

**神奈川県**  
**保険医新聞**

発行所 神奈川県保険医協会 〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町2-23-2 (TSプラザビルディング2階)  
電話045-313-2111(代表) F.A.X 045-313-2113 横浜中央郵便局私書箱第319号  
購読料 一部300円(会員の購読料は会費に含まれています) 発行人 田中麻衣子

診療報酬改定に伴い、事務局が繁忙期となるため、下記期間は電話による問い合わせ時間を変更いたします。

2026年4月1日～同年7月末日まで(予定) (現行)9:00～17:00 → (変更後)9:30～16:00

なお、診療報酬改定については当会ホームページに「診療報酬改定特設ページ」を設けています。よく寄せられるご質問や、疑義解釈などを随時掲載していきますので、ホームページも是非ご利用ください。

神奈川県保険医協会

## “OTC類似薬の追加負担に反対” 3.19宣伝行動 負担増に関心持つ市民も

3月19日、協会はイセザキモールにて宣伝行動を行った。県内の社保協加盟団体より4団体・11名、協会からは藤田理事・片岡評議員が参加した。前回に引き続き「OTC類似薬の追加負担に反対する」署名の普及に取り組み、署名を16筆、署名用紙を折り込んだポケットティッシュを500個配布した。



署名台に集まる市民

当日の人通りはややまばらではあったが、街頭スピーチを耳にした市民が署名台に集まった。依然として市民からの認知度は低いものの、「薬の負担が増える」という言葉に関心を持つ様子も多く見られた。

### 活動報告

quick reports



講師の森井氏

政策部は3月2日、「知ろう、ともに考えよう、Social Choice」としての医療」をテーマに医療問題研究会を協会会議室とWEB併用で開催。講師に日医総研主席研究員の森井大氏を迎え、46名が参加した。氏は、医療・社会保障の議

## 「医療の社会化」を各国比較 給付と負担は表裏一体

日医総研・森井氏が講演

論が熟さないのは、個人の選択ではなく、社会の選択として何を選んでいるか、大きな枠組みが提示されていないことが主因だと説明。「医療の社会化」を選択した、米国外の20世紀の先進国での「手段」(医療機関と「財源」に関するシナリオ)を詳しく展開した。①病院だけ社会化し(1)税方式の英、②保険料(社会保険)の仏、③全て社会化したソ連・東欧、④「手段」を社会化しない保険料あり、プロバイダー(日本

は民間の医療者)が国民にサービスを提供した対価の請求は、国民ではなく財源へ向かうと解説。「手段」について、日本は社会化せず民間事業者が担っており、その選択には明治7年の医制発布で自由開業制が敷かれた背景があるとした。

民間事業者にとって「税財源」は、予算審議で金額等が政治情勢や「大砲かバスター」かの議論に左右され、安定的な事業計画や人材育成等は困難とした。また日本は、使途限定の保険料方式をいかに維持するかが重要とした。仏では社会保険料を下げた分を租税代替料としたことで事業者が税財源を信用しなくなり(2面)

従来の健康保険証は24年12月1日以降、新規発行が停止。すでに発行されていた保険証は、有効期限内の最長で25年12月1日まで使用できる運用とした。しかし健康保険証の失効を把握しない患者や、マイナ保険証と併用確認が本来の「資格情報のお知らせ」のみで受診する患者が一定いるため、厚労省は当該患者の受診について「記載された被

保険者番号等によりオンライン資格確認等システムに照会するなどした上で、3割等の一定の負担割合を求めてレセプト請求を行うことができない」との暫定的な措置を昨年までに示してきた。患者の登録情報から有効・無効を問合せできるものがあるようで、詳細については導入を担当したレセコンベンダーなどに確認されたい。



もう一つは、顔認証付きカードリーダーを接続した資格確認用端末(PC)を用いる方法で、画面の表示メニュー(「保険証/処方箋で確認」をクリックし、保険証に記載の記号番号を入力する。この操作に関する解説マニュアルは、協会ホームページ(いい医療ドックコム)に掲載している(左記QRコード)。

# 保険証等による受診 26年7月末日まで延長へ

## 記号番号による照会方法協会HPに掲載

厚生労働省は3月25日、有効期限が切れた従来の健康保険証などでも保険診療を受けられる暫定措置の期限を、従来の2026年3月末から同年7月末日まで延長する一との事務連絡を発売した。事務連絡のタイトルは「マイナ保険証の円滑な利用に向けた対応について(周知)」。

「システムに照会するなど」の方法は、大まかに次の2パターンが考えられる。一つはオンラインシステムに連携させたレセプトコンピュータの機能により、患者の保険資格を確認する方法。患者の登録情報から有効・無効を問合せできるものがあるようで、詳細については導入を担当したレセコンベンダーなどに確認されたい。

## 厚労省「薬の保険給付見直し」解説資料

OTC類似薬の薬剤給付の見直し

保険を使って医療用医薬品の給付を受ける場合と保険を使わずOTC医薬品で対応する場合の公平性を踏まえ、日常的な医療に用いる、OTC医薬品でも代替可能な医療用医薬品の保険給付の範囲を見直します。

見直しポイント

- 肩痛、腰痛、痛み止め、頭痛、風邪症状などの日常的な医療に用いる医療用医薬品の一部について、特別料金(薬剤料の4分の1)がかかります。
- こもやさん患者(難病患者)などは、特別料金について免除措置を検討します。

薬剤名	薬剤料	特別料金	合計
解熱鎮痛薬	45円	11.25円	56.25円
去痰薬	45円	11.25円	56.25円
便秘薬	45円	11.25円	56.25円
胃腸薬	45円	11.25円	56.25円
アレルギー薬	45円	11.25円	56.25円
抗がん剤	570円	142.5円	712.5円

参考資料: <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001671139.pdf>

窓口3割負担のイメージとして、▽解熱鎮痛薬や去痰薬1.6倍(45円→72円)、▽便秘薬1.58倍(360円→570円)とされた。なお、厚労省は昨年11月の医療保険部会で、医療用医薬品と代替性のある市販薬は極めて少ない旨の資料を提示している。

窓口に集まる「バンドワゴン効果」を狙ったのか、本場に状況を把握できなかったのか、或いは両方なのか。言及することは割愛する。▼高市首相は、国民に増税を課してきたこれまでの政権から大幅に転換した。就任から2カ月経たないうちに、ガソリン税の暫定税率廃止、所得税の非課税ラインの引き上げ、自動車重量税の軽減措置一等を決定した。選挙前、議席は過半数に届かず、野党に衆議院予算委員長も握られ、マスメディアからは「次年度の予算が通る前に解散総選挙」と批判されていた。また昨年、片山財務大臣は内閣官房のHPで租税特別措置・補助金の適正化に向けた意見公募を開始すると明らかにした。強い意志をもって、国民のために急いだと見ることもできる。こうした状況を踏まえれば、コロナ禍が終わっても7割が赤字の病院に対して、大きな救済策が示されるかもしれない。しかし診療所はどうだろうか。診療所、特に歯科の経営は苦しいが、世論はついてこないだろう。(R)

解熱鎮痛薬・去痰薬の窓口負担1.6倍に

いま国会審議中の健保法等改定案が可決されると、来年3月から一部の薬剤で患者自己負担額が5割負担(一部保険外療養)となる。左図のとおり、厚労省は「わかりやすくお伝えするための資料」をHPに公開している。資料には、▽鼻炎や風邪症状など「日常的な医療」に用いる薬に「特別」の料金がかること、▽「保険を使う医師の処方」と「保険外で患者が買う市販薬」を公平性という観点で測り、患者負担を増加させることが示された。

杏林往来

先の衆院選で、自民党は316議席を獲得し、国民の圧倒的な支持を得た。比例代表の候補者が不足し