

記者会見

OTC 類似薬の保険適用除外で患者負担激増！？ アトピー患者、難病患者に治療継続が困難に 患者・家族・医療者が実態を報告します

全国保険医団体連合会

日時：2025 年 7 月 10 日（木） 15：40～16：40

場所：厚労省 9 階記者会見会場

参加：

全国保険医団体連合会 橋本政宏副会長（内科医）、本並省吾事務局次長

NPO 法人日本アトピー協会 代表理事 倉谷 康孝

難病患者（魚鱗癬）の母親 大藤朋子さん

<資料>

アトピー協会倉谷氏 p 1—p 15

要望書「OTC 類似薬の保険適用除外に反対します」

アトピー性皮膚炎の定義・病態概念・治療方法等

保険除外後の負担増加額

ご署名いただいた皆様からの声

大藤朋子氏（指定難病「魚鱗癬」の大藤龍之助さんの母親）：p 16—p 22

息子の薬の使用料（1 年間）OTC 類似薬が保険から外された場合の試算

オンライン署名「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」に寄せられたコメント

橋本政宏 副会長：p 23—p 29

要望書「OTC 類似薬の公的保険外し・給付制限は中止するよう求めます」

【25 年参院選】維新・国民・参政は OTC 類似薬保険除外を公約

OTC 類似薬と市販薬の価格比較表

OTC 類似薬の保険適用除外による整形外科領域患者への影響

2025 年 7 月 10 日

福岡 資麿 厚生労働大臣 殿

特定非営利活動法人日本アトピー協会

代表理事 倉谷 康孝

jadpa@wing.ocn.ne.jp

06-6204-0002

「OTC 類似薬の保険適応除外」に反対します

平素は、アトピー・アレルギー疾患への医療向上、法整備等にご尽力を賜り、誠にありがとうございます。

このたび、政府方針となる骨太方針 2025 に、自民・公明・日本維新の会の 3 党合意文書（6 月 11 日調印）により、OTC 類似薬を保険適用から除外することが含まれました。

日本アトピー協会は、慢性疾患であるアトピー性皮膚炎の患者さんの QOL や日常生活さえ成り立たない莫大な経済的負担になるこの提言を到底受け入れることができません。

アトピー性皮膚炎は、長年に渡って増悪と寛解を繰り返す、強烈な痒みを伴う慢性疾患です。症状を維持継続するためには、処方外用薬と処方保湿剤の継続使用が欠かせません。公益財団法人日本皮膚科学会で作成されているアトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2024(最新版)にも、この治療法は推奨度-1 エビデンスレベル-A と最も科学的根拠が高い治療法とされています。そして、アトピー性皮膚炎は遺伝的素因も含んだ多病因性の疾患であり、疾患そのものを確実に完治させる治療法はない。薬物療法を行うことが原則であると記されています。さらに、治療の最終目標（ゴール）は、症状がないか、あっても軽微で日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としない状態に到達し、それを維持することとされています。

症状が改善すれば処方保湿剤のみで症状を維持できるようになりますが、ようやく良くなった状態をキープするための処方保湿剤が無ければ、症状は確実に悪化します。また、近年の研究では、処方保湿剤単剤によりアトピー性皮膚炎を再燃させない、あるいは、発症予防による罹患者数抑制の可能性も指摘されています。

アトピー性皮膚炎の患者さんは、24 時間 365 日、痒みを感じない時はありません。その上、寝ている間も無意識で掻いてしまい、翌朝、症状が悪化する日常を過ごされています。重度の方では「気が狂うほどの痒み」と訴える方、「今から死にます」と自らの命を絶とうと思ひ悩むといった限界をご経験される方も多くおられ、過去には自らの命を絶たれた方、ご両親が一晩中交代で、わが子の背中を擦って行く末を悲観。一家心中されたご家族もおられます。このような患者さんの症状改善・コントロールに必要な処方薬は大きな割合を占めています。

アトピー患者さんは、基本、朝・夕の 1 日 2 回、処方保湿剤と処方外用薬を重ね塗り、抗アレルギー薬や入眠剤などの飲み薬を服用されている方も多くおられます。

このスキンケアや服用を怠るとすぐに悪化し、一度悪化すると改善するためには多くの日数を要します。

既に、2024 年 10 月に施行された「長期収載品の処方に対する選定療養費」の加算や予てからの処方量制限により、患者さんからも治療に必要な量の処方保湿剤が全く足りない。子どもが成長し体が大きくなっているのに処方量が半分になった。などのご意見も頂いております。

アトピー性皮膚炎は、お薬を塗ったから治ったとはいかない慢性の皮膚疾患病です。毎日、欠かさずケアすることを 1 日もう 1 日と長期にわたり続けることが必要な疾病です。そして、皮膚科専門医や小児科専門医が症状を診なくては、適切なお薬は処方出来ません。通院することは、お薬と症状の答え合わせが必要な疾病です。

副作用が少ない前提で OTC 薬となったお薬を自らの判断で購入し、副作用が発生したことは過去に何度も起こっています。

反対に副作用の懸念があるため医師の処方が必要とされている OTC 類似薬と称する処方薬が保険適応外となれば、さらなる薬剤による健康被害の発生が懸念されます。

また、長期治療が必要なアトピー患者さんは、経済的負担により治療が継続できない事態が発生し、高額医療対象者となる重症の患者さんが増えることは明らかなです。

アトピー患者さんが処方保湿剤と処方外用薬を使用することは、目が悪い方がメガネを必要とされることと同じです。虫歯にならないように毎日、歯を磨くことと同じです。アトピー性皮膚炎患者さんが毎日を過ごすために、欠かすことのできないお薬です。

日本アトピー協会は、今後もアトピー性皮膚炎患者さん並びに同疾病に対しての啓蒙活動を行って参ります。上記のとおり、処方保湿剤及び処方外用薬の保険適用の継続を求め、今後もアトピー性皮膚炎患者さんが治療や症状維持に必要なかつ十分な処方薬を受けられる医療制度を強く求めます。

以上

特定非営利活動法人日本アトピー協会 主な活動概要

- ・ 1995 年阪神淡路大震災で被災されたアトピー患者さんとそのご家族ご支援より設立。（設立 30 年）
- ・ 食物アレルギー対応粉ミルク、哺乳瓶、スキンケア商品などのご支援。病院慰問コンサート開催。
- ・ 当会発行通信紙「あとぴいなう」の発行。通巻 163 号（2025/7-8 月号）
- ・ 第 51 回日本皮膚科学会中部大会総会学術大会アトピーフォーラムオーガナイザー。
- ・ 日本繊維科学消費科学会主催第 19 回消費科学講座「敏感肌に対する繊維製品の重要性」発表。
- ・ 東日本大震災、西日本豪雨災害、熊本地震、能登半島地震他、災害時の患者さんへの支援活動。
- ・ 内閣府官房 国土強靱化推進室発行「民間の取組事例集」への支援活動掲載。
- ・ 日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、総合アレルギー講習会、日本臨床小児アレルギー学会他敷設展示会出展。
- ・ アトピー患者さんやそのご家族からの様々な相談業務。病院・クリニックのご紹介。
- ・ 患者会員さんで行く「秋のリクリーション」や勉強会の開催。市民公開講座のご案内。ほか

2025 年 7 月 10 日



特定非営利活動法人

日本アトピー協会

**アトピー治療に必要な薬を
これからも保険適用にしてください**

特定非営利活動法人 日本アトピー協会
代表理事 倉谷 康孝

2.1 アトピー性皮膚炎の定義・疾患概念

アトピー性皮膚炎は、増悪と軽快を繰り返す瘙痒のある湿疹を主病変とする疾患であり、患者の多くは「アトピー素因＊」を持つ。

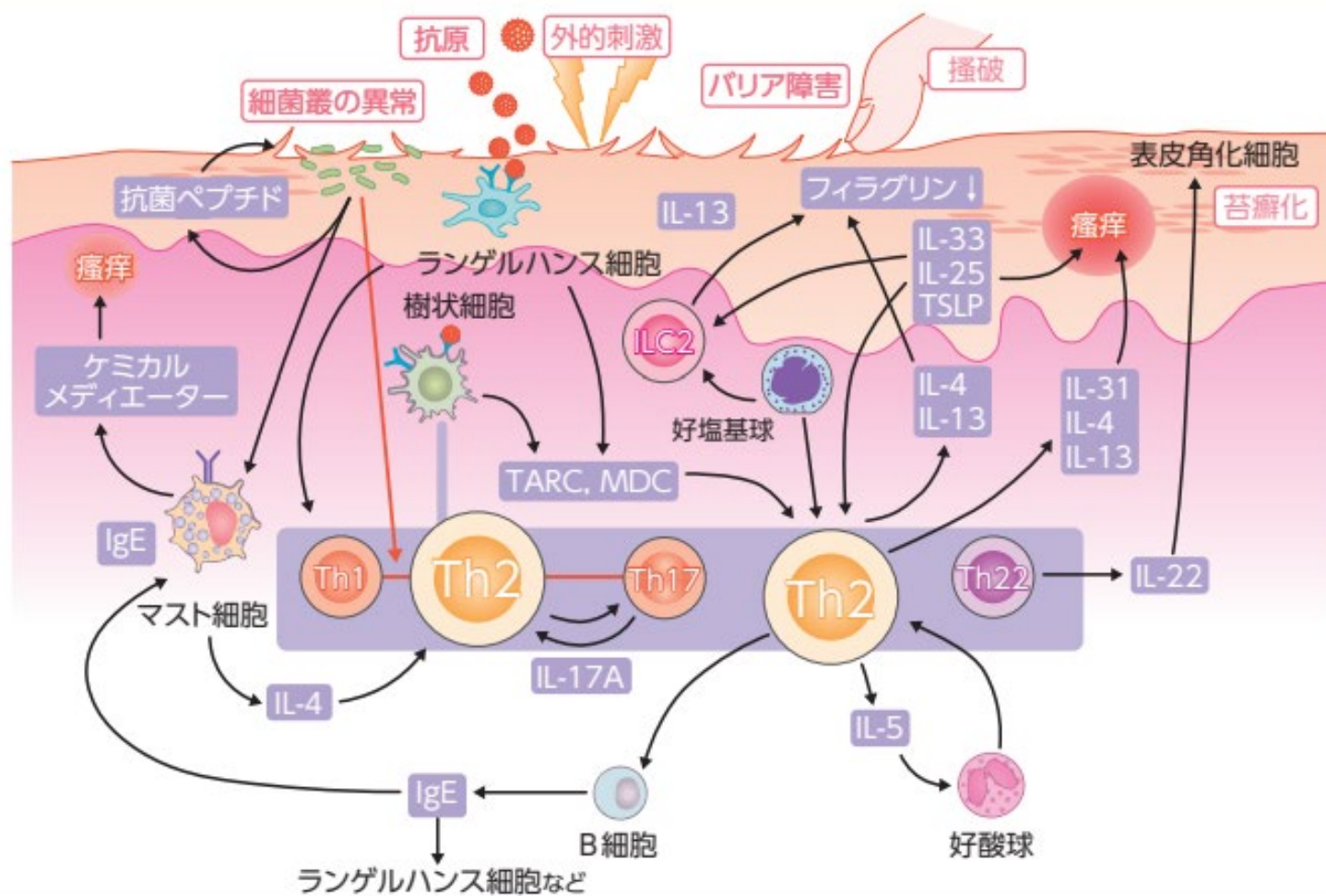
特徴的な左右対称性の分布を示す湿疹性の疾患で、年齢により好発部位が異なる。乳児期あるいは幼児期から発症し小児期に寛解するか、あるいは寛解することなく再発を繰り返し、症状が成人まで持続する特徴的な湿疹病変が慢性的にみられる。

「アトピー素因」

①家族歴・既往歴(気管支喘息、アレルギー性鼻炎、結膜炎、アトピー性皮膚炎のうちいずれか、あるいは複数の疾患)または、② IgE 抗体を産生しやすい素因。

出典:アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2024 より抜粋

図 2



出典:アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2024 より抜粋

3.1 治療の目標

治療の最終目標(ゴール)は、症状がないか、あっても軽微で、日常生活に支障がなく薬物療法もあまり必要としない状態に到達し、それを維持することである。

また、このレベルに到達しない場合でも、症状が軽微ないし軽度で、日常生活に支障をきたすような急な悪化がおこらない状態を維持することを目標とする。

3.2 治療方法

アトピー性皮膚炎は遺伝的素因も含んだ多病因性の疾患であり、疾患そのものを確実に完治させる治療法はない。薬物療法は対症療法を行うことが原則である。

3.3 薬物療法

現時点において、アトピー性皮膚炎の炎症を十分に鎮静するための薬剤で、有効性と安全性が多くの臨床研究で検討されている外用薬は、ステロイド外用薬、タクロリムス軟膏、デルゴシチニブ軟膏、ジファミラスト軟膏の4種類である。

出典:アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2024 より抜粋

投与方法

①外用量

必要十分な量を外用することが重要である。皮膚がしっとりする程度の外用が必要であり、一つの目安として、第2指の先端から第1関節部まで口径5 mm のチューブから押し出された量(約0.5 g)が英国成人の手掌で2枚分すなわち成人の体表面積のおよそ2%に対する適量であることが示されている。(finger-tip unit)

②外用回数

急性増悪の場合には、1日2回(朝、夕:入浴後)を原則とする。炎症が落ち着いてきたら1日1回に外用回数を減らし、寛解導入を目指す。

出典:アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2024 より抜粋

3.5 スキンケア

(1)保湿外用薬

アトピー性皮膚炎では、皮膚バリア機能と保湿因子が低下している。角質層内の水分含有量は低下し、特徴的なドライスキンとなる。そのため非特異的刺激による皮膚のかゆみを生じやすく、また、種々のアレルゲンの侵入が容易になり、皮膚炎を惹起しやすいと考えられている。保湿外用薬(保湿剤・保護剤)の使用は、アトピー性皮膚炎で低下している角質層の水分含有量を改善し、皮膚バリア機能を回復・維持することで、アレルゲンの侵入予防と皮膚炎の再燃予防、痒みの抑制につながる。(CQ24:推奨度 1 エビデンス レベル:A)

外用回数は1日1回の外用よりも1日2回(朝・夕)の外用の方が保湿効果は高く、そのうち1回は入浴直後が望ましい。

また、塗布量の目安には finger-tip unit を用いる。

出典:アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2024 より抜粋

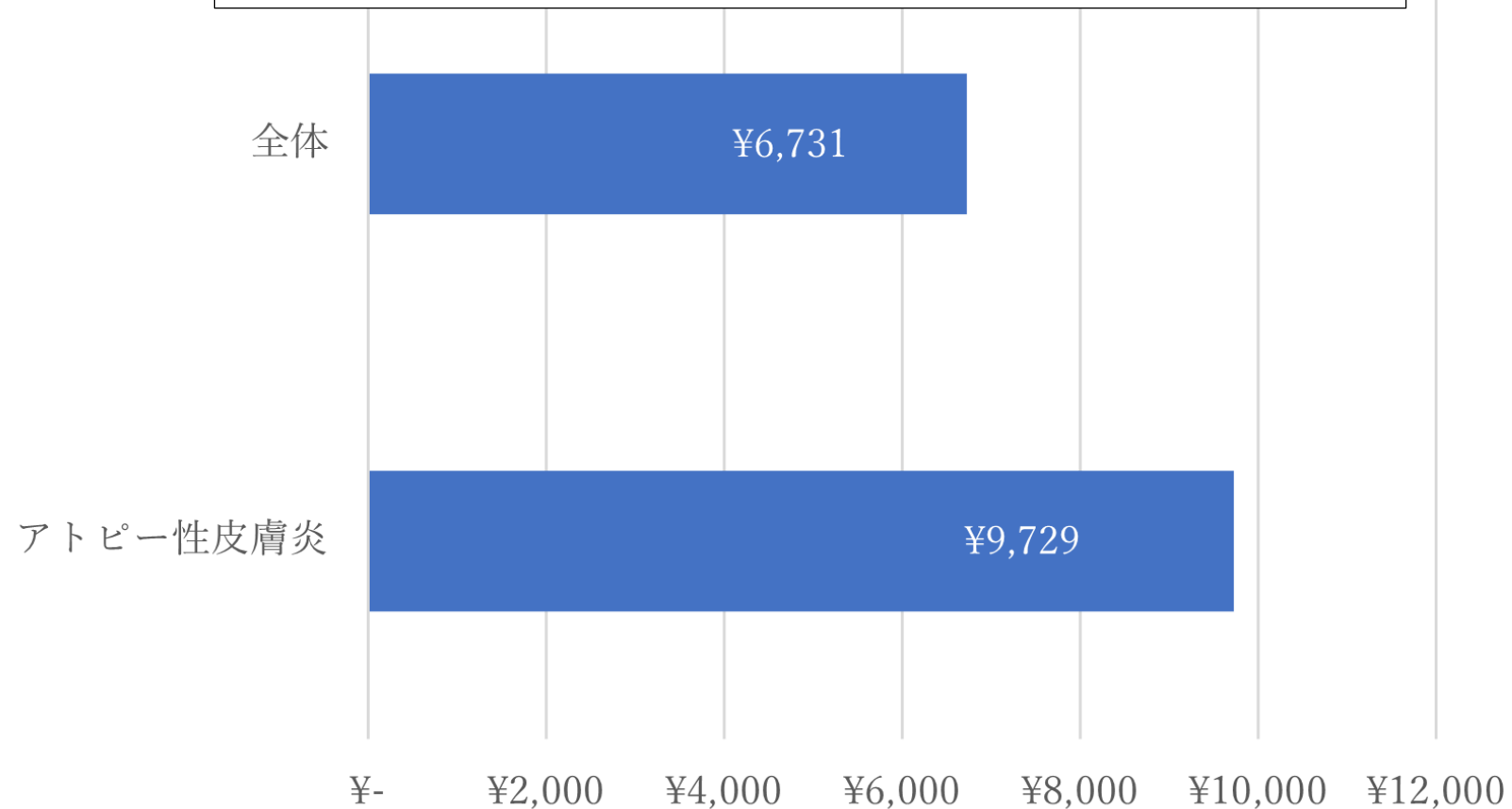
OTC 類似薬 保険除外後の負担増加額(試算)

アレルギー関連 OTC 類似薬		処方価格	市販薬の価格 (税抜)	差 額
アレルギー性鼻炎	アレジオン錠 20 14.5 円/錠	24 錠の場合 348 円	24 錠 約 2,000 円	約 1,652 円 増
	ヘパリン類似物質 油性クリーム 0.3% 3 円/g	60gの場合 180 円	60g 約 1,550 円	約 1,370 円 増
アトピー性皮膚炎	リンデロン-V 軟膏 0.12% 6 円/g	10gの場合 60 円	10g 約 1,980 円	約 1,920 円 増

※価格は薬代のみ(税抜)。 ※ OTC 類似薬は GE 薬の薬価で試算。

NPO 法人日本アトピー協会にて作成

一か月あたりの治療費(3割負担の場合)



アトピー性皮膚炎患者 n=1,903
株式会社メディリード マーケティング & コミュニケーション部 2024/08/22

アトピー患者さんが保湿剤『ヒルドイドソフト軟膏 0.3%』 を使用した場合

成人＝全身塗布時に必要な量 1 回約 20g×1 日 2 回(基本)
＝約 40g×30 日間(一か月)＝1,200g

保険適応外の場合

1,200g×18.2 円/g＝21,840 円

- ※ 3 割負担＝約 6,550 円(15,290 円負担増/月)
- ※ そのほかに外用薬や飲み薬、診察料、処方料が必要。
- ※ ヒルドイド薬価 18.2 円/g 2025.7 月現在

NPO 法人日本アトピー協会にて作成

OTC医薬品分類		対応する 専門家	販売者からの お客様への説明	お客様からの 相談への対応	インターネット、 郵便局での販売
要指導医薬品		薬剤師	書面での 情報提供	義務	不可
一般用医薬品	第1類医薬品				可
	第2類医薬品	薬剤師 登録販売者	努力義務		
	第3類医薬品		法律上の規定 なし		

OTC医薬品と医療用医薬品の違い

項目	OTC医薬品	医療用医薬品
入手方法	薬局やドラッグストアで処方箋なしで購入可能	医師の処方箋が必要
安全性	比較的安全性が高い	副作用のリスクなど、より慎重な管理が必要
使用目的	軽度な症状の緩和	病気の診断、治療、予防

特定非営利活動法人日本アトピー協会 主な活動概要

- ・ 1995 年、阪神淡路大震災で被災されたアトピー患者さんとそのご家族ご支援より設立。（設立 30 年）
食物アレルギー対応粉ミルク、哺乳瓶、スキンケア商品などのご支援。病院慰問コンサートの開催。
- ・ 当会発行通信紙「あとぴいなう」の発行。通巻 163 号（2025/7-8 月号）
- ・ 第 51 回日本皮膚科学会中部大会総会学術大会アトピーフォーラムオーガナイザー。
- ・ 日本繊維科学消費科学会主催 第 19 回消費科学講座「敏感肌に対する繊維製品の重要性」発表。
- ・ 東日本大震災、西日本豪雨災害、熊本地震、能登半島地震ほか、災害時の患者さんへの支援活動。
- ・ 内閣府官房 国土強靱化推進室発行「民間の取組事例集」への支援活動掲載。
- ・ 日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、総合アレルギー講習会、日本臨床小児アレルギー学会他敷設展示会出展。
- ・ アトピー患者さんやそのご家族からの様々な相談業務。病院・クリニックのご紹介。
- ・ 患者会員さんで行く「秋のリレーション」や勉強会の開催。市民公開講座のご案内。ほか

詳しくは以下の小紙に掲載しております。

https://www.nihonatopy.join-us.jp/now/atopynow_2025_03_04.pdf

「あとぴいなう」2025.3-4 月号 ～30 年の歩み～（1995～2025）未来に向けて

ご署名頂いた皆様からの声

小学生の時からアトピー治療を受けています 社会人になった現在も学生の時よりは酷くないものの軟膏が手放せません 適切な治療を受けていく上でもこの署名に賛同します

クラリチンを毎日服用し、ヒルドイドで保湿することで、ステロイドは最小限に、アトピーと共存できています。昔は本当にかゆみがひどく、生活もままなりませんでした。高額になれば、満足に使えなくなります。保険適用のままでお願いします。

私も軽度のアトピー性皮膚炎があり、小学生の息子はそれよりも症状は重く、数カ月一度、頭皮含めた全身の薄皮がバリバリと定期的に剥がれるほどの乾燥アトピー肌でした。重症な頃は、夜中にたびたび痒い痒いと起きてしまい、保湿は1日4回保湿していました。冷やして落ち着かせて寝かせていました。現在息子はデュピクセントを打っていますが、症状はデュピクセントで軽度のアトピー(ちょっとかゆいくらい)になりましたが、乾燥しやすいので保湿薬や軟膏は手放せません。私の母は喘息があり、冬に新型コロナに罹ってから悪化して、仕事を辞めてしまいました。アトピー治療やアレルギー治療に必要な薬が保険適用外になれば私たち家族は、本当に、生きていけません。どうか保険適用のままだとお願いします。

私はアトピーではありませんが、慢性蕁麻疹で抗アレルギー剤を使用しています。朝晩2回飲んでいて、1回でも飲み忘れると蕁麻疹の症状が出ます。好きで飲んでいたり、娯楽で処方されているものではなく、毎日痒みを感じずに生活するために必要なものです。さらに私の場合、花粉症の時期は蕁麻疹に加えてアレルギー症状を起こします。今春の花粉は特にひどくて、頭痛やひどいだるさ、喉の腫れや鼻腔のただれなど、かなりひどい目に遭いました。100%治療できる技術が現時点でない以上、日常生活を送るために患者にとって必須の薬です。また、適切な処方なしに自力で合う薬を探すのは難しいです(実際私は合う薬が少なかった)。どうかOTC類似薬の必要性を再考してください。

アトピーが酷いときは仕事にもいけません。毎日何回もステロイド入りの軟膏を塗らねばならず、今でも治療費はかなりの負担です。

OTC 有料化推進は自民公明維新で提出されました 参議院選挙はこの3党と国会決議が70%以上同一な 国民参政以外を投票して廃案に追い込みましょう！

アトピー患者に必須な薬を保険適用外にすることは、健康で文化的な最低限度の生活を保障する憲法25条に違反した行為です。そのことによりどんなに患者が苦しむか、普通の生活が送れなくなるか、全く把握されていない行為です。多くの軽度以外のアトピー患者の仕事の生産性は激減し、仕事ができなくなる人も多いでしょう。そのような事態にしてまで予算を獲得してどうするのでしょうか。自分の出世しか見えていないのでしょうか？愚かにもほどがあります。

私は程度は軽いのですがアトピー持ちでヒルドイドを常用しています。湿度が高くなる春過ぎからはそれ程でもないのですが、乾燥して症状が重くなる冬は肌がひび割れ血が滲み、それによって24時間悩まされる痒みを軽減できるので必要な薬です。医療機関で古くから使われ副作用も少なく、長期間の治療が必要な患者にとって安心して使うことができる薬を保険適用外にしないでほしいです。

私もアトピー性皮膚炎です。今回の保険外しリストの中に私が服用している「ベポタスチンベシル酸塩錠 10mg」も含まれていて、保湿剤の「ヘパリン類似物質」と共に、私にとっては必要な薬です。正直、これらの薬があるから、何とか普通の生活を保てているのに、保険適用外になると、物

価高騰の今、人間らしい生活が出来なくなります。日頃から、「生産性」を強調される議員がいますが、こんなことをされると、「生産性」は確実に下がります。

私もアトピー性皮膚炎です。必要のない事に金をかけ、必要な事に金をかけない。自分に有利になることには税金を使う。それこそ税金の無駄遣い。一般人のことなど考えてないのでしょうか？ 使い道を決める人の行動をじっくりと観察し、ごまかされないようにしなければなりません。

今回の問題で困るのは慢性疾患により薬の継続がずっとある人です。私は皮膚科で10年もお世話になっています。薬を飲み続ける必要があり治らなければ一生続きます。塗り薬も市販薬で買っているので金がかかります。他にも対象になる薬が必要な持病があるので薬代が高くなると大変です。風邪で一時的に薬を必要とする場合とかと同じに考えてほしくない。せめて何らかの疾患で継続した治療が必要な人は除外するとかしてほしい。

そもそも先発薬に自己負担金を導入したことも許してはいない。治療目的に渡航してくる者に野放図に国保加入を許すから必要な財源が無駄食いされてしまうのだ。短期給付とはどういう趣旨のものなのか、国民皆保険はどのような思いで設立されたものなのか今一度立ち返って考えてみるべきである。

皮から汁が出てズル剥け状態になりアトピーで入院した経験のあるものです。ステロイドで救われました。今もビーソフテンとプロペト、リンデロン、コレクチムは欠かせません。既にだいが高いのに保険適用外になれば破産してしまいます。重度アトピーの人は自律神経も狂っていて元気に働けもしないのです。子どもたちもとても苦しんでいます。保険適用外はこの世界で苦しんできた自分にとってはひど過ぎる決断にしか見えません。

治療に必要な薬や保湿剤がこれからも保険適用になるようにして下さい。患者の負担が増えるような事はやめて下さい。

こども家庭庁や軍事費他、医療費を人質に取らなくても税金の無駄使いは沢山あります。金額を調べてみて下さい。選挙が近いからこそ、1人1人が意思を示すことが大切です。

自分は40年以上アトピー性皮膚炎でずっと、ステロイド剤やプロペトなどの保湿剤も欠かせない生活を送っています。それで今となってはわかっていますが、私が子供の頃はアトピー性皮膚炎なんて言う病気も知っている友達や近所の人も知らない人が多く、偏見などもありました。一昔前は、ステロイドを塗ると肌が黒ずみ余計にひどくなると言いました(私の肌は黒いですが)、今はステロイド剤もいいものが出て、肌の状態によって変えて行けるようになって黒ずみもある程度良くなりました。今もこの薬が無いと普段の生活はできません(痒みはあるので)。お願いですから、健康な人と同じ生活をさせて下さい。今まで通り保険適用でお願いします。

生まれたときからずっとアトピーです。喘息もあります。薬でパッと治るものではありません。怠慢でダラダラ薬を使っているものではありません。意思の診察のもとに処方されている薬です。正直、今回の話はすごく昔の話か一部の保湿剤が美容目的で使われているといった極一部の話を拡大解釈しているとは思えません。

息子の薬の使用量（1年間）

2025年6月22日

大藤 朋子 作成

・2024年7月～25年6月で薬局に支払った金額は、約3万円でした

OTC類似薬が保険から外された場合の試算

↓

・ヒルドイド

現在息子は、ヒルドイドの後発品を処方されている。1日に50g入り1.2本使う計算（年間、438本くらいで計算）→市販薬のヒルマイルドローションは60g入りが1,705円で販売されている

→ $1,705 \text{ 円} \div 60 \text{ g} \times 50 \text{ g} = \text{約 } 1,420 \text{ 円/1本 (50 g)} \times 1.2 \text{ 本} \times 365 \text{ 日} = 621,960 \text{ 円}$

年間 621,960 円

・プロペト

現在息子は、プロペトを月に約1,250g使用しているとして計算→薬局で売っていたプロペトは100g入りが1,000円

→ $1,000 \text{ 円} \div 100 \text{ g} = 10 \text{ 円} \times 1,250 \text{ g} = 12,500 \text{ 円} \times 12 \text{ か月} = 150,000 \text{ 円}$

年間 150,000 円

・フェキソフェナジン

現在息子は、フェキソフェナジンを痒い時に内服→市販薬のアレグラは28錠（14日分）で1,886円

→ $1,886 \text{ 円} \div 28 \text{ 錠} = 67.35 \text{ 円} \times 60 \text{ 錠 (30 日分)} = 4,041 \text{ 円} \times 12 \text{ か月} = 48,492 \text{ 円}$

年間 48,492 円

合計＝年間約 82 万円

加えて、

・リンデロンVG

皮膚に湿疹が出る時、1回に使う薬の量が5gを2～3本→市販のリンデロンVSは5g入りで1,188円→年間60本使用する計算で $1,188 \text{ 円} \times 60 \text{ 本} = 71,280 \text{ 円}$

年間 71,280 円

「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」署名に寄せられたコメント（2025年3月25日～6月12日）

氏名 (イニシャル)	住所 (都道府県)	コメント
k. k	埼玉	”政府がある政策を行おうとする場合、その政策によって影響を受ける人たちの生の声をまず聞くべきです。今回の問題は防衛費にほんのちょっと手を入れるだけで解決できることですよね。がんばってください、応援しています。”
k. j	大分	”このお薬を 私も子宮全摘手術の後 傷跡がいつまでも痛むので 同じ相互病院の形成外科で 診てもらった時に処方されました。診察したドクターが「これは…」って言葉につまっていたなあ。切った婦人科のドクターは 抜糸後何の手当ても してくれなかったのになあ。今まで通りの金額で 出して欲しいです。”
n. n	新潟	”皮膚疾患など毎日大量に保湿剤等が必要になり、市販で買えば相当な経済的負担になり、必要なものを入手できない患者も出てきます 必要な人への医療を奪ってはなりません”
m. n	東京	”病気で苦しんでいる人をサポートするのは、国の当然の義務です（保険料取り立てておいて、切り捨てるなんて言語道断！！）。予算の無駄遣い（軍事費爆上げなど）やめれば、いくらでも医療予算は作れます。予算の使い方を人を助けるために使って！！”
o. i	東京	”自民党と厚生労働省を相手取り、損害賠償しましょう”
k. h	大阪	”筋ジストニアです。激しい筋肉の痛みがあり、湿布やインドメタシンは必要です。”
t. a	茨城	”納税者の一人として、病を患っている一人として賛同します。”
k. m	埼玉	”冗談はやめて頂きたい。私も指定難病医療給付制度があるからこそどうにか生活出来ています。生きる為の制度を除外すなんてバカにするのもいい加減にしてください！ 難病だけとは言いませんが、どれだけ辛い思いをし、国民に感謝をし生活してるか考えてください。”
m. y	奈良	”OTC類似薬の保険適用除外の動きは、自民・公明・日本維新の会が裏取引で合意した4兆円にもわたる社会保障費削減の一環です。国民不在で強行することに反対し、この署名に賛同します。”
m. t	神奈川	”自民党 滅すべし！”

氏名 (イニシャル)	住所 (都道府県)	コメント
o. i	東京	”膨張する防衛費の一方で国民の保健衛生をないがしろにして、国に未来がありますか？”
m. m	神奈川	”日本国民を切り捨てる政策は反対！”
k. t	東京	”安心して薬を使え続けられるようにしろ。こんなことで人を煩わせるな。よろしくお願いします。”
k. y	大阪	”保険適用をお願いします”
b. t	北海道	”高額療養費の問題にしろ、なぜこうした患者イジメをして医療保険費を削減、抑制するのか。削るべきところはもっと他にあるだろう。絶対反対、ダメだね。”
t. t	山形	”予算を削減するのはそこではないと思います。 軍事費いえ、防衛費はいくらでも増額するのに、国民が本当に必要としている予算を削減するのは間違っています。”
t. t	京都	”ジェネリック医薬品強制義務化含め、医薬品代削減の動きが急です。本人の希望通りに薬を処方する原則を守るようにして下さい”
c. l	東京	”政府よ、削るところを間違っているだろう。”
a. m	東京	”市販品と似たOTC類似薬を初めて知りました。病気の方に日常必要不可欠なものは、保険適用が必要です。 病気の方に様々な方策を用いて、日常の選択ができる社会を実現する事が政治の使命です。石破総理の決断を信じます。適切な言葉で、訴えられている内容がわかりやすく伝わりました。応援します。”
k. a	東京	”本当に改悪。なんのために国に税金を納めているの。”
k. s	三重	”いったい何を考えているの？物価高の上に保険適用外にする？生きていけなくなってしまうよ！”
t. m	神奈川	”私はアトピー持ちです。オールシーズン、ヒルドイドを塗布していないと皮膚が痒くて、QOLダダ下がりなんてものではありません。生活に支障が出ます。 これで保険適用外になったら、何のためにバカ高い健康保険料を払っているのでしょうか？”
m. a	山口	”ヘパリン類似物質や抗アレルギー剤はなくてはならないものです。”

氏名 (イニシャル)	住所 (都道府県)	コメント
i. h	埼玉	”私は兄弟ともに生まれた時からアトピー性皮膚炎です。薬がなければどんどん皮膚が悪くなっていきます。幼少期には肌のことでは何か言われたり、今も手荒れがずっと残っており心配されるのも嫌になります。私にとって薬は必要不可欠なものです。そんなものを一般の人が買えないような価格にしないでください。”
o. m	山形	”私はがん患者です。抗癌剤治療や放射線治療をしていた当時、副作用で皮膚障害が出て、ヒルドイドが欠かせませんでした。アトピーとは異なり一時的な症状であることがほとんどだと思いますが、ただでさえ高い抗癌治療に加えて、ヒルドイドが保険適用外になってしまったら、たまったもんじゃありません。高額療養費の引き上げといい、治療さえすれば完全に元通りに働ける人たちが死を選ばざるをえなくなります。2人に1人は一生のうちにがんと診断される可能性が高いと言われている時代に、何を考えているんでしょうか。”
m. k	神奈川	”兄がアトピーでお世話になっている薬です。美容目的でたくさん処方されようとする方がいる薬なのは知っていますが、そういう不正利用を防ぐためのマイナ保険証ではないでしょうか？”
s. k	大阪	”アトピー性皮膚炎で生活にどれだけ苦労している人がいると思っているのか。通常の人何倍も人生を苦労している。ここには税金を使うべき正当な理由がある。”
n. h	神奈川	”小さい頃からアトピー性皮膚炎でした。海水浴、漢方、食事などいろいろ試しましたが、30歳になる今でも治っていません。薬が保険適用外となると、年間どれだけ払えばいいのか……自分の意思でなった病気ではありません。どうか保険適用継続をお願いいたします。”
o. i	東京	”音喜多がドヤ顔で言ってたやつね。維新は大阪・関西万博なんぞに莫大な税金横流ししている癖に、患者に必要な薬品を保険適用から外すとは、国民に迷惑掛けて喧嘩を売る事しかない政治愚連隊だわ”
f. i	東京	”事情を知らない一般人から傷口の荒れ方でケチをつけられることもあった。これを通すということはアトピー性皮膚炎患者に社会的に死ねと言っているのと同義。”
a. a	大阪	”重度の食物アレルギーを持つ20代です。アナフィラキシーショックの可能性があるので、アレルギーを抑える内服薬を使用しています。また常にエピペンを持っています。もし内服薬の値段が上がると、薬が買えずアレルギーを抑えられず最悪呼吸困難で死ぬ可能性もあります。ただでさえ医療費が生活の中にかなりを占めているのにこれ以上高くなると困ります。”
f. c	東京	”末期腎不全で透析治療してます。他にも全身に多岐にわたり疾患があり補助的に使ってる薬も多いです。喘息やアレルギーの薬が貰えなくなったら死にます。”

氏名 (イニシャル)	住所 (都道府県)	コメント
m. r	千葉	”痒くて痒くて、夜も眠れない。見た目が酷くてクラスメイトにバカにされる。お守りのように持っているお薬を必要としている人が沢山いるはず！今一度、お金の使い所を考えてほしい。”
w. a	東京	”花粉症、アトピー、喘息、全部家族がもっています。薬なしでは普通の生活が出来ない人がいます。重症化すると入院することもあります。誰もがなり得る現代病ですが、命に関わることです。”
k. m	神奈川	”アレルギー性の喘息とアトピー持ちです。大人になっても治らず、一生この病気と付き合うしか無いのにあまりにも残酷です。”
i. k	岡山	”みんなで声を、上げれば変えられる”
t. n	東京	”友人がアトピーで苦しんでるのを見てきました これ以上変なところで苦しんでほしくないです”
a. s	愛知	”私は生まれつきアトピーがあり、さらに季節性の花粉だけでなく黄砂やPM2.5といった環境要因によるアレルギーや喘息にも長年悩まされています。こうした症状を抑えるためには継続的な薬の使用が欠かせません。もしこれらの薬が保険適用外となり高額になってしまった場合、家計を優先して薬を諦める選択をしなければならないかもしれません… しかし薬を手放すことは、ただつらさに耐えるというだけではなく命に関わるリスクにもつながります。治療を必要としているすべての人が必要な薬をきちんと使い続けられる社会であってほしいと心から願っています。”
i. y	東京	”親からの遺伝でアトピーを患っています。どんなにきれいにしても薬がなければ頭皮が剥がれて「不潔」「マナー違反」と言われる状況です。薬が無かったら外に出る事すらままなりません。どうか、保険から外さないでください”
i. k	東京	”アトピー持ちで、ヒルロイドローションを使っています。痒みで夜寝れない日々に戻るのは嫌です。”
s. a	神奈川	”ひどいアトピっ子でした。運良くかなり改善しましたが、名残があります。血も涙もない政策は要らない。この署名にさんどうします！”
k. r	岩手	”保険適用になっていることで救われている方々が居ることを知っています。その方達を見捨てるようなことは断じてあってはならないことです。”

氏名 (イニシャル)	住所 (都道府県)	コメント
s. s	千葉	”これが通されたら死ぬと言われているようです！！私はアレルギーマーチ（ほぼ全部）、過敏性腸症候群（胃腸薬）、更年期障害（漢方服用）などで、通院、処方薬をもらっています。政治家の方々は、飲み合わせや副作用の事は考えているのでしょうか？漢方も飲み合わせ副作用もありますよ！私は、薬の副作用が色々持っているので、市販薬は購入できません。喘息は、風邪を引いたら悪化するので、クリニックにいかざるおえません。アトピーの保湿剤、ステロイドは毎日、長年使っています。年齢と共に毎年、診療代、処方薬、通院費がとてまかかります。一生涯付き合わないといけない病気もあります。好きで病院にかかっている訳でもないのに…。これが通ってしまったら、医療費を生活費で支払いできなくなります。どうすればいいのでしょうか？”
n. y	埼玉	”薬のおかげで普段は軽度のアトピーですが、薬がないとすぐに体が傷だらけになってしまいます。そうなりたくて掻いてる訳じゃないのに。本来なら使わなくてもよかったはずなのに、使わざるを得ないという苦しみや悩んでいる方々の気持ちを汲み取って頂きたいです。”
h. y	大阪	”鎮痛・抗炎症薬も保険適用除外対象であるとのことですが、子宮筋腫で月の半分は痛み止めが手放せません。今でさえ酷い時にはただただ呻き声をあげてのたうち回っているしか出来ないのに、薬価が上がって買い辛くなればまともに社会生活が送れなくなる可能性があります。そうなれば、仕事もやめて生活保護を受けざるを得ません。様々な持病でこのような状況にある方は世に数多いらっしゃるかと思いますが、政府の皆様はそこまでお考えになった上で尚、今回のような決定をされるおつもりなのでしょうか？”
m. t	兵庫	”親しい友人に数人喘息持ちがおり、私もアレルギーがあります。また、母は関節の痛みでロキソニンテープ等の湿布薬を処方される事もあります。10割負担となると医療費は高く、様々な疾患を持ちながらも治療を諦めてしまう人々が出てきてしまうのではないのでしょうか？人が健康に活動できることが阻害されれば国力が削がれると思います。社会保険料の削減のためとはいえ国民の健康を犠牲にするのは巡り巡ってこの国に悪影響を及ぼすのではないのでしょうか。”
n. r	東京	”私は数年前からアレルギー用の薬を飲んでおり、飲まない満足に息ができません。保険適用外の処置は国民に苦しみ、と言っていることに他なりません。断固反対します。”
s. n	千葉	”子供がアレルギー持ちです。毎日薬を飲む必要があります。健康保険に入っているのに保険で薬が処方されないとはどういうことですか。絶対に反対です。”
s. s	東京	”アトピー性皮膚炎で20年悩まされています。薬がないと出歩けないです。”

氏名 (イニシャル)	住所 (都道府県)	コメント
o. t	神奈川	”我が子も酷いアトピーで、布団はしょっちゅう血だらけになっていました。もうすぐ高校生…の今年になり、かなり改善し、そろそろステロイドも卒業できるかも？と思えるようになってきました。 ヒルドイドは何本使ったかわかりません。本当にお世話になりました。 ヒルドイドが無かったら、赤ちゃんの頃から痒くて痒くて眠れませんでした。削るところ、そこじゃないと思います。”
n. m	東京	”ちょっとびっくりです。皮膚炎を抑える薬は、うちの子どもたちも季節により必須のお薬です。アレルギー系の疾病は日本において深刻な国民病の一つではないかと思っています。 経費がうそみたいににかかる現金給付で目眩しする前にやることもあるでしょ、といつも思います。”
k. k	北海道	”私もアトピー持ちですが、肌の保湿ができなければ症状はすぐに悪化し、働くことができなくなります。医療費の削減といいますが、こうして今まで税金を払っていた国民を働けくすると税収が減るばかりか生活保護の費用もかかり、薬代どころではないマイナスが発生し、国全体でみると大きなマイナスです。この国の偉い方々はそんなことさえ分らないのでしょうか。それとも自分の役所さえよければあとはどうなってもいいのでしょうか。そもそも国民の健康を守ることが役目のお役所がその役割を放棄しているのは愚の骨頂です。逆に「薬代を上げたらより多くの金がかかるんだぞ。他で何とかしろ」と病人を庇うのが仕事ではないのでしょうか。投稿者さんはアトピーなどよりもっと深刻で保湿薬はまさに死活問題と言っている大切なものでしょう。そうした事情を考慮しない役人は頭がどうかしています。”
m. t	福岡	”医療職種ですが本当に必要な人、特に指定難病の方たちには保険適用を外すことはできないはずです。 ただ一方で、公費だからと多量に処方してもらい、転売行為をしている人がいるのも事実。そこら辺の線引きが必要だと思います。”
o. r	埼玉	”こんな事をするならリフィル処方箋を義務化したり安楽死を合法化しろ。死ねって言われてるのと変わらない。”
d. r	福岡	”いつ自分もなるかわからない病になった時の薬も含まれてます。健康なそのあなたも他人事ではありません。いつかなってしまった時のために、今署名しましょう。”
y. m	富山	”日本国憲法「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」に反するのでは無いかと思います。月に三つの病院にかかっており、保険が適用されている今の状態でも生活が厳しいです。悪制で「節約」できた莫大な金は何に使うんですか。国民を守ってください。”
h. t	北海道	日本政府はなぜ、薬の保険適用をなくすのですか？こんなの、殺人と全く同じです。お金が無くて必要な薬が服用できずに死んだ？そんなの絶対起こってはいけません！

OTC 類似薬の公的保険外し・給付制限は中止するよう求めます

貴職が国政に果たされます重責に敬意を表します。

本会は、全国の医師・歯科医師 10 万 6 千人で構成する団体です。

政府の「骨太の方針 2025」では、「OTC 類似薬の保険給付の在り方の見直し」について年末に検討し、早期に実現が可能なものについて 2026 年度から実行するとしています。

多くの患者に影響、重症患者も使う。軽症維持でも必須

医師が診断に基づき処方する医療用医薬品のうち、販売規制など一定の条件を満たしたものが OTC 薬として市販が認められています。市販化された医療用医薬品 (OTC 類似薬) を保険から外してよいという発想は転倒したものと云わざるを得ません。

保険給付の見直し対象となる品目は、解熱鎮痛剤、咳止め、抗アレルギー薬、ステロイド軟膏、湿布、保湿剤など日常診療で広く使うものであり、現役世代含め全ての世代の患者に影響が出ます。市販薬 (OTC 薬) は軽度の症状・疾患を対象としているから、似たような医療用医薬品 (OTC 類似薬) を保険から外しても問題ないといった議論が見られますが、臨床上、OTC 類似薬は様々な症状・疾患で使用されています。解熱鎮痛剤一つとっても、肺炎、抗がん剤使用に伴う熱発への対応はじめ重症な患者でも使用されています。ステロイド、保湿剤などは症状が不安定なアトピー性皮膚炎、化学療法 of 副作用への対処などでは必須です。保湿剤により症状の悪化を防いでいるアトピー患者も少なくありません。

患者負担が大幅に増加。命にかかわる事態も

OTC 類似薬が公的保険から外され、薬局やドラッグストアで市販薬として購入する形となれば、患者負担が数十倍に増えるケースも出てきます (例えば、痰切り薬: 60 円→2,500 円、ステロイド含有軟膏: 60 円→2,000 円)。受診先の近くに必要薬を扱う薬局などがあるとも限りません。生活保護 (医療扶助)、指定難病はじめ国の公費負担医療制度なども助成対象外となります。治療・療養に支障を来し、生活の質に影響が出るのみならず、難治性疾患・慢性疾患、難病や医療的ケア児などでは命に関わる事態ともなりかねません。子ども医療費助成制度でも対象外となるなど、かえって子育て世代の負担増になります。

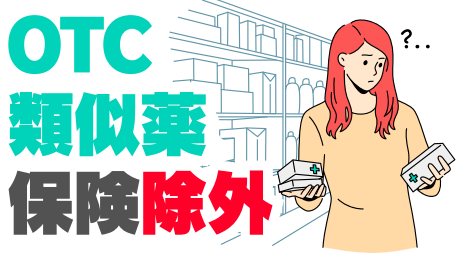
三党合意文書では、子どもや慢性疾患、低所得者の患者負担に配慮するとしています。これまで通り保険給付を維持するとは言っていません。これらの患者は通院回数が多くなる上、高額療養費を利用する患者もおり、これ以上の負担増はありえません。

早期発見の遅れ。副作用見落とし・症状の悪化

軽い症状には市販薬で対処する“セルフメディケーション”が強調されますが、軽そうに見える症状でも大きな疾患が隠れていることもあります。市販薬利用によって重い疾患の症状がマスキングされ (例えば、鎮咳薬・解熱剤と肺結核・肺がん、胃腸薬と胃がん、痔疾治療薬と大腸がん)、早期発見が遅れることが危惧されます。受診こそが必要です。

市販薬の漫然とした長期使用は神経・臓器の障害・機能低下など有害事象にも関わってきます。医療機関の 4 割が市販薬服用で副作用が出たり、重症化して来院した患者を経験しています (※大阪府保険医協会調査)。さらに、OTC 類似薬が保険適用外となれば、受診せず自己判断で市販薬を使用して症状悪化や健康被害のリスクが増えることは明らかです。未成年を中心に広がるオーバードーズ (薬物使用の乱用) の拡大も懸念されます。

患者の命と健康を守るため、診断・検査・投薬を一体で保障する公的医療保険制度の運用を堅持すべきです。OTC 類似薬の公的保険除外・給付制限は中止するよう求めます。



負担激増で生活できぬ

難病患者家族が

8万5千筆の署名提出

「命や生活を支える医薬品、ずっと使っている薬が、保険適用から外されるかもしれない」。自民・公明・維新の会が6月11日に合意したOTC類似薬の保険適用除外が政府の「骨太方針2025」に盛り込まれた。OTC類似薬を使用する患者・家族から負担金額が増えることで「治療が続けられなくなるのでは」という不安や懸念も広がっている。



厚労省担当者に請願書を手渡す大藤氏（中央）ら

国の指定難病である魚鱗癬を患う大藤龍之助さんの母・朋子さんが6月18日、厚労省にオンライン署名約8万5千筆と請願書を提出し、治療を必要とする全ての人が使用する薬（OTC類似薬）を、今後も保険適用とすること求めた。署名には難病患者だけでなく、アトピー性皮膚炎や喘息、アレルギー疾患、がん患者からも賛同とメッセージが寄せられた。保団連は同署名と請願書に賛同するとともに、厚労省への署名提出に同席した。

大藤さんは「息子は生まれつきの魚鱗癬で、22年間、四六時中のかゆみや痛みに耐えてきた。体調調整ができない」と、2千円が13万円にOTC類似薬が保険から外された場合、魚鱗癬を患う患者の負担はどのくらいになるのか。大藤さんは実際にドラッグストアに行き、子どもが使用する薬価を調べた。「息子には全身の肌の乾燥や湿疹をフオローする塗り薬のヒルドイドや飲み薬のフェキソフェナジンが絶対に欠かせない。しかも全身に塗る薬で、どうしても大量になってしまふ。また皮膚が悪化した時にはリンデロンVGが必要になる。今、息子は2カ月に3回の頻度で病院に通っ

歯科医療改善に向けて尽力を 立憲民主党と懇談



参院選が間近に迫る6月20日、保団連も加盟する「保険でよい歯科医療を」全国連絡会は、立憲民主党の小西洋之、長浜博行、石垣のりこ、石川大我、野田国義各参院議員と懇談した。

懇談で全国連絡会の宇佐美宏副会長（保団連歯科代表）は、全国連絡会が依頼した歯科医療政策に関する政党アンケートへの協力に謝意を述べたのち、個人立歯科医療機関数や歯科医師数が減少に転じ、無歯科医地区は増加するなど歯科医療を

技工士の現状、依然厳しく

めぐる厳しい現状を報告。なかでも歯科技工士の現状を改め、保団連の歯科技工所アンケート結果が取材等を通じて社会に広がりつつあることに触れ、懇談等を通じて現場の声をふまえて歯科医療制度の改善に向けて尽力してほしいと訴えた。出席した議員は歯科医療の重要性と改善の必要性に理解を示した。

懇談には、千葉連絡会の石毛清雄氏（千葉協会の理事）が出席した。

難病医療助成からも外される
厚労省の大坪寛子健康・生活衛生局長は6月18



アンケートに寄せられた声など
保団連HP

夏季特集号投稿募集

【応募要項】
・テーマは自由。エッセイ、俳句、川柳、詩、写真などを歓迎します
・投稿は1点のみ
（写真と原稿を組み合わせたものはご遠慮ください）
・原稿字数は600字、写真は4切りサイズまで
・締め切り：7月7日（月）必着

【応募先】
・住所、氏名、年齢、メールアドレス、ファクス番号（著者校正用）、電話番号をお書き添えの上、下記の宛先までお送りください
Eメール：shinbun-toko@doc-net.or.jp
ファクス：03-3375-1885
郵送：〒151-0053 東京都渋谷区代々木 2-5-5
※原稿・写真の返却はいたしません

全国保険医新聞

7月5日

2025年

発行所／発行人
全国保険医団体連合会
〒151-0053
東京都渋谷区
代々木 2-5-5
新宿農協会館内
☎ 03-3375-5121
FAX 03-3375-1885
会長 竹田 智雄
振替口座 00160-0-140346
購読料 年11ヶ月750円
（会員の購読料は、会費に含まれています）

主な記事

参院選アンケート 3

各党はどう答えたか

参院選挙が7月20日に迫る中、保団連は医療政策アンケートで各党の考えを聞いた

- 医療改善 維新の強い意向
参院選で情勢変化も
- 高額療養費改善
参院選が岐路
- 「消費税」が参院選の争点に
消費税解説③
- 「読み取り機設置義務付けない」
スマホ搭載マイナ
- 勤務医の働き方と地域医療への影響
勤務医交流会
- 伊原第三外科壕のひめゆり
シマチャビ②
- 「感情」はどこにあるのか
物語ガイド④

フォローして最新情報をキャッチ



https://hodanren.doc-net.or.jp/

羅針盤

今年もいよいよ参院選挙の月になった。国民の審判は果たしていかにというところだ。野

	OTC類似薬の一部負担金	市販薬の価格	
アレルギー性鼻炎	アレジオン錠20	アレグラFX	12倍
1日1錠 28日分	170円	2000円	
去痰	ムコダイン錠500mg	ムコダイン去痰錠Pro500	42倍
1日3錠 7日分	60円	2500円	
解熱鎮痛	ロキソニン錠60mg	ロキソニンS	18倍
1日3錠 4日分	40円	700円	
皮膚炎	ベトネベート軟膏0.12%	リンデロンVs軟膏	33倍
1調剤 10g	60円	2000円	

※市販薬と一日最大用量が同じ医療用医薬品をOTC類似薬として比較。

※OTC類似薬の一部負担金は3割で計算。市販薬の価格は希望小売価格を参考に目安で例示。

※ムコダイン錠500mgは21錠、ムコダイン去痰錠Pro500は内容量の都合上20錠とした。

【25 年参院選】維新・国民・参政は OTC 類似薬保険除外を公約

石破政権は、6 月 13 日、骨太方針 2025 で OTC 類似薬の保険給付の在り方の見直し（OTC 類似薬の保険適用除外）について 6 月 11 日の自民党・公明党・日本維新の会の 3 党合意を踏まえつつ、25 年年末の予算編成過程までに検討し、早期に実現可能なものは 2026 年から実行するとの方針を掲げました。参院選が終われば、具体的な検討に着手されます。

維新・前原氏が参院選後の具体化を暴露

日本維新の会・前原誠司共同代表は、7 月 7 日の奈良市内での街頭演説で 3 党合意を巡り自民党幹部から OTC 類似薬の保険除外は参院選後にしてくれと言われたことを暴露しました。

【前原氏の発言抜粋】

「もっと本音の話、裏の話しましょうか。自民党からは、誰とは言わない。向こうも内々におっしゃっていただいたことだから。参院選終わってからにしてくれと言われてる。OTC 類似薬の見直しについては。」「参院選挙では、全国比例の医師会の候補者がいるから、その人を応援してもらうために、自民党、すいません、参院選挙の後にしてくださいと、3 党の協議でこっそりと自民党の議員から言われている。」

<野党各党の OTC 類似薬に関する参院選公約>

一部の野党が OTC 類似薬の保険適用除外を参院選公約に掲げています。

立憲民主党

・高額療養費の自己負担限度額の引き上げは行いません。まずは、その代わりに軽症患者の医療費を優先して見直します。

出展：<https://cdp-japan.jp/visions/policies2025/21>

日本維新の会

・OTC 類似薬の保険適用除外を始め、費用対効果に基づく医療行為や薬剤の保険適用除外を進める。

出展：https://o-ishin.jp/policy/pdf/2025_election_manifesto.pdf

国民民主党

- ・市販薬類似の医療用医薬品（いわゆる OTC 類似薬）について公的医療保険の対象から見直す

出展：https://new-kokumin.jp/wp-content/uploads/2025/06/DPFP-PolicyCollection2025_0702_3.pdf

参政党

- ・保険診療において、必要以上に過剰な治療・投薬（ワクチンを含む）は原則不可とし、患者の希望により応じる場合の診療報酬は通常の半分以下に設定する。
- ・薬局で購入可能な OTC 医薬品で対応可能な疾病は、原則処方しない。

出展：https://sanseito.jp/political_measures_2025/specific_policies/

日本共産党

- ・OTC 類似医薬品の保険給付外しなど、保険外医療を拡大して、患者負担増と医療の市場化をすすめる改悪に反対します。

出展：https://www.jcp.or.jp/web_policy/11419.html

※社民党とれいわ新選組は公約に明記がありませんが、保団連の参院選政党アンケートの設問「医薬品を公的医療保険給付から外さないこと」に対して賛成を表明されています

参照：<https://hodanren.doc-net.or.jp/info/news/2025-07-02/>

OTC類似薬の保険適用除外による整形外科領域患者への影響

全国保険医団体連合会

本並 省吾

変形性股関節症の患者さんから OTC 類似薬が保険適用除外になると日常生活が送れないとの訴えが寄せられました。

変形性膝関節症の自覚症状を有する推計患者は約 1000 万人（厚労省調査研究）。関節の慢性の関節痛で日常動作が困難なため、消炎鎮痛剤の常用が欠かせません。

当該患者さんは、両膝、両股関節、両足首の 6 関節が全て変形性関節症であり、症状の程度はレベル 4、5 の重度者です。全身の間接痛のため人口股関節などは利用できないことから、車椅子で移動、装具を着用しつつ、消炎鎮痛剤（ロキソニンテープ、ボルタレンゲル軟膏、フェルビナクスチック軟膏）や先発医薬品などを併用、常用され何とか日常生活を過ごされています。

保険適用が除外され市販薬を購入が必要となると患者負担増により治療継続が困難になると訴えられています。OTC 類似薬を適用外にされた場合、処方薬との併用だと「混合診療」になり、全額自費になるなどの問題が生じます。

OTC 類似薬保険適用除外を巡り、一部政党が「湿布は市販で購入すべき」との主張を展開しており、偏見・誤解に基づく実態に基づかない報道や SNS 投稿に対して心を痛めておられます。

痛み等による外出頻度の低下等により閉じこもりや精神面での悪影響を及ぼし生活機能全般の低下をもたらし、介護予防対策にもマイナスとなります。

【参考】

厚生労働省 介護予防の推進に向けた運動器疾患対策について 報告書（平成 20 年 7 月）

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/dl/s0701-5a.pdf>

「高齢者の膝痛対策の対象となる主な疾患としては、変形性膝関節症が挙げられる。変形性膝関節症の患者数について、自覚症状を有する者は約 1,000 万人、潜在的な患者（X線診断による患者数）は約 3,000 万人と推定されている。重症の変形性膝関節症では、関節変形、運動痛及び可動域制限等により起立歩行が障害される。」