

※新聞記事のレイアウトを変更しております。

【質問】10月から薬剤の先発品を希望すると、別途お金を徴収されると聞きました。詳しく教えてください。

(55歳、会社員)

医薬品の選定療養化

400円、後発医薬品の中で一番高い薬価が200円とした場合、この薬価差の200円に



現行であれば窓口負担は400円の3割、120円の負担であったので40円負担が増えることとなります。その半面、現行であれば保険給付費は280円であったところが、選定療養導入後では245円となり医療費の削減につながります。

先発品を使うと割高に 後発品普及で 医療費抑制

【回答】10月から、医療費の削減を目的として長期収載品の選定療養化が開始されます。選定療養とは、社会保険に加入している患者が、追加費用を負担することで保険適用外の治療を保険適用の治療と併せて受けることができる制度で、現在は差額ベッド、大病院の初診などが挙げられます。今回、長期収載品でも行われることとなりました。

この長期収載品を患者の希望で処方を受ける場合に選定療養として別途お金が徴収されるようになります。

対し、選択療養負担費として差額の4分の1(50円)とその消費税5円を患者が払うこととなります。保険適応の薬価は選定療養を除いた350円となり、3割負担の場合105円となります。これに消費税を含めた選定療養負担55円と合わせた160円が窓口で支払う薬代となります。

後発医薬品であれば、現行通り、200円の3割、60円の負担ですみ、保険給付費は140円です。

品の特長を選定療養の対象とすることなく現行同様の窓口負担で受けることができます。

政府は2025年までに後発医薬品の使用率を80%以上とすることを目標としています。昨年9月の段階で全国の後発品使用率は80%を超えています。政府は、地域によって差があります。今回の制度はその地域差を是正することが大きな目的と考えます。

しかし、後発医薬品を含め、日常診療で使われている医薬品の供給不足が目立つようになり、無理やり後発医薬品の推進を進める方針もいかなるものかとも考えます。医療費を抑制することは大切ですが、何よりも、必要な人に必要な薬を届けることができるようにすることが一番大切です。

(県医師会)

質問をどうぞ

この欄では県医師会が医療制度全般の質問にお答えします。質問希望の方は知りたい内容を分かりやすくまとめ、〒852-8601、長崎市茂里町3の1、長崎新聞社生活文化部「医療制度Q&A」係までお送りください。不明な点をお聞きする場合がありますので住所、氏名、年齢、性別、電話番号を明記してください。なお、直接本人への回答はいたしません。