

OTC 類似薬への「特別の料金」の導入に関する意見書（案）

OTC 類似薬の患者負担として新たに「特別の料金」を導入することが、昨年 12 月、自民党と日本維新の会の政調会長間の合意に続いて、財務大臣と厚生労働大臣の折衝で合意された。2026 年度中に実施するとされ、2027 年度以降、OTC 類似薬以外への対象拡大とともに、負担割合の引き上げを検討するとされている。

この制度によれば、患者負担は健康保険の 3 割負担の場合、薬剤費の 25% が「特別の料金」として 10 割負担、75% が保険適用として 3 割負担となる。「特別の料金」には消費税 10% 分が加わり、患者負担は薬剤費の 5 割に増大する。健康保険法（2002 年改定）附則は 7 割の給付を将来にわたり維持するとし、厚生労働大臣も当時、自己負担は 3 割が一つの限界と答えている。

現段階で対象と示された 77 成分、約 1100 品目には、鼻炎（内服・点鼻）、胃痛・胸やけ、便秘、解熱・痛み止め、風邪症状全般、腰痛・肩こり（外用）、みずむし、殺菌・消毒、口内炎、おでき・ふきでもの、皮膚のかゆみ・乾燥肌など、日常診療で使用される薬剤が多く含まれている。「特別の料金」を地方自治体が子ども医療費助成の対象とするとき、国のペナルティ対応は不明である。

今回の制度は、医師が診察して処方する薬剤の保険適用を制限することによって患者負担を増やし、患者の受診抑制につながりかねないものであり、今後においては、対象拡大と負担割合の引き上げによる保険制度の空洞化が危惧される。

よって、飯塚市議会は、国会及び政府が、薬剤費について従来どおりの保険適用を維持し、OTC 類似薬への「特別の料金」の導入を中止するよう強く要請する。

以上、地方自治法第 99 条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出者：川上直喜 】

【 提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、
厚生労働大臣 】