

発議第 1 号

医療保険制度改正法について拙速な審議に抗議し、改正点の撤廃を求める
意見書について

上記の議案を別紙のとおり、会議規則第 14 条第 1 項の規定により提出します。

令和 8 年 6 月 18 日

野 田 市 議 会 議 長 邑 樂 等 様

提出者 野田市議会議員 小室 美枝子

賛成者 野田市議会議員 星野 幸治

同 寺田 敬子

医療保険制度改正法について拙速な審議に抗議し、改正点の撤廃を求める意見書(案)

医療保険制度改革に向けた医療保険制度改正法が、5月29日の参議院本会議で、自由民主党等の賛成多数で可決成立した。本法は、国民の命と生活に直結する負担増が、十分な実態把握もなく、当事者の声も聴かずに短期間の審議で進められたことは大変遺憾である。はじめに指摘すべきは、本法律はO T C類似薬の一部保険外療養の創設、後期高齢者医療制度における金融所得の勘案、出産費用の無償化や妊婦健診に関する見直し、国民健康保険の子育て世帯の保険料軽減の拡充、国民健康保険の各種制度見直し、高額療養費制度に係る考慮事項の明確化、医療機関の業務効率化や勤務環境改善、全国健康保険協会の国庫補助に係る時限措置など、それぞれ性格の異なる様々な項目を一括りにしていたことが、大きな問題であると指摘したい。

まず、高額療養費制度について、自己負担の上限額は、非課税世帯を除いて年収に応じ4つに区分されているが、8月から月額上限がそれぞれ引上げられる。来年8月には、所得区分を12に細分化し、最大38%も引上げられる。国は長期療養者に対し、多数回該当適用による現行額据置きや、年間上限を設定して負担増を緩和するとしているが、支払い能力を上回る破滅的医療支出を強いられる患者が続出する可能性がある。

次に、O T C類似薬の保険外しである。本法では、O T C類似薬を処方された患者に、薬剤費の25%を追加で求める、一部保険外療養という新制度が創設された。対象は、鼻炎や便秘、痛み止めなど日常的に使われる77成分を含む約100品目とされているが、具体的な範囲は決まっておらず、患者負担に歯止めがかからなくなる。現に、財務省の令和8年度社会保障関係予算のポイントには、「令和9年度以降にその対象範囲を拡大していく。あわせて、特別の料金の対象となる薬剤費の割合の引上げについても検討する」と明記されている。

さらに、本法の最大の問題点は、一部保険外療養（保険外し）はO T C類似薬にとどまらず、医療全般に及ぶ点である。

一部保険外療養の定義として、改正法条文の第63条第2項第6号には、O T C類似薬のみならず「その他の適正な医療の提供を確保しつつ、公平かつ効率的な保険給付を行う必要性に鑑みその要する費用のうち一部を保険給付の対象としないものとする療養として厚生労働大臣が定めるもの」とある。

衆議院の審議で、その他の適正な医療という文言が、大臣裁量で恣意的運用への道を開くのではないか、という指摘に対し、上野厚生労働大臣は否定しなかった。さらに、衆議院可決後、神奈川県保険医協会が厚生労働省に照会したところ、同様の回答があった。

その他の適正な医療という一文があることで、O T C類似薬にとどまらず、診察や治療材料、処置、手術、在宅医療など、全ての医療を保険から外すことが可能になったと言わざるを得ない。

国民皆保険制度を根底から覆しかねない医療保険制度改正法について、拙速な審議に抗議し、以上指摘した改正点を速やかに撤廃することを強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和8年 6月 日

野田市議会議長

衆議院議長 宛て
参議院議長
内閣総理大臣
厚生労働大臣