

登録販売者とヘルスケア市場に関わる関係制度

健康保険法等の一部を改正する法律案

2026年5月22日（金）

日本医薬品登録販売者会
専務理事 横田 敏

本日のテーマ

1. **健康保険法等の一部を改正する法律案**
2. **参議院 厚生労働委員会 猪瀬氏質問**

健康保険法等の一部を改正する法律案 概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

① OTC類似薬の薬剤給付の見直し

② 後期高齢者医療の窓口負担等の見直し

2. 出産等の次世代支援、現役世代からの予防・健康づくり

① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減

② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減

③ 子どもに係る均等割保険料(税)の軽減措置

④ 現役世代の予防・健康づくり強化(協会けんぽ)

3. 必要な医療の提供の確保

① 高額療養費の支給見直し

② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関支援

4. その他(協会けんぽの平均保険料引下げ措置など)

施行日: 1 ① 公布後1年以内に施行

2026年5月21日参議院 厚生労働委員会



1. 高額療養費制度の見直しで医療費削減策はいくらか。
2. 高齢者の外来特例廃止は見直しになったが、厚労大臣の見解
3. OTC類似薬77成分1100品目

猪瀬議員 OTC類似薬を全て「一部保険外療養制度」の対象にし、
全額を「特別の料金」として患者の自己負担とした場合の医療費削減効果？

上野賢一郎厚生労働相 「現時点で正確に答えることは難しい」と前置きした上で、非処方箋薬は約1100成分、7000品目、薬剤費は約1.2兆円に上ると説明。

猪瀬議員 「特別の料金」も薬剤費の4分の1に定められたことを「全く不本意」とし、今回の法改正はそういう大きな改革に向けての第一歩として評価するしかないが、間髪入れず次の法改正に向けて動き始めるべきだ」

2026年5月21日参議院 厚生労働委員会

猪瀬議員 OTC類似薬を全て「一部保険外療養制度」の対象にし、全額を「特別の料金」として患者の自己負担とした場合の医療費削減効果？



上野賢一郎厚生労働相 「現時点で正確に答えることは難しい」と前置きした上で、非処方箋薬は約1100成分、7000品目、薬剤費は約1.2兆円に上ると説明。

猪瀬議員 「特別の料金」も薬剤費の4分の1に定められたことを「全く不本意」とし、今回の法改正はそういう大きな改革に向けての第一歩として評価するしかないが、間髪入れず次の法改正に向けて動き始めるべきだ」

間保険局長 今回の改正は本年8月と来年8月の二段階で実施する。

最終的な見直しによる財政への影響は保険給付ベースで2,450億円の減を見込んでいる。

現行の高齢者の外来特例を外した場合の財政影響は3,400億円程度の減と試算している。



改正薬機法に伴う省令案(概要)

上野大臣 高額療養費制度の基本的な考え方は非課税層を除いて、年齢に関わらず負担能力に応じて、同額の負担上限額が設定されている。

その上で高齢になると受診頻度も増えることから70歳以上で一定の所得以下の人に対して外来特例が設けられている。

外来特例のあり方も改めて専門委員会で議論してもらった。その結果、加齢に伴って増加する受診回数という高齢者の特性と制度の必要性は理解できる。ただ医療費が増加している中で一定の見直しが必要だと一致した。

従って本年8月以降、外来特例の自己負担上限額を見直すことにしている。

外来特例の対象年齢についても議論があり、そのなかでは高齢者の経済的負担が急激な変化が生じないような制度にすべきだ、と整理されている。こうした問題も含めて外来特例については不断に検討する必要があると考えている。

高齢者医療における患者自己負担の在り方③ ～早期に対応すべき優先課題～

- 高齢者医療制度は、年齢や所得水準で細かく線引きされており、70-74歳の方や75歳以上で「一定以上所得」のある方は2割、「現役並み所得」のある方は3割、その他の方は1割の自己負担となっている。**高齢者医療の自己負担の在り方については、「令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされており、その中で「原則3割負担化」の実現に向けた制度改革の工程表を作成すべき。**
- 就業率や医療ニーズの実態を踏まえれば、もはや一律に高齢者扱いすべきでないとも考えられる**70-74歳の方については負担能力に応じた負担とする観点から、原則3割負担とするとともに、高齢者のみに適用される外来特例は廃止とすべき。**そのうえで、**75歳以上の方の負担割合については、「原則3割負担化」を目指す過程で仮に経過的な措置として一定の線引きを残すとしても、現行の線引きをゼロベースで見直すとともに、例えば、新たに75歳以上となった方々の負担割合は74歳までの負担割合のまま維持することとすべき。**
- なお、「現役並み所得」のある75歳以上の医療費には公費負担がない中、制度改革で3割負担の対象者が増えることにより、かえって現役世代の負担が増えることのないよう、**改革全体を通じて安定財源を確保し、現役世代の保険料負担が確実に軽減される制度設計とすべき。**

◆後期高齢者（75歳以上）の自己負担の割合・金額について（2023年）

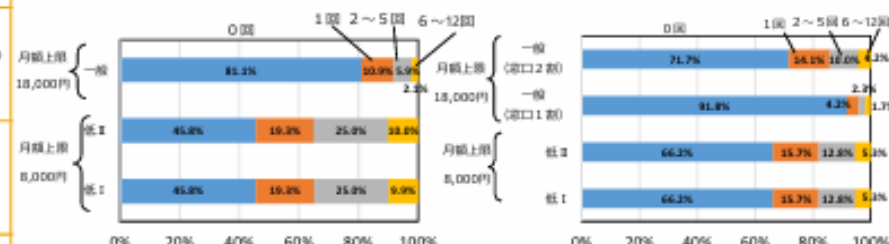
	区分／判定基準	負担割合	高額療養費の上限額（世帯ごと）	外来特例（個人ごと）
約142万人（約7%）	現役並み所得 課税所得145万円以上かつ 単身：年収383万円以上 複数：年収520万円以上	3割	収入に応じて月80,100～252,600円＋1% <多数回該当：44,400円～140,100円>	
約388万人（約20%）	一定以上所得 課税所得28万円以上かつ 単身：年金収入＋その他合計所得金額200万円 複数：年金収入＋その他合計所得金額320万円	2割	月57,600円 <多数回該当：44,400円>	月18,000円／ 年14.4万円
約601万人（約31%）	一般			月18,000円／ 年14.4万円
約505万人（約26%）	低所得Ⅱ 世帯全員が住民税非課税 （年収約80万円超）	1割	月24,600円	
約306万人（16%）	低所得Ⅰ 世帯全員が住民税非課税 （年収約80万円未満）		月15,000円	月8,000円

（出所）厚生労働省「第201回国民健康保険部会資料」を基に整理等により作成。

※70～74歳の方は2割負担（現役並み所得の場合3割）で、後期高齢者と同様に外来特例の対象。
なお、70～74歳のうち現役並み所得者は約90万人（約11%）。

◆外来特例に該当する患者の割合

- ✓ 外来特例について、月額上限8,000円の方で見ると、70～74歳で半分以上、75歳以上でも1/3が制度を利用。



◆年齢階級別外来受診回数

（出所）厚生労働省「第9回高齢者医療制度のあり方に関する専門委員会」資料

- ✓ 70歳以上の外来受診回数は、他の年齢層と比較して高い。

