

2023年5月10日

厚生労働大臣  
加藤 勝信 殿

## 新型コロナウイルス感染症治療薬の費用負担に関する要望書

一般社団法人日本感染症学会  
理事長 長谷川 直樹  
公益社団法人日本化学療法学会  
理事長 松本哲哉

新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に位置づけられることに伴い、医療提供体制の見直し案が厚生労働省より提示されました。その方針に示されているように、外来および入院の受け皿を拡大して医療提供体制を整備することは必須と考えます。

ただし、その一方で、外来医療費、特に新型コロナ治療薬の自己負担が発生した場合、医療機関側がより多くの患者に対応できるようになったとしても、患者自ら受診や治療を控える可能性が考えられます。以下、この点に関して説明申し上げた上で、本年10月以降に予定されている公費支援の見直しについて、要望させていただきます。

### 新型コロナ診療における自己負担発生の影響に関する見解

新型コロナウイルス感染症の検査に関しては、5類移行後公費負担は終了したため、PCR検査(700点)、抗原定量検査(560点)、抗原定性検査(300点)が実施された場合、3割負担でそれぞれ2,100円、1680円、900円の負担増となります。

一方、新型コロナ治療薬(抗ウイルス薬・中和抗体薬)の費用は、急激な負担増を避けるため、公費支援が9月末まで継続されることが決まっております。ただしその後の取扱いは、”他の疾病とのバランスに加え、国の在庫の活用や薬価の状況も踏まえて冬の感染拡大に向けた対応を検討”とされています。

新型コロナ治療薬の経口薬の薬価は1回の治療につき約5万円～10万円と高価であり、3割負担となると外来診療での自己負担は経口薬以外の費用も含めると合計で2万円～4万円程度になると見込まれます。点滴薬や中和抗体薬はさらに高額であり、自己負担の急激な増加は免れません。

検査費の支払いだけでも受診控えが一定程度発生すると推測されますが、さらに高額な治療費の負担が重なることで、多くの患者さんは治療を拒否する可能性が高いと考えられます。

### 新型コロナ治療薬への公費支援の継続に関する要望

海外と比べて国内は感染した人の割合が低く、十分な免疫が獲得されているとは言えません。特に高齢者での割合は 30%前後にしかすぎません。そうなりますと、国内での新型コロナウイルス感染症の流行は今後も起こると考えられます。特にこの冬の時期に感染が拡大した場合、相当規模の感染者数に達すると想定されます。

今年の 10 月以降、もし治療費の公費支援が中止されると自己負担は高額になります。その状況で流行を迎えた場合、金銭的負担が理由になって、診断・治療を受けられない患者が増えることが考えられます。これは、結果的にインフルエンザでも受診を控える患者が増えることにもつながる可能性があります。5類移行後は療養・マスク着用は患者の判断に任されますので、高齢者・ハイリスク者への感染が拡大し、重症化する患者が増え、再び医療逼迫につながる可能性は高いと考えられます。こうしたことを鑑み日本感染症学会・日本化学療法学会は、この冬に想定される流行を乗り越えるまでは、新型コロナ治療薬への公費支援を継続していただくことを強く要望いたします。

新型コロナウイルス感染症をインフルエンザと同様に扱えるようにしていくためには、医療を取り巻く状況も同じように整えていく必要がありますが、治療費に関する公費支援の中止は患者の受診行動への影響がかなり大きいと想定されますので、最大限のご配慮をよろしくお願いいたします。