

## 「OTC 類似薬の保険給付見直しについての論考」

日本臨床工学技士連盟 理事長 肥田泰幸

### 1. 背景：財政の逼迫と医療費抑制の必要性

日本の国民皆保険制度は世界的に優れた仕組みであり、多くの国民が安価に医療を受けられる一方で、高齢化の進展により財政負担は年々増加している。医療費の抑制策として、OTC 類似薬（医療用医薬品と同じ有効成分を含む市販薬）の保険給付見直しが議論されている。すでに軽症疾患向けの医薬品は「セルフメディケーション推進」の名のもとに一部自己負担が増加しているが、さらなる見直しが進めば、医療の在り方にも影響を及ぼすことが予想される。

### 2. 医師・薬剤師の専門性と既得権益のバランス

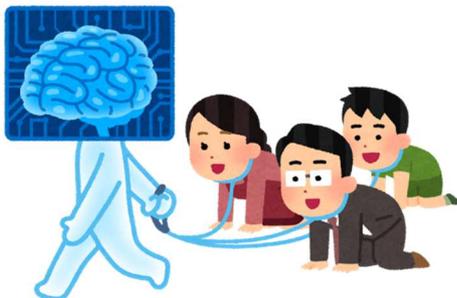
OTC 類似薬の保険適用見直しは、医師の処方権や薬剤師の役割といった専門性の問題にも関わる。処方薬が OTC ヘシフトすることで、医師の関与が減少し、薬剤師の役割が増す可能性があるが、それに対して医療界からの反発も予想される。特に、「薬は専門家の判断のもとで使用すべき」とする考えと、「セルフメディケーションの推進」がどのようにバランスを取るのかが課題となる。

また、既存の医療機関や薬局の経済的な影響も無視できない。処方薬が減ることで医療機関の収益が減少し、結果的に医師がより高度な（＝高価な）薬を処方する方向にシフトする可能性も指摘されている。OTC で済む薬が保険適用外になったとしても、「じゃあ薬局で買ってください」とはならず、「では代わりに〇〇を処方しましょう」となる可能性がある。これは本当に医療費削減に寄与するのか、慎重な検証が必要である。

### 3. AI による指導のサポートは解決策となるか？

医療費削減を進める上で、AI 技術の活用も一つのカギとなる。例えば、症状に応じた適切な OTC 薬の選択を AI が支援し、薬剤師の負担を軽減することで、医師の診察を必要としないケースを増やせる可能性がある。

しかし、AI による薬選択の指導が医療安全の担保として十分なのかは議論の余地がある。特に、自己判断能力が低い高齢者や社会的弱者に対して適切な指導が行われるのかという問題は、単に技術の発展だけでは解決できない部分もある。



### 4. セルフメディケーション推進と国民皆保険の形骸化

セルフメディケーションの推進は「自助」の理念に基づいているが、これが進みすぎると「公助」（国の責任）とのバランスが崩れ、国民皆保険制度の意義が失われる懸念がある。例えば、軽症であれば自己負担で薬を購入し、医療機関には行かないという流れが強まれば、国の医療費は削減できるかもしれない。しかし、その結果として「経済的に余裕のある人だけが適切な医療を受けられる」状

態になれば、本来の国民皆保険制度の理念が形骸化してしまう。

さらに、OTC 薬を自由に購入できる環境が広がると、薬物乱用や誤った使用による健康被害のリスクも増える。特に、日本では「あなたの健康は医者によって管理されている」という考え方が根強く、自分で適切に薬を選べない人も少なくない。このような環境下でのセルフメディケーション推進は、思わぬ健康リスクを生む可能性がある。

### 5. 「自由な薬の購入」と医療の安全性のジレンマ

OTC 薬がより広く普及すると、「軽度な病気は自己判断で薬を買えばよい」という流れが生まれるが、これが必ずしも良い方向に進むとは限らない。自由に薬が買えるようになることで、誤った使用や薬物依存が増加する可能性がある。例えば、鎮痛剤や睡眠薬などは適切な指導なしに乱用されるリスクが高い。

また、「自分の健康を自分で管理できない人」への対応も重要な課題である。高齢者、認知症患者、精神疾患を抱える人などは、適切な薬の選択が難しく、セルフメディケーションを推進しすぎると、結果的に医療アクセスの格差を生むことにもなりかねない。

### 6. 自助・公助・共助のバランスをどう取るか？

OTC 類似薬の保険給付見直しは、単なる財政問題ではなく、医療制度のあり方や国民の健康意識にまで関わる問題である。単純に「自己負担を増やすことで医療費を削減する」という方向性ではなく、「どのような形で自助・公助・共助のバランスを取るのか？」を慎重に考える必要がある。例えば、次のようなアプローチが考えられる。

- ・自助の強化：AI やアプリを活用し、適切な薬選びをサポートする仕組みを整備

- ・公助の維持：高齢者や社会的弱者向けには一定の医療費支援を継続

- ・共助の促進：薬剤師・医師・地域コミュニティが連携し、セルフメディケーションの教育を強化

### 7. おわりに

OTC 類似薬の保険給付見直しは、医療費削減という観点からは合理的に思えるが、それが医療制度や国民の健康に与える影響を総合的に考えなければならない。

医療費を抑制しつつ、適切な医療アクセスを維持するためには、単なる「自己負担増」ではなく、AI や薬剤師の活用、医療とセルフケアのバランスの取り方といった多角的な視点が求められる。

国民皆保険制度が形骸化しないようにするためには、医療者、行政、国民が一体となって「どの医療を公的に支え、どの部分を自己責任とするのか？」を改めて考える時期に来ているのではないだろうか。

