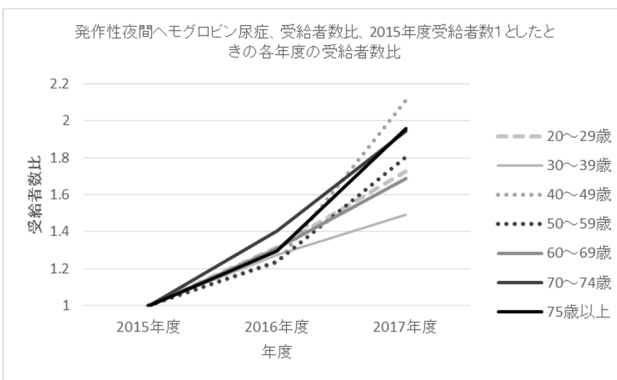


図7 後天性赤芽球癆、受給者数の推移、年齢別

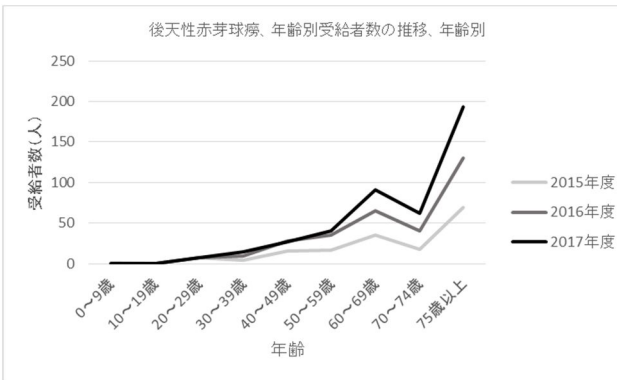


図8 後天性赤芽球癆、受給者数比、2015年度受給者数1としたときの各年度の受給者数比

