

理事会声明

「花粉症治療薬の OTC 類似薬の保険外し提言に強く反対する」

2019 年 9 月 10 日
京都府保険医協会
2019 年度第 7 回定例理事会

健保連（健康保険組合連合会）は 19 年 8 月 23 日、「政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究Ⅳ」を発表した。そのうち「花粉症治療薬の保険適用範囲についての検討」の中で「スイッチ OTC 医薬品を使用して自ら治療する患者との整合性を図る観点から、花粉症治療薬の OTC 類似薬を保険適用範囲から除外すべきである。除外した場合は薬剤費として年間 597 億円の削減が、自己負担率を 7 割に引き上げた場合は年間 239 億円の削減が見込まれる」と提言した。

我々はその政策提言に強く反対し、撤回を求めて抗議する。

この政策提言がマスコミで報道された以降、大手 SNS「Twitter」では、「花粉症は病気ではないというのか」「全国の人工林の大半が杉、檜という針葉樹が占めているのは、戦後の農林省（現農林水産省）の植林政策の結果で、そのツケを患者に負わせるのか」と言った怒りの声が飛び交ったが、当然の反応であろう。

厚労省は「14 年 6 月の『日本再興戦略』改訂 2014 で、自分自身の健康のため、軽度な身体の不調には、身近な一般用医薬品を利用するセルフメディケーションを推進することとされ、医療用医薬品から一般用医薬品への転用を加速することになった」と説明している（「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」、19.7.25 資料より）が、スイッチ OTC 医薬品の加速化の狙いは公的保険による医療費の削減である。

また、医学的知識の無い患者による医薬品の自己使用は病状の悪化をもたらすこともあり、スイッチ OTC 製品であろうと薬剤師や医師に相談して使用すべきである。安易な大量服用や、長期連用を防ぐ目的もある。

公的保険による医療費の抑制・削減により健保組合、大企業の保険料負担を軽減したいという目的だけで、多くの国民・患者へ負担を転嫁せんとする目論見は撤回すべきである。

また、提言の中で「スイッチ OTC 医薬品の購入価格は医療機関に受診して OTC 類似薬を処方された場合の自己負担額に比べて安い場合がある」等と述べているが、これは院外処方箋発行時のケースであって、院内処方であれば当然患者負担は安くなる。

なお健保連は、今年 6 月の「保険者等による慢性疾患の発症・重症化予防に関する国際比較調査報告書」の中で、「保険者が保健指導を実施するには、診療報酬のほかに保健師、看護師等に報酬を支払わねばならず、（中略）重複投資になる等、経費負担が相当重くなる可能性がある。従って、保健事業として実施するのは望ましい枠組みとは言えない。一方、保険診療の中で実施することは従来の延長線上にあり、（中略）既存資源の活用、費用等の観点から、より適切」と述べているが、企業による労働者の健康管理の責任を如何に考えているのか。公的保険医療の一役を担う責任ある団体として、その矜持を問う。（以上）