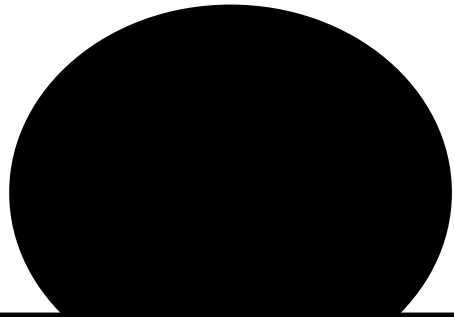


?? ?の知らない

医療用漢方保険外しの世界



うそ、葛根湯って
今日から処方できない
そんなの聞いてないよ！



とならないために

漢方薬を保険から外す案が浮上しています！

内閣府の経済財政諮問会議、財務省の財政制度等審議会財政制度分科会で議論されています。

- 1) 医師が診察して処方する**漢方薬**とお店で自分で買える**漢方薬**には違いがあります！
- 2) あなたのカラダと心の全体を総合的に診る医師は**漢方薬**がないと治す力を発揮できません！
- 3) **漢方薬**で他の高い薬を減らせますので、あなたのお財布にやさしいだけでなく国の医療費も削減できます！
- 4) 医師が見立てた**漢方薬**を上手に使うことであなたのクオリティ・オブ・ライフ(QOL:生活の質)が改善します！

* 保険がきく漢方とお店で自分で買える漢方は内容成分に一部同じものがあります。
上手に使い分けをしましょう！

第68回 日本東洋医学会 学術総会

テーマ

漢方医学の確立 協調と発展に向かって

会期

2017年
6/2金～6/4日

会頭

金子 幸夫 金子医院 院長

会場

名古屋国際会議場 〒456-0036 名古屋市熱田区熱田西町1番1号
TEL 052-683-7711 FAX 052-683-7777



◎ 一般の方へ

◎ 医療関係者の方へ

◎ 日本東洋医学会概要

◎ 入会のご案内

◎ 会員ログイン

お知らせ

- ▶ [専門医制度委員会からのお知らせ](#)
- ▶ [インフルエンザの漢方治療について](#)
- ▶ [論文掲載 「Twitterは電子署名の引き金を引くか？」](#)

漢方との出会い

- ▶ [漢方とは 導入](#)
- ▶ [漢方とは 漢方ストーリー](#)
- ▶ [二](#)

漢方の診察

- ▶ [漢方の基本概念](#)
- ▶ [漢方治療の特徴](#)
- ▶ [漢方の診察方法](#)
- ▶ [漢方医学での病態生理](#)

漢方専門医とは

- ▶ [専門医像](#)
- ▶ [専門医制度の現状](#)
- ▶ [漢方専門医の検査](#)
- ▶ [専門医認定制度](#)

市民公開講座

- ▶ [開催のお知らせ](#)

トピックス

以前のトピックス

- 2017年4月28日 [【サイト改修のお知らせ】](#)
一部のディレクトリ名称を変更いたしました。
「以前のトピックス」タブを設置し、過去のトピックスを格納いたしました。
[お知らせ](#)を新設いたしました。
- 2016年7月8日 [利益相反 \(COI\) 規定](#)を更新いたしました。

日本東洋医学会 **学術総会DVD**
販売ページはこちら

漢方薬を健康保険で!

第68回 日本東洋医学会学術総会



[一般の方へ](#)

[医療関係者の方へ](#)

[日本東洋医学会概要](#)

[入会のご案内](#)

[会員ログイン](#)

[お知らせ](#)

[漢方との出会い](#)

[漢方の診療](#)

[漢方専門医とは](#)

[市民公開講座](#)

[ホーム](#) > [一般の方へ](#) > [漢方とは](#)

漢方とは

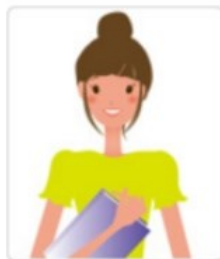
このサイトをご覧いただいている皆様へ

みなさまこんにちは。

本日は、日本東洋医学会のウェブセミナーにご参加いただきありがとうございます。このセミナーの目的は医療用漢方製剤や煎じ薬をより安全により効果的に使用していただくための情報を国民の皆様わかりやすく解説することです。

漢方専門医が日常診療でよく受けるご質問にお答えする形で漢方診療を上手に利用するコツを掴んでいただけるものと期待しております。今回はストーリー仕立てで実際の漢方診療の現場を体験していただきながら、漢方の世界に触れていただこうと思います。

漢方ストーリー



登場人物紹介

漢方 恵さん
出版社に入社5年目の
恵さん.. 会社での最

• 第1章

[あなたの街にも漢方達人が！](#)

• 第2章

[漢方って、古くさいのお・・・？](#)

• 第3章

[どうして、こんなに？](#)

• 第4章

[企画書の準備](#)

漢方とは

▶ [漢方とは ごあいさつ](#)

▶ [第1章 あなたの街にも漢方達人が！](#)

▶ [第2章 漢方って、古くさいのお・・・？](#)

▶ [第3章 どうして、こんなに？](#)

▶ [第4章 企画書の準備](#)

▶ [第5章 編集長との戦い・第2ラウンド](#)

▶ [第6章 助っ人登場！](#)

▶ [第7章 二人だけの企画会議](#)

▶ [第8章 漢方は流行の最先端！](#)

▶ [第9章 企画書・ようやく完成](#)

▶ [第10章 いざ、編集長との最終決戦](#)

日本臨床漢方医学会

Japan Clinical Association of kampo

医会について	漢方とは	漢方Q & A	活動内容	医会会員の方へ	漢方医の検索
--------	------	---------	------	---------	--------



漢方図書紹介

当会の漢方医が一般の方から医師の方までを対象に、漢方図書を難易度別にご紹介しています。◎一般の方向け：漢方図書の紹介(初級)...

▶ 詳細を見る

日本臨床漢方医学会は伝統医学である「漢方」を普及発展させることを目的とした医師の会です。

現代医学は病気を臓器別に扱い、今では遺伝子レベルの治療まで行われるようになりました。そんな中で漢方医療は、現代医学ではとすれば置き去りにされがちな患者さん一人ひとりの「心や身体」のバランスを重視し、全人的に病気を治療できます。

当会は、この貴重な財産である漢方の情報を正確かつ分かりやすく提供し、健康維持や病気の治療に役立つよう努力してまいりたいと思います。



漢方図書の紹介

当会の漢方医が一般の方から医師の方までを対象に、漢方図書を難易度別にご紹介してい...



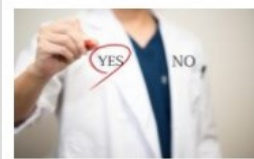
市民公開講座を開催します

一般の方に大変役立つ漢方情報を知っていただく為、市民公開講座を開催します。今...



季刊メールマガジンについて

日常で役立つ漢方メールマガジンは配信希望者を募集しています。ご希望の方は、メ...



日本臨床漢方医学会講演...

第17回 日本臨床漢方医学会講演会
2019年6月29日 東京国際フォーラム

漢方の存続をかけて
一ピンチをチャンスにー

講師 賀治
京都府立医科大学 日本臨床漢方医学会理事

会員専用
講演などの動画が視聴できます

無料メルマガ登録

日本臨床漢方医学会とは
伝統医学である「漢方」を
普及発展させること
を目的とした医師の会です。

漢方医学会のおしごと

- 漢方医学教育
卒前教育

卒後教育・・・漢方家庭医講習会

市民教育

- 持続可能な漢方医療体制

漢方家庭医講習会



第10回 日本臨床漢方医会 漢方家庭医講習会

日時 | 2017年
6月10日(土) 18時半開場

場所 | ヘルサール八重洲 Room E
東京都中央区八重洲 1-3-7 八重洲ファーストファイナンスビル

テーマ

夏の冷えは恐ろしい ～ 夏の冷えの漢方治療 ～

内容

I. 製品紹介 18:45～19:00
講師：クラシエ薬品（株）学術部

II. 特別講演 19:00～21:00

石川クリニック 院長

座長

石川 友章 先生

ヨシコクリニック 院長

演者

高木 嘉子 先生

※お問い合わせは、クラシエ薬品（株）03-5847-0828 までご連絡ください。

※当日は軽食をご準備致しております。

※日医生涯教育制度参加証（単位2単位取得予定 / カリキュラムコード:70 気分の障害（うつ）

83 相補・代替医療（漢方医療を含む）

共催：日本臨床漢方医会、三鷹市医師会漢方研究会、日野市医師会、多摩市医師会、クラシエ薬品（株）

後援：東京都医師会、千代田区医師会、豊島区医師会

漢方医学会のおしごと

- 漢方医学の教育

卒前教育

卒後教育・・・漢方家庭医講座

市民教育

- 持続可能な漢方医療体制

漢方医療体制の持続性を脅かす要素

- 保険適応除外問題
- 漢方医療そのものの医療経済的問題
- 生薬価格高騰に伴う漢方メーカーの撤退

漢方医療体制の持続性を脅かす要素

- 保険適応除外問題
- 漢方医療そのものの医療経済的問題
- 生薬価格高騰に伴う漢方メーカーの撤退

漢方保険採用の背景

日本医師会長・武見太郎先生の考え



医師の 裁量権の拡大

OTC類似医薬品の保険薬削除問題

- 昭和42年 大蔵省「ビタミン剤・強肝剤等の大衆薬の保険削除」提示
(蔵相十自民三役へ預け、実現せず)
- 昭和58年 吉村次官
「健胃消化剤・総合感冒剤・バップ剤・漢方製剤の薬価削除」
前年武見太郎氏日医会長を辞任、厚生省と日医のパワーオブバランスが変化
- 平成5年 幸田元次官「給食・寝具・薬剤の患者一部負担」提案。
薬剤とは漢方・バップ剤・ビタミン剤など
- 同年 医療保険審議会建議「一般用医薬品類似医薬品の給付の在り方」
- 平成6年 給食費一部負担、ビタミン剤給付制限の実施

日本臨床漢方医会とは



初代理事長 石橋晃先生

- この保険給付外しを阻止するためには、
- **政治的な活動も必要**
- **日本東洋医学会ではそのような活動は困難**
- **ここに日本東洋医学会と表裏一体の団体として日本臨床漢方医会を発足するに至った**

漢方医会は東洋医学会と表裏一体の関係にあります。
お互いに相助け、助けられ、手を携えて
難局を乗り越りたいと切望するものであります。



日本東洋医学会宮本昭正会長の祝辞

日本東洋医学会とタッグを組んで…



3年前の攻防戦

市販品類似薬等に係る保険給付の見直し

- 市販品と同一の有効成分の薬でも、医療機関で処方されれば、低い自己負担で購入が可能なケースがある。
- 諸外国と比較しても、我が国における市販品使用の割合は低位であり、セルフメディケーションが十分進んでいない。
- 市販品類似薬について、公平性の観点、セルフメディケーションの推進の観点から、市販（スイッチOTC）が認められた医療用医薬品に係る保険償還率の引下げ、市販品として既に十分定着した市販品類似薬（湿布、漢方薬、目薬、ビタミン剤、うがい薬）の保険給付からの完全除外の加速化が必要。

〔参考〕ビタミン剤については2012（H24）年度から単なる栄養補給目的での使用は保険適用から除外、うがい薬については2014（H26）年度からうがい薬のみの処方保険適用から除外されている。

市販品と医療用医薬品の比較

区分	市販品類似薬		医療用医薬品		
	名称	価格	名称	薬価	自己負担 (薬価3割)
① 湿布	A	950円	A A	70円	20円
② 漢方薬	B	1,296円	B B	280円	80円
③ 目薬	C	1,317円	C C	1,440円	430円

※1 各区分における市販品と医療用医薬品は、いずれも同一の有効成分を含んでいる。ただし、同一の有効成分を含んでいる市販薬であっても、医療用医薬品の効能・効果や用法・用量が異なる場合があることには留意が必要。

※2 市販品の価格は、メーカー希望小売価格。

※3 医療用医薬品の価格については市販品と同じ数量について、病院・診療所で処方箋を発行してもらい、薬局で購入した場合の価格であり、別途再診料、処方料、調剤料等がかかる。

※4 医療用医薬品については、医療保険の適用となり、7割が保険で賄われるため、患者負担は原則3割となる。

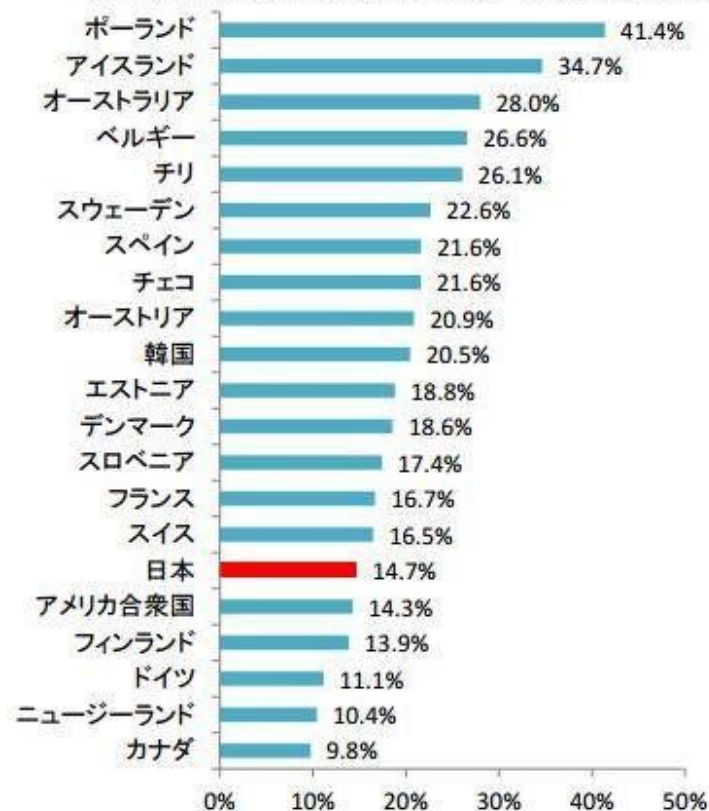
〈スイッチOTCとは〉

- 医療用医薬品の有効成分が転用された一般用医薬品（市販品）。
- 医薬品としての使用実績があり、副作用の発生状況、海外での使用状況等からみて市販品として適切であるとされたもの。

〈スイッチOTCの例〉

一般名	効能	スイッチ年
ニコチン	禁煙補助薬	2001年
アモロルフィン塩酸塩	水虫薬（外用）	2002年
ロキソプロフェンナトリウム水和物	解熱鎮痛薬	2010年
フェキソフェナジン塩酸塩	アレルギー性鼻炎薬	2012年

一人当たり薬剤費に占める市販医薬品費の割合



〔出典〕 OECD「HEALTH AT A GLANCE 2013」

薬剤費の内、OTC薬品費用のデータが判明している国を全て抜粋。

〔注〕 一人あたり薬剤費は、病院・診療所等内で消費されている薬剤費を除いている。

民主党削除時

一般用漢方製剤 ≠ 医療用漢方製剤

前回の保険外し

一般用漢方製剤 = 医療用漢方製剤

・・・満量処方

葛根湯・防風通聖散

小青竜湯・麻杏甘石湯

葛根湯などの漢方薬には
医療用と同じ一般用が存在

副作用も少なく
すでに国民に定着

わざわざ医師の診察を受けずに
ネットもしくはドラッグストアで購入

————→ 漢方薬内服中の問題は無いのか

すべての漢方薬の保険削除とは違う

蟻の一穴かも



平成29年度予算の編成等に関する建議

平成28年11月17日
財政制度等審議会

II. 平成29年度予算編成における具体的な取組

社会保障

決して財政健全化の手綱を緩めることなく、「目安」を確実に達成するため、29年度の社会保障関係費についても、次年度に負担を先送りすることなく、その伸びを5,000億円に抑えるべき。このため、改革工程表に掲げられている検討項目等について、できる限り前倒して改革を実現すべき。

(1) 医療・介護

① 改革の基本的な考え方

75歳以上人口が大幅に増加し、高齢者の中でもより高齢の者が増えていく形で高齢化が進展していくことにより、今後、社会保障関係費の中でも、**医療・介護分野が大幅に増加**していくことが見込まれる。制度の持続可能性を確保していくため、以下のとおり、イ～ニの視点から、**改革を実行すべき**。

② 実行すべき改革

イ) 年齢ではなく負担能力に応じた公平な負担

- ・ 高額療養費／高額介護サービス費制度の見直し ・ 後期高齢者の保険料軽減特例の見直し
- ・ 介護納付金の総報酬割 など

ロ) 大きなリスクは共助、小さなリスクは自助

- ・ 入院時の光熱水費相当額に係る負担の見直し ・ スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方
- ・ 介護保険における利用者負担の在り方 ・ 軽度者に対する生活援助サービス、福祉用具貸与等の在り方 など

ハ) 医療・介護提供体制の確保

- ・ かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入 ・ 地域医療構想に沿った医療提供体制の実現
- ・ 療養病床の効率的なサービス提供体制への転換 ・ 医療費適正化計画の策定・実現 など

ニ) 公定価格の適正化・包括化等を通じた効率的な医療・介護

- ・ 高額薬剤の薬価等の在り方 ・ 生活習慣病治療薬等の処方等の在り方 など

スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率のあり方

資料Ⅱ-1-9

【論点】

- 高額・有用な医薬品など「医療の高度化」を公的保険に取り込みつつ、制度の持続可能性を確保していく観点から、小さなリスク（少額の負担）には自ら対応すること（セルフメディケーション）が重要。

現状では、市販品と同一の有効成分の薬でも、医療機関で処方されれば、より低い自己負担で購入が可能であるため、風邪や腰痛などを市販薬で治す方が、すぐに医療機関を受診するよりも経済的な負担が大きい。

- 今年度からスイッチOTCの購入費用に係る税制措置が創設されたが、こうした医療用医薬品の負担のあり方についてもあわせて見直す必要があるのではないか。

<セルフメディケーション税制>※厚生労働省要望により創設
 特定健診等を受診する者がスイッチOTC医薬品(※)を購入した場合、年間1.2万円を超える額を所得控除可能(上限あり)。
 ※ スイッチOTCであるかぜ薬、胃腸薬、肩こり・腰痛・関節痛の貼付薬(湿布)など、合計1,500種類以上の医薬品が指定。

- OTC医薬品のなかでも、例えば、第2類・第3類医薬品となっているものは、副作用等のリスクが大きいこと等から、販売方法への制限も緩やかであり、セルフメディケーションにより対応がより推進されるべきもの。

こうしたOTC医薬品と類似の医療用医薬品の医療保険における取扱いについて、OTC医薬品を購入した場合との負担のバランスも含め見直すべき。

◆ 市販品（OTC医薬品）と医療用医薬品の比較

薬局 OTC医薬品		医療機関 医療用医薬品			
銘柄	価格	銘柄	薬価	3割負担 (現役)	1割負担 (高齢者)
湿布A (第2類)	980円	湿布AA	120円	36円	12円
うがい薬B (第3類)	626円	うがい薬BB	160円	48円	16円
漢方薬C (第2類)	1,296円	漢方薬CC	170円	51円	17円
目薬D (第2類)	1,317円	目薬DD	1,330円	399円	133円
胃薬E (第1類)	1,706円	胃薬EE	300円	90円	30円

※1 各区分における市販品と医療用医薬品は、いずれも同一の有効成分を含んでいる。ただし、同一の有効成分を含んでいる市販品であっても、医療用医薬品の効能・効果や用法・用量が異なる場合があることには留意が必要。

※2 市販品の価格は、メーカー希望小売価格。

※3 医療用医薬品の価格については市販品と同じ数量について、病院・診療所で処方箋を発行してもらい、薬局で購入した場合の価格であり、別途再診料、処方料、調剤料等が分かる。C

セルフメディケーションによる使用のための医薬品の薬事審査ガイドライン(仮訳/抜粋)
 (WHO 2000)

セルフメディケーションが保健医療システムにおいて重要な位置を占めることが幅広く認識されるようになってきた。

こうした見方の背景には、個人は自分自身の健康を維持する責任があるという考え方や、軽微な疾病に対する専門的治療がしばしば不必要であるとの認識がある。

	医療用医薬品	第1類医薬品	第2・3類医薬品
対応者	薬剤師 医師の処方必要	薬剤師	薬剤師/登録販売者
販売方法	対面	対面/ネット※	対面/ネット※
情報提供	義務	義務	2類は努力義務

※ OTC医薬品のうちスイッチ直後品目は要指導医薬品として対面販売の対象(原則3年で一般用医薬品に移行)

【改革の方向性】(案)

- 例えば第2類・第3類となっているものなど、長らく市販品として定着しているOTC医薬品に類似する医療用医薬品は、①保険給付の対象から外すこととするか、②保険給付として残すのであれば、OTC医薬品を購入した場合との負担のバランスの観点から、一定の追加的な自己負担を求めることとすべき。あわせて、医療用医薬品のうち安全性など一定の要件を満たすものは自動的に市販品として販売可能となるよう、スイッチOTC化のルールを明確化すべき。

【論点】

- 高額・有用な医薬品など「医療の高度化」を公的保険に取り込みつつ、制度の持続可能性を確保していく観点から、小さなリスク（少額の負担）には自ら対応すること（セルフメディケーション）が重要。

現状では、市販品と同一の有効成分の薬でも、医療機関で処方されれば、より低い自己負担で購入が可能であるため、風邪や腰痛などを市販薬で治す方が、すぐに医療機関を受診するよりも経済的な負担が大きい。

- 今年度からスイッチOTCの購入費用に係る税制措置が創設されたが、こうした医療用医薬品の負担のあり方についてもあわせて見直す必要があるのではない

＜セルフメディケーション税制＞※厚生労働省要望により創設

特定健診等を受診する者がスイッチOTC医薬品(※)を購入した場合、年間1.2万円を超える額を所得控除可能(上限あり)。

※ スイッチOTCであるかぜ薬、胃腸薬、肩こり・腰痛・関節痛の貼付薬(湿布)など、合計1,500種類以上の医薬品が指定。

セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等に関する所得控除制度の創設

(所得税、個人住民税)

1. 背景

- ・ 医療需要の増大をできる限り抑えつつ、「国民の健康寿命が延伸する社会」を実現するためには、国民自らが自己の健康管理を進めるセルフメディケーションを推進することが重要。
- ・ 日本再興戦略（平成25年6月14日）では、薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションの推進が盛り込まれており、いわゆる社会保障改革プログラム法でも、個人の健康管理等の自助努力が喚起される仕組みの検討を行うこととされている。
- ・ さらに、本年6月に閣議決定された**経済財政運営と改革の基本方針2015**では、「**個人の健康管理に係る自発的な取組を促す観点から、セルフメディケーションを推進する**」とされている。
- ・ 一方、現行の医療費控除制度は自己負担額が10万円を超えない場合には対象とならないため、要指導医薬品及び一般用医薬品を用いてセルフメディケーションに取り組んでも、医療費控除の対象外となる場合がある。

2. 平成27年度与党税制改正大綱（平成26年12月30日）（抄）

<検討事項>

医療費控除については、医療費の増大や医療・医薬品を取り巻く環境変化、当該控除に係る執行面の実情等を踏まえ、公正な課税を確保するとともに、セルフメディケーション（自己治療）の推進により医療費を削減する観点から、医療保険制度における実効性ある枠組みの構築とあわせ、そのあり方を総合的に検討する。

3. 要望内容

- セルフメディケーションの推進のため、要指導医薬品及び一般用医薬品の購入費用を対象とする所得控除制度を創設する。
 - 具体的には、**要指導医薬品及び一般用医薬品を年間1万円以上購入した世帯に対して、その費用から1万円を差し引いた金額について最大10万円までを所得控除の対象とする。**
- (※) この制度による控除と現行の医療費控除の両方の適用を受けることは不可。（両制度の控除条件に該当する場合には、どちらかの制度を選択する。）

わが国におけるセルフメディケーションの位置づけ

- ⅰ 『日本再興戦略』(平成25年6月閣議決定)では、「戦略市場創造プラン」のひとつとして『国民の「健康寿命」の延伸』がテーマとして掲げられた。
- ⅱ 解決の方向性として、健康寿命の延伸に向けたセルフメディケーションの推進が掲げられ、自己健康管理に必要な健康増進・予防や生活支援を担う市場・産業を創出・育成する必要性が提起されている。

『日本再興戦略』(平成25年閣議決定)

Ⅱ) 解決の方向性と戦略分野(市場・産業)及び当面の主要施策

こうした現状を打開するため、個人・保険者・企業の意識・動機付けを高めることと健康寿命延伸産業の創出を両輪で取り組む。これにより、どこでも簡単にサービスを受けられる仕組みを作り、自己健康管理を進める「セルフメディケーション」等を実現する。

すなわち、意識・動機付けにより潜在市場の拡大を図るとともに、規制・制度の改革・明確化を始めとして、最も効果的・効率的な政策手段を採用することで、健康増進・予防(医療機関からの指示を受けて運動・食事指導を行うサービス、簡易な検査を行うサービスなど)や生活支援(医療と連携した配食サービスを提供する仕組みづくり等)を担う市場・産業を戦略分野として創出・育成する。

《戦略分野(市場・産業)》

1. 健康寿命延伸産業の育成
2. 予防・健康管理推進に関する新たな仕組み作り
3. 食の有する健康増進機能の活用

4. 医療・介護情報の電子化の促進
5. 医療情報の利活用推進と番号制度導入
6. 一般用医薬品のインターネット販売
7. ヘルスケアポイントの付与

「経済・財政再生計画」の着実な実施
に向けた建議

平成 29 年 5 月 25 日

財政制度等審議会

【論点】

- 高額・有効な医薬品が相次いで登場する中、これを公的保険に取り込みつつ、制度の持続可能性を確保していくため、薬剤について、相応の自己負担を求めていく必要。
- また、市販品と同一の有効成分の医薬品でも、医療機関で処方されれば、自ら市販品を求めるよりも大幅に低い負担で入手が可能であるため、セルフメディケーションの推進に逆行し、公平性も損ねている。
こうした観点からも、薬剤の自己負担の引き上げの検討が必要。
- なお、諸外国では、薬剤の種類に応じた保険償還率の設定や、一定額までの全額自己負担など、薬剤の負担については技術料とは異なる仕組みが設けられている。

◆ 薬剤自己負担（注）の国際比較

日本	原則3割+高額療養費制度（技術料も含む実効負担率：15%） （義務教育就学前：2割、70～74歳：2割、75歳以上：1割）
ドイツ	10%定率負担（各薬剤につき上限10ユーロ、下限5ユーロ） （注）参照価格（償還限度額）が設定された医薬品の場合は、限度額を超えた額は自己負担
フランス	薬剤の種類時応じて自己負担割合を設定（加重平均した自己負担率34%） 抗がん剤等の代替薬のない高額な医薬品：0% 一般薬剤：35% 胃薬等：70% 有用度の低いと判断された薬剤：85% ビタミン剤や強壮剤：100% （注）参照価格（償還限度額）が設定された医薬品の場合は、限度額を超えた額は自己負担
スウェーデン	900クローナまでは全額自己負担、より高額の薬剤についても一定の自己負担割合を設定（注）上限は年間2,200クローナ

（注）自己負担について、日本では薬剤と技術料が同一であるが、ドイツは外来自己負担なし・入院定額制、フランスは外来30%・入院20%、スウェーデンは入院・外来ともに自治体（ランスティングなど）が独自に設定することされており、薬剤と診療とで自己負担が異なる。

◆ 市販品（OTC医薬品）と医療用医薬品の比較

種類	医療用医薬品					OTC医薬品	
	医療費	銘柄	薬価	3割負担 （現役）	1割負担 （高齢者）	銘柄	価格
湿布	1,500億円程度	AA	120円	36円	12円	A	1,008円
ビタミンB剤	400億円程度	BB	690円	207円	69円	B	2,139円
漢方薬	800億円程度	CC	170円	51円	17円	C	1,296円

- ※1 各区分における市販品と医療用医薬品は、いずれも同一の有効成分を含んでいる。ただし、同一の有効成分を含んでいる市販品であっても、医療用医薬品の機能・効果や用法・用量が異なる場合があることには留意が必要。
- ※2 市販品の価格は、メーカー希望小売価格。
- ※3 医療用医薬品の価格については市販品と同じ数量について、病院・診療所で処方箋を発行してもらい、薬局で購入した場合の価格であり、別途再診料、処方料、調剤料等がかかる。
- ※4 医療費の金額は、平成26年度における、各薬効分類の入院、外来別の上位30品目の売上金額である。

【改革の方向性】（案）

- 薬剤自己負担の引上げについて、薬剤の種類に応じた保険償還率の設定や一定額までの全額自己負担といった諸外国の例も参考としつつ、市販品と医療用医薬品とのバランス、リスクに応じた自己負担の観点等を踏まえ、速やかに具体的内容を検討し、実施すべき。

- また、市販品と同一の有効成分の医薬品でも、医療機関で処方されれば、自ら市販品を求めるよりも大幅に低い負担で入手が可能であるため、セルフメディケーションの推進に逆行し、公平性も損ねている。
こうした観点からも、薬剤の自己負担の引き上げの検討が必要。

- OTC医薬品のなかでも、例えば、第2類・第3類医薬品となっているものは、副作用等のリスクが大きくないこと等から、販売方法への制限も緩やかであり、セルフメディケーションにより対応がより推進されるべきもの。

こうしたOTC医薬品と類似の医療用医薬品の医療保険における取扱いについて、OTC医薬品を購入した場合との負担のバランスも含め見直すべき。

財務省の戦略の変換

全品目除外



一部品目除外



自己負担率の見直し

自己負担率の見直し……って

薬価から外すシナリオ

薬価から外さないシナリオ

それでも医師は
漢方処方が必要か

医師が医療用漢方を処方すれば

- 医療費削減が可能
- 感染症への処方では抗生物質の使用量激減
- 抗生剤の耐性菌の発生も防止
- 有害事象を早めに発見し、薬害を防止

漢方医療体制の持続性を脅かす要素

- 保険適応除外問題
- 漢方医療そのものの医療経済的問題
- 生薬価格高騰に伴う漢方メーカーの撤退

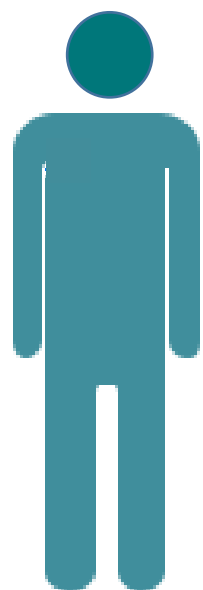
医師による漢方薬治療

財政的立場でも
必要性を高める

医療用漢方製剤を処方で医療費削減

事例3 胃がん患者の六君子湯による入院医療費の削減効果

一入院あたり医療費削減費用
10万円



入院医療費削減効果

106.1 億円

※対象は、胃がんの患者

今迫る脅威

- 全国医学部・基幹病院で漢方外来がどんどん閉鎖
- 担当医師の異動
- 医療経営的問題

漢方診療を継続するための私案

- 毎回きちんと診察
- 副作用早期発見のための検査
- 西洋医学的な診断の充実
- その医師でなければ治せない漢方治療

安全な漢方治療のため
ちゃんと診察と検査をする

注意義務違反に問われる可能性あり

安全な漢方治療には医師の関与が必要

胸部レントゲン 肺機能検査 血液生化学検査
血圧 体温 血管伸展性検査

腹部超音波 便潜血 検尿 心電図

甲状腺機能検査/アレルギー検査/自己抗体検査

漢方診療クリニック

冷え症 拳児希望 アトピー性皮膚炎

虚弱 高齢者 更年期障害

疼痛性障害 不眠症 疲労倦怠

保険診療・請求上の注意点

- 処方した場合はきちんと病名をつける
- 長期処方はなるべく避ける、できれば症状詳記も書く
- 同一薬効の複数処方もきちんと症状詳記を書く
- 高い薬価の処方は特に気をつける
- 返戻が来たら感謝する

漢方医療体制の持続性を脅かす要素

- 保険適応除外問題
- 漢方医療そのものの医療経済的問題
- 生薬価格高騰に伴う漢方メーカーの撤退

日漢協について >> 日漢協の調査 >> 中国産原料生薬の価格調査 >> 第3回中国産原料生薬の価格指数調査

中国産原料生薬の価格指数調査について

価格指数

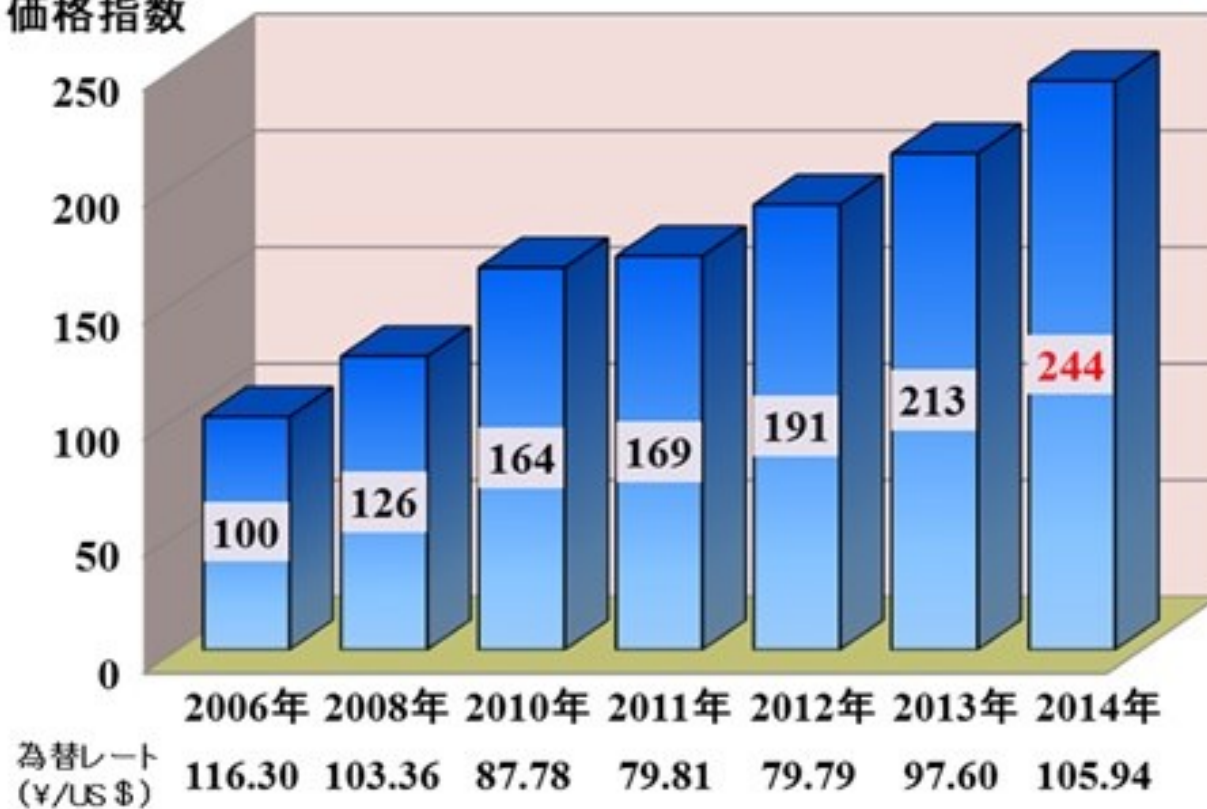


図2. 使用量上位30品目の中国産原料生薬の価格指数の推移

生薬の国内生産開始

医療用漢方エキスメーカー
の撤退とは

医師の裁量権の縮小

漢方保険外しの戦いとは

医師の裁量権を守る
ための最初の戦い

すでに失われつつある
医師の裁量権

裁量権を失った医師は
必要の無い医師

漢方医は 絶滅危惧医かも

・・・だからこそ

日本臨床漢方医学会

に今すぐ参加

財政20年度黒字化 堅持

野田政権の政策は、財政20年度黒字化の堅持が最大の目標である。野田首相は、この目標を達成するために、様々な政策を打ち出している。中でも、教育と医療の分野での改革が注目を集めている。

① 幼児教育を早期に無償化。こども医療も検討し年内に財源確保
 ② 大学再編に向けた新制度を検討。人材投資の強化へ年額内に給付計画
 ③ 教育現場での長時間勤務修正へ緊急対策
 ④ 子育て支援で消費税以外の財源を確保

⑤ 20年度黒字化目標は堅持。18年度も財政健全化計画に向けて予算を編成
 ⑥ 18年度予算は人材への投資や研究開発費と社会保障の効率化に重点

⑦ 新業のうち後発業との差額分について自己負担拡大を検討。年内に結論
 ⑧ 業績算定で新組織の創設を検討
 ⑨ 医学部の定員増へ見直しを検討

砂上の安心網

それぞれの責任

医療の改革 なぜ慎重?



医師16万人のトップ
横倉 義武氏

たまたまあって、この国民の健康を守るため、医療の改革を進めなければならない。しかし、そのためには、医師の負担を軽減し、国民の不安を解消する必要がある。

患者、我々しか守れない

「医療の改革は国民の健康を守るため、慎重に進めなければならない。しかし、そのためには、医師の負担を軽減し、国民の不安を解消する必要がある。」

野田政権の政策は、財政20年度黒字化の堅持が最大の目標である。野田首相は、この目標を達成するために、様々な政策を打ち出している。

退位付帯決議案 与野党

野田政権の政策は、財政20年度黒字化の堅持が最大の目標である。野田首相は、この目標を達成するために、様々な政策を打ち出している。

サムスン、中国1兆円投資

韓国サムスン電子は中国のフラッシュメモリー工場に約1兆円を投じ、生産能力を2倍に引き上げる。東芝がメモリ事業子会社の売却に手即取る中、中国と韓国と最先端製品の生産拠点を育て世界シェア首位を固める。

加計学園、首相が圧力否定

安倍首相は友人が理事長を務める学校法人「加計学園」の獣医学部新設計画を実現するための圧力を否定した。「総理のご意向」と伝えられたとする文書が「存在した」と証言した前文部科学次官の証人喚問も拒否した。

与野党、支持率が急接近

6月8日の衆議院選挙に向けてメイ首率いる与党、保守党のリードが縮小している。保守党の社会保障改革案が中で最大野党労働党が猛追して支持率が急接近。保守党大勝とみられていた選挙は予断を許さない情勢だ。

生産、アジアで1.5倍

ナゾニックは2020年度をめぐりにアジアの生産能力を16年度比1.5倍万台に引き上げる。マレーシアとインドの拠点を増強、低コストで生産する。

ニオン

保険構築 どう見る

読者の「伴走」を学ぶ

新興市場、投資家さっば

新興企業向けグロース・エンビズ・マーケット市場の株価は、植動きが非常に大きいためだ。コラム→マーケットの現場から

LD MARKETS 29日	
株価	日経アジア300
32円57銭	1238.35
-4円27銭	-0.04
(-0.02%)	(-0.00%)
商品	上海総合指数
31銭	
5銭安	端午節のための休場
商品	ドバイ原油
-45銭	50.85-50.95ドル
38銭高	+1.00ドル
5日高	035%
5日高	マーケット→世界の状況

野田政権の政策は、財政20年度黒字化の堅持が最大の目標である。野田首相は、この目標を達成するために、様々な政策を打ち出している。

野田政権の政策は、財政20年度黒字化の堅持が最大の目標である。野田首相は、この目標を達成するために、様々な政策を打ち出している。

第10回 日本臨床漢方医会 漢方家庭医講習会

日時 | 2017年
6月10日(土) 18時半開場

場所 | ベルサール八重洲 Room E
東京都中央区八重洲 1-3-7 八重洲ファーストフィナンシャルビル

テーマ

夏の冷えは恐ろしい ～ 夏の冷えの漢方治療 ～

内容

I. 製品紹介 18:45～19:00
講師：クラシエ薬品（株）学術部

II. 特別講演 19:00～21:00

石川クリニック 院長

座長

石川 友章 先生

ヨシコクリニック 院長

演者

高木 嘉子 先生

※お問い合わせは、クラシエ薬品（株）03-5847-0828 までご連絡ください。

※当日は軽食をご準備致しております。

※日医生涯教育制度参加証（単位2単位取得予定 / カリキュラムコード：70 気分の障害（うつ）

83 相補・代替医療（漢方医療を含む）

共催：日本臨床漢方医会、三鷹市医師会漢方研究会、日野市医師会、多摩市医師会、クラシエ薬品（株）

後援：東京都医師会、千代田区医師会、豊島区医師会