

## 令和元年度 近畿納税貯蓄組合総連合会会長賞

一筋の光明であれ

桜井市立桜井中学校 三年 萩原 叶女

もしも自分や家族が治療の困難な病気を患ったら。薬が存在するのに高額であることが原因で手に入らなかったら。病気を治せる可能性が有るのなら、貧富の差に関係なく誰もが助かりたいと切実に願うのではないだろうか。

がん免疫薬「オプジーボ」や白血病治療薬「キムリア」。これら高額薬に加え、乳幼児の難病治療薬「ゾルゲンスマ」が年内にも厚生労働省に承認され、1億円超で登場すると言われている。がんや白血病は現代の最新技術により不治の病から治せる病となりつつあるのだ。ただ、これら新薬は研究開発費や製造費が高い。化合物だけでつくる通常の薬と比べると、遺伝子を操作する薬は大量生産も難しいのだそうだ。その為薬価は超高額となり、今後日本の医療保険財政を圧迫しかねない。欧米には、薬の効果があつた患者の薬価だけを支払う「アウトカムベース」という成功報酬方式や、効果が低い場合に薬価を下げる「ペイバック」など、新薬に対応出来る柔軟な制度がある。中でも、フランスでは、すべての薬を一律で保険適用はしない。市販薬があるものは自己負担を重く、抗がん剤などは全額を公費で賄うなど自己負担比率が5段階に分けられている。日本でも、市販薬の購入費の一部を控除する「セルフメディケーション税制」が2017年に導入された。しかし、実際の利用は当初見込みの100分の1と大きく下回っている。市販薬を購入すれば医療費は抑制されるが、病院で処方薬をもらえば医療費は膨張する。処方薬は利用者にとって3割負担だが、残りは税金や保険料で賄われているからだ。病院に行つて検査や処置を受け、自分の症状に合った最適な薬を処方してもらえるのは、国民健康保険制度のおかげである。ただ、この制度は国民の納税で成り立っていて、いわば全国民共有の財産だ。限りある財源の中で誰もが安心して医療を受ける為に、私達一人ひとりどうすれば良いだろうか。深刻な病状の患者に医療費を手厚くする仕組みについて、今一度考え直す時が来ているのではないだろうか。

先日、眼科で処方して頂いた目薬を使い切ったので、薬局に行った。目薬の棚には沢山の種類があり、どれが今の私の症状に最適か分からなかったので、薬剤師の方に声をかけた。大きくはアレルギー用と疲れ・乾き目用に分かれている事、成分の違いなど、とても詳しく教えてくださり、納得して購入する事が出来た。市販薬は自分で選ばないといけなないので敬遠していたが、薬剤師の方に相談すれば良いのだと分かった。この私の小さな小さな取り組みは全体の中では何も変わらないだろう。しかし、症状の軽い人が積極的に市販薬を購入するなど、今私達に出来る事がほんの少しでも誰かの安心につながれば、日本の医療保険制度はより多くの人々の命を救う一筋の光明であり続けるだろう。