

一部保険外療養による負担増に歯止めを 保団連代議員会に提起

6 月 28 日、2026 ～ 27 年度第 1 回保団連代議員会が会場と Web の併用で開催された。代議員定数 118 人のうち、全国の協会・医会から代議員・代議員代理 114 人を含む計 297 人が参加し、現地 216 人、Web81 人となった。長野協会からは宮沢、奥山両副会長が代議員として参加、当日は宮沢副会長が議長を務め、会務報告、監査報告、各協会からの発言通告に基づく討論などが行われた。

長野協会からは、①「OTC 類似薬を突破口とした保険適用除外を許さない全国統一行動を求める」、②「地域歯科医療の危機を患者・国民と共有し、歯科医療費総枠拡大を国民的運動に発展させることを求める」、③「強引な脱金パラ改定に待ったをかけてほしい」の 3 通を提出した。発言通告と執行部答弁の概要は次の通り。

① OTC 類似薬を突破口とした保険適用除外を許さない全国統一行動を求める

OTC 類似薬への追加負担を盛り込んだ改正法は、「一部保険外療養」を創設し、公的医療保険の給付範囲を狭めるものである。法律上、薬剤以外の診察や処置などへの拡大を防ぐ明確な歯止めがなく、将来の給付縮小と患者負担増につながる危険があるとして、対象拡大やさらなる負担増を許さず、法的な歯止めを求める全国統一行動を提起するよう求める。

<執行部答弁>

保団連として「一部保険外療養」の廃止を目指すとした上で、当面、▽特別料金を徴収しない配慮対象者を可能な限り広げる▽対象薬と負担割合の拡



議長を務める宮沢副会長（中央）

大を阻止する▽薬剤以外への適用拡大を許さない——の 3 点に取り組むとした。また、配慮する患者としない患者を分けること自体が患者間の分断や健康の自己責任論につながるとして、「配慮しなくてもよい患者はいない」と強調。適用対象が薬剤に限定されても、保険収載済みの薬剤を政府の判断で給付対象から外す仕組みが設けられたことは重大だと指摘した。

2027 年 3 月からは 77 成分・1,100 品目を対象に薬剤費の 25% が追加負担となる予定で、将来は対象や負担割合が拡大する危険がある。政府が示す保険料軽減効果は加入者 1 人当たり年 400 円、月 33 円にすぎない一方、花粉症の処方例では月 1,500 円の負担増になるとした。保団連が呼びかけた請願署名は 45 協会で行き組まれ、オンラインを含む約 27 万筆が国会に提出され、署名引受議員は 47 人となった。今後も患者団体との共同や国会議員への働きかけ、待合室・街頭での宣伝を強める考えを示した。

②地域歯科医療の危機を患者・国民と共有し、歯科医療費総枠拡大を国民的運動に発展させることを求める 長年の低歯科医療費政策によって歯

制度を見直すきっかけとなることを期待したい。

一方で、諏訪市、岡谷市、茅野市では、これまで入院時の食事助成を行っていたが、8 月以降は食事助成を廃止した。

市町村も精神障がい者への助成拡充
県が 4 月から精神障害者保健福祉手帳 1、2 級を入院費助成の対象としたことに伴い、8 月から新たに 27 市町村が入院助成を開始した。所得制限を設けない自治体や、3 級まで対象を広げるなど県制度より充実させた市町村もある。

一方、小布施町、山ノ内町、平谷村は引き続き通院のみを助成対象とし、入院助成を実施していない。

科医療機関の経営悪化や診療所、歯科技工士の減少が進み、地域歯科医療が深刻な危機に直面している。これは経営問題にとどまらず、患者・国民の受療権に関わる課題であるとして、患者・市民アンケートや共通チラシを通じて実態を共有し、歯科医療費総枠拡大を全国的な世論と運動に発展させるよう求めた。

<執行部答弁>

物価、人件費、光熱水費、金パラを含む材料費の高騰に加え、長期にわたる低歯科医療費政策と、それに対応できない診療報酬制度が経営悪化の根本原因であり、国民の健康を守り、医療機関の事業継続を確保するには、低歯科医療費政策からの転換と歯科医療費総枠拡大が不可欠とした。

今回改定は財源の大半が賃上げや物価対応に充てられ、診療行為の評価はごくわずかで、歯科外来・在宅ベースアップ支援料等には医療機関の裁量を見殺した算定要件があり、歯科技工の技術料やチェアサイドの点数もほとんど引き上げられなかったと指摘。基本診療料と技術料を適正に評価するため「10%以上のプラス改定が必要」とし、期中改定や再改定を引き続き求める考えを示した。全国共通の患者・市民アンケートや請願署名に取り組み、患者の声を国会に届けるとともに、夏季セ

ミナーや秋の歯科全国交流集会で運動の具体化を深めるとした。

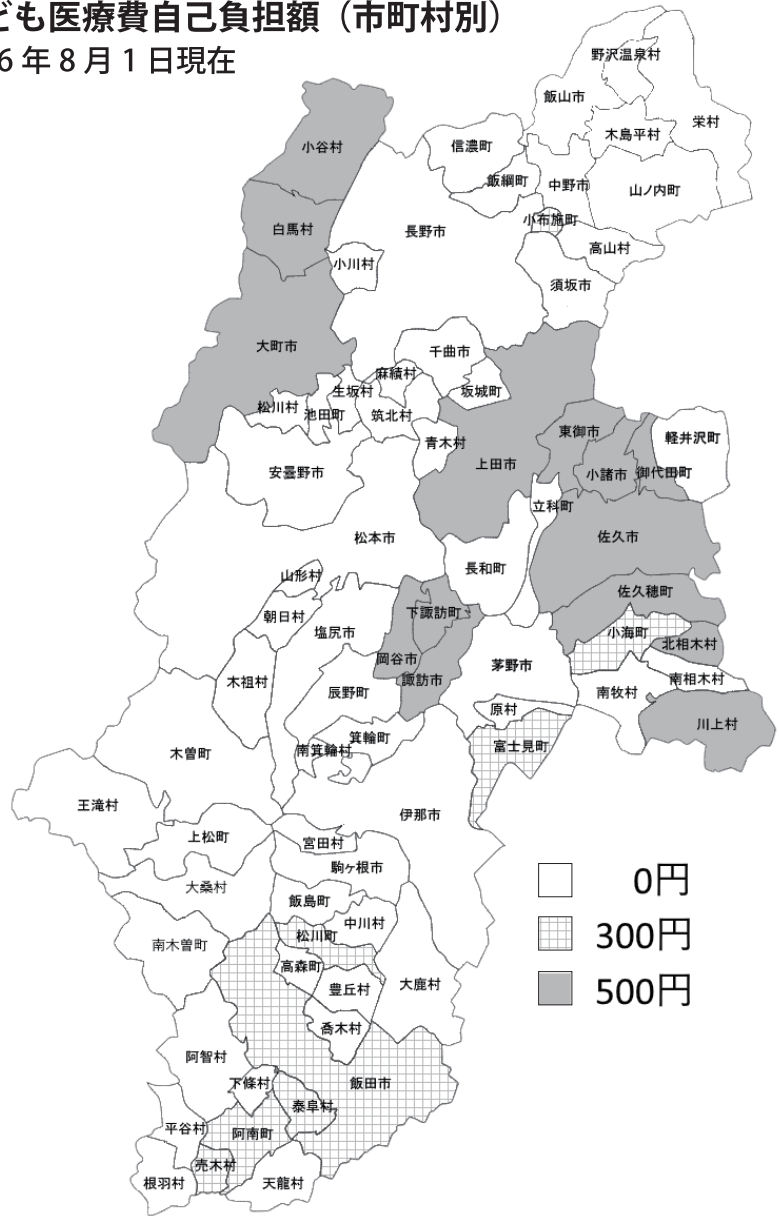
③強引な脱金パラ改定に待ったをかけてほしい

今次改定で金属材料から非金属材料への政策誘導が進められる一方、CAD/CAM 冠には破折、脱離、ブラーク付着、二次カリエス、再製などの問題があり、大白歯への安易な適用には懸念がある。口腔内環境を長期に維持する上では金属材料の優位性も大きいとして、強引な「脱金パラ」改定の見直しを求めた。

<執行部答弁>

保団連は金パラの逆ザヤを中心とした不合理を解消するとともに、他材料を使用する際の障害をなくし、補管を廃止する立場だと説明した。その上で、今次改定で有床義歯のバーやクラスプにコバルトクロムを使用することが示されたが、鋳造機器への投資が困難な歯科診療所は、院内技工でも外部委託を余儀なくされると指摘。小規模技工所でも追加投資が難しく、義歯を製作する技工所や歯科技工士の減少が懸念されたとした。急激な脱金パラ政策で現場に支障が生じないよう実態を厚労省に伝え、優れた材料である金パラを症例に応じて適切に使用できるよう改善を求めていくと答弁した。

子ども医療費自己負担額（市町村別） 2026 年 8 月 1 日現在



子ども医療費
自己負担ゼロの市町村 7 割超

長野県は、6 月 26 日にホームページの子ども医療費の現物給付制度一覧を更新、8 月 1 日から茅野市、軽井沢町、喬木村では 1 レセプト当たりの自己負担金が 0 円となる。この結果、県内 77 市町村の 71.4% に当たる 55 市町村で自己負担金が 0 円となった。残る市町村は 500 円が 14 市町村、300 円が 8 市町村となる。茅野市、軽井沢町の周辺には自己負担金を設けている自治体が多いので、