
2015年度「全腎協ニューズレター」第1号
全腎協事務局作成 (2015. 4. 30)

■医療保険制度改革案が衆議院本会議で可決

これまで全腎協が反対してきた患者申出療養費の創設や入院食事代の引き上げ、紹介状のない大病院受診時の定額負担などを含む医療保険制度改革法案が、4月28日、衆議院本会議で自民、公明、維新、次世代の賛成多数で可決され、参議院に送られました。民主と共産は反対しました。

法案には、後期高齢者医療制度における保険料の特例軽減廃止（保険料負担の増加）や都道府県単位による国民健康保険の運営（保険料値上げや徴収強化など）、都道府県にて「医療適正化計画」を立て、地域医療構想（病床数削減）とあわせた医療費支出目標の設定により医療費を抑制する仕組みづくりも含まれています。



参議院での採決は5月中とも言われており、全腎協では関係団体との連携を強め、法案成立を阻止していく考えです。

■高額療養費を利用する患者に対しジェネリック医薬品促進通知を出す

高額療養費を利用する患者に対し、厚生労働省は3月31日付けで、後発医薬品（ジェネリック）の使用を促すため、都道府県等に通知を出しました。

通知は、高額療養費を申請する時などに、先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更すれば医療費が下がることを周知し、ジェネリック利用差額通知を送付することなどを求める内容になっています。

国は、2018年3月末までにジェネリックの数量シェアを60%とする目標をたてており、前述の参議院に送られた医療保険制度改革案でも、都道府県が策定する「医療適正化計画」において、使用割合目標を設定し医療費抑制につなげていくことになっています。

ジェネリックの使用は、正しい医療情報をもとに患者が選択すべきことであり、医療費抑制だけを目的に使用を促進するべきではないと考えます。

■ジェネリック医薬品
（後発医薬品）とは

先発医薬品の特許が切れた後に、それと同じ有効成分で製造・販売される低価格の薬のこと

■社会保障・税の個人番号（マイナンバー）の利用範囲に健診・予防接種履歴

今年10月に全国民に12ケタの社会保障・税の個人番号（マイナンバー）が通知され、2015年1月から、年金や福祉医療などの社会保障分野等の手続き時に、個人番号を提示することで、所得証明書や住民票などの添付が省略できるようになる予定です。

国は、当初、この個人情報活用できる範囲を、社会保障、税、災害対策の3分野とし、医療分野では保険の届出や申請などに限定するとしていましたが、制度開始前にも関わらず、特定健診や予防接種の履歴もマイナンバーで一元的に把握できるように法改正を進め拡大する予定です（今国会に改正案を上程中）。

現在、診療記録等はマイナンバーの利用対象になっていませんが、全腎協では、将来、社会保障費抑制のために患者の診療状況等が管理されていくことにならないか、情報流失が起これば詐欺などに悪用される可能性はないか等々を懸念しています。今後もこのマイナンバー制度の動きについて注視していく予定です。