

構造改革の肝は薬剤師の活躍

日本総合研究所 調査部 主任研究員 成瀬 道紀

OTC医薬品（市販薬）と似た効果がある処方薬「OTC類似薬」の一部の保険適用除外が検討されている。これを単なる保険料から患者負担へのシフトと捉えては本質を見誤る。薬剤師の一層の活躍により、医療の質を高めつつ総コストを抑制する構造改革と位置付けるべきだ。

OTC類似薬とは、湿布や花粉症薬、風邪薬など市販薬と効果やリスクが似ていながら、原則として処方箋が必要とされる医薬品を指し、現状では公的医療保険の給付対象だ。OTC類似薬の市場規模は最大1兆円にのぼる。

日本の人口あたり薬剤師数は経済協力開発機構（OECD）平均の2・3倍、薬学部も6年制で、日本は薬剤師の人的資源が量・質

ともに高い。だが、日本の薬剤師は処方箋通りに薬剤を取りそろえる「対物業務」に多くの時間を費やし、患者が薬剤師の助言を得ながら軽度な身体の不調を自分で手当てるセルフメディケーションの支援に十分取り組めていない。

諸外国では対物業務は薬剤師以外の職種が担い、機械化も進んでいる。対物業務に高度専門人材が長時間従事する結果、その割高なコストを国民に負担させたと見え、本来の役割を果たせていないのが、日本の薬剤師を巡る実態だ。

対物業務は機械化すべきだが、診察よりも薬の入手が主目的の「お薬受診」という患者の行動が変わらなければ、薬剤師はセルフメディケーションの支援の役割を果たせない。お薬受診の要因は受

診すれば薬代も含め保険適用になり、自己負担が少ないことにある。

OTC類似薬の保険適用除外により、お薬受診をやめ、セルフメディケーションを選択する患者の増加が期待される。自己判断による重症化や患者負担の増加を懸念する声もある。だが、受診が必要な患者に薬剤師が適切に関与すれば、自己判断による重症化は防げる。患者負担の増加も、所得や疾患により例外的に保険適用を措置することで対応が可能だ。

また、OTC類似薬を処方箋なしで薬剤師が販売できるようにすれば、相対的に市販薬よりも価格が低いOTC類似薬の活用につながる。セルフメディケーションに取り組む患者の経済的負担の軽減が期待できよう。

当欄は投稿や寄稿を通じて読者の参考になる意見を紹介します。
〒100-8066東京都千代田区大手町1-3-7日本経済新聞社東京本社「私見卓見」係またはkaisetsu@nex.nik

kei.comまで。原則1000字程度。住所、氏名、年齢、職業、電話番号を明記。添付ファイルはご遠慮ください。趣旨は変えずに手を加えることがあります。電子版にも掲載します。