

【声明】

薬剤自己負担の見直しに強く反対する

厚労省は 11 月 9 日の社会保障審議会医療保険部会に、後発医薬品がある先発医薬品、いわゆる長期収載品の「保険給付の在り方の見直し」について検討を進める方針を示した。「長期収載品について様々な使用実態に応じた評価を行う観点や後発品との薬価差分を踏まえつつ、保険給付の在り方を見直す」方向で年末までに結論を出す構えである。医薬品への公的保険給付を削減して、患者に負担を付け替える（負担増）ということである。

1. 後発品不足の中、後発品使用を強制する愚策

厚労省は、長期収載品を使用した場合に患者負担増を求めることで安い後発医薬品への使用を促進する構えだが、後発医薬品等の供給不安が続く中、保険医（以下、医師）として安定的・継続的に処方できる後発医薬品が大幅に限られているのが現状である。後発医薬品が不足し、長期収載品を使わざるを得ない現状もある中、さらに患者負担増を強いられるのは理不尽と言わざるを得ない。このような状況の中で、後発医薬品の使用促進を強制するようなことは理解に苦しむ。

2. 必要な処方を判断する医師の裁量（処方権）を尊重すべき

薬剤負担増を求める主張に関わって、患者が新薬を選び好みしているかのような議論が見られるが、そもそも投与する薬剤は患者が選択しているわけではない。薬剤の処方と選択は医師の診察に基づき行われる。医師は、診断の結果、患者の疾患状態や治療上の効能・効果の違いなどに考慮して、先発、長期収載、後発のどれが望ましいかも含めて必要な医薬品を判断し処方している。この疾患や状態の患者には先発で良い/後発でも大丈夫といった一律的・機械的な線引きは困難である以上、医師が診療に基づき、その患者に適した/望ましいと判断する薬剤を処方・投薬している裁量（いわゆる、処方権）を尊重すべきである。

3. 創薬開発に患者負担増は筋違い

今回の患者負担増を求める直接的な理由は「創薬力強化」とされている。「骨太の方針 2023」では、「医療保険財政の中で、こうした（創薬）イノベーションを推進するため、長期収載品等の自己負担の在り方の見直し、検討を進める」としている。しかし、かりに新薬開発のためであるとしても、なぜ患者に負担増・受診抑制を強いることが正当化されるのか。新薬の恩恵は国民・社会全体に及ぶ以上、かりに財源が必要というのであれば、患者負担ではなく、公費（税金）で検討するのが筋といえよう。

4. 公的医療保険制度を根底から崩壊させる事態にも

薬剤自己負担増は、我が国の公的医療保険制度を根底から崩壊させかねない。3割負担とは別に追加負担を求めることは、改正健康保険法（2002年）の附則に掲げる「将来にわたり7割給付を維持する」原則を形骸化させることに留まらず、公的保険診療において一体的に提供（給付）してきた医師の診察等と投薬を切り離すことになる。薬剤自己負担増が一旦導入されれば、患者負担がなし崩し的に拡大されていき、いずれ保険診療から治療（投薬）が完全に切り離される事態に至りかねない。医師から疾病等の診断を受けても、保険診療で治療（投薬）が受けられなくなれば、もはや公的医療保険制度とは言い難い。

本会は、患者にいつでも、どこでも、誰でも必要な医療を受ける権利を保障するため、薬剤自己負担の見直しに強く反対するものである。