

(有)静岡健康企画 ことぶき薬局 TEL055(977)6024 たまち薬局 TEL054(251)1678

ひまわり薬局 TEL053(463)4312 みかん薬局 TEL053(584)2230 いちご薬局 TEL055 (946) 6430

新「OTC 類似薬」保険給付の見直し制度について

1. 2027 年から始まる新しいお薬の制度

2027 年 3 月から対象となるお薬を受け取る際、通常の窓口負担に加えて「特別料金」を支払う仕組みが導入される予定です。2026 年度から市販薬(OTC)と成分が似ている医療用医薬品、いわゆる「OTC 類似薬」の保険給付ルールの見直しが始まります。

2. 「OTC 類似薬」とは何か？

- スイッチ OTC: もともと医療用(処方薬)として使われていた成分のうち、安全性が高いと判断されたものが市販用へ切り替わったものです(1997 年のガスター10 から開始されました)。
- OTC 類似薬: 市販されているお薬の中で、現在も病院で処方されている医療用医薬品のことです。今回の制度変更では、以下のようにお馴染みのお薬を含む「77 成分・約 1100 品目」が対象となります。

保湿剤	ヒルドイド(ヘパリン類似物質)など
解熱鎮痛薬・湿布	ロキソニン(ロキソプロフェン)、カロナール(アセトアミノフェン)など
アレルギー薬	アレグラ(フェキソフェナジン)、アレジオン(エピナスチン)など
胃腸薬・去痰薬	ガスター(ファモチジン)、ムコダイン(L-カルボシステイン)など

3. 家計への影響:窓口で支払う「特別料金」の仕組み

2027 年 3 月からは、医療機関で処方を受けた場合、窓口で支払う合計額が以下のように計算されます。

通常の窓口負担 1~3割	特別料金 OTC類似薬分
-----------------	-----------------

以下は、病院で処方された場合(3割負担を想定)と、実費購入した場合の経済的比較です。

お薬の例(処方内容)	現行の窓口負担	2027年3月~ 特別料金導入後	参考:全額自費の場合
カゼ薬(PL配合顆粒・4日分)	24円	44円(ほぼ倍増)	約1,200円(約50倍)
花粉症薬 (アレジオン後発品・48日分)	262円	480円(大幅増)	約3,400円(約13倍)

「数十円、数百円の差」に見えるかもしれませんが、継続が必要な慢性疾患の方が、実費購入(右端の価格)を強いられることになれば、家計への打撃は計り知れません。



4. なぜ「処方箋」が必要なのか？: 医師・薬剤師による安全管理の仕組み

医師の専門的な診断と、薬剤師による多角的なチェックが連携することで、初めて安全な薬物療法が保証されます。この二重の確認体制こそが医療の本質です。

- 医師による診断と監視: 対面診察や検査で全身状態を把握し、副作用や持病の変化を科学的にチェックして最適な薬を選択します。
- 薬剤師による相互確認: 処方内容を厳密に監査し、疑問があれば医師へ照会(疑義照会)することで、安全な投薬を二重に保障します。

5. 自己判断による市販薬利用に潜む「重大なリスク」

専門家の介入がない「自己判断」での漫然とした市販薬服用には、以下の危険が伴います。

- 医療崩壊の助長: 本当に治療が必要な患者に薬が届かず、救えるはずの命が危険にさらされます。
- 感染症拡大の連鎖: 適切な治療薬が行き渡らないことで、地域全体の感染症蔓延(パンデミック)を食い止められなくなる可能性があります。

(薬の保険外しにより国民の OTC 利用がさらに進んだ場合…)

- 医療資源の枯渇: 不必要な買い溜めによって、医療現場で使用する必須医薬品が底をつきます。
- 医療体制の崩壊: 薬不足が持病の悪化を招き、それが深刻な入院患者の増大につながることで、最終的には病院が本来の役割を果たせない事態に陥ります。
- 薬害の潜在化: 専門家の管理を離れた薬の乱用により、予期せぬ副作用被害が社会全体で多発する恐れがあります。

6. 歴史に学ぶ: 市販薬(OTC)から始まった薬害の教訓

「市販薬=安全」という過信は、過去の薬害や事故の歴史が覆しています。市販薬の安易な使用が招いた負の歴史を、私たちは忘れてはなりません。

サリドマイド・スモン事件: 市販の睡眠薬や整腸剤により重篤な障害が発生。**SJS(皮膚粘膜眼症候群):** 市販の風邪薬等でも突発する重症アレルギー。**漢方薬(小柴胡湯)の間質性肺炎:** 「自然由来=安全」という誤解が重篤な肺炎を招いた事例です。

これらの教訓は、薬という「異物」を体に入れる以上、常に専門家の目が必要であることを物語っています。

7. おわりに: 国民皆保険制度を守り、安全な医療を受けるために

日本が世界に誇る「国民皆保険制度」は、誰もが「いつでも、どこでも、だれでも」同じように高度な医療を安価に受けられる平等な制度です。今回の新しい制度は医療費抑制と社会保険料の負担軽減を目的としていますが、「利便性」のために「安全」や「公平な医療」が損なわれかねない事態であることを私たちは危惧しています。医療費の高騰は問題ですが、データによれば、医薬品費(約 9 兆円)のうち、わずか上位 10 種類程度の超高額な新薬(抗がん剤等)が全体の約 13%を占めているのが現状です。また、上野賢一郎厚生労働大臣の記者会見(2026年3月6日)によると、社会保険料の負担軽減効果は公的医療保険の加入者 1 人あたり年間約 400 円の削減にすぎません。

身近な治療薬の負担を増やすことは根本的な解決にはならず、むしろ受診控えによる重症化を招き、長期的にはコスト増を招く懸念があります。負担が増える時代だからこそ、安易な自己判断に頼らず、まずは医師や薬剤師に相談してください。

文責: ひまわり薬局 薬剤師 中村 ほなみ