

2025 年 4 月 16 日

厚生労働大臣

福岡 資麿 殿

公益社団法人 日本小児科医会
会長 伊藤隆一

社会保険料の削減を目的とした OTC 類似薬の保険適用除外について

現在、国会では社会保険料の削減を目的として医師の処方箋なしで購入できる医薬品 OTC 類似薬の保険適用除外が議論されています。この施策は医療費削減という財政面のみの視点で、医学的・社会的な負の影響、弊害について考慮されていません。成人領域でも様々な問題点が指摘されていますが、小児医療では小児独特の大きな懸念事項があります。利点よりも医療の質をおとし子どもたちの健康を損なう方向への危惧があります。日本小児科医会は以下にあげる点から子どもたちの健やかな成育と子育てを妨げるこの施策に強く反対します。

- 1) 育児中の家庭、保護者の経済的負担増
- 2) 診察なしの受診控え、病気の早期発見・見逃し、診断の遅れから重症化につながる
- 3) 救急センターへの負担増加
- 4) 経験の浅い保護者にゆだねられ、ヘルスリテラシー格差、情報格差、経済格差から健康格差につながる
- 5) 不適切な医療行為の増加やオーバードーズなどの服薬行為の危惧
- 6) 小児慢性疾患の治療継続困難
- 7) 小児かかりつけ医の機能の形骸化

小児科医は年齢、体重、病状の重症度、薬物副作用歴、個々の子どもの服用可能な剤型などを判断し薬の選択や容量設定を行い日々処方しています。小児科での処方薬では急性・慢性疾患を問わず、内服薬、外用薬、漢方薬などの多くの成分が OTC 薬にも含まれているため小児科の処方薬の多くが保険適用外となります。

保険適用除外は保護者の経済的負担を増し、少子化のなか「子育て支援」策として全国的に広がっている小児医療費の保護者負担軽減の方向に逆行し「子育て妨害」です。

医療費負担増から受診控えがおこり病気の早期発見を見逃し、診断・治療の遅れを生じ重症化につながります。共働き家庭の増加から安易な時間外受診の増加も予測され救急センターへの負担の可能性も増大します。

OTC 薬の選択は経験の浅い保護者にゆだねられることになり、ヘルスリテラシー格差、情報格差、そして経済格差も加わり子どもたちの健康格差につながります。子どもは自覚症状を訴えられる成人と異なります。急速に症状が変化憎悪することが多い小児急性疾患や、早期の医療的介入が望ましい小児心身症などもその判断は診察を必要とし受診が必須です。

OTC 薬はお薬手帳への記載ありません。欧米では市販が中止されている小児総合感冒薬・鎮咳剤を使用し効能や成分の重複や過量投与にもつながる危険があります。また鼻汁、かゆみを軽減する抗ヒスタミン剤は痙攣を起こす子どもには処方注意となっていますが OTC 製品の多数に含まれています。総合感冒剤には症状がなく不要な成分も含有されています。

青少年で近年社会問題になっている鎮咳剤などの OTC 薬のオーバードーズの購入が紛れ込む可能性も否定できません。

小児の慢性疾患治療においても乳幼児によくみられる川崎病などは心血管合併症発症抑制のため長期間アスピリンを内服することが必要です。アトピー性皮膚炎でも良好なコントロールのためには複数種類の外用薬が必要です。その中には OTC 化が検討されているものもあります。医療費負担増加は治療継続ができないリスクにつながる可能性が高いと考えられます。

自ら訴えることができない小児の診療の難しさ、病状が急変する可能性、周囲の環境に強く影響される成育過程など小児科かかりつけ医が注意すべき点多々あります。その課題に対応するためには日ごろから患児と家族に接していることが必要です。受診控えや継続診療の中断につながるような政策は、患者と医師との人的つながりを阻害する方向に働き、かかりつけ医としての役割が果たせなくなると考えられます。
