

全国の薬剤師の皆さん、新年明けましておめでとうございます。衆議院議員の松本純です。平成二十三年の初春を、お健やかに迎えにいられたことと、お慶び申し上げます。本年は、うさぎ年。皆さんにとって、飛躍の年なることを祈念しております。

昨年を振り返ると、夏の参議院選挙で藤井基之参議院議員が復帰したことを大変嬉しく思っています。皆さんのご支援にまず感謝しなければなりません。しかし、政権交代後の国会情勢はご承知の通りです。今年は「日本を返して！」と強く主張しているかなければならない大事な年になります。法律や制度に縛られている我々薬剤師は、他人事、あるいは評論家として政治を見るのではなく、国民・患者さんに安全・安心を提供する責任者の一人として日本の政治にも関わって欲しいと思っています。さて、それでは我々が考えなければならぬ課題六つについてお話ししましょう。

まずはじめは「医薬分業」についてです。医薬分業は平成二十一年度には全国平均六〇・七％と、ついに六〇％を超えるところまで進展してきました。最近の日本薬剤師会の調査結果では、単月で八〇％を超えた県もあるとのこと。しかし、処方せん発行の伸びは、調剤医療費の伸びという姿で国民の目に映ることに留意する必要があります。調剤医療費は五兆九千億円となっており、歯科の二兆五千億円を大きく上回っています。しかし、調剤医療費の四分の三は薬剤費であり、薬局当たりの技術料の伸びはそれほどではないのです。しかし第三者から見ると成長産業のように見えてしまいます。昨年の秋の医療保険関係の雑誌に「医薬分業は国民のためになっているのか」という内容の記事が掲載されました。私たちは医薬分業により、多くの患者さんに安心で安全な医療を提供しているはずですが、もっと目に見える形で応えていかなければなりません。

二つ目は「医療費改定」についてです。昨年4月の診療報酬改定は、薬価の引き下げ幅を上回る引き上げとなりましたが、後発医薬品のある先発医薬品の引き下げを考慮すると、引き上げ効果はほとんどないというものでした。調剤医療費を見ると、〇・五二％引き上げられました。調剤医療費の四分の三が薬剤費となっていますので、薬価の引き下げの影響を大きく受けることになり、薬局の経営状況は引き続き厳しいのではないかと心配しています。政府は、来年度予算において社会保障費の自然増はそのまま認めるとの方向を示していますが、これからの高齢化などを考慮すると、安定した財源を考えなければなりません。そのためには税制のあり方を見直す必要がありますが、政府与党からは、具体的な見直しの方向性が見えてきません。平成二十四年四月には、診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されています。医療と介護の大規模な改革が予想されていますので、とんでもない方向に進まないよう、国政の場で頑張る所存であります。

三つ目の課題は「新たな高齢者医療制度」についてです。厚生労働省の「高齢者医療制度改革会議」が、昨年十二月二十日に報告書のまとめを公表しました。政府与党は、当初より現行の後期高齢者医療制度を廃止することを前提にしていましたので、改革会議も「廃止ありき」での議論となっていました。後期高齢者医療制度は、我が自民党政権が十年以上の年月をかけ、急速に進む高齢化を考慮しながら、医療保険の安定化を図るために、独立した高齢者のための医療制度としたものです。平成二十年度から適用され、当初はさまざまな批判もありましたが、修正しつつ、現在では

国民の皆様、特に高齢者の方々に受け入れていただき、安定した医療制度となっていないのではないかと思います。改革会議の提案によれば、七十五歳以上の約一、四〇〇万人のうち、約一、二〇〇万人を国民健康保険に、残りの約二〇〇万人を被用者保険に移行させるというもので、十年前の元の形に戻ることになります。本当に変更する必要があるのでしょうか。高齢者の皆さんの受け取り方は「折角新たな制度に慣れたのに、また変わるのか」というところではないでしょうか。「廃止ありき」での議論ではなく、現在の制度を検証し、問題点を修正するという取り組みこそが大事ではないかと考えます。

次に四つ目の「在宅医療とチーム医療」についてですが、これからの医療の方向として、在宅医療の拡大は避けては通れない課題であると思います。入院医療においてチーム医療が叫ばれています。在宅患者への医療提供を考えると、地域においてもチーム医療の必要性が高まることになるでしょう。在宅患者への医薬品の供給や管理などは地域の薬局が引き受け、かかりつけの診療所や訪問看護ステーションと連携して医療提供を行うことが求められることとなります。昨年三月に厚生労働省の「チーム医療の推進に関する検討会」が報告書をまとめていますが、すべての医療チームにおいて薬剤師の貢献が期待されるとしています。また、この報告書では六年制薬剤師の誕生を前提に、いわゆるリフィル処方せんの導入についても言及されています。長期投薬が増加していく中で、薬剤師が患者の途中経過をチェックすることは、とても重要だと思えますので、リフィル処方せんの早期の導入が図られるよう期待したいと思います。

次に五つ目「薬学六年制」についてです。六年制薬科大学の第一期生は、昨年四月に五年生となり、薬剤師の養成教育の中で最も重要な六か月にわたる実務実習を受けているところです。薬科大学には付属の実習施設がないため、薬局や病院の薬剤師の皆さんが実習の指導を担当していただいていると聞いております。一期と二期の実習が終了したところですが、大きな問題もなく終了したことで、指導薬剤師や受け入れ薬局及び病院の皆様の「ご苦労に敬意を表したいと思えます。日本薬剤師会からは、実習費用への消費税課税の免除や六年制薬剤師の処遇改善などの要望をいただいております。

最後に六つ目の「一般用医薬品販売制度の改正とネット販売」についてです。大衆薬の販売制度が改正されて二年が経過します。新しい販売制度にきちっと対応していただくことが、規制緩和要求の声を止めることに繋がるものと思います。相変わらず解禁の声が挙がっているインターネット販売は、現在、行政刷新会議の規制・制度改革に関する分科会で議論されていますが、薬事法は医薬品を安全に、かつ安心して国民に使用していただくため、第三類医薬品以外の医薬品について、薬剤師等からの情報提供を伴う対面販売を求めていることを忘れてはならないと思います。

以上、平成二十三年の年初に当たり、薬剤師の皆さんに関係する課題についてお話を申し上げました。また、間もなく通常国会が召集され、平成二十三年度の予算審議がスタートしますが、無駄な事業の仕分けもできず、四十四兆円の赤字国債を当たり前のように組んできた予算を直ちに了承することはできません。激しい国会論戦になると思いますが、日本の社会保障制度を守るために全力で取り組んで参ります。本年が、薬剤師の皆さんにとって素晴らしい年となりますよう、ご祈念申し上げます。ご挨拶といたします。

平成二十三年元旦

衆議院議員 松本 純 (薬剤師)