

自民・維新の危険な狙い／社会保障抑制・副首都構想にストップを 市販類似薬(「OTC 類似薬」)の保険外しは、やめて！

政局がいま大きく揺れ動いています。10月21日開会予定の臨時国会の冒頭、首班指名選挙が行われることが想定される中、自公連立政権が解消されたことで、次なるパートナーとして「日本維新の会」をターゲットに据えた自民党は、必死でその取り込みを図ろうとしています。

いっぽう日本維新の会は、ここぞとばかりに高市氏が率いる自民党に、積年の要求を飲むよう迫っています。10月16日、吉村代表は自民党に「12項目の政策協議メモ」を突き付け、このうち①社会保障改革、②副首都構想、の二つの条件を受け入れることを必須条件として交渉に臨んでいます。

すでに社会保障改革については、自民党、公明党、日本維新の会の3党で合意が取り付けられ(6月6日)ていることから、2年で1兆円の医療費を削減するために病床を11万床削減すること、あわせて、類似医薬品が市販されている医療用医薬品(OTC 類似薬)の保険給付はずしが大きなテーマとなって、来年度予算で具体化されようとしています。

10月16日に開催された社会保障審議会医療保険部会では、「薬剤給付の在り方」が議題として取り上げられました。この場ではOTC 類似薬について、「骨太の方針2025や公党間の合意において…保険給付の在り方を見直す」とされていることをふまえて、その保険給付の在り方をどのように考えるか」との論点が改めて打ち出されました。議論では反対意見も出されたものの、今後の審議を通して具体的な見直し内容が固められていくことになりそうです。保険外しを許さない声を大きく広げていくことが求められています。(文責:塩見洋介)

※ 大阪肢障協の高橋弘生さんは、「スイッチ OTC」薬の保険外しの動きに対して、大阪府保険医協会の取材を受けて以下のとおり語っています。

大手術を受けました。その後、急激に身体機能が低下して、首・肩・両腕・背中・腰などに、常時痛みや痺れがある状態になりました。それでも相談支援専門員として職場復帰をして68歳に退職しました。

インタビューの概要

ご自身の障害のことについて教えてください。

70年前に双子で産まれるも、双子だとは分からなかったもので、破水から20分後に全身チアノーゼ状態で産まれて、黄疸が強く核黄疸による脳性麻痺の障害を発症しました。

大脳基底核を損傷して、全身性の障害を負い、意思に反して身体が反応する不随意運動が主な障害の特性です。具体的には、自分の意思に反して身体が反応するので、歩く、話す、書く、食べる等のすべての日常活動にエネルギーを使うし疲れ易い。筋緊張が強く、全身の筋肉がこわばり易いなどです。

若いときから福祉現場で働き、事業所立ち上げ(作業所作り)や運営、現場実践、運転もして入所者の送迎等もして、子育てをしながら障害のある身体を酷使してきました。

52歳で「二次障害」による頸椎性頸髄症で頸椎2番から胸椎の1番までの8本に係る

湿布はどのような場面で一カ月でどれくらいの量を使用しているのですか。

現状は、月に63枚処方されていますが、外出やオンライン会議・パソコン操作、リハビリ・トレーニング後等で、疲れて全身の痛みがひどいときは夏場でも一日に10枚以上張るときもあります。特に冬場は、筋肉もこわばり易くて、緊張(不随意運動)も強くなるので、ほぼ毎日患部に張っています。天候や気圧の影響などもあります。冬場は月63枚ではとても足り

社保部会で提示された OTC 類似薬に関する論点

OTC 類似薬の保険適用の見直しについては、骨太の方針2025や公党間の合意において、医療機関における必要な受診を確保し、こどもや慢性疾患を抱えている方、低所得の方の患者負担などに配慮しつつ、成分や用量がOTC医薬品と同等のOTC類似薬をはじめとするOTC類似薬一般について保険給付のあり方を見直すとされていることを踏まえて、その保険給付の在り方をどのように考えるか。

ません。

そうしないと眠れないし精神的にも持ちません。睡眠剤なども処方されています。

脳性麻痺の障害のある人は、人間関係等の様々なストレスや身体の痛みからも精神疾患の二次障害を発症する人も多くいます。身体と精神（心）は一体なので、そういう意味でも痛みや痺れを補う湿布薬の役割は大きいと言えます。

2016 年度以降、湿布薬の処方枚数制限が診療報酬に導入されましたが、その影響はなにかありましたか。

以前は月に 100 枚ほど処方されていましたが、約半分近くに減り、節約して使っています。冬場は寒さで緊張（不随意運動）が強まり筋緊張でどうしても痛みや痺れがきつくなり、湿布の利用量も増えるので、足りない月もあります。これがすべて保険適用外になれば、体調維持に大きく影響することは明らかです。

若い時から低い障害基礎年金が主な収入で、しかも低賃金で働き子育てもしてきました。貯えもわずかで、重度障害者医療費助成制度も以前は無料でしたが、今は診療と処方それぞれに 500 円の負担がかかります。医療にかかるために、タクシー代などの付随した金銭的負担も大きく、今でも医療費以外に診察等に係る費用は月に 2 万円くらいにのびります。

湿布薬等が保険適用除外となった場合、生活などへの影響はどのようなものがあると考えていらっしゃるか

湿布薬が保険適用除外になれば、物価高の中でも障害を補い体調を維持するための経済的な負担は大きく増えることは間違いありません。身体的には機能低下で障害の重度化は早く進み、寝たきり・引きこもりの状態になるでしょう。当然、精神的にも耐えられない痛みや痺れ等で追い込まれていくことは間違いありません。「健康に生きること」「社会参加をすること」という生存権を奪いかねない事態が生じることを心配しています。

私たちにとって「保険外し」は湿布薬だけで済む話ではありません。私たち障害者は脳性麻痺に限らず呼吸機能が弱い人が多いのですが、私自身も「痰を切る薬」を処方されています。痰が絡むと切る（出す）力が弱いために誤嚥して肺炎を引き起こす場合もよくあります。私たちにとっては「痰が絡む」ことは決して「軽い症状」ではありません。「軽い症状なら市販薬で済ませろ」という国の方針は、こういう直接の命の危機をもはらむ問題だということを考えてほしいです。

障害は自己責任ではありません。障害を補い平等に生きる権利は、日本国憲法や障害者権利条約に明記されています。健康に生きるために必要な湿布薬等の医薬品を私たちから取り上げないでほしいです。

日本維新の会が高市自民党総裁との党首会談を受けて作成した「政策協議メモ」（抜粋）

1. 経済財政政策／・ガソリン暫定税率の廃止・電気ガス料金の補助をはじめとする物価高対策の早期実施 ・食品消費税の2年間ゼロ(免税)・2万円の現金一律給付策は行わない
2. 社会保障政策／・通常国会で締結した（医療費の年4兆円削減などの）「3党合意」を確実に履行する
3. 皇室・憲法改正・家族制度等／・憲法9条改正に関する両党の条文起草協議会設置・緊急事態条項(国会機能維持及び緊急政令)に関する条文案の国会提出・衆参両院の憲法審査会に条文起草委員会を常設・憲法改正の発議のために整備が必要な制度について制度設計を行う・「同一戸籍・同一氏」の原則を維持した旧姓の通称使用の法制化
4. 外交安全保障政策／・安全保障環境の変化に伴う戦略3文書改定の前倒し・反撃能力を持つ長射程ミサイル等のスタンダード・オフ防衛能力の整備及び展開先の着実な進展・防衛装備移転三原則の運用指針5類型撤廃
5. インテリジェンス政策／・「国家情報局」及び「国家情報局長」の設置(内閣情報調査室格上げ)・インテリジェンス・スパイ防止関連法制の制定
6. エネルギー政策／・原子力発電所の再稼働の推進・次世代革新炉及び核融合炉の開発加速化
9. 人口政策・外国人政策／・外国人比率上昇抑制及び外国人総量規制を含む人口戦略策定・外国人政策担当大臣設置及び司令塔強化・対日外国投資委員会(日本版CFIUS)創設並びに外国人及び外国資本による土地取得規制の厳格化・外国人に関する違法行為への対応と制度基盤強化・外国人に関する制度の誤用・濫用(らんよう)・悪用への対応強化
10. 教育政策／・高校無償化本格実施(令和8年4月)のための残る課題について令和7年10月中に制度設計を確定させる・小学校給食無償化(令和8年4月)のための残る課題について令和7年11月中に制度設計を確定させる・人口減少に伴う大学数及び規模の適正化
11. 統治機構改革／・首都機能分散及び多極分散型経済圏構築に係る政策推進（副首都機能の整備に係る法案を制定）※令和8年通常国会で成立させる
12. 政治改革／・企業団体献金の廃止・政党法の制定・議員定数削減(国会議員の1割を目標に削減)※令和7年臨時国会で成立させる・選挙制度改革(小選挙区比例代表並立制の廃止や中選挙区制の導入なども含め検討)