2025 年 11 月 21 日
記者会見

OTC 類似薬保険外しに関する影響アンケート（最終報告）
1 万 2301 人が回答、子育て、現役世代にも影響

日時：2025 年 11 月 21 日（金）　14：00～15：00
場所：全国保険医団体連合会　４階会議室
主催：全国保険医団体連合会
　　新日本婦人の会
　　大藤朋子（OTC 類似薬保険適用継続を求めるオンライン署名呼びかけ人）

＜資料目次＞

・声明「OTC 類似薬を含む薬剤自己負担増の閣議決定に強く抗議します」…Ｐ１

・OTC 類似薬保険外しに関する影響アンケート結果
　報告資料　……Ｐ５
　分析資料　……Ｐ23
　自由記述欄の抜粋　……Ｐ25

・当事者２名の発言原稿　……Ｐ49

全国保険医団体連合会

新日本婦人の会

【OTC 類似薬】治療を必要とする全ての人が使用する薬を、今後も保険適用とすることを政府に求めるオンライン署名にご協力ください

OTC 類似薬を含む薬剤自己負担増の閣議決定に強く抗議します

2025 年 11 月 21 日
全国保険医団体連合会
新日本婦人の会
難病患者家族　大藤朋子

自民党・維新の会の連立政権は 11 月 21 日、25 年度補正予算に関する総合経済対策の閣議決定において「OTC 類似薬」を含む薬剤の自己負担について、「現役世代の保険料負担の抑制につながるよう 2025 年度中に制度設計した上で、26 年度中に実施する」と明記しました。

補正予算編成での経済・物価対策と同列に薬の自己負担を増やす施策を明記したことは前代未聞です。多くの患者・国民の健康・社会生活に影響する薬剤給付の自己負担を当事者の意見、実態や健康、社会生活への影響を一切明らかにしないまま、結論ありきで閣議決定したことに強く抗議します。

患者影響アンケート（回答数：1 万 2301 人）からも明らかなように解熱・鎮痛剤、咳止め、たん切り、抗アレルギー薬、湿布、保湿剤など辛い症状を取り除く医療用医薬品（OTC 類似薬）は、急性疾患、慢性疾患、重症疾患などさまざまな患者の治療継続や症状を緩和・安定させるために使用している欠かせない薬です。

OTC 類似薬が保険適用から外された場合、薬剤費が 20 倍から 30 倍に増加し、必要な薬が使えなくなります。また、難病患者、子ども、子育て世代、高齢者など幅広い年代や立場の患者が利用しており、子ども医療費や難病公費、高額療養費など公費支援制度にも大きく影響します。

国民の多くが健康で社会生活を過ごすのに不可欠な薬を保険給付から除外したり、３割の医療費窓口負担金とは別に、追加負担を求める新制度を導入することは、物価対策に反するばかりか、その薬がないと日常生活が送れない療養中の患者に対する「いやがらせ＝ペナルティー」でしかありません。

自維連立政権は、薬の自己負担増で医療費抑制と社会保険料引き下げを掲げていますが、OTC 類似薬の医療費総額（24 年度、48 兆円）に占める割合は最大でも 2%(7000 品目、1 兆円)であり、医療費増額の要因とする根拠はありません。

日本維新の会が４月 17 日の３党協議で提案した 28 有効成分のリストの薬剤

費総額は 1523 億円、国民一人当たりの保険料だと年間でも 1200 円程度です。一方で、日本アトピー協会が試算したアトピー性皮膚炎の患者の負担増額は月額で約１万円、年間で１２万円の薬剤負担増となります。

薬価が低く抑えられている後発医薬品の多くが該当する OTC 類似薬の保険除外は薬剤費の抑制という点でもマイナスでしかありません。

自維連立政権は、薬剤費の大部分を占める新薬、高額薬剤には踏み込んでない上、大企業の優遇税制を是正し応分の負担を求めるなどで財源を確保し、医療給付に対する公費支出を増やし、社会保険料の上昇を抑制するという選択肢も除外しています。「改革」と称して患者・国民に痛みを押し付けているだけです。誰も喜ばない、患者・国民を不幸に陥れる愚策は直ちに撤回すべきです。

OTC医薬品と一日最大容量が同じOTC類似薬とその薬剤費

No	有効成分名	医療用 販売名（一例）	医療用 薬剤費（億円）	OTC 販売名（一例）
1	アシクロビル	ゾビラックス軟膏5%	1	アクチビア軟膏
2	アシタザノラスト	ゼペリン点眼液0.1%	9	アレジフェンス
3	イソコナゾール	アデスタン膣錠300mg	1	メンソレータムフレディCC1
		アデスタンクリーム1%		メンソレータムフレディCCクリーム
4	イトプリド塩酸塩	ガナトン錠50mg	8	イラクナ
5	エピナスチン	アレジオン錠20	55	アレジオン20
6	オキシコナゾール	オキナゾール膣錠100mg	2	オキナゾールL100
		オキナゾール膣錠600mg		オキナゾールL600
7	カルボシステイン	ムコダイン錠500mg	116	ムコダイン去たん錠Pro500
8	クロラムフェニコール	クロロマイセチン軟膏2%	0.1	クロロマイセチン軟膏2%A
9	ケトチフェン	ザジテンカプセル1mg	3	ジキナ鼻炎錠
		ザジテン点眼液0.05%		ジキナAL点眼薬
10	ピロキシカム	バキソ軟膏0.5%	0.2	ピロキシカム液「キョウワ」
11	フェキソフェナジン	アレグラ錠60mg	203	アレグラFX
12	フェルビナク	フェルビナクテープ35mg「三笠」	11	エイクリヤーテープFB5%α温感
13	フルチカゾンプロピオン酸エステル	フルナーゼ点鼻液50μg 56噴霧用	20	フルナーゼ点鼻薬＜季節性アレルギー専用＞
14	プレドニゾロン吉草酸エステル酢酸エステル	リドメックスコーワ軟膏0.3%	12	新リビメックスコーワ軟膏
15	ヘパリン類似物質	ヒルドイドクリーム0.3%	544	ビーソフテンクリーム
16	ロキソプロフェン	ロキソニン錠60mg	115	ロキソニンS
17	ロラタジン	クラリチン錠10mg	39	クラリチンEX
18	酸化マグネシウム	マグミット錠330mg	231	3Aアクアマグ
19	イブプロフェン	ブルフェン錠200	2	イブプロフェン錠200S
20	ベタメタゾン吉草酸エステル	ベトネベート軟膏0.12%	21	リンデロンVs軟膏
21	チンク油	チンク油「東海」	0	チンク油「昭和」P
22	テルビナフィン塩酸塩	ラミシールクリーム1%	7	ラミシールATクリーム
23	トコフェロール酢酸エステル	ユベラ錠50mg	10	ファイトE100カプセル
24	トラニラスト	リザベン点眼液0.5%	9	ロートアルガードプレテクト
25	トリアムシノロンアセトニド	オルテクサー口腔用軟膏0.1%	2	オルテクサー口腔用軟膏
26	尿素	パスタロンクリーム20%	12	ケラチナミンコーワ20%尿素配合クリーム
27	ビダラビン	アラセナーA軟膏3%	11	アラセナS
28	ベポタスチンベシル酸塩	タリオン錠10mg	99	タリオンAR

合計：1543億円

出典：厚生労働省医薬局医薬品審査管理課2025年4月14日(月)提供資料より参議院議員猪瀬直樹事務所作成

8

処方薬と市販薬の差額

	処方薬	市販薬の価格(税込)
	ヒルドイド(先発品) 18.2円/ｇ 150ｇ＝2,730円	OTC薬 60ｇ約1,700円 150ｇ＝約4,245円
	リンデロンV軟膏0.12% 6円/ｇ 40ｇ＝240円	OTC薬 10ｇ約2,180円 40ｇ＝約8,720円
差　額	2,970円 +9,995円	12,965円

特定非営利活動法人
日本アトピー協会
JAPAN ATOPIC DERMATITIS PATIENTS ASSOCIATION

保険から外されれば影響甚大

アレルギー性鼻炎

179万人

アレジオン錠
アレグラ錠
タリオン錠

アトピー性皮膚炎

160万人

ヒルドイドクリーム
リドメックスコーワ軟膏
リンデロンVG軟膏

関節症・リウマチ

288万人

ロキソニン錠
フェルビナクテープ
カロナール

喘息

185万人

ムコダイン錠
メジコン

胃炎・十二指腸炎

110万人

ガナトン錠
ガスターD錠
マグミット錠

感染症

（皮膚等ウイルス性、皮膚糸状菌症、カンジダ）

110万人

オキナゾール膣錠
ゾビラックス軟膏
ラミシールクリーム

アレルギー性結膜炎

50万人

リザベン点眼液

月経障害

89万人

ルナベル配合錠
フリウェル配合錠

OTC類似薬保険外しに関する影響アンケート

2025年11月21日(金)　記者会見

全国保険医団体連合会
新日本婦人の会
難病患者家族 大藤朋子

01 アンケート概要

1. 調査期間・方法

- 2025年９月22日 ～11月18日
- Googleフォームを使用
- 子育て世代など現役世代を中心に拡散。がん・難病など重篤な疾患を抱え高額療養費や公費負担医療などの制度利用者からの回答が多く寄せられた
- 難病患者家族の大藤が呼びかけた。全国保険医団体連合会の機関紙に掲載し、受診した患者らに協力いただいた。新日本婦人の会も拡散に協力した

2. 回答数

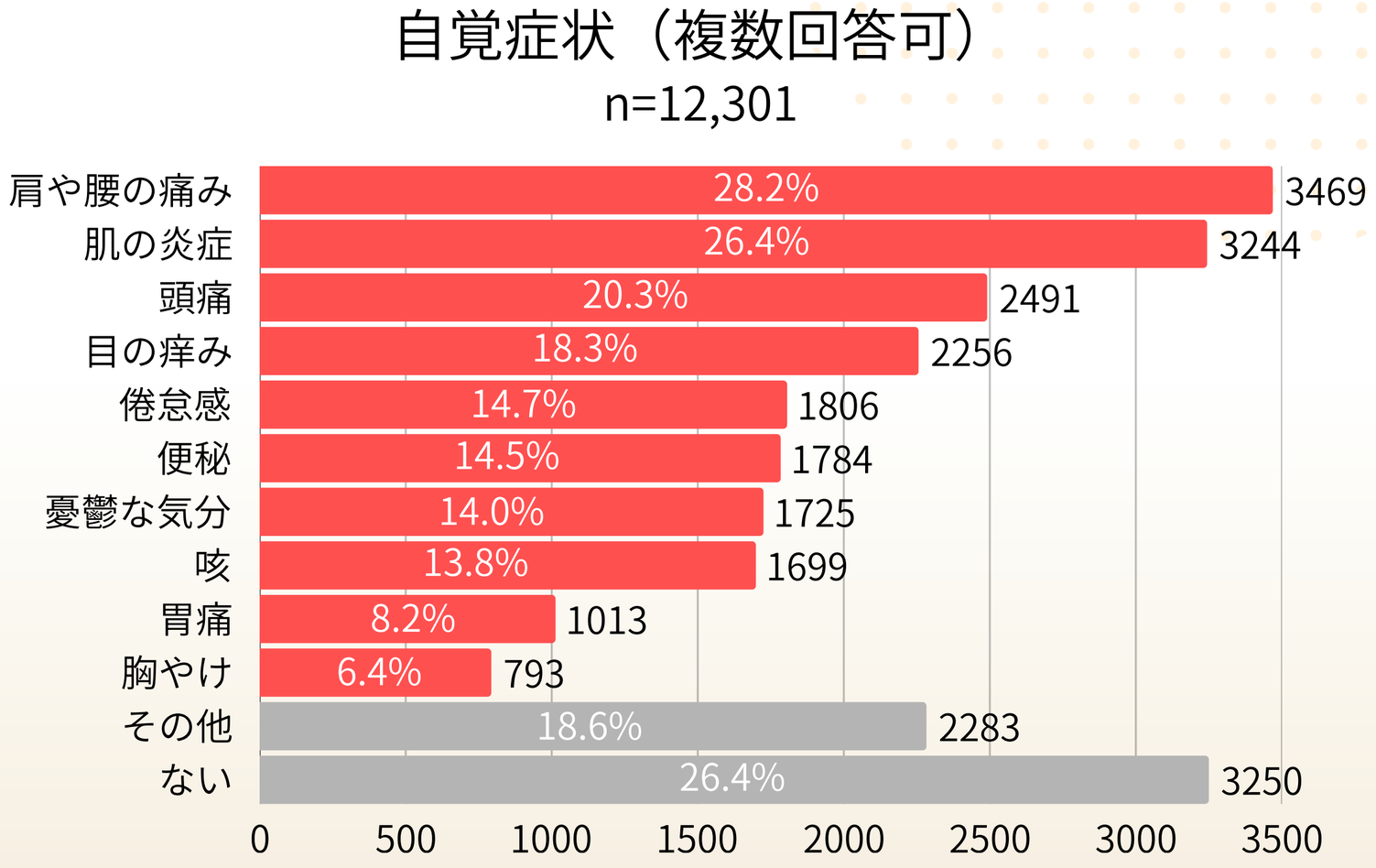
- 有効回答数　12,301件（うち寄せられた具体事例 7,295件）
- 年代構成

  19歳以下：159名(1.3%)　20代：860名(7.0%)　30代：2,308名(18.8%)
  40代：2,544名(20.7%)　50代：2,634名(21.4%)　60代：2,095名(17.0%)
  70代：1,485名(12.1%)　80歳以上：216名(1.8%)

02 集計結果

現在、自覚症状はありますか？

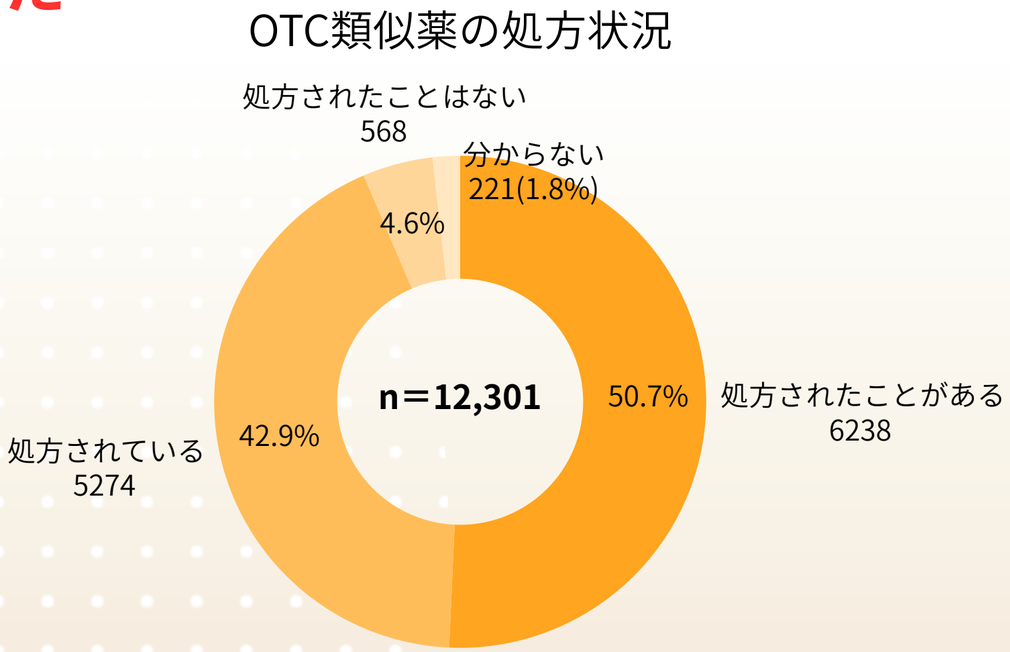
- **約74%が「自覚症状」がある**と回答した
- 自覚症状で最も多かったのは「肩や腰の痛み」で、次に「肌の炎症」「頭痛」「目の痒み「倦怠感」「憂鬱な気分」と続いた
- 回答者の4分の1は自覚症状がなかった



02 集計結果

OTC類似薬を処方されていますか？

- 医療用医薬品（OTC類似薬）の名称を挙げて処方状況を聞いたところ、**半数超が過去に処方されており、４割は現在も処方されていた**



この薬、保険から外れるかも

アレルギー
(花粉症、じんましん、アトピー等)

アレジオン錠
クラリチン錠
アレグラ錠
タリオン錠
フルナーゼ点鼻薬

かゆみ・湿疹・皮膚炎・保湿

ヒルドイドクリーム
リドメックスコーワ軟膏
リンデロンVG軟膏

解熱・消炎・鎮痛・湿布

ロキソニン錠
イブプロフェン
フェルビナクテープ
カロナール

咳・痰・呼吸器

ムコダイン錠
メジコン

慢性胃炎・胃潰瘍

ガナトン錠
ガスターD錠

感染症

オキナゾール膣錠
ゾビラックス軟膏
ラミシールクリーム

便秘

マグミット錠

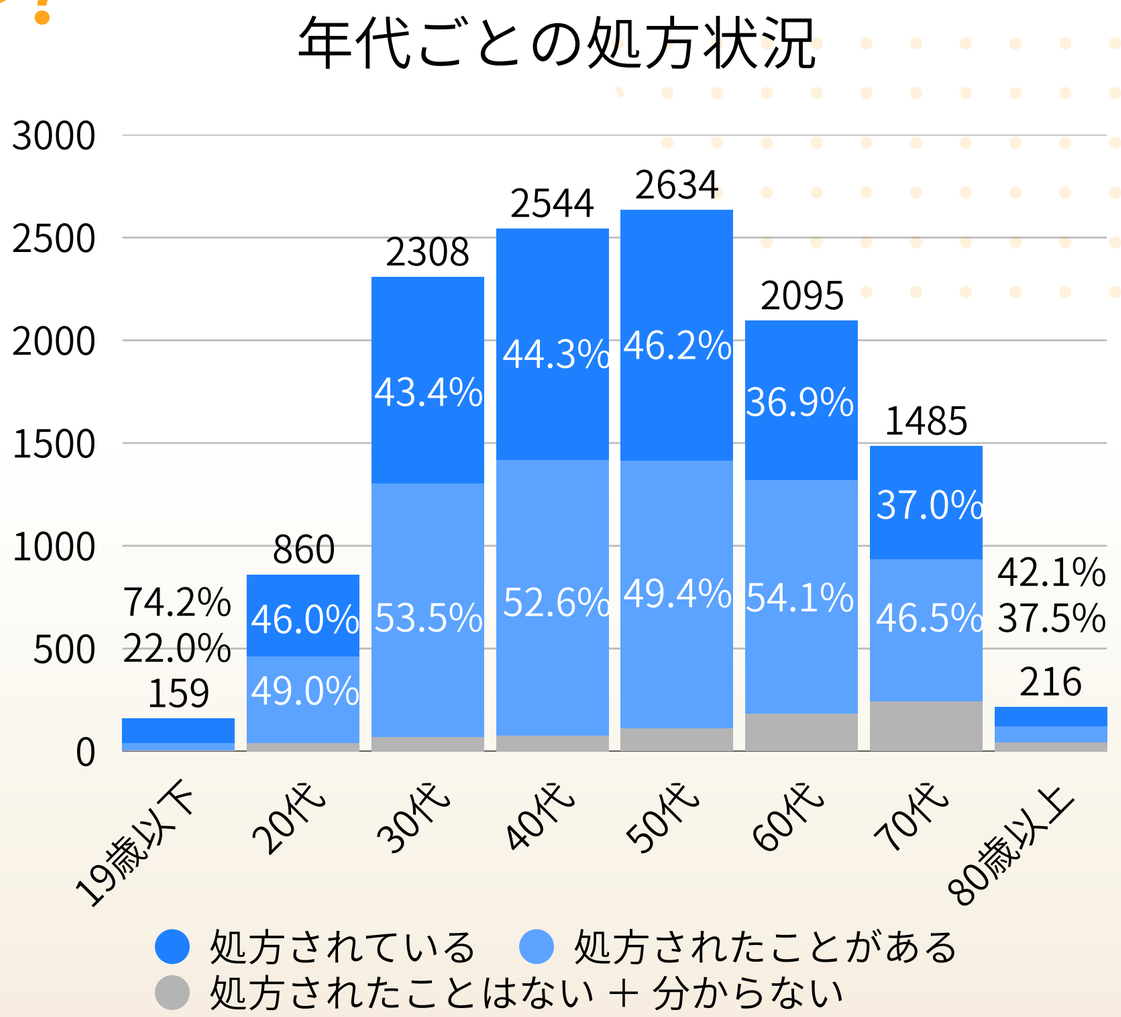
目のかゆみ・充血

リザベン点眼液

02 集計結果

OTC類似薬を処方されていますか？

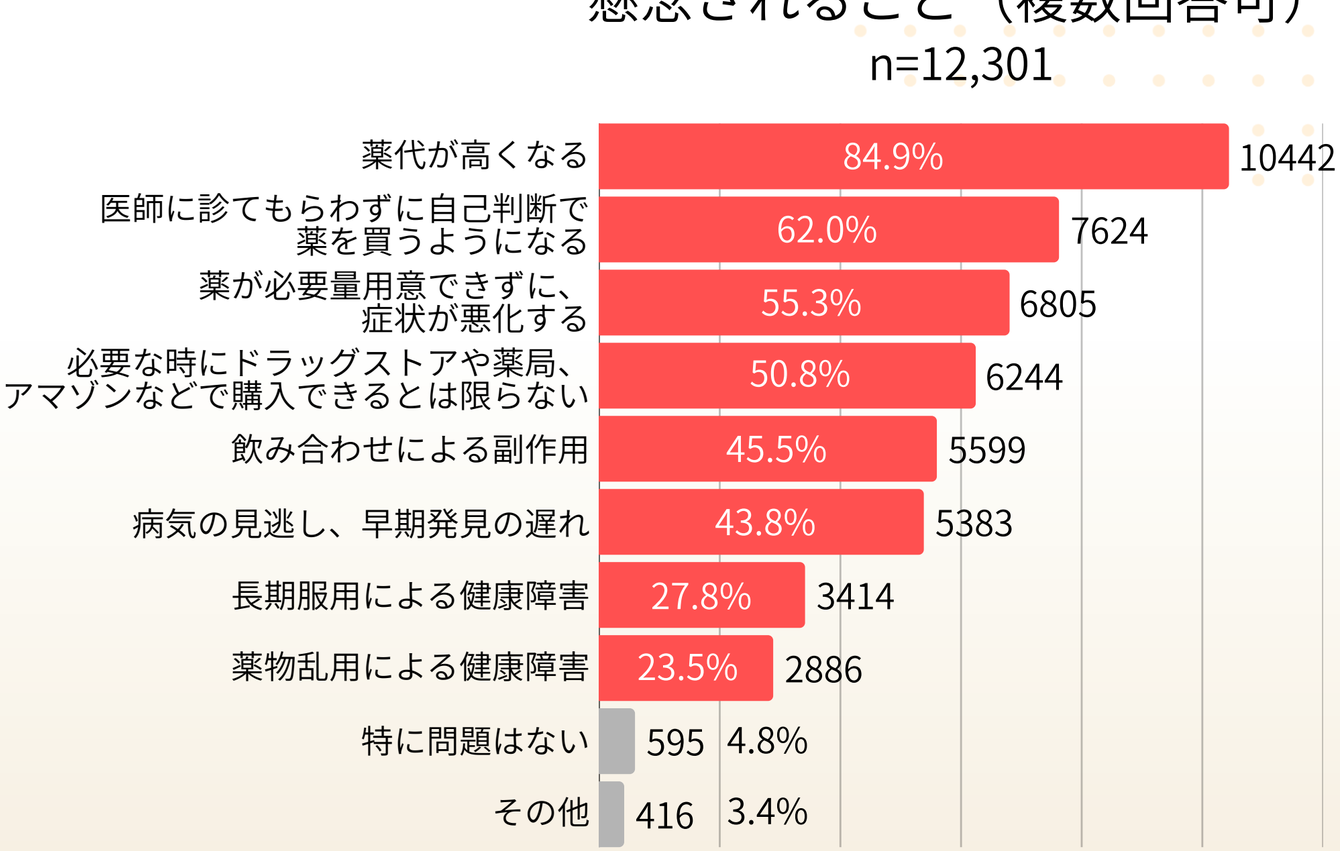
- 年代ごとの処方状況を見ると、19歳以下から60代の年代で９割超が「処方されている」または「処方されたことがある」と回答した。**現役世代であっても医療用医薬品（OTC類似薬）を使用している**ことがわかる
- 19歳以下では、約74%が現在も処方されていると回答した



02 集計結果

OTC類似薬の保険外しで何が起きると思いますか？

- 医療用医薬品（OTC類似薬）が保険から外れた場合の懸念として、**８割が「薬代が高くなる」と回答**した
- **６割は自己判断による購入を懸念。半数超が、症状悪化や薬へのアクセスが滞ることに不安を抱えていた**
- 副作用や病気の見逃し、早期発見の遅れが４割いた

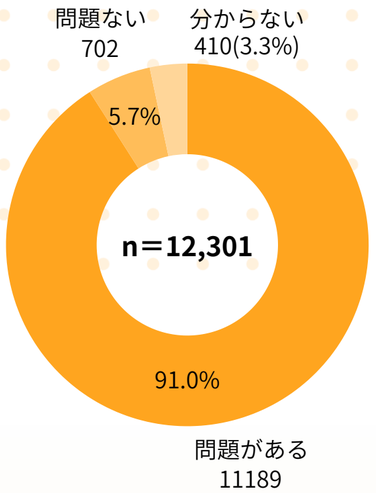


02 集計結果

子ども医療費や難病医療費の助成制度が使えなくなることについてどう思いますか？

- 自治体の子ども医療費助成制度や国の難病、障害などに対する支援制度があるが、医療用医薬品（OTC類似薬）が保険給付されなくなった場合、薬代は制度から外れ別途の費用負担が発生する
- これについて、**「問題がある」との回答が９割超**に上った

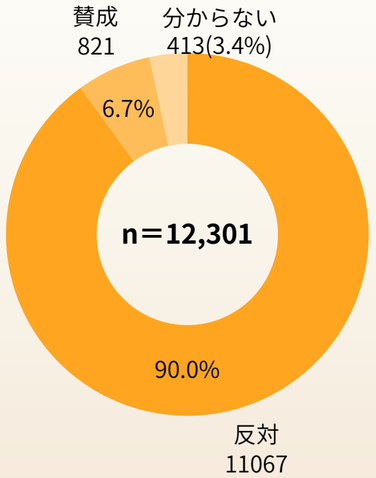
公費負担医療への影響



OTC類似薬の保険外しについて

- 回答者のうち、**約90%が医療用医薬品（OTC類似薬）の保険外しに「反対」**を回答した。「賛成」は6.7%だった

保険外しの是非



03 自由記載欄の特徴

OTC類似薬を使う患者の特徴

1. 頭痛・腹痛、痛み・痒み、咳・痰、便秘はじめ各種症状を抱える患者は、アレルギーなど慢性疾患、精神疾患や生活習慣病、月経困難症、歯科治療、さらにコロナり患・後遺症など**様々な疾患・機能障害に関わって、OTC類似薬を使用**している。
2. **がん、難病など重篤疾患の患者が**、手術、化学療法や放射線療法など治療の**副作用への対処、治療の後遺症・合併症への予防・対処など治療の一環として広く、日常的に使用**している。**難病など根治療法がない疾病では**、事実上、**OTC類似薬が対症療法として主たる治療**となっている。
3. ALSはじめ寝たきりの在宅患者もOTC類似薬を利用している。家族が介護で就労に困難を抱え、生活が困窮する中、さらなる負担増の懸念が患者・家族にストレスを及ぼしている。

03 自由記載欄の特徴

OTC類似薬を使う患者の特徴

4. １～３の疾患を**併発・合併している患者、身内・家族の多くがアレルギーなどで複数の薬を使用しているケース**が見られる。生活に余裕があるとは言えない子育て世代や年金生活者、とりわけシングルマザーや障害者などでは生活がかなり困窮しているとともに、**医療費負担でノイローゼに近い状況も見られる**。「就労・育児や同居者への介護に差し支える」「自身の治療（投薬）を間引く」「第二子をあきらめる」などの声が見られる。

5. 医師の指導・管理の下での投薬ではなく、市販薬の利用（自己判断での使用）を求められることに対して、**飲み合わせ・副作用への不安**を訴える声が見られる。また、**混合調剤での処方やアレルギーの関係**により、市販薬では対応できないとの声も聞かれる。

04 まとめ

OTC類似薬を保険から外した場合、危惧される事態

1. 患者はOTC類似薬を使うことで、就労、外出、家事・育児など生活を維持している。薬が保険から外される（広くは負担増）と疾患状態・生活状況が著しく悪化する。

2. 在宅患者がいる家庭、家族の複数で使用している場合、障害や治療で就労（収入）が制限される患者にとっては、生活の崩壊にもつながりかねない。在宅患者では生命の危機にも直結しかねない。

3. 難病、悪性腫瘍など重篤疾患の患者にとっては、治療自体（合併症の管理・予防など。化学療法の工程にも影響）が成り立たなくなる。
（高額な医療費を必要とする患者に痛みを強いる→「大きなリスクに備え、小さなリスクは自己責任」という議論は誤り）

04 まとめ

OTC類似薬を保険から外した場合、危惧される事態

4. 患者は医師の診断の下で投薬（治療）を受けている。保険外し（市販薬購入）によって、飲み合わせの事故、副作用発見の遅れや有害事象（腎機能低下など）が増えることが懸念される。市販薬では薬の混合はできず、必要な薬が手に入らなくなる患者も出てくる。

5. 生活困難が増す中、保険外しなど負担増は、受診の中断・抑制を招く。患者の自己判断による市販薬使用を促し、疾患の早期発見・早期治療にも支障をきたすことになる。

6. 軽い症状のように見えても、感染症や重篤な疾患が隠れているケースもある。自覚症状があれば医療機関を受診し、検査・診断結果を踏まえて、適切な治療(処置・投薬、経過観察、精密検査など)を受けることが重要である。

04 まとめ

OTC類似薬を保険から外した場合、危惧される事態

7. 受診した結果、軽い疾患（→一時的なOTC類似薬の処方）で済めば、それにこしたことはない。感染症（例えば、コロナ、インフル、アデノなど）は診断しなければわからず、自己判断による市販薬の利用はかえって周囲に感染を広げる結果となる。保険外しなど負担増は、患者を受診から遠ざけることで、重症化や感染拡大を増やす事態にもつながる。

8. 保険外しによって、捻出される財源は医療費のわずか0.3%。**保険料では、最大で１カ月100円の軽減（上昇の抑制）**にすぎない。
（保険外し候補と考えられる28有効成分リスト。外来医療費で年1543憶円)

薬の保険外し（負担増）は、**子育て世帯、現役世代（20～60代）、重篤な患者に対して、多大な負担増を強いるもの**である。

05 寄せられた声（慢性疾患関連）

※ より詳細な事例は別途配布資料を参照ください

年代	抱える疾患	具体的な事例
30代	親：アトピー 子：アトピー、喘息	保険を外されたら、自分と子どものアトピー性皮膚炎の症状を抑える自信がありません。また子どもは喘息持ちでクループを発症しやすく、救急搬送も多く経験しています。咳止めのムコダインはよく処方され、効き目も確かです。他にうつ症状なども出る持病もあり、**金銭的に楽ではなく、安定した生活のために今後も保険適用で使いたいです**。 自分に関して、アトピー性皮膚炎の症状緩和のためのリンデロンを断続的に一年中。特に季節の変わり目、花粉症やアレルギー鼻炎の際、手肌だけでなく鼻腔内の荒れた傷にも使います。**鼻腔内が荒れると呼吸も辛く、生活が辛いです。効き目はよく、とても楽になります**。子どもは前述の咳止めとして、やはり季節の変わり目の咳、喉風邪などでムコダインを処処されることが多いです。
30代	リウマチ ヘルペス	市販薬で対応できる範囲が限られてしまうので、毎月の薬代が倍以上かかって家計に負担がかかる。**家族も症状は違うがOTC類似薬を処方されているため、もし保険外しをされたらもう病院行かない！となってしまい、意固地になって市販薬で済ませようとするかも知れません。市販薬でも高いのに**。 ヘルニアによる腰痛、変形関節症による疼痛でトラムセット錠とロキソニンテープ(トラムセットは1日3回、テープは1日1回)、慢性副鼻腔炎による鼻汁過多と後鼻漏でタリオン錠(こちらは1日2回)。どれも2ヶ月に1度処方されています。特にタリオン錠がないと、夜中に鼻詰まりが酷くなり不眠気味になるのと、朝喉に不快感があり吐き気を催すことがあります。
30代	アレルギー 生理痛	**薬が高額になり、生活が出来なくなる。生活の為に薬を止めてしまうと働く事、生きる事が難しくなる**。 白樺由来のアレルギーとアルコールアレルギーでフェキソフェナジン、ペポスタチンを毎日1日1錠2回飲んでるのと、月経困難症でカロナール生理時に1日6錠飲んでます。アレルギー薬は飲まないと食事は食べられないものだらけになり、白樺の花粉時期には息ができません。月経困難症はピルが体質的に飲めないので、カロナールで痛みを誤魔化さないと動く事が出来ないので必須です。

05 寄せられた声（悪性腫瘍関連）

※ より詳細な事例は別途配布資料を参照ください

年代	抱える疾患	具体的な事例
30代	乳がん	乳がん治療のため、痛み止めの服用が必須です。**治療代も高額になる中、保険適用でない薬で治療を続けると子を育てることができず、私も死にます。まだ30代、働きながら子育てと治療を続けております。生きさせてください**。 乳がんの治療でリンパ切除し、腕や患部に痛みがあるため、また、ホルモン治療による副作用への対処のためロキソニン使用。放射線治療の肌焼けにヒルドイド。
30代	急性リンパ性白血病 GVHD（骨髄移植後に起こる合併症）	高額療養費を払うだけでもギリギリの状態です。子育て中のため、不安が募ります。急性リンパ性白血病の分子標的薬の他、GVHDがあるため、保湿剤やステロイド薬を内服と塗り薬で使っております。保湿剤もステロイドの塗り薬も実費になりますと、月の負担が一万円以上上がる見込みです。
50代	肺がん	肺がん患者です。抗がん剤に加えて、咳止め、痰きりの薬を処方されています。**これから先、死ぬまで必要な薬です。咳止めなどが保険外になるなんて恐怖でしかありません**。抗がん剤のほかに、メジコン、ムコダインのジェネリック医薬品を処方されています。また抗がん剤の影響でかなり重い皮疹が出て、その症状の緩和のために保湿剤（ヘパリン類似物質）や塗り薬（ベタメタゾン）も処方されています。これらが全て**保険外になると非常に困ります。ただでさえ、抗がん剤が高額なので**。

05 寄せられた声（悪性腫瘍関連）

※ より詳細な事例は別途配布資料を参照ください

年代	抱える疾患	具体的な事例
40代	子宮頸がん	医師が必要な処方にも関わらず、処方できないという事態が発生しかねないのかなぁと心配です。ただいま子宮頸がん治療中の身なので、薬服用による胃痛や乾燥による肌荒れなどに対処するお薬をもらっているので、それが**保険で使用できないとなると、せっかく使用できている今の薬を諦めて、他の薬を選択せざるを得なくなります**。子宮頸がんの放射線同時化学療法後、治療抵抗性の肺転移があり、抗がん剤治療し、現在は免疫チェックポイント阻害薬による維持療法中です。 これまでの治療による副作用や後遺症の対症療法として、たくさんの薬を服用しています。 ①ヒルドイドクリーム：免疫チェックポイント阻害薬の副作用による乾燥肌の治療 ②ロキソニン：白血球低下による感染症にかかる場合があり、その際に発熱や痛みを取るため ③ガスター：副作用や後遺症を抑えるためにたくさんの薬を飲んで服用しているので、胃痛が発生しやすく、胃痛軽減のために服用 ④マグミット：放射線治療の後遺症で小腸に腹膜炎が発生し手術、その後、腸の動きが悪いために便通が思うようにいかないことがあり、マグミットを服用して排便している。 そのほかにもたくさんの薬を服用しています。**保険適用できないとなると、薬代の負担が増えるだけでなく、新たな薬を使うことで未知の副作用を許容しないといけないリスク**があり、できればこのまま使用できるように保険適用してもらいたいです。

05 寄せられた声（難病関連）

※ より詳細な事例は別途配布資料を参照ください

年代	抱える疾患	具体的な事例
50代	潰瘍性大腸炎 統合失調症 骨粗鬆症	実際に自分も統合失調症や潰瘍性大腸炎も含めて複数の病気を抱えており年2~30万薬代込みでかかっているので、**これ以上負担が増えると生活できない**。 骨粗鬆症からの圧迫骨折の後遺症で腰痛や背中が痛む。また潰瘍性大腸炎の合併症の一つの関節炎を起こしている。痛み止めとしてセレコキシブやカロナールを使用。骨粗鬆症の注射プラリア及びアルファカルシドール錠を使用。潰瘍性大腸炎の治療でリアルダ（ジェネリックがないので高い）を使用。アレルギーが酷くなり痒疹（ようしん）を発病中で週一回紫外線治療とヘパリン・デルモベーテ混合軟膏、ヘパリン・ロコイド混合軟膏（顔、首用)、ブレドニゾロン軟膏(陰部の痒み)、レスタミン、ルパフィン錠、脂漏性皮膚炎でのトプシムローション・カルプロニウム混合液、統合失調症の薬としてオランザピン、スルピリド。精神病と薬の副作用で腸にガスが溜まってるのでジメチコン錠、ドンペリドン錠、漢方で大建中湯、六君子湯、防風通聖散など。
40代	潰瘍性大腸炎 原発性硬化性胆管炎	難病を2つ持っており、今回挙がっている薬をいくつか処方されています。**保険が外されると、自費での購入になり、大変な負担**となります。原発性硬化性胆管炎、潰瘍性大腸炎。痛み止めにカロナール、ロキソニン、タケキャブを処方されています。**日常的に使わないと生活に支障が出ます**。

05 寄せられた声（難病関連）

※ より詳細な事例は別途配布資料を参照ください

年代	抱える疾患	具体的な事例
40代	再生不良性貧血	特定疾患の再生不良性貧血を中学2年の頃に、別の病気の精密検査で発覚。鉄剤を飲むと、ほぼ100%しつこい便秘になり、市販の薬だと効き目強すぎて下痢になる。穏やかな効き目の、酸化マグネシウム頼り。季節の変わり目は鼻づまりか15～30分置きに鼻をかむので、噴霧か飲み薬がないと寝つきも悪くなる。"再生不良性貧血／軽度の鼻炎　酸化マグネシウム(週3か4に3～5錠)／噴霧タイプ(春か秋1日2回)。
30代	アトピー性脊髄炎	**もし保険適用外になり難病医療費から外されると毎月1万円で収まっていた医療費が(私が知る限りのOTC類似薬を市販で買った場合、7～8万円程度まで跳ね上がり生活を圧迫します**。アトピー性脊髄炎という特殊な病気を患っています。その症状を安定させるためにアトピー性皮膚炎や他のアレルギー症状も抑える必要があります。免疫抑制剤やプレドニンがメインではありますが、アレルギーを抑えるためにOTC類似薬に含まれるものを多数服用しています。
50代	ALS	私はALSで気管切開をし人工呼吸器をつけています。処方薬は薬局で粉砕し一包化されて胃瘻から注入しています。**一部の薬剤を自分で購入し粉砕するなんてできませんし家族負担も増えます**。人工呼吸器をつけているので去痰剤は不可欠です。

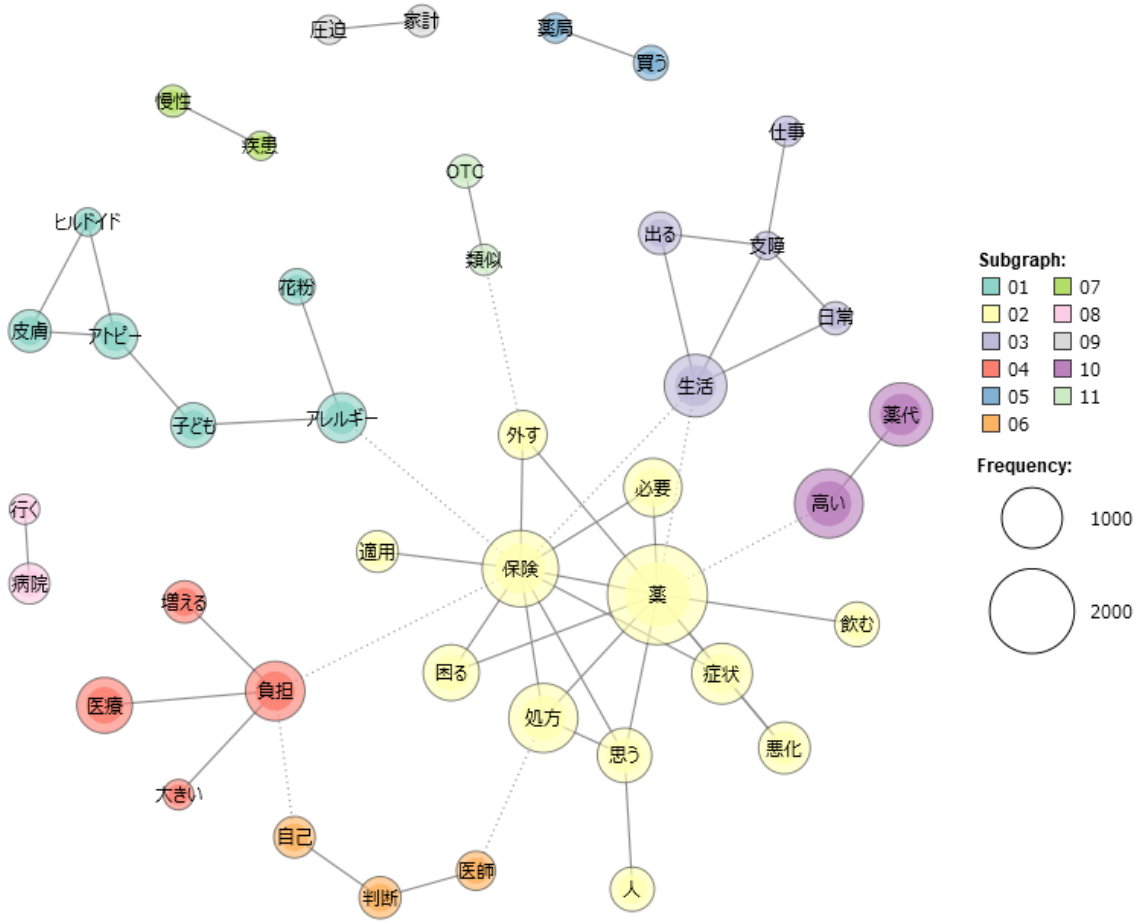
05 寄せられた声（その他）

※ より詳細な事例は別途配布資料を参照ください

年代	抱える疾患	具体的な事例
40代	精神疾患 花粉症 蕁麻疹	向精神薬は自立支援で1割負担になってます。重度かつ継続です。その**副作用を軽減するために酸化マグネシウムを3割負担で処方されていますが、OTCとなると負担が桁違いです**。酸化マグネシウムは腎臓に負担をかけるのでOTCを自己判断で漫然と飲み続けるのも心配です。アレルギー体質なので抗アレルギー薬も必需品で、出費の増加が不安です。
40代	コロナ後遺症 ヘルニア	**定期的に常時服用している者としては、保険外しにより通院で処方されなくなったり、現在ただでさえジェネリックではない物を望むと高額になるのに、さらに高額になるのだとしたら、絶望でしかありません**。コロナ後遺症による症状でフルナーゼ点鼻薬、タリオン錠、メジコン錠を処方されています。また、コロナ後遺症の咳により元々の喘息が悪化し、逆流性食道炎にもなっていて、ガスターを処方されています。加えて、元々のヘルニアによる痛み止めとして、カロナールも時々服用しています。**副作用で使用できない薬があるため、代わりが効かないものもあります**。
50代	家族が重度障害の在宅患者	重度障害寝たきりの家族がおり、**保険から外れると、高額療養費の限度額や重度障害医療からも外れて自己負担額が莫大になる**(3割が10割になる訳ではなく0が10割負担になる)。胃ろう孔や唇や股ずれまわりほか各種圧迫や引っ掛けや等による皮膚トラブルと褥瘡等。プロペト月200g、ヘパリンローション月100g、アズノール月40g、リンデロン月10g、オロパタジン点眼薬月10ml、ヒアルロン酸点眼薬月10ml、口内炎薬月15g、レシカルボン座薬月10個、浣腸月1本、アセトアミノフェン月200mg、ピコスルファート内服月10ml、マグミット毎日1500mg、大建中湯毎日7.5g、ミヤBM毎日3g。ほか家族で湿布月100枚、頭痛薬月10錠。**家族介護で外に働きに行けずもうすぐ定年退職後の就労も困難で年金は僅かで生活の見通しが立たない中更に自己負担額が爆増の心配で心労から具合が悪くなっています**。
50代	1型糖尿病 B型肝炎	糖尿病治療に伴うカンジタ菌の殺菌にラミシール、アレルギー反応にクラリチンが処方されており、悪化が懸念される。 １型糖尿病　インスリン(ヒューマログ、ランタス)、フォシーガ錠１０ｍｇ、朝1錠、ルパフィン　夜1錠 B型肝炎　　ベムリディ25mg 朝1錠、ウルソ50ミリ…毎食後1錠

OTC 類似薬保険外しに関するアンケート

質問⑦「適用外しで具体的にどう困るか」に寄せられた声をもとにした図（文字数約 20 万語）
図　共起ネットワーク（頻出語上位 50 語をもとに作成）



（特徴）

・「薬」を起点に、「保険」「外す」ことは「困る」、「必要」な「薬」が「飲」めずに「症状」「悪化」する「人」が増えると「思う」といった言葉が、強く共起されていることが分かる。

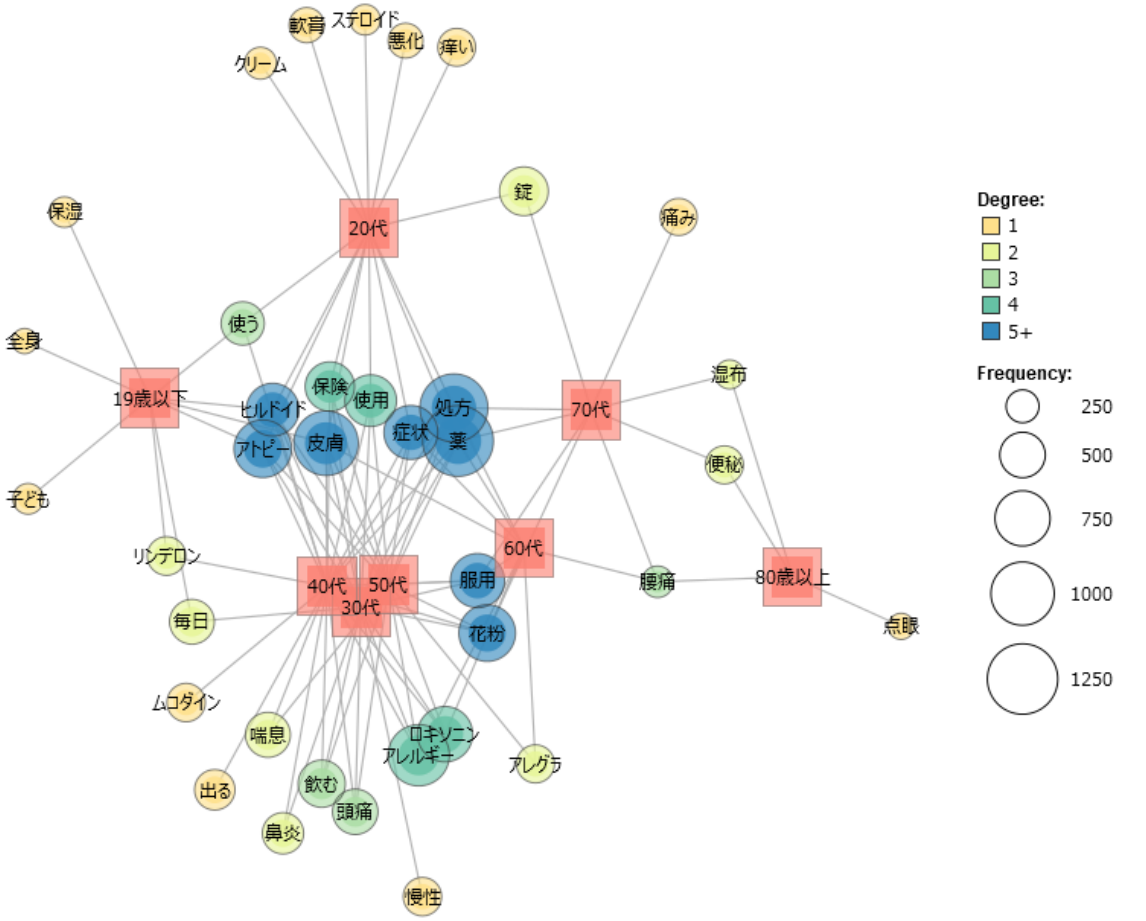
・「日常」「生活」や「仕事」に「支障」「影響」が「出る」と懸念する声が表れている。また、「医師」の「判断」ではなく、「自己」「判断」が「増える」ことを懸念する声も表れている。

・「医療」費の自己「負担」が、現在でも「大きい」のに、さらに「増える」ことへの懸念も表れている。

・「子ども」の「アレルギー」や「アトピー」治療への影響を懸念する現役世代の声が表れている。

質問⑧「現在抱えている状況、服用している薬」に寄せられた声をもとにした図（文字数約 17 万語）

図　共起ネットワーク（頻出語上位 100 語と年齢ごとの回答状況をクロス集計）



（特徴）

・寄せられた声について、年齢ごとに共起しやすい言葉が抽出されている。図としては見づらいが、現役世代の回答状況が酷似している点が大きな特徴だったため、あえてこのような形にしている。

・30～50 代の方がより具体的に、どのような症状に悩んでいるか、使用している薬などを回答している。そして、回答傾向はほぼ同じであることがうかがえる。

※共起ネットワークについて

同じ文中において、ともに使われる頻度の高い語と語を、「共起（＝ある単語に他の語が同時に出現すること）の程度が強い」とみなして線で結び、図示したもの。円の大きさは出現頻度を、線のつながりの濃淡は共起の度合いが相対的に強いことを、それぞれ示している。

なお、図の生成には、KH coder 3（樋口 2025）を使用。

OTC 類似薬の保険外し影響アンケート自由記述欄の抜粋（OTC 類似薬が保険から外された場合に危惧されること（年齢･OTC 類似薬を処方されたことがあるか）、282 人分抜粋／6,710 人）

1. 薬アレルギーもあり候補に上がっているこれらの薬だけが頼りなのですが金銭的に払えなくなると選択肢が無くなり治療を諦めなければならなくなります。（50 代・処方されている）

2. 現在リンデロン軟膏を使用しています。アトピー皮膚炎です。定期的に悪化と溶解を繰り返していますが軟膏で対処できないとなると仕事にも支障が出てしまいます。（50 代・処方されている）

3. 定期的･長期的に必要になった場合の負担が重い。日頃の健康への向き合い方では対処ができないような、生まれながらの体質により、定期的に必要な薬も含まれており生涯負担が重なることになる。（30 代・処方されたことがある）

4. 保険を外されたら、自分と子どものアトピー性皮膚炎の症状を抑える自信がありません。また子どもは喘息持ちでクループを発症しやすく、救急搬送も多く経験しています。咳止めのムコダインはよく処方され、効き目も確かです。他にうつ症状なども出る持病もあり、金銭的に楽ではなく、安定した生活のために今後も保険適用で使いたいです。（40 代・処方されている）

5. 普段は他の薬と共にマグミットも併用していますが、保険から外されてしまっては金銭的に今後の生活がさらに酷く苦しい物になってしまいます。便秘の問題は笑い事ではなく、体調が精神状態にも影響を及んでしまうものです。困ります。（30 代・処方されている）

6. そもそも、なぜこのようなことになっているのか、全く理解できない。経済的な理由で、服用を諦めるようなことがあってはならない。（50 代・処方されたことがある）

7. シンプルに、必要なときに薬が入手できない、入手できたとしても高額で負担が大きい、という状況になってしまう可能性があるのが困ります。いま挙げられている薬が入手できないと、健康で文化的な最低限度の生活を送るのが難しくなることも考えられます。また今後、ほかの薬も保険外しされるかもしれないと考えると、余計に困ります。（30 代・処方されている）

8. 家族を癌で亡くしましたが、痛みの管理にロキソニンを常用していました。処方薬でも高額になっていたところに、これらが保険外の扱いになることで更に経済的な困窮を招くことになると想像ができます。（50 代・処方されたことがある）

9. 慢性的に頭痛が起こっており、他の薬の飲み合わせも含めてずっとカロナールにお世話になっています。保険がなくなるといざと言う時に、人命よりお金を考えて必要な医療が受けられないと思っています。困ります。（20 代・処方されたことがある）

10. 発達障害による過敏をもっており、ほぼ通年花粉症、ハウスダスト、ほか各種アレルギーがある。薬を飲まない状態での症状は重く、日常生活に支障をきたす。また、障害者雇用で賃金が極めて低いため、薬を必要時に購入できなくなる可能性がある。さらに、特に花粉症のような多くの人が罹患する症状は必要な薬が必ず手に入るとは限らず、季節ごと転売の対象になる可能性が高いと考える。（30 代・処方されたことがある）

11. 必要な薬が外されると保険の範囲で処方される薬が選ばれるようになると思うのですが、その結果この薬とこの薬が一緒に飲めない…という飲み合わせの問題が発生する可能性があることが困ります。（40 代・処方されたことがある）

12. 新型コロナ罹患時に処方されるカロナールはたびたび市販薬が不足して手に入らない事がありました。保険を外されたらこの傾向はますます強くなり病気になったのに薬を買えなくて苦しむ人が増えると予想できるのでとても困ります。知人がアトピーでたいへんなのでその薬が高くなると仕事ができなくなり、個人同士で助け合っても薬が手に入らないのではたいへん困ることになると思います。（40 代・処方されたことがある）

13. 薬代にお金がかかると生活費を削らなければならなくなり、精神的にも不安になり結果として不健康になる（30 代・処方されたことがある）

14. 持病（咳喘息、手湿疹）で毎日服用や塗布が必要な薬が高くなると食費を削らざるを得なくなりま

す。鎮痛剤も生理痛、片頭痛で必要不可欠な薬です。(40 代・処方されている)

15. 日頃頭痛に悩まされている身としては、ロキソニンが高額になると家計に響きます。鎮痛剤を我慢して生活の質が下がる可能性もありますので保険外しは断固反対します。(40 代・処方されたことがある)

16. 子ども達も自分もアトピー気味で咳喘息アレルギーもあり上記医薬品が保険適応外になると日常生活に大きな支障が出ます。(30 代・処方されている)

17. 医療費が払えずに受診控えをする人が出てきたり、逆に医療費を払うために他の出費を控え、苦しい生活を強いられることになってしまう人が増える。(30 代・処方されている)

18. 乳がんの放射線治療後、汗腺から汗が分泌されなくなっているため、プロペトとヒルドイドを混合したものを処方してもらっている。定期的にこの薬を塗らないと、肌にかゆみを伴う炎症が起こり、日常生活に支障をきたす。放射線治療による影響は生涯にわたるため、今後も継続してこの混合薬が必要になる。(30 代・処方されている)

19. 難病の身内がいます。医療費助成制度が無くなれば、医療費が払えなくなるかもしれません。現状なら助かるはずのものが理由なく取りこぼされることになるなど、納得がいきません。私自身も、薬に頼って生活しております。保険を外されると、大変困ります。(30 代・処方されている)

20. アレルギー症状や慢性的な頭痛、喘息などの症状を抑えることは日常生活を維持するうえで欠かせません。また障害にわたって必要なものです。保険外しは症状を持つ人に莫大な経済的損失を与え、人生の選択肢を狭めます。(30 代・処方されたことがある)

21. 生理痛や頭痛の時にいつも使っているので薬代が高くなって買えなくなると仕事に支障をきたす恐れがありとても不安。自分に合う薬が見つからない可能性もある。(30 代・処方されている)

22. お金が無くてドラッグストアで買えないから病院に行って必要量を安く購入しているのに、これでは薬が買えなくなると思います。体調不良で働けなくなるのは大問題です。わたしは多汗症を患っていて、思わぬ症状が出る体質です。この体質が原因で病気になったりします。今回のリストにプロバンサインが入っていたらと思うと気が気でないです。ほんとに怖い。(40 代・処方されている)

23. 慢性疾患を持つ者です。これらの薬を毎日服用し症状を抑え、何とか自力で生活できている状態です。薬代が高くなれば必然的に十分な薬の量を用意出来ず、そして十分に症状を抑えることが出来ず仕事も生活もままならなくなります。非常に困ります。(40 代・処方されている)

24. 私は障害者で控除を受けているので、薬代に困らず他の症状を抑えて働くことができています。もし保険から外れるのであれば働くことができず、生活保護をも考えねばならないのではと感じています。多種の薬を利用していますが、今回挙げられているものの中ではアトピーの治療に使われる塗り薬は必需品です。(40 代・処方されている)

25. ただでさえあらゆる物品の値上がりが続いているのにこれ以上経済的に圧迫されるのでは生きていきたくなくなる。(30 代・処方されたことがある)

26. 家庭環境が通院できる状況ではなかったとき、ドラッグストアで、耳鼻咽喉科で通年性アレルギーとして処方されていたメジコン・ムコダイン・ロキソニン・アレジオンを購入したら月に 2〜3 万もかかってしまい、給与の 5 分の 1 がなくなってしまった。親と親族介護しながらの手取り 10 万以下なので、物価上昇や増税もあり金銭的な負荷が高い。飲んでないと業務に支障が出るため、飲まない選択が出来ません。(30 代・処方されている)

27. それでなくとも毎月病院代と薬代含めかかっているのにこれ以上高くなるのは困る。(30 代・処方されている)

28. 生理痛で婦人科を受診している女性は痛み止めでロキソニンを処方されています。これが保険から外されると毎月来る生理に耐えられません。毎月ロキソニンを飲んでいます。どうしたらいいのですか？ (30 代・処方されている)

29. 元々、処方薬のおかげで一般的な仕事に付けているが経済的に苦しいため、処方薬がこれ以上値上がりすると、一般生活にまで支障が出る状態。（30 代・処方されている）

30. 咳の症状が治まらず病院を転々として、唯一効いた薬がメジコンです。保険適用外であった場合、薬代の高騰やドラッグストアの在庫状況によっては治療を諦めていたと思います。（30 代・処方されたことがある）

31. 率直に理解できない。政治は困っている人の困りごとを解決するための仕事でしょう。なぜ、困っている人を増やすようなことをするの？理解できない。意味がわからない。必要な人から必要なものを取り上げて、問題をないことにして何がいいの？必要なものを奪われるということは、困っている人がより困るということ以外ないでしょう。そもそも現段階でも無理をして、痩せ我慢をして、薬を使いながらなんとか普通に見えるよう振る舞っている人が大勢いると思う。そういう人が、ガラガラ崩れ落ちるだけだと思う。自分は 10 代から慢性の頭痛持ちであり、生まれつきのアレルギー体質で、季節や免疫などによって症状の出方にグラデーションがあるけれど、症状が強く出たとき、写真に映っているいくつかの薬を処方され、使ってきた人間だ。残念ながら、医療的な知識を得た薬剤師や医師のように、症状を見て一目でどの薬が最適化は分からない。なんなら、薬剤師もわからないだろう。熟練の医師は一目でわかる人もいるだろうけど（知識と経験があるから）。前の症状が出た時はこうだったからこうだろう…と思っても、医師に見てもらったら異なるアレルギー反応で、見当違いの思い込みをしていた、なんてことも実際にあった。病院の閉院も、この薬の考え方も、どっちも困るのだけど。合わない薬を自己判断で飲んで、重篤な後遺症が残るような事態になったらどうしてくれるのだ。これを推進している人たちは、責任をとってくれるのだろうか？意地の悪いことを思いつき、それをゴリ押しする姿勢に怒りを感じている。困っている人の QOL が下がるだけ…下げられたくない。ふざけないでいただきたい。政治家は、困りごとを解決するのが役割でしょう。物価が上がっているのだから、しかも、保険料も高いのだから、月々の保険医療の窓口自己負担を￥0 にするなど、もっと国民生活に有益なことをやっていただきたい。欧州は公的医療の窓口負担ないところもあるし、医療費日本より安いでしょ。何で値上げばっかりなの？医療費だって薬価だって年々上がってはっきり言って困っている。健常者はいいよね。いい気なものだよね。呑気だよね。必死に生きている人を軽視しないでいただきたい。怒っている人は困っている人だよ。この件は、特にそう。（40 代・処方されている）

32. 薬代が家計を逼迫させて治療する気力がなくなり、生きる気力もなくなりそうです。（40 代・処方されている）

33. 自身がいつその薬の処方が必要になるか分からず、必要な時に仕事ができる状態かも分からないため保険適用のままであってほしい。高い保険料を支払っているのにいざ必要となった時に使えないのはありえない。（50 代・処方されたことがある）

34. クラリチンを処方してもらっています。市販薬だと強過ぎて動悸がおかしくなったりと、日常生活に支障をきたすためです。しかし飲まないとアレルギー症状で日常生活に支障をきたします。子育て中のため常用している薬が高額になると生活を圧迫してしまいます。今はわたし 1 人だけの発症ですが、家族複数人同じ症状が出た場合医療費が跳ね上がります。保険適用外になると本当に困ります。（40 代・処方されている）

35. 子どもの病気を治したくても治せなくなる。（30 代・処方されたことがある）

36. 保険を外されるとお金のことを考えて我慢をするようになる。それまで薬があれば普通に働けていたのが効率が悪くなるか、働けなくなると思う。（30 代・処方されたことがある）

37. 自分がというより家族が処方されたことがあるものがいくつか含まれていて、とにかく金銭的に苦しくなると思う。（50 代・処方されたことがある）

38. 単純な計算でも薬代が 6 倍ほどになってしまう。（30 代・処方されている）

39. 薬価が上がる！！ただでさえ普通の人より薬代がかさんでいるのにこれ以上の出費は困る。（40 代・処方されている）

40. 今アレルギー性鼻炎や皮膚炎で処方された薬を服用しています。保険適用だからこその価格で服用できているので、これ以上高い薬代になったら今までのように服用を続けることができなくなりそ

うで怖いです。（50 代・処方されている）

41. 医療従事者です。多くの国民が何かしらの疾患で鎮痛剤やアレルギー薬を服用し、それにより日常生活が成り立っているのが現状です。痛みを抱え、アレルギー症状を抱え、今まで通りの生活で同じパフォーマンスを発揮することは難しいと考えます。診断の遅れ、治療費用が今までよりかかることへの我慢は、誰が責任をとってくださるのでしょうか。（30 代・処方されている）

42. 子どもの皮膚の炎症の治りが遅くなる。子どもが寝られないと親も眠れず、心配も続く。（40 代・処方されたことがある）

43. 病気でたくさん働けず収入は絶対に増やせないのに出費が何倍にも増えて生活を圧迫する。（30 代・処方されたことがある）

44. 家族に子も含めてアトピー、アレルギー患者がいる。保険適用されないと薬代が莫大なことになり、生活が苦しくなる。（40 代・処方されたことがある）

45. ただでさえ生活が困窮しているのに医療費の負担が増えたら生活が出来ない。（30 代・処方されている）

46. 子供の肌が弱く、しょっちゅうヒルドイドを処方してもらっている。市販の保湿剤も併用しているが、乾燥がひどくなる冬場はヒルドイドが必須である。保湿は毎日朝晩しっかりとおこなう必要があるため、一度に処方してらう量がそれなりに多い。保険適用外しの対象になってしまうと、経済的に厳しいものがある。かといって子供に我慢をさせることはできないので、自分自身の喘息の薬代（今回保険適用外しの対象ではない吸入薬。年間で 2 万ほどかかっている）を節約することになるかもしれないという危機感がある。（19 歳以下・処方されている）

47. アレルギーがひどいので、飲み薬や塗り薬がないと困る。アレルギーがひどくそのまま片頭痛に移行するときもある。給料も上がるわけではないので、普通の生活を送れないので仕事にも支障が出て、本当に生きていけない。（40 代・処方されている）

48. すでに毎月喘息とアレルギーやその他の薬で何千円も家計を圧迫しているのに保険から外れたら飲むことを諦めるしかなくなる可能性がある、病院行っても保険適用されないからと自己診断で薬を買い飲み続けたとして自分では肺炎になりかけのサインなど分からない、飲み合わせも分からない。（20 代・処方されている）

49. わたしは両膝の半月板内部断裂を抱えています。歩く・走る・重いものを持つ・膝の曲げ伸ばしなど両膝に不可がかかると夜眠れないくらいの痛みと熱を膝が発することがあります。半月板は治らない部位であるため現在断裂がこれ以上悪化を抑えるためロキソニン錠とロキソニンの湿布、そしてリハビリで保存療法を続けています。薬と湿布が保険適用外になれば、痛みに耐えること、何より保存療法が困難になり、ひいては仕事や日常生活にも悪影響が出てきます。保険適用外を考えなおして頂きたいです。（30 代・処方されている）

50. すでに薬代も生活を圧迫している中これ以上負担が増加すれば常備薬が買えず、服用できなくなり、薬を頼れず苦しみながら生きることになりますね。（40 代・処方されている）

51. アトピー性皮膚炎で、薬で皮膚の炎症・痒みを抑えなければ症状でまともな生活がままならない。痒みによる不眠や集中力の低下、入浴が痛みで苦痛なる、他人から奇異の目で見られる等社会生活に支障を来たす。（20 代・処方されている）

52. 処方箋が高騰し、薬局でも買えない可能性が出てくると、病院に行かず風邪やウイルスを蔓延させたり、治りが遅くなり仕事や生活への悪影響につながると思います。（30 代・処方されている）

53. ただでさえ物価高で中流家庭も貧困化しているこの時代に、普通に処方されるような効果の薬を保険外しされてはちょっとした病気でも破産してしまいます。（20 代・処方されたことがある）

54. 何年も服用している薬が複数あります。保険が効いても薬代や医療費がかかっているのに、これ以上薬代がかかると家計が厳しいです。（40 代・処方されている）

55. 自己負担が増え、病院に行くのを控えるようになり、国民全体の健康が損なわれる。なぜ政府は国民が幸せにならない方向に進むのか理解できない。医師会、薬剤師会、ドラッグストア協会、製薬会社、そして市民の声を聞け。（30 代・処方されたことがある）

56. 全身性エリテマトーデスと橋本病です。自己抗体の病気なのですが自分は顔や手の皮膚などにアレルギー症状や末梢神経に関わる症状がでやすく、OTC 類似薬の中ではベポタスチン（タリオン）・ヘパリン類似物質（ヒルドイド）・リドメックス・ベタメタゾンを使っています。基本的に使い続けて QOL を保てているので、保険から外れたら通院を続けること自体を諦めることも視野に入れなければなりません。（20 代・処方されている）

57. 薬の価格が上がり、病院を受診することを避けるようになり病状が改善しないことが考えられる。また受診をしても処方された薬の代金で家計が圧迫され、生活苦により暮らしが貧する可能性が高い。（30 代・処方されたことがある）

58. 図表に示されている薬だけでも、見覚えのあるものが多くあります。ロキソニンはほぼ毎月頭痛時に飲みますし、咳が止まらないときにはメジコンを処方され、私は花粉症なので、アレジオンやアレグラも馴染みがあり、毎年数ヶ月間は毎日飲んでいます。大変身近な薬です。保険適用外になり薬代が高くなると、高いので患者が薬代を払えないケースが出てきます。薬を飲めない人は、体に不調があっても我慢をしたり、我慢できない、耐えられないほどの痛みや疾患を抱えて生活することになります。これは本当に困ります。人は痛みを抱えて無理していると、仕事などで普段のパフォーマンスを発揮することはできないし、精神的な余裕がなくなり周りの人にきつく当たってしまう可能性もあります。生活や仕事に支障が出て困る人が増えることは、疾患を抱えている人はもちろん困りますが、疾患を抱えていない人も困る事態が生まれると想像されます。ＯＴＣ類似薬の保険外しは、誰もが困ることだと思います。（20 代・処方されたことがある）

59. 慢性疾患による疼痛があるため、解熱鎮痛薬を OTC で手に入れろと簡単に片付けないでほしい。現時点で完治の見込みのない、それなのに難病指定されていない疾患があることを見て見ないふりをしないでほしい。難病指定されないため現時点で 5～7 万/月の医療費がかかっているが、これがさらに増えるとなると生活が破綻する（60 代・処方されている）

60. リンデロンなんて何種類も一度に必要な場合もあるし普通の収入の家庭に購入可能な額ではありません。（50 代・処方されたことがある）

61. かかえている症状のために通勤できないため就Ｂ利用と障害年金２級のみが収入で、現在でさえ薬代に 3～4000 円かかります。これ以上高くなるのであれば、冗談抜きで服薬を諦めなくてはいけません。（30 代・処方されている）

62. 医療にお金を掛けることが出来ずに体のケアを怠って普通に早死にしますね。それで困る人は周りにはいませんが、働けなくなった時点で＝死を覚悟することになります。咳、咳喘息、頭痛、外骨腫やグロームス腫瘍による痛み、汗疱、胃弱に関する薬を体調に合わせて頓服として日々使用しています。特に頭痛と咳、胃痛は日々の生活に影響が大きいため、薬を使えなくなると確実に寝込みます。（40 代・処方されている）

63. 保険適用から外される可能性のある薬の一覧に、過去に処方された薬がいくつもあります。それを何故、病院に行き処方してもらったかと言えば、ひとつは明確に症状が辛いからであり、もう一つは、日常生活および仕事ができない状態になってしまうからです。特に花粉症に使うような薬は、病院で時間をかけて処方されるくらいならと、最初はドラッグストアで購入します（そういう方は多いと思います）が。結局、経験上、症状が多少抑えられても長期化したり、効きが悪かったりで病院で診てもらうのが最も効率的で、自分の健康の為、日常生活を通常通り送れる為でもあると思っています。けれど、保険外しをされて高額になるようなら、病院に行こうとする動きは自然と遠のいてしまいます。病院は、ただ薬をもらうためだけの場所ではないので、他の病気の見落としにもつながるでしょうし、私のように中年に差し掛かって今後、体の不調が年齢と共に増える可能性の高い人間にとっては、大げさではなく命にかかわる問題です。（40 代・処方されたことがある）

64. 現在膝関節変形症の疝痛緩和のため、ロキソニン湿布を処方されて毎日使用しています。保険適用外となれば、このような「命に別状はないが痛くて困る」ような症状に対しては、薬の使用を控えなければならないのかと思っています。医療費削減という意味ではよいのでしょうが、個々の患者に「我慢」を強いることでよいのでしょうか。（50 代・処方されている）

65. 現在は薬は飲んでいないのですが、他にも持病がある中で、猛暑の影響で発汗が減ってコリン性蕁麻疹というアレルギーになり、タリオンとガスター（タリオンの効果を高めるため）を処方されていました。（偏頭痛や腰痛でロキソニンを処方して頂いていたこともありますが一番生活に影響が大きかったのは蕁麻疹でした。）慢性疾患は命に関わらないから良いなどと思われているのかもしれないですが、痛みも痒みも仕事にならない程ですし、痒みで眠れないこともあり、かなり長期仕事のペースを落としてもらっていました。自分は幸い在宅業務だったこと、上司の理解があり業務配分を考慮してくれたことで助かりましたが、もし別の職場（以前勤務したイベント業や接客などの業務）であったら勤務できる状態ではなかったです。自分が発症したコリン性蕁麻疹ははっきりした治療法もなく、緩和治療の注射薬も非常に高額だったので受けられない方もいると思います。私は寛解しましたが再発する方もいると聞いています。慢性疾患は長期的に負担がかかり、生活に大きな影響を及ぼすものです。その薬を保険適用外に変えるなどとんでもないと思います。（30 代・処方されたことがある）

66. 家計への負担増のため、薬の使用を控えることになり子供の生活に支障有り。（40 代・処方されている）

67. 息子がひどいアトピーでこれらの薬を使っている。高くて使えなくなる。（50 代・処方されたことがある）

68. 自身と言うより子どもに処方されている薬がほぼ全部対象となっています。受診するには仕事を休みます。何度も受診してはいられないので、念のために処方されている薬もあります。そういった安心も削られてしまうことも想像できます。（40 代・処方されたことがある）

69. 精神科にかかっています。諸症状は諸々ありますが痛みに関するものがあり、医師の判断を仰いだ上で鎮痛剤などを処方してもらっています。今は薬を使用しながら普通就労ができていますが、薬がなくなる、もしくは使用できるものが減れば就労にも問題をきたします。（30 代・処方されている）

70. 低収入で薬を買えなくなり、体調を崩してさらに収入が下がる悪循環に陥る可能性が高い。（40 代・処方されている）

71. アトピーの子供のヒルドイドを薬局で買うと、別途受診させる金がないし、ケチケチ使うことになるから多分悪化する。全身に大量に使うので高額になりすぎる。（30 代・処方されたことがある）

72. 風邪が長引いて咳や痰などが 1 ヶ月以上続くことがたびたびあり、ムコダインなどを市販薬のみで購入することになると、出費が嵩んでしまいます。また、頭痛や生理痛が慢性的にあるためロキソニン等の鎮痛剤は頻繁に使用しますし、花粉症のためアレルギー薬も春夏に常用します。アトピー性皮膚炎のためリンデロン等の塗り薬も常用しており、これら全て市販薬になると出費が嵩み、そのうち出費を減らすために薬を買わずに我慢して健康を損なうことになりかねないと感じます。（30 代・処方されたことがある）

73. 適切に医療にかかることが出来ず、病状悪化に繋がる、最悪死ぬ。医療にかかるのは裕福な人のみ、という優生思想が蔓延する。そもそも憲法違反。（40 代・処方されたことがある）

74. そもそも外す必要があるのか？アトピーや喘息などの患者に医療費で死ねと言っているようなもの。（40 代・処方されたことがある）

75. ドラッグストアで売っている薬は、医療用に比べて成分が少ない場合が多いです。しかも高くなるのではないかと考えています。（40 代・処方されたことがある）

76. 皮膚に毎日薬剤を塗っている。毎月処方してもらっているため、保険が使えなくなると家計を圧迫する。また、家庭によっては薬を使うことができず、健康状態が悪化する人も出てくる懸念がある。重症化した場合は逆に医療費がかかるのではないか。（19 歳以下・処方されている）

77. 今は OTC 類似薬の保険外しですが、これが通れば将来的にほかの薬も保険外しがはじまると心配しています。そうなると一生付き合っていかなければならない疾患なのに薬代が高いなどの問題からきちんとした治療が受けられなくなると思います。（30 代・処方されたことがある）

78. 薬代が高くなり良質な薬が必要な患者さんに行き渡らなくなるだけでなく、粗悪品が横行するおそれがあります。海外ではすでにフェンタニルなどの危険な薬が流行しており似たようなことが日本で起こらない確証はありません。(30 代・処方されたことがある)

79. 高齢の母親が処方されている薬がいくつかあります。自分は、今は大丈夫でも、高齢になった時にとても大変なことになると思います。(50 代・処方されたことがある)

80. 薬代が高くなれば、生活費を切り詰めてそちらに回さなくてはならなくなり、今でも大変な家計のやりくりが破綻しかねない。(40 代・処方されている)

81. 最近では物価も高騰し、日々の食事や生活にかかる費用なども上がっています。そんな中で OTC 類似薬の保険が外され、薬代まで高くなれば、天秤にかけどちらかを諦めていかなければいけません。誰もが困らず、自身の体に必要な薬を手に入れるために保険適用があるはずです。(20 代・処方されたことがある)

82. 子どもの医療費は無料にやっとなったのに、こんなかたちで有料になるのは許せない。(70 代・処方されたことがある)

83. 子供のアトピー、自分の疾患でよく処方されている薬群なので、これらが今まで通り安定して入手できないと家計的にも困るが、そのような疾患を持つ人々の慢性的な苦しみを軽んじ、最低限の健康すら脅かされるのかと怒りを感じる。(40 代・処方されている)

84. 今回対象となっている OTC 類似薬も相当な量を使用しており、保険対象外となった場合はかなり経済的に厳しくなります。使用量を減らすか、薬を使用せずに我慢する機会を設けるしかないかと考えています。(30 代・処方されている)

85. 病気があり生活保護すれすれの生活を強いられているため、薬が手に入らなくなる。ゆえに以下の可能性が高まる。線維筋痛症の痛みで気絶・自殺を考えるほどの辛さ・自傷、鼻炎で一日通して鼻呼吸ができなくなる、皮膚の炎症で手の爪がすべて割れて剥がれ落ちる、痒みが酷くなる、重度の気管支喘息で死ぬ恐れがある。線維筋痛症でカロナールとロキソニンを極量服用、鼻炎でロラタジン、喘息でテオフィリン、乾燥性敏感肌や診断名がつかない酷い爪の症状(感想で剥がれ落ちる)にヒルドイド、全身のアトピーにヒルドイド どれか 1 つでも無くなってしまえば最低限の生活すら送れなくなる。(30 代・処方されている)

86. 子供が皮膚科にかかっています。薬が高価になれば思うような治療を受けることが難しくなります。(40 代・処方されたことがある)

87. 複数の病気があり、あちこち手術している上に脳炎の後遺症で全身に色んな症状があり、複数の OTC を処方されている。これらが全て自費となると払えない。苦しい中で生きていくしかなくなるのでほんとうに困る。(50 代・処方されている)

88. 複数のアレルギー、アトピー、偏頭痛、生理痛に対して薬を服用しており、これらが保険適用外になってしまった場合、生活に大きな影響があると考えています。身体的、精神的、金銭的に現在よりも厳しい状況になってしまうと思います。(20 代・処方されている)

89. もし保険適用外になり難病医療費から外されると毎月 1 万円で収まっていた医療費が(私が知る限りの OTC 類似薬を市販で買った場合)7〜8 万円程度まで跳ね上がり生活を圧迫します。(30 代・処方されている)

90. 自分もですが、特に子供達のアレルギーや皮膚の薬などは継続して処方してもらっているので、薬代がかかるようになれば、家計がもちません。子供達ですが、アレルギー性鼻炎、便秘、皮膚のかゆみ、湿疹、皮膚炎で、2 週間おきに小児科に通っています。その度に処方してもらう薬が保険から外されてしまったら、購入控えにより症状が悪化することが考えられます。(40 代・処方されたことがある)

91. 生まれつきアトピー性皮膚炎があり、症状を繰り返しているので、その度に保険適用外の薬を購入することになると思うと、出費を気にして病院に行けなくなる。(20 代・処方されている)

92. 娘がアトピーのため毎日ヒルドイドを全身に塗っています。アトピーが酷くなると、睡眠や日常生活

に多大な影響が出ます。この物価高で毎日の食費でいっぱいいっぱいな日々で、買えない時がくるかもしれない。本当に本当に困ります。（40 代・処方されている）

93. 難病の治療費が高騰し、治療を断念する。場合によっては、家族に迷惑をかけたくないので自殺する。難病による全身の痛みや倦怠感、皮膚のかゆみなどを薬で抑制しながら働いているが、保険除外となれば就業が困難になり、やがて生活もできなくなる。（40 代・処方されている）

94. 私の子供が喘息 1 人とアトピー2 人です。アトピーは毎日保湿していないといけないので自己負担になると家計を圧迫します。今は物価高でこのままではまともに薬も買えなくなりそうで、アトピーの悪化も怖いです。（20 代・処方されている）

95. 症状により労働に差し支えます。また薬代により家計が逼迫しますので負のサイクルが発生し、日常生活に多大な影響が考えられます。（20 代・処方されている）

96. 強いアレルギー持ちの私にとって、なくてはならない薬です。アレルギーが原因で仕事も難しいにも関わらず、薬価が上がるのは死活問題です。（40 代・処方されている）

97. 毎日アレルギーの薬を飲んでいます。飲まないと咳やくしゃみ、倦怠感など様々な症状が出て睡眠も十分に取れないので、飲まないという選択肢は取れません。また、幼い頃から偏頭痛持ちです。自営業で収入は多くありませんので、薬代が高くなれば間違いなく生活は苦しくなり、娯楽や遊びに行くのも悩んでしまうでしょう。低収入の自営業者は今でもインボイス制度に怯えながら生活しています。その上保険外しまで…。本当に恐ろしいです。（30 代・処方されている）

98. 薬が高額になり、生活が出来なくなる。生活の為に薬を止めてしまうと働く事、生きる事が難しくなる。（30 代・処方されている）

99. ひとり親で、私も子供もアレルギー患者です。日々使う薬が保険対象外になったら、お金がかかり、生活に困ります。自分の薬を我慢する、子供にも我慢させるということにもなりかねません。（40 代・処方されている）

100. 病気になりたくてなった訳では無いのに保険から外されて高値で購入しなくてはいけなくなってしまう。どれくらい高くなるのかはわからないが、治療を諦めざるを得ない可能性もある。（20 代・処方されている）

101. 生活が今でも苦しいのに薬代が上がるのなら「何か」を諦めなくてはならない。7 年前ぐらいにアトピーになりヒルドイドを処方されている。今の金額でヒルドイドを使えているから症状が和らいでいるけど、高くなったら節約して症状が悪化すると思う。安い保湿剤は染みて痛いので処方し続けて欲しい。（40 代・処方されている）

102. 肺がん患者です。抗がん剤に加えて、咳止め、痰きりの薬を処方されています。これから先、死ぬまで必要な薬です。咳止めなどが保険外になるなんて恐怖でしかありません。（50 代・処方されている）

103. 3 割負担程度で手に入っていた薬が、数倍の値段で買うことになれば、もう買えない。悪化して生きていけない。（40 代・処方されている）

104. アトピー性皮膚炎は、OTC 薬品で簡単に抑えられる様な病気ではありません。完治する事はなく一生付き合っていく病気ですし、ヒルドイドが無ければ痛くて入浴も出来ない人が多くいます。小さな子供のアトピーも多いです。OTC では多大な費用がかかり、満足な治療が出来ず、患者は日常生活が送れません。アトピーは、ひどいと見た目も悪く、学校でのいじめの原因にもなりえます。どうか保険外しはやめていただきたいです。（40 代・処方されている）

105. 長期的に疾患と付き合わないと生きていけないのに、薬が確実に入手できなかったり、高額になると、別な意味で殺されるのと同じです。ただでさえ病気とつきあうのはお金が掛かるのに。（50 代・処方されている）

106. 医療費の高騰でこれ以上負担が増えると生活が非常にきつくなると思います。アトピー性皮膚炎でマイザー軟膏とプレドニゾロン軟膏とリンデロン軟膏とヘパリン類似物質クリームを使用しています。これが無くなると仕事が手につかなくなり日々の生活が困難になると思います。高い国保が払え

なくなり生活保護受給の可能性が高くなると思います。(40 代・処方されている)

107. 40 代ですが、赤ちゃんの頃から薬が手放せない生活です。今でもアトピーで薬代診察代で毎月 1 万円弱の出費がありますが、日常生活を送るのには必須です。保険外しされれば診察、投薬はできなくなり、悪化すれば仕事をするなど日常生活を送るのは困難です。好きでこんな体に生まれたわけではありません。完治させることは不可能な病気なのに保険外しはあんまりです。(40 代・処方されている)

108. 止まらぬ物価高賃金は変わらず生活もぎりぎりで類似薬の廃止をされるとうちは高額医療費制度を利用している家族もいて今後の医療費に不安があります。命に直結する問題なのに容赦なく切り捨てようとする政治家全員が恨めしいです。高額医療費制度を利用して社会保険外されてもそれでもできる範囲で人のためにと働いているのに社会が支えられないなら国の存在している意味はないと思います。(30 代・処方されている)

109. 喘息持ちと癌の後遺症で便秘や胃酸が出たりしていて朝昼晩と飲まなければなりません。保険診療でかかってる今でも医療費がかかるのに…。時給は上がらないのに生活費を圧迫しそうで悲しい。(60 代・処方されている)

110. この件について今回のアンケートで初めて知りました。コロナやインフルなど誰でもかかりそうな病気で処方される薬も保険外しになると、子ども医療費無料が実質無料でなくなるので、多くの人、家庭の家計に影響すると思われます。難病の方は治療を続けることが困難にならられるかもしれません。国民に広く周知して十分な議論をしてから決めた方がいいと思いました。(40 代・処方されたことがある)

111. アトピー性皮膚炎の治療のために顔用にロコイド軟膏を、体用にマイザー軟膏とヘパリン類似物質油性クリーム(ヒルドイドのジェネリック)を薬局で混合してもらったものを塗っています。医師に相談して、かゆみがひどくないときは、顔にコレクチム軟膏を、身体にはヘパリン類似物質油性クリームに切り替えて使っています。季節によって肌の状態が変わるので薬が切れた頃に診察に行くと季節毎の症状の相談ができて助かっています。精神疾患があり、風呂上がりの保湿が億劫で複数の薬剤を患部に塗ると考えるだけで気疲れして、お風呂に入れなくなります。薬局で 2 剤を混合してもらっているので、なんとか顔と体を 1 種類ずつ塗り分けていますが、肌が荒れないのならば、風呂上がりに薬を塗るなんて面倒なことはしたくありません。3 歳頃からアトピー性皮膚炎を患っていますが、小さい頃は母がステロイド治療を拒否していたので、痒みと掻き壊しで辛い思いをしたし、見た目と滲出液の匂いでいじめに遭いました。大人になって、自分の判断でステロイド治療と飲み薬(ビラノア)治療が出来るようになって、ようやく人並みの生活に近付いてきたと思っています。皮膚が落ち着いているから働けるし、生活ができます。以前はアレルゲンと思しき、卵や肉類を食事制限していたので、友人と食事に行くことも出来ませんでしたが、今は症状が落ち着いて、友人と自由に食事に行けるのが嬉しいです。今の生活は微妙なバランスで持っています。ちょっとした変化で肌も精神も崩れそうです。医療の介入なしに日常生活が成り立たない人間もいます。(30 代・処方されている)

112. 経済的に余裕があるとは言い難いので、健康な生活を諦めるしかなくなります。(30 代・処方されている)

113. 自分も含め家族がアレルギー体質であるので自己治療でなく保険診療内で適切に医療機関にかかって長く付き合う必要がある。保険外しにより薬が高くなったり、使えない薬が出たら困る。自身については幼少期からアトピー性皮膚炎、鼻炎、結膜炎、花粉症など完治することなく何かしらのアレルギー症状が継続的に出続けているので、50 年以上ステロイド薬、抗ヒスタミン薬を飲み薬、塗り薬、点鼻薬、点眼薬を症状によって切れ目なく使い続けている。(50 代・処方されたことがある)

114. 慢性蕁麻疹でアレルギー検査も実施し、スギ・ヒノキアレルギー値が非常に高く完治は難しいため薬を飲み続けるしかないと言われています。現在医師から処方された薬を朝夕飲んでいますが、それでも疲れている日や体調が悪い日は全身に蕁麻疹が出て痒くて眠れない日が多くあります。ひどい時は頭の先から足の指先まで痒みが移動し、一日中無我夢中で掻きむしり、他のことが一切出来ずに日常生活に支障をきたしていました。OTC 類似薬が保険外になると毎日欠かさず飲む薬の値段が大幅に増え、生活を圧迫します。また、個人的な話になりますが私はシングルマザーで会社に勤めているため、仕事が出来ないほどの痒みは収入減少に直結します。新卒から約 10 年、若輩者ではありますが社会保険料を納めてきました。ひとり親の所得制限世帯のため通常通り 3 割負担ですが、全額負

担となりこれ以上自身の薬代がかさむと死活問題になります。必要な時に必要な医療が受けられないのは現役世代の不公平感にも繋がると思います。(30 代・処方されている)

115. 長期に使用しなければならない薬の薬価が高くなったり、薬局で買わざるを得なくなったら、体のつらいことを我慢するしかなくなります。また我慢することで精神的に影響が出ることも考えられます。(60 代・処方されたことがある)

116. 経済的に厳しい家庭が多い中、治療に必要な薬を買うことができずに症状が悪化する人が増える可能性がある。子供によく処方される薬も含まれており、子供たちの健全な育成を妨げる可能性もある。子供が慢性的な皮膚の疾患でヒルドイドをよく処方されている。これがなければ手の皮膚が酷く痛み、日常生活が困難になる。(40 代・処方されたことがある)

117. 慢性の鼻腔炎のためムコダイン、点鼻薬、抗アレルギー薬を処方してもらっている。とくにアレルギーのための薬は飲むのをやめると重度の鼻炎、肌の掻痒感などもおこってしまい、365 日欠かせない。そのため、現在でも毎月の医療費がしんどいと感じるなか、今後の動向によっては買えなくなるのかもと思うと不安。家計の負担とともに、症状がしんどくて日常生活がままならなくなると思う。(40 代・処方されている)

118. 私と次男（６歳）が毎月皮膚科に通っています。私は１０年、次男は４年前から。市販薬もたくさん試しましたが、効果がありませんでした。毎日、朝晩使用。酷いときは日中も。処方薬の効果はもちろんですが、経済的に続けることができなくなります。痒みで眠れず、血だらけの布団で過ごす日々には戻りたくありません。(40 代・処方されている)

119. 親子共に欠かせないこれらの薬以外にも、夫婦共に病気持ちで、処方薬を含む月 3 万の医療費がかかっています。訪問看護の利用やリハビリ、自己血糖測定にかかる消耗品も含めるとそれ以上。日常生活だけでなく、仕事にも制限がある為、毎月ギリギリの生活をしているのに、保険適用外になったら薬は買えません。私達家族を殺す気なのでしょうか？(20 代・処方されている)

120. 息子(2 才)も私(29 才)も呼吸器系の疾患があります。薬があってようやく日常生活がギリギリ送れているという生活なので、仕事もパートしか行けません。そのパート代も薬代に全て消えてしまっては生活が苦しくなります。もし薬が手に入りにくくなるのであれば、日常生活そのものを諦め生活保護に頼るしかありません。(20 代・処方されたことがある)

121. 子供の頃、アトピーなど皮膚炎を発症していました。医師の処方した薬に何度もお世話になり現在は改善しています。保険適用外になると料金が高額になり治療を受けたくても金銭面が苦しい人は治療を避けて苦しむことになります。日常生活にも支障が出ます。保険外しには反対です。(30 代・処方されたことがある)

122. 生活費がギリギリなので、保険が外されると食費など削らなければならなくなる。(50 代・処方されている)

123. 膠原病持ちで、ロキソニンテープなしでは生きられないです。毎日金属バットで殴られたような痛みに耐えなければなりません。痛みに耐え切れず、自殺してしまう人いるかもしれません。(50 代・処方されている)

124. アトピー、アレルギー性鼻炎、高血圧、貧血なので、1 年中、薬が必要。これ以上薬代にあてられるお金が無い。しかし、薬を諦めたら生活出来ないくらいにアトピーが酷くなる。どうすればいいのかわからない。(40 代・処方されたことがある)

125. 必要だから病院へ行き処方してもらい症状に合った薬をもらっているのに、自己判断でドラッグストアで購入し高いお金を払って、物価も上がっている中更に負担が増えるのは生きていけない。弱者を見殺しにする法案でしかない。(40 代・処方されたことがある)

126. 咳喘息なのに薬が保険適用じゃなくなったら死ねというのか？と思います。アレルギーも辛いですし、本当に国民を殺したいんだなと思います。(50 代・処方されている)

127. 年金生活者です。現在でもぎりぎりの生活をしています。慢性的な症状のため、ロキソニンテープやリンデロン VG は必需品です。インフレ状況の中で保険外しされれば、食料品などを一層切り詰め

る必要があります。生きていけますか？（70 代・処方されている）

128. 血液がんの症状の一つで、全身の皮膚の痛みに苛まれている。現在この症状をわずかでも抑えられるのは抗ヒスタミン剤のみ。元々アレルギーも持っており抗アレルギー剤・抗ヒスタミン剤がなくては普通に生活することも困難。抗がん剤その他の薬代及び医療費の負担はもちろん大きく、今般の物価高騰になんらの手も打たれないことから生活は厳しくなる一方、そこに、どういう理由か、「普通に」生活するためにどうしても必要な薬を保険適用から外すと言う。今すでに食費を削るなどしなくては生活が成り立たなくなっているというのに、この上どうしろと？（60 代・処方されている）

129. ただでさえ生活費が高騰しているのに、医療を受けるのを控えざるをえなくなるのは腑に落ちません。日本政府は何がしたいのでしょうか。（50 代・処方されている）

130. 乳がん全摘後皮膚が弱くなりヒルドイドを毎日塗布しています。皮膚が炎症を起こすことが多くリンデロンに頼っている。風邪を引くと喉の症状が長引きやすくムコダインメジコンは必須。頭痛や発熱時にはロキソニンとカロナールに頼っている。花粉症でアレジオンを処方してもらっている。保険外しは本当に困ります！（50 代・処方されている）

131. 母子ともに呼吸器が弱く、アレルギーもちでもあり、家計に占める薬代が高くなり生活を圧迫します。ただでさえ物価高で生活が大変なのに、とても困ります。健康な人間以外は滅べと国に言われているような気さえします。（40 代・処方されている）

132. 現状の薬で進行が防げていますが、実費となると月に 2〜3 万円の負担が出ます。薬代のためには仕事を増やさなければいけないものの、体調が悪化すれば薬代は稼げない。生活が破綻します。（30 代・処方されている）

133. 子どもの頃からアトピー性皮膚炎で、ヒルドイドクリームを処方されて使用しています。大人になり大分症状は軽いですが、手放せません。手に市販のハンドクリームを使ったこともありますが、肌に合わなかったのもあり、保湿力も足りず肌の状態が悪化して湿疹ができてステロイドを使って抑えることになりました。先日処方の総量に制限があると皮膚科で言われて、症状が酷いときはどうしよう、と心配になりました。心配になると痒みにつながるので悪循環です…。（40 代・処方されている）

134. 関節リウマチの痛みの緩和の湿布、痛み止めは必需品　それでも効かない時は注射して貰ってます今でも喘息など複数の病気があり薬代が大変なのに負担増えると痛み我慢して何も出来ず寝たきりになるかもと不安に押しつぶされそうです　難病なのに指定されず生物学的製剤使用になれば高額医療費制度にも届かず負担ばかり増え年金だけになれば生活破綻です痛み止めで緩和し何とか生活出来てる状況が更に悪化　死ねと言われるのと同じ。（60 代・処方されている）

135. アトピー性皮膚炎持ちで毎月通院しています。処方されている薬は、毎日恙無く暮らすために必要なものであり、私の人生、薬に助けられたからこそ普通に生きていけています。本当に必要な人の声を聞かず、保険適用外だなんて言語道断だと思います。（30 代・処方されている）

136. 障害年金で生活しているので、薬代が高くなると生活が苦しくなります。喘息やアレルギー持ちなので、該当する薬の保険外しは本当にしんどいです。年金でもらえる額も少なく、ひと月に使えるお金は少ないので、保険を外されると大幅に QOL が下がるという事は簡単に想像できます。弱者を切り捨てるような事はやめてほしいです…。（40 代・処方されている）

137. アトピー、喘息、通年性アレルギー＋花粉症、精神疾患、過敏性腸症候群などで通院費、処方薬だけでも 1 万円を余裕で超えてきてしまうぐらいの金額の支払いで財布は現状でもとても痛いし苦しいが医師の診察のもとで。なので適切な医療のおかげで生活出来ているが保険適用ではなくなると自己判断で合わない薬を使う事に繋がりやすく健康に支障が出てしまう。当然金額も更にアップするが削れる部分が自分の場合存在しない為薬代だけで生活が破綻してしまう。節約のため限界まで薬を使用するのを我慢してしまい、結果症状の悪化、そして更に生活の破綻が加速してしまうなど悪影響しか無いので保険適用は今後も必須でよろしくお願いします。という気持ちでしかないです。（20 代・処方されている）

138. 関節リウマチ、脊柱管狭窄症で痛み止めカロナール、ロキソニン錠。フェルビナクテープ。春や秋には花粉症でアレグラ。指定難病シェーグレン症候群の合併で関節リウマチがあるので痛み止めは助成対象で薬を処方されているので、これらを OTC 類似薬の保険から外されると自己負担が増える。

病気の為、仕事を休職していて生活保護もありうるので、保険から外されたら経済的に自分で購入できるか心配。（50 代・処方されている）

139. 家族全員アレルギー持ちで、毎年アレルギーの通院と薬代で 20 万から 30 万程掛かっているのに、保険から外れたら支払えなくなり、体が辛くて仕事も出来なくなる。薬で症状を抑えながらなんとか仕事をしているのにそれも出来なくなる。（50 代・処方されている）

140. 夫と子供 2 人がアトピー性皮膚炎持ちで、ヒルドイドクリーム、リンデロン等のアトピー系薬を毎日使っています。私は生理痛が重く、ロキソニンやイブプロフェンを毎回使っています。花粉の季節になると花粉症の薬も使います。市販で買うようになるとヒルドイドクリームは 5,000 円リンデロンは約 20,000 円イブプロフェンは 1,100 円するそうです。我が家分だと毎月 8 万円以上になり、私のパート代が全て消えてしまいます。生活費の為にパートをしているのに生活費にすら回せなくなります。また、アトピー性皮膚炎は季節やストレスなどによって、良くなったり悪くなったりするため医師の診察が絶対必要だと感じます。ずっと強い薬を使っていたら副作用の危険もあるため素人が判断するべきではないのです。別に好き好んで薬を使っている訳では無いのです。せざるを得ない状況なのです。我が家の家計を殺す気でしょうか？それとも平民は薬を使うなと言う事でしょうか？それとも貧乏人は死ねと言うことでしょうか？（30 代・処方されている）

141. 幼少の頃からアレルギー性鼻炎と喘息を患っており、月に一回、医師に処方して頂いています。それでも時節になると症状が抑えきれず、点滴や強めの薬を処方されています。物価高騰により日用品や食品を購入するにもかなりの節約を強いられている現在、この上医薬品まで高くなっては…しかも医薬品は上がり幅も大きい上に、アレルギーの症状を抑えるためには必須のものですので、日常生活を送るためには買わないわけには行きません。薬を買うためにはさらなる節約を強いられるでしょう。私一人なら自分が我慢するだけで終わりますが、私には子どもがいます。子どもに食べさせるためには食品のレベルの低下を余儀なくされるでしょう。具体的には、肉は高くて買えないので、ほぼ精進料理のような内容になるのではないでしょうか。（40 代・処方されている）

142. もともとアトピー性皮膚炎を患っていて、毎日ヒルドイドやステロイド薬を塗ってなんとか生活しています。塗らないことがあると、まるで人間の肌とは思えないレベルまで悪化してしまって日常生活が困難です。また、第 1 子を出産後に切れ痔にかかってしまいマグミット錠なども治るまでしばらく必要不可欠です。ひとり親ですが、扶養手当をもらえないギリギリのラインの収入のため生活がかなりきついです。すでになるべく病院に通わないように少しずつ考えて使っています。薬代が上がってしまうと人間としての普通の生活もおそらく大変きつい状態になってしまいます。（20 代・処方されている）

143. ぎりぎりの生活のなかで必要な薬が 3 倍の価格になったら薬を買うのを控えます。症状がいつまでもよくならず、病院に通う回数が増え、期間が長くなり、個人にとっても国が負担する医療費にとってもまったくプラスにならない。慢性的にいつも具合がよくないからこそ、アンケートに上がっている薬を処方してもらっているのです。必要な量を必要なタイミングで処方してもらうことに何の問題があるのかさっぱりわかりません。（60 代・処方されている）

144. 家族全員皮膚や胃、歯などの慢性疾患を持っており、上記の薬が保険から外されると医療費が高くなり非常に困る。ただでさえ食料品、税金など値上がりしているのに薬迄高くなるとこの先の生活が非常に不安になる。（50 代・処方されている）

145. 保険外にされたら薬を辞めざる負えなくなる。アレルギーや肌の痒みに苦しみ生きていけなくなる。保険外にする＝貧乏人は死ねと言われている様に感じている（40 代・処方されている）

146. 個人の自由で飲むサプリとは違い、病気を治す、症状を緩和するために飲んだり塗ったりし「なければいけない」薬を保険適用外にするのは、国民の生命を脅かす行為でしかない。必要な薬を手に入れられなくなる人が必ず出る。お金のない人は死ねと言っているのと同じ。（50 代・処方されている）

147. 母、子共にアトピーです。薬代が高くなれば、生きていくことは出来ません。（30 代・処方されている）

148. 挙げられている薬はどれも生活の質の維持のために不可欠なもので、なくては仕事や学業に差し障るものです。また、日常的に服用・塗布するもので、症状のコントロールのためには適切な量が必要になります。薬価があまり高くなるようだと、どうしても使用量を控えめにしたりしがちで、適切な

量を守れない可能性が高くなります。適切な使用が出来ないと効果が下がり、生活の質の大幅な低下、その結果としての労働生産性の低下につながります。保険医療のそもそもの意義に立ち返り、保健適用を続けてもらえるよう、強く求めます。（19 歳以下・処方されている）

149. リウマチです。一度、インフルエンザに感染し、その後、リウマチが劇症化しました。起き上がるたび、腕を伸ばすたび、物を掴むたび、肩を上げるたび、時には首を回すたび激痛が走りました。仕事も休むしかなく収入も減りました。処方されたていたロキソニンでは足りず、市販薬を買いましたが、数量が制限され非常にツラく大変な思いをした事があります。その後、症状は治まりましたが半年は続きました。手元に薬がなければ我慢するしかありません。必要な薬が必要なだけ必要とする人の手元に届く制度を壊さないでほしいと強く願います。（50 代・処方されている）

150. 保険外の薬を買い求めるために、今後は一般の薬局に行がなければならない事もあるわけですか？お金の負担が大きくなるのも本当に困りますが、用事がひとつ増すだけでも患者にとっては想像以上に大変な行動です。治療の道はあるのに現実には治療ができないなどという理不尽な国にはしてほしくないです。病気であれ健康であれ、金持ちであれ貧乏であれ、年寄りであっても、ひとりひとりの命を皆で大切にする国であってほしいです。今は金のない者を切り捨てようとする世の中に向かっている気がしてなりません。特に若いうちから一生付き合うようなご病気を持った方にとって、薬とも一生付き合うわけですから少額だったとしても負担は計り知れません。少なくともこれまで通り保険適用にしてあげてください。（80 歳以上・処方されている）

151. アトピーは完治がないので一生付き合わないといけない病気です。一生必要な薬が保険適用外になると生きていけません。薬のために働き、薬代さえ払えない未来が来るのが怖いです。（20 代・処方されている）

152. 今私自身は困っていないが、いつ誰がどんな疾患に罹るかわからないし、皆が保険料を健康な時でも納めているのに、羅列されているようなさして珍しくもない薬が保険対象外になるのは納得いかない。（30 代・処方されたことがある）

153. 毎日飲んでいる・塗っている薬が高くなる。市販品も少量かつ高いため頻繁には買えない。現在直接関わる持病はアトピーのみだが、他にも病気を持っている。昨今の医療問題を受けて、さらに保険外しが進んでしまうともはや生きていけなくなるのではないかと思っている。（20 代・処方されている）

154. もう何十年アトピーでステロイドとヒルドイドとリンデロンを月 1 回処方して貰って居ますが他にも持病があって病院で薬を処方されています。今でも薬代が高いと思っているのに保険から外されたら治療が出来なくなります。（40 代・処方されている）

155. 0 歳の時から、慢性的なアレルギー症状のため、1 ヶ月に一度は皮膚科に通い、薬をもらって服薬しています。私の場合は全身に湿疹やひび割れができ、酷い痒みが起こります。起きている時は体を冷やして痒みを紛らわせます。夜寝ている間に掻くため朝起きると服は血だらけです。寒くてもフリースは着られません。ヒルドイドクリームとタリオン錠を常用することでなんとか痒みをおさえて、日常生活を送れています。慢性的な痒みは大きなストレスです。衣服が擦れて痒い、痒くて眠れない、痒みは日常を侵食します。慢性的な症状こそ、恒常的な薬の使用による緩和が不可欠です。痒みを 365 日抱えて生きている人にとって、これらの薬は切実な命綱です。保険外しはアレルギーなどを抱える全ての患者の日常を著しく阻害するものです。絶対にしてはならないことだと思います。（30 代・処方されている）

156. 私自身としては気管支喘息、生理痛にてリスト内の薬剤を使用しています。また、看護師として従事していますが、この薬剤を服薬している患者さんは多く、服薬する根拠もきちんとあります。根拠がない処方、無駄な処方なんてありません。この薬剤で症状コントロールをし、継続的に内服や塗布がされている方、この薬剤のおかげで寛解している方様々です。特に慢性的な疾患、難病、小児患者など、医療費医療費負担がかなり大きくなることが容易に推察できます。きちんと、現場の声、患者の声を聞くべきだと思います。（20 代・処方されたことがある）

157. アレルギー持ちで、タリオンや湿疹用の塗り薬など使う頻度が高く生活にかかせない。頭痛持ちでもあるのでこれらの薬が高くなると本当に経済的にきつい。物価高もあるし、本当に困っている人を窮地に追いやることはどうかと思う。本当に薬に助けられていると感じる、痒みや痛みは生活を送るのが困難になるくらい辛いものなのだ。これらを我慢しなければいけないことで絶望的になる人が増

えるだろう、政治は困っている人を助けるためにも機能するべきではないのか。（40 代・処方されている）

158. アレルギーで毎月子ども 3 人受診し、定期薬を処方されていますが、これらが全て自費になるととても家計を圧迫して、食費など削らなくてはならなくなります。（40 代・処方されたことがある）

159. 私も子どももアレルギー体質で薬を処方して頂いていますが、保険から外さたら、ますます家計はひっ迫する事でしょう。他の安いクリームで代用したり、ダメな事を分かっていても混ぜて使ったり色々な使用方法が個人的判断でされ、悪化したりと当たり前の用に増えるでしょう。安心安全な薬をきちんと処方され使用できる。そんな未来を何より子どもたちから奪おうとしています。（30 代・処方されている）

160. アトピー　ヒルドイド、アレジオン、アンテベート。アンテベートは一ヶ月に 3 本は使う。身も心も破産する（30 代・処方されている）

161. 月々の医療費が爆上がりする。私一人だけでも、毎月診察料と薬代合わせて約五千円かかっているのに、それ以上に上がるとなると、生活費がだいぶ圧迫される。加えて、子どももアトピー性皮膚炎のため、子どもの分も実費になると相当きつい。毎月なんのために高い社会保険料を払っているのか。海外に大金をばら撒く余裕があるのに医療費削減のために OCT 類似薬の保険外しは理解できない。ただでさえ増税ばかりされているのに、これ以上の国民の生活を苦しめないでいただきたい。（20 代・処方されている）

162. 障害と共に生きるのに必要だから薬をもらっているので、薬が高くなると経済的不安が大きくなって、不安で症状が悪化して、社会復帰がますます難しくなる（20 代・処方されている）

163. 私自身が頭痛持ちでありカロナール等をほぼ毎日のように飲むことと子供がすぐ熱を出したり風邪症状がおこるのでアレルギー薬等がたくさんいること。そしてシングルマザーであるので薬を薬局等では高くて買えないので結局は放置になる可能性が高いこと。政治家の日給で月のご飯代が賄えるほど貧困しているシングルマザーは沢山います。殺す気か？（30 代・処方されたことがある）

164. 薬の価格が上がると薬が買えなくなり、症状が悪化して生活に支障をきたす。●疾患　（ぜんそく　アトピー　アレルギー性鼻炎　便秘　頭痛）●薬剤　（アレグラ　キプレス　ロキソニン　マグマット　ヒルドイド　リンデロン）　薬を飲まなければ発作、全身の痒み、強い頭痛が起こります。悪化すれば仕事にも行けなくなり、生活を送ることが困難になります。（20 代・処方されている）

165. 私自身は現在、薬を必要としていないのですが、今後薬が必要になった時に十分な資産が無ければ、診察代+保険適用外の薬代が痛手になり治療を諦めたり妥協したりすると思います。お金持ちは治療できるが貧乏人は病気に苦しむという格差が生まれる社会にならない為に保険制度があると思っています。（40 代・処方されたことがある）

166. 私はアトピー性皮膚炎で、完治が難しい病気です。毎日薬を塗って保湿して、皮膚の状態をなるべく良い状態にしておく必要があるので、その時痒みが無くても薬は塗ります。そうしないと肌の状態が悪くなり、痒みが復活してくるから。毎日薬を塗るため皮膚科で 3 か月に一度くらいのペースで大量のヒルドイドクリームを処方してもらいます。もし保険が外されたらお金が今の倍以上かかるでしょう。そうしたら薬をケチって少量塗る、などの節約をすることになるでしょう。そうすると皮膚の状態が悪くなって痒みが復活する。そういう悪影響が考えられます。（40 代・処方されている）

167. ロキソニンが保険適用外となり薬価が上昇した場合、服用をためらう場面が生じる可能性があり、結果として日常生活に支障をきたす恐れがあります。（40 代・処方されている）

168. B 型肝炎ウィルスの増殖を抑える薬(ベムリティ)を服用している。この薬は一旦使用し始めると服用中止が難しいので、基本的に継続的に服用し続けなければならない。保険適用でも 1 回＝1 錠＝約 1,000 円で、現在は肝炎核酸アナログ製剤治療受給を受けて 1 ヶ月の負担額上限 10,000 円の中で支払いを行なっている。もし受給ができなくなると薬だけで 1 ヶ月 30,000 円は確実に必要になるし、診療・検査なども含めると最低でも 40,000 円程度の治療費が必要になる。その上、もしベムリティの保険適用が外されると 1 回＝1 錠＝約 3,000 円となり、1 ヶ月の薬代だけで約 90,000 円になる。だからと言って前述の通り、薬の性質上簡単に服用中止できない。ベムリティは OTC 薬品ではないが、OTC 類似薬の保険外しが今後拡大して私のような選択の余地が他にない患者のケースにも波及

すれば「命を人質に取られている」ようなものだ。構造的には透析治療への自己負担拡大の主張などと同じである。OTC 類似薬の保険外しは生きるために他の選択の余地がない患者に「カネを支払うか死ぬか」と突きつける考え方につながっている。明らかに公正さに欠く。非常に怖いし、強い危惧を感じる。（60 代・処方されたことがある）

169. 保険適用外になると価格がいくらになるか想像もつきませんが、地方の弱小企業の月給など、20 年働いて 20 万にも満たないのです、ただでさえ物価高騰で苦しい中、痛みや痒さに苦しむ日本人は、税金だけ払って死ねとでも言われているのでしょうか?私は毎日ロキソニンと慢性蕁麻疹、皮膚炎の薬を必要としています。処方薬以外にも、湿布や逆流性食道炎の薬を市販薬で購入しています。薬以外のすべてに係るお金を政府でだしてくれるならかまいませんが、そうでないならば断固として許せません。（50 代・処方されている）

170. 幼少期からアトピー性皮膚炎を患っています。現在、ヒルドイドやアレグラ（ビラノア）などを使い、なんとか普通の生活を送れています。汗をかくと人前に出られる肌でなくなるときもあります。薬がある状態でこの症状なので、薬が高価になった際に働けなくなってしまうのでは？と思っています。また、アトピーは皮膚の疾患で死ぬことはないと思われていますが、傷から菌が入れば、感染症で亡くなることもあります。薬がないとこの確率はかなり上がります。私たちから普通の生活を奪わないでください。（30 代・処方されている）

171. アトピー性皮膚炎と、慢性鼻炎を患う私にとって、医療機関からの処方であっても毎月の医療費は家計を圧迫しています。それが保険から外されるとなると、正直生きていけません。（20 代・処方されている）

172. 子どものアトピー性皮膚炎で、全身にヒルドイドクリームを毎日塗布しています。毎日塗布する有効性は医学的にも証明されておりますが、既にヒルドイドクリームの処方制限により必要量に足りず必要量の半分にあたる量は OTC 品を購入して補填している状況です。なお、遺伝性のため、父親も重度アトピーでヒルドイドやステロイドを処方されており、本当はこちらもヒルドイドの処方は足りていないが、金銭的に限界で既に我慢している状況です。今後、保険外しにより全てが OTC で自費となると、ヘパリン類似物質だけでも家庭内全体で月に 30,000 円程度は必要となる計算で、更に補助的に使用しているリドメックスやリンデロン、プロペト等も自費になると、親子ともに治療を諦めざるを得ません。私自身も、機能性ディスペプシアにより、漢方とガスターがないと食事をとれない状態ですが、どちらも OTC 品があります。保険外しをされると、食事が取れなくなってしまいます。（30 代・処方されている）

173. 薬代が高くなります。1 ヶ月で約 4 千円薬代を払っている者ですが、それよりも高くなることを考えると治療をある程度諦めようかと考えます。また、原因が自分でわからない症状が出た際に病院に行きづらくなるだろうと思います。例えば風邪の症状がでたら、病院行って OTC 類似薬を処方されるくらいならドラッグストアで安い風邪薬買うでしょう。それで治るなら問題ないのですがもしその症状が医師でないと判別できない病のものだといたら？と考えると、OTC 類似薬の保険適応外化は病の早期発見を遅らせる原因になりうると思います。（20 代・処方されている）

174. 電気代・水道代ほか、食費も切り詰めて何とかやっている厳しい状況だというのに、更に現状より薬代がハネあがってしまっては、生きてゆく事すら難しくなる。政治家や利権を貪りたい者たちだけのマネーゲームで殺されたくない。（50 代・処方されたことがある）

175. 医療従事者です。誰もがドラッグストアなどで医薬品を購入出来る環境にあるとは限りません。また、OTC 類似薬が保険適応から外されてしまうと、安価で安全な OTC 類似薬の代わりに、比較的高価で副作用の大きい薬を保険適応として処方するケースが出てくると思います。その場合、医療費は削減ではなく増加する可能性があります。（30 代・処方されたことがある）

176. 子どもに必要な医薬品を使うのを躊躇ってしまうことになると思う。（30 代・処方されたことがある）

177. 肌が弱いむすめの治療費があがり、自分（親）の診療を我慢するようになると思う（40 代・処方されたことがある）

178. 医療費が高くなる。根治不可能な難病は、その負担を一生涯していかなければならず、収入が途絶えたら、費用を負担できず、症状を我慢しながら暮らすことに。そうしたら、余計働き辛くなる。（50

代・処方されている）

179. ドラッグストア従業員です。OTC 市販薬の鼻炎薬や風邪薬に多く使われる成分が、原材料の輸入が滞っていることから製造遅延・入荷遅延がコロナ禍以降 2025 年 9 月の現在も発生しています。その他需要増大による品薄・出荷工場の行政処分などにより、別メーカーの代替品を手配したり、在庫切れのお詫びをしたことは数えきれません。症状があるからといって確実に購入出来る現状では無く、また店舗側でも販売したくとも在庫が無ければ出来ません。品不足は OTC 市販薬に限ったことではないとはいえ、そもそもこうした店舗側の現状が一般に理解されているとは一切思えません。（30 代・処方されている）

180. 私は小さい頃からアトピー性皮膚炎と、アレルギー性鼻炎があります。また、皮膚には、ヒルドイドクリームしか塗ることができません。市販の他の物を塗ると、顔や体がかぶれて、痛くなったり、腫れます。また、抗アレルギー薬も毎日飲んでいます。季節や体調によって、喘息が出るので咳の薬も飲みます。今でも薬代にかかるお金が多くて大変なのに、これらが保険適用外になったら、とても困ります。好きでこのような体になったわけではないし、これらは一生治らず、一生付き合っていく病気です。どうか、本当に困っている人の声を聞いてほしいです。（30 代・処方されている）

181. アトピー性皮膚炎を抱えており、保湿やステロイド軟膏が欠かせません。ステロイド軟膏にはヒルドイド(ヘパリン類似性物質)が含まれており、保湿にもヒルドイド(ヘパリン類似性物質)が処方されています。保険が外されてしまえば、家計への大きな打撃となり、資金不足により十分に処方が受けられなくなってしまいます。結果、QOL の著しい悪化と、痒みによる仕事への悪影響は避けられません。（20 代・処方されている）

182. 親子共々 いろんなアレルギーがあり、一年中、質問③に挙げられた薬を いくつも使っています。子ども医療費制度があるから、使えているのです。子どもの不調には、これらの薬に頼らざるを得ない状況の中で、保険外しをされたら、子どもに買ってやれません。

183. 難病を患っており、それに伴って処方されている薬が何種類も対象になっている。治る見込みの無い難病というだけでも辛いのに薬代にまで苦しめられるなんてとても耐えられません。

184. 私の夫は慢性的な皮膚炎で OTC 類似薬を毎日使用しています。保険が外された場合家計を圧迫し生活がままならなくなるかもしれないので不安です。今生後 4 ヶ月の赤ちゃんもいます今後赤ちゃんも夫同様に慢性皮膚炎を発症した場合負担が増えるため 2 人目を諦めなければならないかもしれません。（20 代・処方されたことがある）

185. 乳がん治療のため、痛み止めの服用が必須です。治療代も高額になる中、保険適用でない薬で治療を続けると子を育てることができず、私も死にます。まだ 30 代、働きながら子育てと治療を続けております。生きさせてください。（30 代・処方されている）

186. あまりにも定番の薬が標的になっているため、自分自身か家族が薬代を払えなくなる日が来ると思う。持病で処方されている薬が既に高額で、経済的にそれなりの負荷がかかっているため、これ以上薬代が高騰すると厳しい。今のところは問題ないが、薬代で家計が圧迫されることになれば自殺も視野に入る気がする。高い薬が処方されるかもと思うと受診自体を諦めてしまい、重大な病気の発見が遅れてしまうと思う。安価で良質な投薬治療によって健康な人と同様の生活を送れている人たちが、薬代の高騰で治療を諦めることになれば、持病の悪化で社会参加もままならなくなると思う。慢性的な痛みや痒みは QOL もパフォーマンスも大きく害する。人口減の日本社会を維持できなくなるのではないかと思う。（30 代・処方されたことがある）

187. 日常を健康に生き、不調を不調の段階で止めるために必須の薬品が利益優先の商業ベースでしか入手できなくなることで、成分、安全性、安定した供給に信用が置けなくなるため健康が担保できなくなります。健康でいないと自分ばかりか同居の老人の面倒を見られなくなるため家族全員の健康で安全な日常が阻害されます。（50 代・処方されている）

188. 生まれた時から慢性的な悪化型のアトピー性皮膚炎で入院経験もあります。保険適用ですら、月の薬はそれなりに高額です。これ以上高くなると薬を使えなくなります、使えなくなると、一般的な普通の生活はできなくなります。仕事を辞めざるを得ません。最終的には生活保護に頼って生きる事になるのは目に見えています。その状況は本当に税金の節約なんでしょうか？（50 代・処方されている）

189. 偏頭痛を発症するようになったが、生活に支障が出る域の痛みがある。OTC 類似薬が保険外になると、正常な生活や業務を行うことが「贅沢」になってしまう。（30 代・処方されたことがある）

190. 現在 4 つの持病がありどれも対症療法しか無い病気で一生服薬が必要、服薬中の OTC 類似薬が全て保険適用外になった場合 1 か月 7 万円くらいの負担増となり節約して都合のつく金額ではない為服薬を諦める以外なく結果病気が悪化し倒れて入院するしかなくなり入院で回復しても退院すればまた薬を買えず倒れて入院を繰り返し結果苦しんで死ぬ未来しかないです。OTC 類似薬保険適用外になれば自死した方が良いと考えます。（60 代・処方されている）

191. 子どもはすぐに風邪をひきます。兄弟がいるとお互いにうつしあいます。もれなく夫や私までうつると、解熱剤だけでとんでもない医療費になります。物価があがり、ただでさえ生活が苦しいので、医療費が上がると本当に病院に行けなくなると思います（子ども達はどうにかして連れて行きますが…親はよっぽど出ない限り病院にはいけなくなりますね）（20 代・処方されている）

192. 定期的に常時服用している者としては、保険外しにより通院で処方されなくなったり、現在ただでさえジェネリックではない物を望むと高額になるのに、さらに高額になるのだとしたら、絶望でしかありません。（40 代・処方されている）

193. 不調を感じていても金銭や時間の都合上なかなか病院にも行けない状況であり、行けた際には必要な処方薬は入手しておきたいものの費用負担が増えるとなると、我慢できるならしようであるとか 1 日 3 回の服用が必要な薬を 2 回に減らす、完治していないにも関わらず軽減が見えたら止めてしまうなど心理的にストップがかかってしまう事態が増えると思われる。身体虚弱・持病あり・その他健常とは言い難い状態下の人間にとって医療関連費用の負担増は正に死活問題に直結する。（40 代・処方されたことがある）

194. 一度許すと全部の薬が保険外しされそうで怖い。（30 代・処方されている）

195. 1 歳半の子供がアトピーで治療中です。また、私自身は気管が弱く、子供の風邪を貰うと一気に病状が悪化し、毎回ムコダインを 2 週間飲んでやっと治る身体です。保険適用外になれば医療費が跳ね上がります。国の重税のせいでただでさえ手取りが少ないのにもっと生活が苦しくなります。（19 歳以下・処方されている）

196. 持病を抱え、日々薬で何とか日常生活を繋いでいる者にとって薬価の高騰、必要な時に必要な人に薬が手に入らない状況は日常生活、職業選択にも影響します。働けず困窮し、税金も払えず生活保護に頼るしかなくなります。（40 代・処方されている）

197. 背中や腰の痛みが酷く、処方されたロキソニン、ロキソニンテープをよく使用しています。特にロキソニンテープは高く、処方から外れるとなると、市販のもので間に合わせるにも家計に限界があり、痛みを我慢して働かねばなりません。生活面にかなり支障があります。（40 代・処方されている）

198. ひとり親世帯で経済的に余裕がない。購入するとなると症状が相当酷くなるまで購入しないだろうし、薬にお金をかけた分、食費などどこかを削らないといけない。（40 代・処方されている）

199. 小さな子供を育てています。子供の身体は未発達なため、大人よりも頻繁に体調を崩して、上記の薬を処方していただくことが多いです。今は医療費がかかりませんが、これらの薬品が保険外しをされると医者に連れて行くことを躊躇うことも出てくるかもしれないと懸念しています。（40 代・処方されたことがある）

200. 現在抗がん剤の副作用でカロナールやヒルドイドソフトを処方されていますが、高額の抗がん剤に加えてさらに他の薬も保険適用外になってしまうともっと薬代がかかってしまい生活を圧迫してしまいます。適用のままでお願いしたいです。（40 代・処方されている）

201. 薬がほしくて病院に行くようなものなのに、その薬が高額となると病院に行くことすら控えてしまう。子どもは優先的に行かせても自分は後回しで我慢すると思う。悪化して気付いた時には手遅れになるかもしれない。健康を脅かすおそれが非常に高く、断固として反対。（30 代・処方されている）

202. 子どものぜんそくやアレルギーによる皮膚炎が適切に治療できず、最悪入院することがあるため不安。医療費の見直しは、そこじゃないと思う。（19 歳以下・処方されている）

203. 自分自身は常用の薬はないが、現在必要としている方や、将来産まれてくる子供が薬を常用せざるを得ない状況に陥った場合、生涯かかる薬代は相当なものになるため、保険外しは死活問題になりかねない。（20 代・処方されたことがある）

204. 肺がんステージ 4 で治療中。抗がん剤やオプソ（モルヒネ）による便秘があるため、マグマットを服用しています。また、肺がん治療によりピルが服用できないため、これまでピルで緩和していた生理痛が復活してしまい、毎月 10 錠のロキソニンが欠かせません。夫もヘルニアがありフェルビナクテープを使用しています。これらが保険適用外になれば、家計がくるしくなり、子供たちの進路選択にも影響が生じます。（40 代・処方されている）

205. 子供がアトピー性皮膚炎です。プロペトやヒルドイド、ステロイド軟膏を毎日塗布しています。薬代が高くなる事も困りますし、十分に軟膏が塗れないことで症状が悪化する可能性もあります。（40 代・処方されたことがある）

206. 手術した場所やその影響による痛み軽減が、薬価代高騰のせいでできなくなったり、命の危険のあるアレルギーを抑えるために日常飲んでいる薬も飲みにくくなり、アナフィラキシーによる危険にさらされる事態となり、日常生活が脅かされます。（60 代・処方されている）

207. 子供が 3 人います。現在、1 人がアトピー性皮膚炎で皮膚科に定期的に通院し、ヒルロイドを処方してもらっています。子供医療費助成制度のおかげで病院代と薬代が低額で済んでいますが、薬が保険から外れるといくら請求されるのか不安です。他の子もまだ小さく、風邪で病院を受診することも多いです。低額とは言え、月に何度も医者にかかるとそれなりの金額になってしまうので、子供の病院代が多くかかった月は、自分が病院に行きたいと思っても、もう少し我慢しようと思ってしまいます。物価高で毎日の食事にも頭を悩ませる中、これ以上負担が大きくなるのは苦しいです。ガソリンも高いし、正直増税に次ぐ増税で今は先が見えません。何とかして欲しい。（40 代・処方されたことがある）

208. 子供がアトピーの為、毎日使わないと悪化してしまい痒みと痛みで勉強に集中する事も出来ない。夜もまともに眠れず、子供にとっての命綱の薬です。毎日使うものなので、保険外しされると膨大なお金がかかり普通の生活がおくれませんし生きていくのが困難になります。（40 代・処方されている）

209. 幼少の頃から 40 年、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉・動物・ハウスダストなどのアレルギーで病院にかかり、継続して処方薬をいただいています。私がこれまで学び、働いてこられたのは処方薬によって症状を抑えられてきたからです。この処方薬が保険適用外になると、薬代を毎月捻出することが難しくなります。しかし薬無しでは仕事に支障が出ることが明らかで、季節によっては外出もままならなくなると思います。市販薬も色々試しましたが生活に十分な効果が得られませんでした。花粉症などアレルギーは国民病と言われるほど蔓延していますが、子供や症状の重い人にとっては生き難さに直結するものです。どうか保険適用から外さないでください。（40 代・処方されている）

210. ただでさえ物価高で打撃を受けている今、必要な助成を利用できなくなったら子供を病院に連れて行きたくても連れて行けなくなる等の家庭が必ず出てきます。外されるかもしれない薬を見る限り慢性的に苦しめられる病気や症状に使用されるものがかなりあり、病院で処方してもらうにしても市販薬を購入するにしても経済的負担は大きくなりますし、また自己判断で市販薬を購入して使い続ける人が必ず出てきてとても危険です。あと、保険適用外になると、生活保護世帯にも影響があります。（40 代・処方されたことがある）

211. 病気の治療や症状緩和のために必要な薬なのに、保険から外されると、薬代の負担が大きくなる。負担軽減のために服用を控えると、日常生活にも支障が出ると思うが、経済的なことを考えると仕方がないことかもしれない。不安しかない。（40 代・処方されている）

212. 慢性胃炎と頭痛持ちなので全てドラッグストアで購入できないそんな余裕ないので悪化する。人の命に関わる事なのに医療費削るためにするのは税生業として間違っている。（50 代・処方されている）

213. 生活費をまた切り詰めなくてはならないのか？とか、これ以上なにを切り詰めたらいいのか？という事も考えてしまい、まともな生活する為に医者にかからない又は、まともな生活を捨てて医者にか

かるという、なんにせよ本末転倒な話になりそうな予感しかありません。(40 代・処方されている)

214. 難病患者です。病気のためどうしても収入は低くなっています。薬代や医療費を高くするということは患者に死ねと言っているのと同じ。国家による緩やかな殺人です。(50 代・処方されている)

215. 子供がアレルギー持ちです。抗アレルギー剤の処方が高くなるのは困ります。服用を避ける事で悪化して日常生活に影響がかなりあるので、学力低下や不眠が懸念されます。損失が大き過ぎます。(40 代・処方されている)

216. アトピー症状の酷くて肌がただれて塗り薬が絶対手放せない人が身近にいるので心配です。また、法律ができたら改定が繰り返される都度に該当薬などが拡大され、困る人が増えると思います。(70 代・処方されている)

217. これまでに私自身も OTC 類似薬を処方されたことがあるけど、子ども(未就学児と小学生)がアレルギー体質のため、定期的に処方してもらって服薬を続けている薬もある。保険から外れると、我が家は裕福ではないので必要なときに購入できなかったり、子どもの体調が悪化したりするかもしれないという不安が大きい。(30 代・処方されたことがある)

218. 自分自身ひどい花粉症で市販薬が効きにくいのに、病院での処方で料金が高くなったらひとり親家庭では受診しにくくなる。また、子どもも風邪を引いたりしたときに助成の対象から外されてしまえば、気軽に病院を受診しようと思えない。深刻な状態にさせてしまう不安がある。病気や怪我で日常生活が送れない、薬代を払って生活ができなくなる、この二つはどちらにしても苦しいのだが、天秤にかけろということなのかと思う (30 代・処方されたことがある)

219. 例今まで 3 割負担で購入できたものが、10 割となると、普通の労働者は賃金が上がらない今、薬を買うことが出来なくなり、場合によっては、薬が買えないことにより死亡することも考えられます。つまり、政府が国民を死に追いやる政策をしているということです。国は国民の命や生活を守らなければならない機関なのに、国民を死に追いやる政策を採ること自体が政権として失格です。国にとって、いらない国民を簡単に葬り去る便利な政策だから、困るのです。(50 代・不明)

220. 慢性疾患をかかえ、常に薬を飲まなければならない方にとって医療費の負担が上がり、生活が出来なくなるおそれがある。関節リウマチでリンヴォックやアトピー性皮膚炎でヒルドイドやステロイド軟膏を使っている。今でも医療費が高すぎて普通の生活が出来てないが、更に普通の生活が出来なくなる。健康で文化的な最低限度の生活が余計に出来なくなる。(30 代・処方されたことがある)

221. シングルマザーです。なるべく将来の子供の学費として貯金をしたいので、保険外しはこまります。働き詰めで体調を崩すことも多々あるため、なるべく保険適用にしていただきたいです。(30 代・処方されている)

222. 低所得者には大打撃。低所得者が適切な薬を買えなくなる。子どもの医療費無料も利用できなくなる。何のための健康保険かと思う。(50 代・処方されたことがある)

223. 家族がアレルギーで長期に薬を使用している。必要なものなのに症状を我慢するしかなくなるかもしれない。(50 代・処方されたことがある)

224. 保険診療で病名がついて処方されていた薬、治療や症状の軽減に必要とする薬が適用にならないのなら一体何の為に高い保険料を払っているのか。本来の目的以外の使用法などが広まり買い占めが起こればまた在庫が枯渇する可能性もあり、本来必要な人の手元に届かない事態もあり得る。

225. 難病を 2 つ持っており、今回挙がっている薬をいくつか処方されています。保険が外されると、自費での購入になり、大変な負担となります。(40 代・処方されている)

226. 私は長年アトピー性皮膚炎と共に生きて来ました。完治する病気では無く、今後も付き合っていく病気です。症状を抑える薬を保険から外されてしまうと、今後の人生でかかる医療費は明確に上がっていきます。生活が今より苦しくなります。今日本人のほとんどが過剰な増税や物価高騰に頭を悩ませる中、何故こんなことをするのか理解に苦しみます。(30 代・処方されている)

227. リウマチと線維筋痛症をもつ患者です。また、昔から胃潰瘍になりやすい体質でもあります。たださ

え、リウマチで高い免疫抑制剤を飲んでいるので、痛み止めや胃薬を保険外にされると経済的な問題で治療継続が出来ません。(30 代・処方されている)

228. アトピー性皮膚炎の為、毎月処方薬が 1 万円程かかります。抗ヒスタミン剤と全身に塗布するヘパリン類は大量に必要で保険適用から外された場合、毎月の薬価が大変高額になってしまいます。簡単に完治する病気ではなくヘパリン類を使用する保湿は一生必要になるかもしれない薬です。適当量を減らすと症状が悪化し著しく QOL が下がり、症状が酷ければ日常生活もままならなくなってしまいます。(30 代・処方されている)

229. 難病により、ただでさえ医療費にお金がかかっている。全身疾患のため、疾患による症状と断定できない場合が相応にあり、難病医療費の制度外での出費もある。そして、何より難病がある人間が人より稼げないことの方が多いはず。金銭的にも困るし、節約のため我慢し悪化する可能性もある。痛み止め、咳止め、保湿剤など、慢性疾患に使う薬を保険適用外とすることに反対する。(30 代・処方されている)

230. 必要に迫られて服用ないし使用している物なのに保険適用から除外されれば、先ず第一に購入費用が高くなり、本当に必要な量の購入が出来なくなる可能性がある。(50 代・処方されている)

231. 小学生の時から花粉症がひどく、薬でなんとかやり過ごしてきました。毎年かかる出費のため、自費となると社会人になりたての自分にはかなり財布に厳しいです。望んでアレルギーになっているわけではないですし、治るものでもないため、わざわざ保険から外すと言われると、見捨てられたように感じます。(20 代・処方されている)

232. 慢性疾患として喘息とアトピーと子宮筋腫があり、予防の吸入薬、抗アレルギーの飲み薬、ステロイドの塗り薬を毎月処方されています。重い生理痛のためロキソニンも毎月服用しています。これらが保険適用外になると月の支出が何倍にも増え、生活がままなりません。(30 代・処方されている)

233. ヒルドイドとリンデロンを混ぜた薬を全身に、5 年ほど使用。使用中止すれば数日で荒れ、週に何度も全身に使うのでかなりの量が必要。とても市販薬ではカバーできる金額ではない。(30 代・処方されている)

234. 家族全員何らかのアレルギーがあり、処方経験のある薬が複数含まれています。特に子どもの医療費の高騰、子どもの医療費確保のために大人が薬を我慢することが目に見えています。鼻炎やアトピーの薬は生活の質に直結します。死活問題です。(50 代・処方されている)

235. 難病の内科以外に整形、皮膚科、泌尿器、消化器など医療費がかさんでいる。更に神経痛の湿布や鼻炎の薬まで市販の高い薬を買うなど出来ない。神経痛の痛みの辛さ、かゆみを我慢する辛さとお金を出せない辛さ、泣きたい。国民イジメです。(70 代・処方されている)

236. 皮膚のアレルギー疾患や、関節痛があり、そのための薬をずっと処方してもらっている。これを保険対象外にされると経済的に辛くなる。(60 代・処方されている)

237. 該当する薬の値段が上がると、経済的負担が一気に増大する。薬を服用する人の中には経済的に苦しい方も多くいる可能性があり、金銭面を理由に治療を諦める可能性が出てくる。(20 代・処方されたことがある)

238. 僕はアレルギー性鼻炎、アトピー、偏頭痛持ちです。幼少期よりこれらの薬に助けられてきました。そのおかげで今は自力で働き生活を送ることが出来ています。物価高が悪化する中で、薬代まで節約しなければならないとなると死活問題です。どうか、健康ではない人間のことも社会の一部として認めてください。誰もが暮らしやすい国になるような、政治を行なってください。(30 代・処方されている)

239. 薬代が高くなってしまい、病院にかかることを躊躇う日が来るかもしれません。また、今回 OTC 類似薬の保険外しが可決されてしまえば、今後さらに医療費削減に舵を切ることになると思います。誰もが健康で文化的な生活ができるような政策を実施してほしいです。(50 代・処方されたことがある)

240. 自分や子供の診察で主によく処方される薬、塗り薬なので薬代が高くなることが不安です。自分はと

もかく、子供の多少の風邪では病院に受診しなくなり、隠れた病気を見逃してしまう不安もあります（30 代・処方されたことがある）

241. 私も子供もここにあげられている薬を定期薬として処方されています。私は 3 倍以上かかることになりますが、子供は現在こども医療のおかげで薬代の負担がないため、実際にいくらぐらいになるかと考えると恐怖でしかありません。（40 代・処方されている）

242. ただでさえ自分の医療費がかかっている上、子供の薬代まで負担が増えるとなると負担額が倍増どころの話では無いし、子育てにお金がかかるのならば削るのは自分にかかる費用であるため、今のように保険医療で保たれていた生活も今後は立ち行かなくなる可能性がある。子どもをあとひとりは、と思っていたがここでもまた現役世代の負担を重くするのならば諦めざるを得ない。（30 代・処方されている）

243. 自身の症状に合っている薬なのか不安になる。また、その症状で日常生活に支障をきたしているのに、保険外しは見殺しと一緒じゃないかと不信感です。（40 代・処方されている）

244. 花粉症などのアレルギー疾患では、根本的な治療薬や完治薬が今のところなく、対症療法的に薬を長期服用し続けて、やっと日常の生活を維持できるので、薬価の負担がより大きくなると、薬を控えざるを得なくなり、仕事や生活に支障が出て、貧困の連鎖のように負のスパイラルに陥ってしまう恐れがある。（50 代・処方されたことがある）

245. 金銭面で困ります。6 歳と 4 歳の子持ちです。子供達にお金を充てたいのに保険を外されると出費を気にし、今後は自分の健康を差し出していかなければなりません。頭痛も後鼻漏もあると睡眠もままなりません。仕事にも影響します。ただでさえ物価高なのにこれ以上お金を取らないでいただきたいです。（30 代・処方されている）

246. 私も子供もアレルギー体質であり、アトピー性皮膚炎を患っています。OTC 類似薬の保険外しの対象の薬によって症状は和らげられており、安定した日常生活を過ごせています。対象の薬が保険外しとなると、医療費がものすごく高くなりますし、そうなると病院へかかる事も困難になります。そうなった場合日常生活に支障をきたしますし、仕事や学校等にも影響を与えます。悪影響しかありません。（30 代・処方されている）

247. アトピー性皮膚炎やアナフィラキシーがあり飲み薬と塗り薬を処方されています。頭痛や腰痛では鎮痛剤を処方されています。処方されなくなったらお金がないので薬が買えなくなります。貧乏人は死ねってことですか？（50 代・処方されている）

248. 現在抗癌剤中で副作用がキツくて、上記の薬を複数処方されている。それでなくても抗癌剤代が高いのに副作用の薬まで高くなってしまったら我慢してしまうこともあるかもしれない。今でも日常の生活が送れていないのに、ますます辛い日々になってしまう。（60 代・処方されている）

249. 医者に診てもらえている、体質(化学物質過敏症+婦人病+アレルギー)を理解してくれる薬剤師がいるから服薬でき、低空飛行でもギリギリ健康が維持できています。薬が無くなるタイミングでドラッグストアに確実に在庫があるのか？ドラッグストアのスタッフの説明で間に合うのか？薬が稀に合わない場合、誰が責任をとるのか？不具合があった場合、薬代だけ保証される？ドラッグストアで購入した薬で体調が悪化し、診察になったら？その薬がまたドラッグストアで購入になるなら？など不安要素しかないです。値上がりも不服でしかないです。（40 代・処方されている）

250. アレルギー、アトピー性皮膚炎、慢性蕁麻疹。フェキソフェナジン(アレグラ)、ヒルドイド、リンデロン。20 年以上。特に、市販薬のアレグラにはアトピー性皮膚炎や慢性蕁麻疹に効く効果がないため処方薬としてのフェキソフェナジンが必須。保険から外されてしまうと生命的にも財布的にも死にます。（40 代・処方されている）

251. 13 年前より癌治療中。抗がん剤の副作用を抑える為に鎮痛剤他、上記の薬は全種類処方されている。現在も、高額な抗がん剤治療が毎週の様にあり、治療費の他に交通費も高額で月に 15 万近くの出費がある。それを賄う為に、体調が悪い日も仕事を続けている。薬代が高額になってしまったら治療を諦めざるをえない。最近の日本は、高齢者や病人等の弱者が早く淘汰されて健康な若者だけの社会になる様に仕向けている様にしか思えない。私達も好んで癌になった訳では無いし健康であればあったはずの別の人生を思うと虚しさを感じてしまう。事故や災害に遭っても、病気になっても、この国

に住んでいれば安心だ　そう思いながら安心して歳を重ねられる国であって欲しい。そんな社会を作ってくれる人に国を率いて貰いたい。（50 代・処方されている）

252. アトピー性皮膚炎でその都度医師が症状を診断したうえで、ヒルドイド、リンデロン VG を含む配合を変えた混ぜ薬を使っています。自分では配合がわからず、薬局で買えば済む問題ではありません。また、経済的な面でも生活していけません。喘息では、日頃から予防薬を使うほどではなく、風邪をひいた時などに症状が出るタイプなので、常に予防薬を使っていないからといって発作の際の薬の保険を外されると経済的にやっていけなくなります。一人ひとり症状がでる状況や対処法が違うということを、政府はまったく理解していないと思います。（50 代・処方されている）

253. 私自身は 40 代で、6 才の子どもがアトピーでヒルロイドなど処方されています。風邪を引くことも多く、風邪薬もよく処方されます。毎月のように医師にかかっており、OTC 類似薬の保険外しは子育て費用の大きな負担増加になります。（40 代・処方されている）

254. 私自身はアレルギーで苦労していますが、今回提示されている薬は、処方されている人がとても多いはずです。ということは、自分の努力だけでは解決できない病気を持って、毎日なんとか頑張っている患者やその家族に対して、政府は保険外しを鑑みないという態度を表明し、患者とその家族は心身の負担のみならず、更なる経済的負担を課されるということになります。必要である薬の購入費が上がるのはとても困ります。（50 代・処方されている）

255. 薬代が高くなれば、体調不良の際、適切に対応できなくなる。そうなれば、悪化してからお医者さんにかかることになり、自分の命を、守れなくなる可能性が高い。また、こうなると、保険医療費が多くかかることになるのではないか。というより、貧乏人は医療を受けるなということかと思います。憤りを感じます。（70 代・処方されたことがある）

256. つい先日抗がん剤の最後の点滴が終わったところなのですが、いろんな副作用が出るので何種類も薬（ＯＴＣ類似薬を 3 種含む）を処方されていました。点滴や注射そのものが高額ですので、ＯＴＣ類似薬が保険から外されていたらと思うとゾッとします。どんな病気もなりたくてなる人は居ません。多くの人が薬や治療を諦めなくて済むよう留まってほしいです。（40 代・処方されている）

257. 好きで薬を服用しているわけではないです。飲まなければ生活に支障をきたすため今ですら貧困状態の中から薬代を出しているのにも拘わらず、これ以上家計を圧迫されるとなると、いよいよ生活が出来なくなります。（40 代・処方されたことがある）

258. うちには障害を持つ者が 4 人中 3 人もいます。この類似薬除外をきっかけに次々と保険外しに行ってしまうのを懸念しています。日本政府には不信感しかありません。何の為の保険外しですか？必ず弱いところにしわ寄せが来るのに！（60 代・処方されたことがある）

259. 子どもがアトピーなので保湿は必須です。保険外しされると量を気にして充分に保湿出来なくなる可能性があるので困ります。（30 代・処方されたことがある）

260. 保険適用外になればそれは「飲むな」と言われるのと同じで、そうなるととても眠れないし、体中掻き毟るはめになり、そうしたら今度は塗り薬が必要になり…と余計な薬代がかかる。ただでさえ就労困難な精神疾患で障害者年金頼りの生活をしているのに、これ以上薬代で取り上げられたらとても生活出来ない。一体何を考えて保険外しなんてすると言っているのか理解に苦しむ。（30 代・処方されている）

261. 自分自身は特に問題ないが、子ども 2 人がアレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎があり、薬が保険適用されなくなると、薬代がかかるようになり、薬の使用頻度などに影響が出る可能性がある。必要なときに必要な量を不安なく使えるようにしてほしい。（40 代・処方されたことがある）

262. 保険適応外となると、薬価の値段が恐ろしいほど増額する。治療を放棄してしまう可能性も否めない。（50 代・処方されたことがある）

263. 私はアレルギー体質でメニエールとフォークト小柳原田病に罹患しています。現在寛解していますが、定期的に治療経過を診ていただいています。特定難病に指定されていませんので、免疫抑制剤以外は全て保険で治療しました。髄膜炎で頭痛が酷い時期には消炎鎮痛剤を毎日服用していました。（現在も片頭痛で使用中）副作用で逆流性食道炎や胃腸炎や手足のこわばりへの対処で沢山の薬を

服用してきました。ステロイドが終了してからはアレルギーが出て来てアレルギーのお薬も処方して頂いています。今でさえ治療費がかさんでいるのに、今必要な薬が保険外になったらどれだけ薬代がかかるようになるのか？考えただけで恐ろしいです。（40 代・処方されている）

264. アレルギーで点眼と抗ヒスタミン薬内服を通年使用しています。自分の薬代も高くなることが予想されます。子が 2 人いて、2 人とも蕁麻疹や便秘で定期的に通院しています。こどもの医療費無料の自治体に住んでいて恩恵を受けていますが、薬代がかかるようになれば毎日飲むのを躊躇し、通院頻度を減らすことになると思います。かつ、現在小児科クリニックに勤めています。小児でも患者の多いアレルギーやアトピーの薬に支払いが生じるとなれば受診は確実に減ると思いますし、ただでさえ赤字ギリギリの小児科は潰れることになると思います。OTC 薬の保険外しは絶対反対です。（40 代・処方されている）

265. アトピー性皮膚炎です。成人後に再発したため、かかりつけ医からも難治性と言われています。現在社会人になって半年ですが、再発してから定期的に皮膚科に通ってこれ以上症状が出てこない(悪化を防ぐ)ようにするためのお薬を処方いただいています。再発してしまうと、入院や点滴治療になり、職場の人にも自分の生活的にも辛いことしかないので、体調管理を徹底した上でお薬を活用した上で、やっと日常生活を健常者と同じように送れています。なので、保険外になるのを心から反対しています。（20 代・処方されている）

266. 2 歳の子供がいます。子供の病院代がかかるとなると既に火の車の家計にまたさらに家計圧迫し未来に恐怖しかないです。私自身はカロナール、ガナトン錠にはとても助けられてきました。比較的利用する機会の多い薬が保険外されるとなると料金的にも数はどうなるかなど不安です。（20 代・処方されたことがある）

267. 薬代が高くなる心配が一番大きいです。これからさらに歳を重ねていけば、必要な薬も出てくる可能性もあるので、限られた年金で物価高にも対応し、薬も高かなったら、生きていけるのかな？と心配です。（60 代・処方されている）

268. 薬のコーティング剤にアレルゲンがあって、かえられません。薬のコーティング剤、とくに腸まで届く系のお薬が子どものころから、吸収されず、そのまま排出されてしまい、かかりつけ薬剤師さんに確認の上で、処方箋で出してもらっています。（50 代・処方されている）

269. 複数のアレルギーで年中タリオンを飲んでいます。収入は増えないのに物価高騰で家計が圧迫している中で、常に服用している薬まで保険適用でなくなるのは、とても厳しいです。何のために必死に働いて社会保険を払っているのかわからなくなる。（40 代・処方されている）

270. 子どもが幼少期からアトピー性皮膚炎を患っています。定期受診をして内服薬や軟膏を処方していただいていますが、保険から外れると高額料金の支払いが生じて受診できない。アトピー症状の悪化に繋がりひきこもりする可能性もある。社会に出ようとしている学生の将来を失わせるつもりでしょうか。親は腰痛から椎間板ヘルニアになり、内服薬はロキソニン、ロキソニンテープを貼布して仕事をしています。金額上昇した場合は支払いに困り、生活困窮に陥ります。（50 代・処方されている）

271. 自身も子どももアトピーがあります。アトピーは専門的な知識のある医師に、適切な薬の使い方を都度指導していただかないとうまく症状を抑えることが難しいです。処方薬とはいえ適当に使うと悪化することさえあります。そしてアトピーは保湿が重要です。子どもとは言え全身に塗るとなるととんでもない量が必要です。それを保険のきかない薬でとなると、医療費を気にして量を減らして塗るなどが起きると思います。（30 代・処方されている）

272. 子どもにアレルギーがあり、日々処方されている薬が入っているため、医療費がかかるようになると大変苦しい。私も花粉症や皮膚の弱さがあるので、花粉の時期や皮膚のトラブルがあった際に処方されることがある。また、風邪などの時に処方された薬もあり、日常的に使う薬が保険適用外になるのは、金銭的な面で影響が在り、健康を守る意味で問題があると思う。（40 代・処方されている）

273. 小学生 4 年の息子がアトピー性皮膚炎でヒルドイドとリンデロンの処方を受けています。保険から外されれば自己負担が月 2 万円程度に上がるとの話を聞きました。経済的にも苦しく、不安で仕方ありません。息子は毎日薬を塗り続けなければ皮膚がボロボロになり、痒みで夜も眠れなくなります。現役世代の負担軽減のためと言いますが、同様の疾患を抱える子を持つ現役世代にとっては負担増に他なりません。こんな愚策を進める政治には怒りしかありません。何としてもストップさせてくだ

さい。（40 代・処方されている）

274. 国民が今でも物価高で困っているのに、さらに薬も保険外しされ高くなったら不満が募ります。（30 代・処方されたことがある）

275. ただでさえ、税金が高額引かれて手取りが少ないのに、薬代も上がってしまうとなったら基本的な生活ができなくなる。人権問題にもつながるほど深刻な問題であると考える。（20 代・処方されたことがある）

276. アトピー性皮膚炎による保湿としてヒルロイドを使用、月に 15 本ほどチューブで使用しています。市販の化粧水や保湿剤は添加物やアルコールがありパッチテストでほぼほぼ炎症がでて買えるものがありません(百貨店の高級商品ですら炎症や肌の突っ張りがでます)。生活に支障がでますし、今会社で一番働き盛りに出勤もできない皮膚状態になります。死活問題なため大変こまります。政府には疑問と怒りばかりです。（30 代・処方されている）

277. ただでさえ不健康なものを治療しているのに、さらに治療をできなくして国民が怒らないと思っているのか？（60 代・処方されている）

278. 私はシングルマザーとして、娘を育てています。現在は医療費が月２０００円の自己負担で済んでおり、大変助かっています。アレルギーの時期や、足腰の痛みがあるのに痛み止めなどの薬代が全額負担となると、到底生活していけません。不安ばかりが募ります。（50 代・処方されている）

279. 両肩関節周囲炎、慢性腰痛症、アレルギー性結膜炎、下肢静脈瘤になる一歩手前の症状が出ています。痛み止めやヒルドイドクリーム、リドメックスコーワクリーム、アレジオンの点眼薬が不可欠です。今まで働きに働いてきて、体がボロボロになりました。医療費がかかるのに、薬代まで高額になると、医療にもかかれなくなり、死ぬしかないのかと絶望します。（50 代・処方されている）

280. 自分もアレルギーとアトピー患者なので身をもって危機を感じています。薬は継続しないと意味がないと散々口酸っぱく医師に注意されてきたので高騰したら金銭面の理由で病院に行けず、薬が途切れ患者がどうなるか想像しただけで恐ろしいです。鎮痛剤にも幾度となく大事な場面で助けられているので、本当に必要としている人のもとに届かなくなるかもと思うと大変ゾッとします。(30 代・処方されている)

281. アレルギー疾患は短期的に治るものではなく、長期的にずっと向き合っていかなければならないものです。その薬代が上がるということは、経済的にも健康面においても生活に大いに支障をきたしてしまうと思います。日本国憲法第 25 条第 1 項、「 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」を侵してしまうといっても過言ではないのでしょうか。（20 代・処方されたことがある）

282. 多彩多量のアレルギーがあるため薬を定期的に処方してもらっていて、今でも負担なのにこれ以上負担になるのは死ねと言われているに等しい。（30 代・処方されている）

山田みなみさん（仮名）

神奈川県在住／神経難病

私は OTC 類似薬の保険外しに絶対反対です。

私自身、25 年前から難病指定はされていない神経の病気を抱えています。24 時間両手の二の腕から指先まで、走るような痛みとしびれがあり、ちょっと負荷をかければ氷のように冷たくなって、脱力して力が入らなくなります。服がこすれる刺激で痛みが増し、天気にも大きく左右されながら日々痛みと生活しています。今は非オピオイド系鎮痛剤と呼ばれる、いわゆるガンの痛みに止めに使う鎮痛剤を使うだけで日常生活はきますが、関節がすぐにかたまってしますので、薬を飲みながら、常に痛みに耐えてリハビリをして現状を保っています。

非オピオイド鎮痛剤は便秘になるのでマグミットが必要です。私は副作用で全身がかゆくなるので、アレグラなどのかゆみ止も飲んでいます。副作用があるのが分かっていても、飲まなければ寝られない、動けないので仕方なく薬を飲みます。頓服を含めれば 10 種類以上、月に 1 万円ほどの薬代がかかります。悪い状態の時はもっとかかりました。今もらっている薬の中には、ロキソニンなど OTC 類似薬も含まれているので、保険から外されると、本当に困ります

知り合いに、じだか、じだから、と言って、薬局で薬を買い続けて、やっぱりおかしいと病院に行ったときは末期ガンで 1 年たらずして亡くなった人がいます。OTC 類似薬の保険外しはそういう人を増やすだけではないですか？病気が見つかって、すぐ死んじゃったから医療費かからなくてよかったね、となるような制度を国が進んで作らないでほしいです。

慢性疾患は除外されるからいいだろ、少しの品目だからいいだろ、という人も多く見られますが、そもそも明日病気になった人が慢性疾患までにたどりつくまでにどれだけの期間が、どれだけの費用がかかるか分かりますか？
私もそうですが、診断がつくまで 5 ヶ所の病院をまわり、わかないね、なんだろうね、と言われ診断まで 3 ヶ月かかりました。これでも早いほうです。
病気になりました、はい診断されました。「はい、あなたは除外」ね、と、すんなりならないのが現実です。

もし病気を発症して、診断がつくまでのあいだ、薬局で薬を買い続けられますか？病名が分からない不安な状態で、高額の薬代を払い続ける。そんなことできますか？病気というそれだけで不安と絶望と恐怖に襲われているなかで、薬が保険で処方してもらえない、または診断つかないから自費ね、なんて考えただけでも恐ろしくなります。

今回の OTC 類似薬の保険はずしは、こういうことが誰にでも降りかかるってことを、分かってほしいです。

経済対策の１つとしてこのOTC類似薬の保険はずしを提案しているようですが、冗談じゃない。お金じゃないんです。命のことなんです。

私は、薬がなければ、生活していけません。治る保証もないので、薬をやめられる未来もありません。しかも、好きで病気になったわけでもなく、生活習慣がわるくてなったわけでもなく、医者からは運が悪かったね、と言われました。

今、保険外しに賛成している人は、いまの時点で健康でケガもして無くて、病院にかからず薬の必要が無い状態だから、そう言えるのではないですか？ただ運が良くて、今の時点で健康なだけです。あと５分後に事故に遭うかもしれない、あした高熱をだして、未知な病気にかかるかもしれない、そのとき助けてくれるのが、今の保険制度であり、保険で処方される薬です。
薬局で高額で買うしかなく、買った薬箱には10個くらいしか入って無くて、すぐ無くなってまた買ってってという状況を想像してみてほしいです

きっと、今一緒に反対を訴えている人たちは、みんな同じく好きで薬を使っているわけではないんです。医療費を圧迫していると薬を飲んでいることが悪いように言われ、本当にかなしいです。

薬なんてやめられるものなら、やめたいって思っている人が大半だと思います。
でも、やめられないんです。生きていくために必要なんです
一人ひとりの命が、生きていくために必要な、大切な制度を残してください
病気になっても、いま病気でも、誰もが生きていける未来を残してください。

OTC類似薬保険外し、絶対にやめてください

三原裕子さん

愛知県在住／子ども医療費、アレルギー・アトピー家族

「OTC 類似薬の保険外し」に反対

我が家の小５の息子は、食品、金属、ダニほこりと、（深刻ではないまでも）慢性的なアレルギーを抱えています。生後２ヵ月の頃には、全身アトピーで、頭から爪先まで、ステロイド塗り薬を１日７本塗った時期もありました。２歳の頃からは、（OTC 類似薬の）リストにある“クラリチン”や“ロラタジン”を朝晩必ず服用し、朝の着替え時、夜のお風呂上がりには“ヒルドイド”を全身塗っています。今、１０歳ですが、このルーティンは続いています。毎日です。飲み忘れ、塗り忘れがあると、夜中に背中やお尻が痒くて眠れず、“かーちゃん、掻いて”と私を起こします。薬を毎日飲み続けて、身体に負担がないのか、また、いつまで飲むのか、と思いながら、先日受診した際に思い切って主治医の先生に訊いてみると、「これ飲んで症状が収まっているなら、むしろ御の字！一生飲んでていい」と。。。飲み続けても大丈夫なんだ、という安堵と、“一生かー、、、”という落胆と、、、

また、姉の、中３の娘は花粉症で、４歳の頃から季節の変わり目ごとに数ヶ月の間の点眼薬、点鼻薬が欠かせません。今回、保険外しのリストにある点眼薬“エピナスチン”も普段から眼科で処方される点眼薬です。

この、我が家のふたりの子どもたちに

毎月処方されるこれらの薬、今は、子ども医療費助成制度のおかげで薬代を自分の財布から、つまり、家計から出すということはありません。そのもとで我が家の家計を組んでいるので、毎月の予算にこれらの薬代は計上されていません。

それでも、コロナ禍以降、続く物価高で、家計を切り詰めながらなんとか高い米を買って、足りない時はパンで我慢、

な日々です。

数年前、夫の転勤で、愛媛県松山市に越したことがあり、当時、松山市は子ども医療費の助成が未就学児までだったので、花粉症の点眼薬を処方されて窓口で１本２千円と言われ、払えなくて本数を減らしてもらったということもありました。

薬は、嗜好品ではありません。

払えないなら処方してもらわなければいい、と言うわけにはいかない。

保険外し、子ども医療費も適応されない、ということになれば、我が家は果たして、子どもたちそれぞれに必要な量の薬を確保してあげられるのだろうか、と不安しかありません。「現役世代の保険料負担の軽減のため」といいますが、保険料の負担が数百円軽くなっても、毎月何千円、何万円の負担。。。アレルギーの子を持つ家庭は仕方ない、自己責任、ということでしょうか？

食生活や環境の変化で何らかのアレルギーを発症する子どもたちは年々増えていて、私の周りを見ても、子どもがアレルギー、薬を常時飲んでいる、というご家庭は多い。少しでも身体の負担なく快適に日々を送る助けになるこれらの薬が保険外になるのは、子育て支援、少子化対策に逆行する施策であり、反対です。