■ OTC 類似薬の一部で「特別の料金」がかかります
- 2027 年３月から 透析患者にも影響 -

これまでもお知らせしてきた、医療用医薬品のうち、市販薬（OTC 医薬品）と成分などが同じ「OTC 類似薬」の保険給付の見直しについて、制度の内容が正式に決まりました。

厚生労働省は 2026 年 9 月 30 日、制度の詳細を定めた通知を出しました。これにより、2027 年 3 月 1 日から、対象となる OTC 類似薬を医療機関で処方・調剤した場合、通常の医療費とは別に、薬剤費の 4 分の 1 に相当する「特別の料金」を患者が負担することになります。対象は 77 成分、約 1,000 品目で、便秘薬、解熱鎮痛薬、去痰薬、抗アレルギー薬、皮膚の保湿剤、湿布薬などが含まれます。

透析患者が使用することのある薬も対象に含まれています。

注意したいのは、**「人工透析を受けている」「公費負担医療制度を利用している」というだけでは、特別の料金が免除されるわけではない**ことです。実際に、その薬が国の公費負担医療の対象となるかどうかで取扱いが決まります。

一方で、医師が長期間の使用を医療上必要と認めた場合や、市販薬では対応できない症状に使用する場合などは、特別の料金の対象外となります。対象となるかどうかは、患者の症状や治療の状況を踏まえて判断されます。

また、この「特別の料金」は保険給付の対象ではありません。そのため、自治体が行っている障害者医療費助成制度を利用している人であっても、原則として特別の料金は助成の対象とはならず、別途負担が生じることになります。

制度開始後、対象となる薬を処方された場合は、特別の料金がかかるのか、対象外となるのかについて、医師や薬剤師に確認しましょう。

参考　https://www.mhlw.go.jp/content/001754355.pdf

■ 次期医療保険制度改革にむけた議論スタート

社会保障審議会医療保険部会が 9 月 11 日、次期医療保険制度改革に向けた議論を開始しました。今後、現役世代の保険料負担の軽減や、高齢者の医療費窓口負担、保険給付の範囲などについて議論が進められる見通しです。

厚生労働省が示した「今後の議論の視点」では、高齢者の医療費の窓口負担について、現役世代との間で年齢によらない公平な負担を実現する観点から検討するとしています。そのなかで、「外来特例の在り方」についても検討することが明記されました。

外来特例は、70 歳以上の人を対象とした高額療養費制度の仕組みの一つで、外来医療の自己負担額に月ごとの上限を設けています。すでに今年 8 月から一部の上限額が引き上げられていますが、今回、さらにその在り方が検討されることになります。

全腎協としては、外来特例を利用している透析患者もいることから、今回の議論を重要な問題として捉えています。また、自治体の障害者医療費助成制度のなかには、高額療養費の仕組みを基準としているものもあり、見直しの内容によっては、透析患者の医療費負担に影響する可能性があります。

全腎協では、外来特例の更なる見直しが透析患者の医療費負担や医療へのアクセスにどのような影響を及ぼすのか、今後の議論を注視していきます。

今後の議論の視点

ご意見を踏まえ、以下の視点から、今後の医療保険部会における議論を進めていくこととしてはどうか。

○ **医療保険制度改革**については、社会経済情勢の変化に対応するとともに、客観的なデータに基づき将来像を共有し、給付と負担の関係（負担減の影響）について丁寧に国民の理解を得ながら、現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指し、中期的視点に立って検討を進める。社会保障制度が果たす機能を損なわないように配慮しつつ、社会保障負担率の目標の検討が進められることとあわせ、既に示されている検討すべき改革項目や期限を踏まえ、今後の検討項目やスケジュールを明確化しつつ、議論を進める。

○ **高齢者の医療費窓口負担割合の見直し**については、低所得者等の必要な受診が確保されるよう適切に配慮することを前提として、原則３割となっている現役世代との間で年齢によらない真に公平な応能負担を実現する観点から検討を行う。その際、高齢者の就業率の上昇や健康寿命の延伸、医療費水準や受診状況の動向、高齢者に低所得が多いといった家計の状況等も踏まえ、必要な受診が確保されるよう適切な配慮措置を講じつつ、外来特例の在り方や、負担割合の区切りとなる所得の見直し、年齢の引き上げなど窓口負担の抜本的な見直しについて、現役世代の負担軽減の観点からの公費負担のあり方とともに総合的に検討を行う。

○ **国民健康保険等**については、地域ごとに状況が異なっていることを十分踏まえつつ、保険料水準統一を含む都道府県の役割及び保険者機能の強化、市町村の事務負担の軽減について議論を進める。被用者保険に比べて保険料負担率が高いという構造的な問題があることについて留意が必要。

○ その他、社会経済状況の変化、人口構造の変化・人口減少等も踏まえ、**予防・健康づくりの推進、健康保険の被扶養者の在り方、医療DXの推進、効率的な医療提供体制**等についても検討を進めていくことが必要。

参考： https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001754423.pdf