

## 議第2号議案

高額療養費制度における負担上限額引上げとOTC類似薬の追加負担の  
中止を求める意見書

上記の議案を提出する。

令和8年3月11日

提出者

東大和市議会議員 尾崎 利一

〃 上林 真佐恵

## 高額療養費制度における負担上限額引き上げとOTC類似薬の追加負担の中止を求める意見書

医療機関等での患者の自己負担が一月当たりの上限額を超えた際に、その超過分を支給する高額療養費制度は、患者の負担を軽減し、国民に必要な医療を保障するセーフティーネットとしての役割を果たしていますが、政府は昨年12月24日、高額療養費制度の自己負担限度額の引き上げを決定しました。

高額療養費は医療費全体の6%にすぎず、予算削減額は約300億円、社会保障関係費全体の約0.08%です。保険料軽減分は700億円で、国民一人当たり僅か月49円の負担軽減にしかなりません。重大なのは、限度額引き上げによる受診抑制（いわゆる長瀬効果）を1,070億円見込んでいることです。患者が治療を断念することで得ようとしている金額は削減全体（2,450億円）の約44%にも当たります。

さらに政府は77成分・約1,100品目の薬（OTC類似薬）について、1～3割の窓口負担とは別に、「特別料金（薬剤費の25%）」として患者に追加負担させることを決めました。対象となる薬剤は、痛み止めや花粉症治療薬、皮膚疾患の保湿剤など日常的に幅広い疾患で使われている薬です。これらの薬は「特別料金」を含めると実質的な窓口負担が1割は3割に、2割は4割に、3割は5割に増加します。昨年末の財務相と厚労相の「大臣合意」では、対象薬剤を「(市販薬のある)医療用医薬品の相当部分」に広げることを目指すとしており、多くの薬に保険が利かない部分を持ち込もうとしています。「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という医療保険の大原則に穴を空けるものです。

政府は「(受診せず)市販薬を利用している患者との公平性」を理由に挙げていますが、受診が必要な患者に追加料金のペナルティーを科す道理はありません。むしろ、症状を抱えながら医療機関にアクセスできない国民の受診機会を確保すべきです。

また、「現役世代の保険料負担の軽減」を打ち出していますが、一人当たりの「軽減額」は月63円にすぎず、一方で花粉症やアトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患に苦しむ患者など、全ての世代に負担増となります。

この間、各市町村では子ども医療費の助成制度の対象年齢を引き上げてきており、当市でも、近隣自治体に先駆けて18歳までの子どもの医療費を完全無償化し、子どもたちの命と健康を守るための施策を強めてきました。しかし、これまで助成制度の対象になっていた処方薬がOTC類似薬の追加負担によって市販薬を購入せざるを得なくなれば、子育て世帯にとって大幅な負担増となり、子ども医療費の負担軽減にも逆行することになります。

国民の2人に1人が罹患していると言われている「花粉症」や1,000万人を超えている「変形性膝関節症」の患者など、広範な患者の負担増にもなりかねません。

思いがけず大病を患ったり、事故に遭ったりすることは、誰にでも、どの世代にも起こり得ることです。急激な物価上昇に賃金が追いつかず暮らしが厳しさを増す中、重い疾患を持つ患者や家族は思うように働けない方も多く、治療費の支払いにより困難な生活を強いられています。医療費削減の議論ありきではなく、本来であれば国民皆保険制度のもとで全ての国民に必要な医療が保険給付されるよう、物価上昇分を考慮して患者負担を減らすべきです。

よって、東大和市議会は、全世代にわたり経済的破綻といのちの危機を招く高額療養費の自己負担限度額引上げとOTC類似薬の追加負担を中止することを強く求めます。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出するものです。