

OTC 類似薬(保険薬)の保険はずしに関するアンケート(結果)

2025/7/9 発信

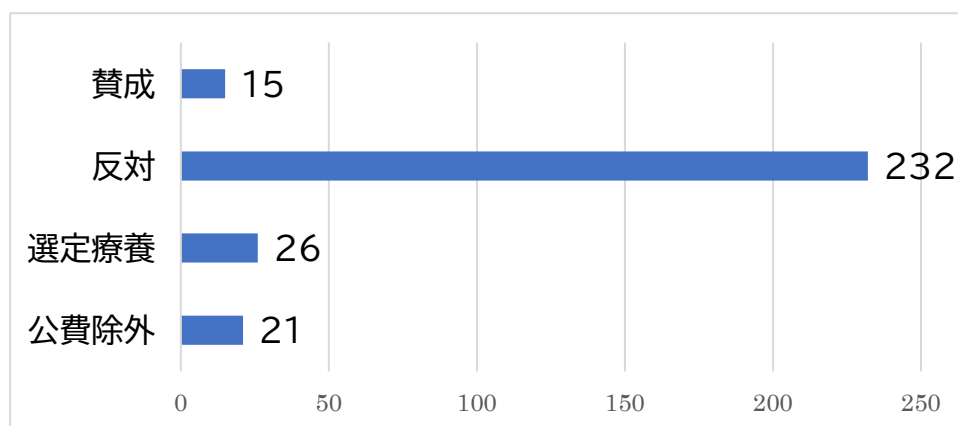
回答数 281 件 (内、WEB 57 件) 送信件数 4181 回答率 6.7% 2025/7/16 時点

1、主な標榜科目

2、OTC 類似薬の保険適用除外についてご意見をお聞かせください (複数回答可)

☐賛成 ☐反対 ☐選定療養化なら納得

☐こども、難病患者、障がい者など公費負担医療受給者への保険適用を維持するなら納得



(反対の理由)

患者さんに不利益となるため（経済的な負担、及び副作用の危険性の増大等）
オーバードーズ、誤った使用による疾患の増悪等が懸念され絶対反対！！
花粉症以外でも年中鼻炎のある患者にとって OTC になると生活出来なくなる
若年、生産年齢がかかる軽症の薬が多く、それらの層が健康保険の恩恵を受ける機会を奪い、世代間の不公平が増す。
症状安定している患者にとって必要な薬が処方できなくなると、症状悪化につながるのでは？
長期収載品の選定療養化の時も驚きましたが、益々薬価が切り下げられて製薬会社は赤字でくすりを作らなくなる。今でも薬不足なのにどうになってしまうのか？
ロキソニンでの胃潰瘍、腎機能障害などが増えることが予想される
ムコダインが副鼻腔炎・滲出性中耳炎のメインの薬である為
薬物乱用、副作用に対する対応などが大変。過量投与となっても血中濃度などすぐに測定できない
病院に来た意味が…病院を受診できない方が O T C 薬を選べばいいと思う
本当に医療が必要な人の負担が増えます
抗アレルギー薬の後発品が使用できない
OTC 類似薬？の呼称が患者の誤解を招く。保険薬類似薬であろう
薬局の薬が同じ効能を本当に維持できているのか信用できない為
在宅医療の方などの対応も困難となります

例えば、インフルエンザや新型コロナの診断がついて、抗ウイルス薬・咳止めを処方、解熱剤は別に薬局で購入。しんどい時に手間を取らしづらい。また、処方薬を一元的に管理できず複雑。これはマイナンバーカードでの薬管理とも矛盾する
社会保障の縮小はアメリカのような不備な制度になるので絶対反対
本当に必要な人に処方できなくなる。例えば、ヒルドイドはステロイドと混ぜるために使ってます
診療が不可な時あり
①保険収載されている薬は、国民が保険料を払っている以上、保険で給付するのが筋です。 ②自己判断はリスク。何かあっても自己責任？無理でしょ。
病気弱者を追い込む非情な考え方である
処方できないと困る症例があるから
このニュースを知った患者から毎月高い保険料を払わされ更に一部全額自己負担では何のための保険なのか？とクレームを付けられた。全くその通りだと思う。
患者の命・健康に対し悪い影響があるから。OTC 医薬品の副作用は、自己責任ではすまされない
今回の見直しは、医師の処方の幅を狭めることにつながる。また患者に必要な薬を得ることができなくなったり、患者負担が増加することにもつながる
時期尚早であり、保険はずしリストの中には、専門的な診断を要する薬剤も含まれている。現時点では反対だが、国民及び医療関係者とのディスカッションがもう少し必要と考える。
解熱剤など極めて基本的な薬が処方できないのは、診療に支障があります。
患者が症状の評価を誤り、薬を不適切使用してしまう可能性あり
処方を行うことにより薬の乱用を妨げる。患者の自己負担を軽減できる。薬の副作用についてのチェックが保険給付によりできる
私が懸念しているのは、慢性蕁麻疹の処方です、通常料では治らないので、2種類以上の高アレルギー薬を場合によっては倍量投与しています。それを OTC で認められるのか、自分の判断で1種類しか購入できない場合を取るのでしょうか？
医学的根拠でなく、単に OTC があるからという理由で保険外とすると、安価で安全性が高く効果のある治療が保険外となり、高額で副作用リスクの高い治療が保険適応となってしまう。また、例えば風邪で抗生剤を出すとか不適切な治療ほど保険適応となる。抗アレルギー薬とかは、安価な薬から高額な新規薬剤に変更になってより医療費が増す可能性が高い。
これだけの薬が OTC 化されたら地元の耳鼻科、内科が大半潰れます。それでいいなら私たちは隠居します。医療は崩壊しますね。保険診療を止めて自由診療となる人が増えて、美容外科だらけになるでしょうね。

そもそも、これが採用されても代替薬を使用するだけ。政治家の公約実現の為だけに振り回されたくない。そもそもベーシックインカムを導入して生活保護の医療費無料をなくせば、医療費抑制政策は全て解決します

(選定療養化、公費負担医療受給者除外なら の理由)

OTC の適応病名とそうでない場合に差がある。先発品と全く同成分ならよいが、先発品と後発品とで薬が効かない人がいるので選定でよいのでは

あからさまな美容目的であったり、病院は保険で安くなるから等、安易な受診は？ 標榜科目、専門科の受診で保険が適用が妥当と医師が判断すれば OK?いずれにしても抜け道はあるでしょうが…

ヘルペスの診断をしてからであれば、軟膏を使ってもらっていいと思います

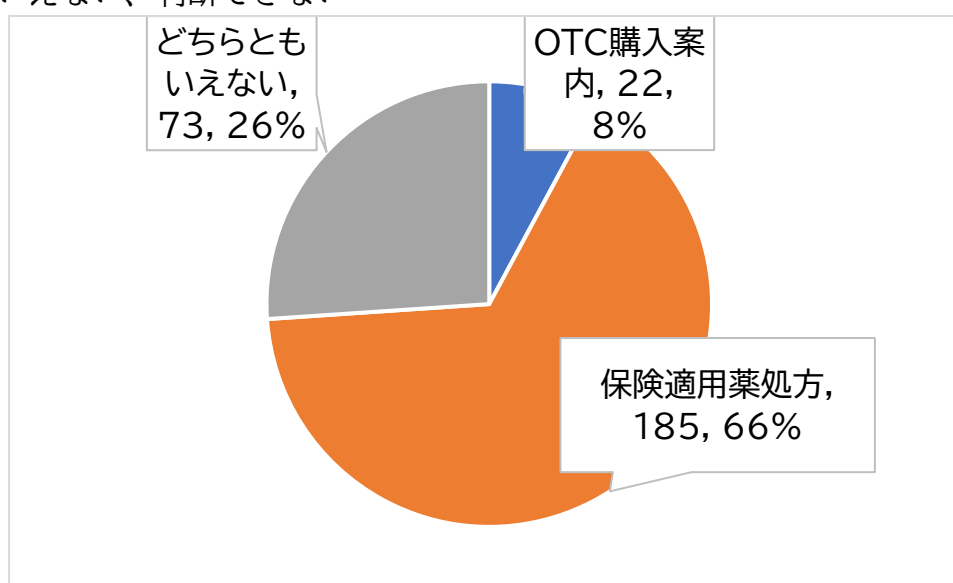
中国人が上手いこと言って（どこどこが痛い、湿布ほしい）大量に処方させられるのは問題である

3、もしOTC類似薬が保険から外された場合、先生はどのように対応しますか(一つだけ)

☐ 国の方針通り、OTC薬（市販薬）の購入を案内する

☐ 患者の負担総額を考え、市販薬を購入するより自己負担が安く済む場合は、保険適用の医薬品を処方する

☐ どちらともいえない、判断できない



(賛成の理由)

「カルボシステイン（ムコダイン）」に換わる薬はありません。アンブロキソールも今一つ排膿効果が弱いので。

(反対の理由)

ジェネリックのない新薬を処方することになり、国庫の負担は増えると思います。

患者の満足度低下、信頼感低下などにつながると思うので。あきらかなものではOTCをすすめる

同系統の薬があれば、保険適用薬を選択しますが、今後もいちごっこ

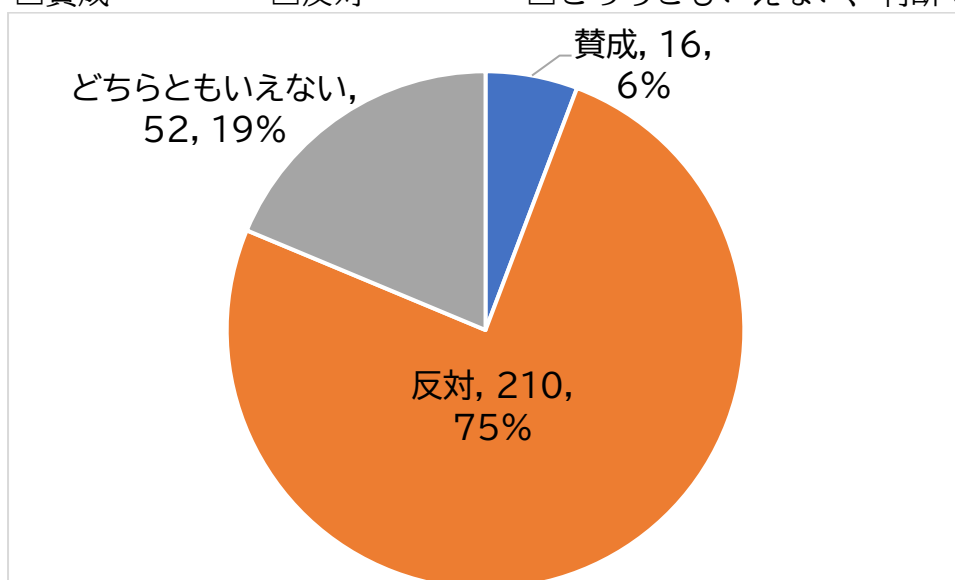
次善の策に過ぎないが

患者負担を増やさないようにしたいから
患者さんの事を考えできるだけ保険でカバーできる薬を捜して処方するつもりである。
上気道炎といっても風邪ということにはならない。感染症の原因により治療薬は異なり重篤な病気になりうる。診断という医療行為が必要である。
保険候補薬でないとコントロールできない（しづらい）ケースは少なからずあり、保険診療が立ち行かなくなる。
高齢者などで正確に指定したお薬を買うことができない場合が有ると思われます。

（どちらともいえない理由）
現時点では情報が少なく、判断不能です

4、スイッチOTC化の推進についてご意見をお聞かせください（一つだけ）

☐賛成 ☐反対 ☐どちらともいえない、判断できない



（賛成の理由）

患者さんは「買うより安いので保険での処方希望」と言う方も多いです。そんな程度の薬なら自費で十分と思います。
この流れは止められない。逆らうのではなく、代替を考えたい。
社会的なストレスをなくすことを推進する
保険医療持続のためにはセルフメディケーションへの誘導はいいと思う。
元となった先発を残すなら OK
国民が自己責任でセルフメディケーションする機会も必要
医者が己の責任を自覚するまで、OTC 化を推進すべきと考える
保険がきくため、山のように薬をもらっていることには賛成できません

役人様は DX で何でもできるようでいいですね。外人に大量買いされて薬がなくならないようにしてください

(反対の理由)

リザベンは他のアレルギー点眼とは作用機序が異なるお薬で、よく使ってもらっている患者様も多いです。今更薬局で買えとは言えません。
弱者への経済的な負担が増大する。又、市販薬として服用すれば、投薬内容の把握が困難となったり、飲み合わせなどの面も含めて副作用への対処も増加する可能性大である。
手遅れ事例の医療費も増加する
市販のアレグラよりも保険診療のビラノア（新薬で効果も○）の方が安価なので、こちらが大量に処方されることになるだけでは。国庫の負担は増え、3 党は恨みを買うだけでは若者は風邪・怪我くらいしか病院に行かない。病院でこれらの薬が出ないとすると、保険料を払う必要がないと考えるようになるのではないか
主に院内処方なので、その薬だけ薬局に買いに行ってくださいと言にくい（患者さんが大変）
今でも宣伝文句にだまされて適応外や副作用に気付かず内服を続けている方がいる
厚労省が薬価を下げ過ぎたのが第一の原因、きっかけでしょうか。製薬メーカーに対して代償として、高額な新薬へ誘導するために既存薬を保険適応から外すことにしたのでしょう。厚労省の薬価「値付けの失敗」過ちを糊塗する為の代償があまりに大きい、マイナ保険証の例と通底するように思う。まるで先の大戦の軍令部のようなだ。
投薬内容の Dr によるコントロール性が明らかに下がる。→健康被害につながる（例）抗ウイルス外用剤の乱用
一件医療費抑制に役立ちそうだが、長い目で見ると中途半端な治療の結果、重症化する例が増えてくる様に思い心配している。
医療費は削るものではない
薬の効能・量が製薬会社の事情などで今まで通りの維持ができなくなる可能性があり、医療崩壊に一步近づくと考えます
今回保険外しが行われた場合、今後さらに徐々に保険外しが増えてきて、皆保険が崩れてしまいます。
医療費負担が困難になってきている人も多く、受診控えだけでなく、疾病に悩む人が多くなります
自己判断で使用するにはリスクの高い薬を、安直に OTC 化しすぎ。これまでの OTC 医薬品も中止にしてもらいたいくらいです。
メリットよりデメリットが上回ると思われるから
医療費抑制という短絡的な問題でない。早期発見早期治療が出来ないなど医療の根本を揺るがすことになると思います
薬価を適正に設定すれば、現在足りていない薬剤を十分に作ることができるだろう。国民の健康を守ることすらしない政府が目論んでいることは信用ならない。スイッチ OCT 化

が進めば、マイナ保険証のように皆保険制度をどんどん崩していく制度が生まれていき、誰もが平等に健康に生きることができない世界が訪れるだろう。

こんなことをするくらいなら移民政策をやめて、国保への安易な外国人加入をやめて欲しい。

また、国保料を払わない外国人の国保資格の即時停止をお願いしたい。

こんなことよりもっと医療費削減するなら見直せることが他にもある。外国人の保険を別に別にするとか、高齢者の自己負担率を上げるとか。

(どちらともいえない理由)

モノによる
正しく患者さんが使用できるのか不安。正しく使ってくれるなら OTC にスイッチしてもいいと思う。また、OTC を使っても受診しても医療控除対象（金額の制限かけない）になるのか？
医療費総額をあげてほしいが、減額が前提ならば、経営側として、支持するしかない
OTC 化も推進するとなれば、今後、混合診療も含めた医療制度改革を専門家と議論すべきである
詳細がわからない
病院経営、患者視点からは反対。国益的には賛成？捻出した予算をどう使うかによる