



埼医FAXニュース

編集・発行

埼玉県医師会広報担当 松山 眞記子

https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html

都市医師会長会議速報<2月27日>

金井会長挨拶

2月25日に、自民党、公明党、日本維新の会の3党で党首会談がありました。会談では2025年度予算案の修正について合意がなされました。自民公明の両党に、日本維新の会が加わったことで、今年度中にこの予算案が通るであろうという予測になっています。

合意が実現したことについて、良かった部分もありますが、日本維新の会の提案を受け入れる形で予算案を修正したことは明白で、この点については大きな問題があると考えています。日本維新の会が主張していた年間4兆円以上の医療費削減について「念頭に置く」という言葉が明記されています。4兆円という額は非常に大きく、国民医療費を仮に46兆円としても、その1割近い額ということになります。この4兆円という金額をどう捻出するのか。単に医療費を削減するという言葉だけではなく、具体的にどのようにすればそれだけ削減できるのかということになります。その問題について、日本維新の会は様々なことを主張しています。デジタル化による効率化、オンライン診療の拡充、ジェネリック医薬品の推進、生活習慣病予防の強化などです。しかしこれらの取り組みは今までやってきているはずで、到底4兆円の削減を実現できるとは思えません。

その他にもう一点、75歳以上高齢者医療負担の見直しということで、一定所得以上の75歳以上高齢者の自己負担を増やすということも盛り込まれています。75歳以上で高額の収入があるという人は多くないため、これも大きな効果があるとは思えません。そもそも、4兆円の医療費削減を何のために行うかということですが、それによって、現役世代一人当たりの社会保険料負担を年間6万円引き下げようということです。若い人達に対するアピールなのかなと思います。

今回、日本維新の会を含めた3党で予算案の修正を行った背景には、少数与党という問題があります。年度内に予算を成立させるためには、日本維新の会ないし国民民主党のどちらかを引き込まなければならないというのは誰もが考えることで、政府与党も同様に考えていたところかと思います。そういう状況の中で、日本維新の会を選んだということだと思います。国民民主党を選ばなかったのは、103万円の壁を178万円まで引き上げるという主張を実現させることは困難と判断したためではないかと考えています。政府の方では、今後とも協議してお互いの理解を深めていくというようなことを言っていますが、国民民主党ではなく日本維新の会を選んだというのは明白かと思います。少数与党ということで、国民民主党とは昨年末に補正予算の成立を目指すため、103万円の壁を見直すことについて合意したという経緯があります。そのことがあって今後とも検討していく必要があるため、引き続き話をしているという状況なのだと思います。

日本維新の会の主張ではもう一つ、OTC類似薬の保険適用を外そうということを言っています。OTC類似薬というものは多くの種類があり、湿布や胃薬、風邪薬等としてたくさんのがあります。これらを全て保険適用から除外しようという案です。これを実施することによる危険は当然あるわけで、まず医師の診断が減ることによって重篤な病気の見逃しリスクが発生します。このリスクは良く挙がるものですが、医師ではなく一般の人が言っていることです。それから、OTC医薬品は、価格を自由に設定することができます。従って、今後OTC医薬品は高くなるだろうと言われています。かえて経済的な格差、負担の格差が起こるのではないかということが懸念されています。

さらにもう一点、軽医療というものがあります。これは、風邪であったり軽い怪我であったり、比較的軽い症状に対する治療を指す言葉です。これを保険から外そうという主張も日本維新の会はしています。これによって不要な受診が減り、医療費負担が抑えられるという主張です。また、医師の負担を軽減できるとも言っています。果たしてこれが良いのかということで、これはまた一般の方の意見ですが、受診抑制による健康リスクの増大、経済格差はどう補うのかなどが問題視されています。

それから高額療養費の自己負担上限額の引き上げについては、立憲民主党が反対しており、協議を続けています。個人的には、あくまで所得に応じて行うということで、良い制度なのではないかと思っています。しかし、立憲民主党は凍結を求めているという状況です。

いずれにしても、少数与党という厳しい現状の中で、様々な問題が起きていると感じています。今後も政治に対する関心をしっかりと持って注視ていきたいと思っています。先生方にもご協力お願い申し上げます。

最近のトピックス

■出生数73万人を下回る

24年速報値、過去最少■

厚生労働省は27日、2024年の人口動態統計の速報値を公表した。年間出生数は72万988人で、前年より3万7643人減って過去最少を更新した。出生数は9年連続減。

死亡数は161万8684人となり、前年よりも2万8181人増えた。4年連続で過去最多となった。出生数から死亡数を引いた自然増減数は、マイナス89万7696人となり、18年連続で減少した。死産数は1万6031胎（前年比122胎減）だった。

婚姻したのは49万9999組（1万718組増）、離婚は18万9952組（2154組増）となった。市区町村での出生や死亡などの届け出を集計した速報値のため、外国人や、外国で暮らす日本人の情報などが含まれる。厚労省は数値を精査し、6月に概数、9月には確定数をそれぞれ公表する予定。※1

■OTC類似薬の保険適用除外「重大な危険伴う」 日医・宮川氏■

日本医師会の宮川政昭常任理事は13日、日本維新の会が提言しているOTC類似薬の保険適用除外について「重大な危険性が伴う」などと反対の意を表明した。受診控えによる健康被害や、経済的負担の増加などを懸念し、「国民皆保険制度において、給付範囲を縮小すべきではない」と訴えた。

維新は社会保険料の軽減策の一つとして、OTC類似薬の保険適用除外を自民・公明両党に提言している。

宮川氏は「保険適用が除外されると、患者が自己判断でOTC薬を使用し、適切な治療が受けられずに重篤化する可能性が高まる」と指摘。治療が遅れて合併症を引き起こし、かえって高額な医療費が発生するリスクがあるとの認識を示した。

「市販薬は、処方薬に比べて価格が高く設定されている」とも述べ、「特に、経済的に困窮している人々の負担が増える」と説明。医療アクセスが制限されることで、健康格差が広がり、結果として社会全体の健康水準が低下する恐れがあると訴えた。「社会保障というセーフティネットを毀損しかねないといった観点から見ても賛同し難い論点だ」と断じた。

薬の適正使用の観点からも問題視し、「医師の診断なしに市販薬を選ぶことは、誤った薬の使用や相互作用による健康被害につながる」と指摘。「日医は、国民生活を支える基盤として必要かつ適切な医療は保険医療により確保するという国民皆保険制度の理念を今後も堅持すべきと考えており、皆保険制度において給付範囲を縮小すべきではない」と改めて主張した。

松本吉郎会長、釜蒼敏副会長、笹本洋一・黒瀬巖両常任理事が、それぞれの診療科の立場から懸念を表明した。

松本会長は皮膚科の立場から、皮膚疾患の患者に処方する外用薬の価格が、保険収載品の薬価よりもOTC薬の方が5~10倍高くなると説明。「負担が大きくなることへの患者の悲鳴が聞こえてきている」と述べ、再考を求めた。小児科医の立場からは、釜蒼氏が小児医療費助成制度を実施している自治体で、とりわけ大きな影響が生じると指摘。「急に症状が悪化する小児では、受診のハードルをなるべく下げておくことが非常に重要」と述べ、受診控えへの懸念を示した。眼科の立場からは笹本氏が、OTC化された高額な点眼薬を購入することになると家計への負担の大きな増加になると説明。黒瀬氏は、消化器内科の立場から、逆流性食道炎の患者が胃酸をより強力に抑えるOTC薬をかかりつけ医に相談することなく服用することで、食道がんの早期発見が困難になると危惧した。

※2

■新興感染症、診療所の対応力向上が課題

釜蒼副会長■

日医の釜蒼敏副会長は2月15日、日本危機管理医学会学術総会で講演し、日本における新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、「新興感染症に対する診療所の対応力の向上が重要な課題」と指摘した。日医でも研修に取り組んでいると説明し、「日頃から訓練を繰り返すことが必要だ」と訴えた。

釜蒼氏はコロナ禍を振り返り、日医で感染症危機管理対策を担当する立場から、国民に情報発信する際に

は、正しい情報を早く的確に伝えること、不安をあおる言い方はしないことに努めたと説明。日医の主な取り組みとしては、「医療危機的状況宣言」の発表やクルーズ船でのJMAT活動に言及した。

その上で、全国の医師・医療従事者の尽力により、日本における新型コロナ感染による人口100万人当たり死者数や陽性者数は、世界的にも低い水準に抑えられたと説明。ワクチン接種も、当初の遅れはあったものの、その後の対応は迅速に進み、1日100万回接種の目標も達成したとし、「おごることなく、今後の対策へつなげる必要がある」と述べた。

一方、「PCRなどの検査体制については、必ずしも十分ではなく当初、大きな問題となった」と指摘。今後の対応として、病院における感染症対策に加え、新興感染症でもより多くの診療所で患者や検査の増加などに対応できる「サージキャパシティー」を確保する必要性を強調した。

※3

■物価・賃金見合う「報酬引き上げを」

鹿沼保険局長、「適正化も必要」■

厚生労働省の鹿沼均保険局長は、この取材に応じ、今年の保険局の重要テーマに2026年度診療報酬改定への対応を挙げた。約30年にわたって続いたデフレの時代から賃金・物価が上がる局面へ変化する中、「その対応に見合った財政の構造について議論すべきで、物価・賃金の上昇に見合った形で報酬を引き上げていくべきではないか」と述べた。医療費適正化などの取り組みも、引き続き進めるべきとの立場を強調した。

診療報酬改定での賃金・物価高騰対策を巡っては、医療現場から適切に対応できる仕組みづくりを求める意見が出ている。

鹿沼局長は「医療機関経営が厳しい状況に置かれていることは、痛切に感じている。地域医療を守ることは、地域自体を守ること。今後も必要な医療を国民に届けることは、保険医療を担う保険局としても大きな課題だ」と言及。国が責任を持って物価・賃金の上昇に見合う分を、報酬改定において適切に引き上げていくことは「ある意味で当たり前の話」との見解を披露した。

一方、「社会保障について適正化、改革をやらなくてよいのか」というと、それは別の話。しっかりとやるべき」と主張。「保険給付が伸びれば保険料が増える。その負担を若い世代を中心に課すのはおかしい」と述べ、これまでと同様、必要な見直しは進めるべきとも強調した。

「物価・賃金への対応のために報酬改定に精いっぱい取り組もうとすれば、(その財源を捻出するために)改革をさらに推し進めなければならないが、それは(政策的に)できない」とも指摘。新たな視点に立った物価・賃金上昇への対応を検討すべきと訴えた。

※4

(記事は日医FAXニュース※3:R7.2.21

メディアスク※1:R7.2.28 ※2:R7.3.5

各号より抜粋)

* 次回のFAXニュース送信は、R7年3月15日の予定です。

損害保険・生命保険のお問い合わせ・ご相談は
(有)埼玉メディカル

〒330-0062さいたま市浦和区仲町3-5-1
TEL 048-823-9230 / FAX 048-823-9260