

「痛み止めを保険から外さないで」—建設現場から制度の見直しを求めます

東京土建一般労働組合 中央副執行委員長 渡辺 義久

●「一部保険外療養」は、国民皆保険の根幹を揺るがす制度です。

- ・厚労省は「市販薬で対応している人との公平性」を理由にしていますが、市販薬に頼る人の多くは受診したくてもできない事情を抱えています。
- ・建設業では、現場は早朝から動き、移動時間も長く、診療時間と合わないことが多い。出来高払いや日給制で働く人が多く、休めば収入が途絶えるため受診時間の確保が難しいのが実態です。こうした現実を踏まえず、保険診療を受けている人の負担を増やすのは筋違いです。
- ・受診が難しい人への医療アクセスを保障することこそ政府の役割ではないでしょうか。

●「痛み止め」は働き続けるために必要な医療です。

- ・建設の仕事は、毎日が身体への負荷の連続で、慢性的な痛みが蓄積せざるを得ません。湿布薬などの痛み止めは、働き続けるための最低限の医療です。
- ・危険な作業において命と安全を守る「安全装備」の一部です。

●慢性疾患の患者を大幅に排除する「配慮措置」は問題です

- ・がん・指定難病・公費医療の対象者に該当しなければ追加負担となります。慢性の痛みを抱える建設労働者の多くは、これらの対象に該当しません。
- ・湿布薬が原則として配慮対象外とされたことは極めて深刻です。
- ・慢性の痛みは、季節や作業内容により症状が変わります。「通年処方ではない」として配慮外とするのは実態を反映していません。
- ・追加負担すべきか否かは、現場の医師の判断に委ねるべきです。

●建設技能労働者として、次のことを強く求めます

1. 消炎鎮痛剤の外用薬を保険給付から外す方針を撤回すること。
2. 慢性的な痛みを抱える患者を「配慮措置」の対象に含めること。
3. 医師の判断を尊重し、建設現場など労働現場の実態を踏まえて制度を見直すこと。
4. 働きながら治療を継続できるよう、必要な医療を保険給付として維持すること。

●痛みを抱える労働者の治療を保障することは、産業と社会の持続性を守ることでもあります。制度の抜本的な見直しを強くお願いします。

<参考資料>

図表 3 常用・手間請の働き方内訳の推移（2022 年～2025 年）

単位：人、％

	2022 年		2023 年		2024 年		2025 年	
	回答数	回答割合	回答数	回答割合	回答数	回答割合	回答数	回答割合
①常用（日給月払い）	3,013	46.5	2,870	46.7	2,664	46.2	2,705	43.5
②常用（月固定給）	1,751	27.0	1,704	27.7	1,631	28.3	1,763	28.4
③手間請	601	9.3	573	9.3	535	9.3	630	10.1
④常用・手間請の両方	1,099	17.0	989	16.1	914	15.8	1,093	17.6
複数回答	18	0.3	13	0.2	28	0.5	21	0.3
合計	6,482	100.0	6,149	100.0	5,772	100.0	6,212	100.0

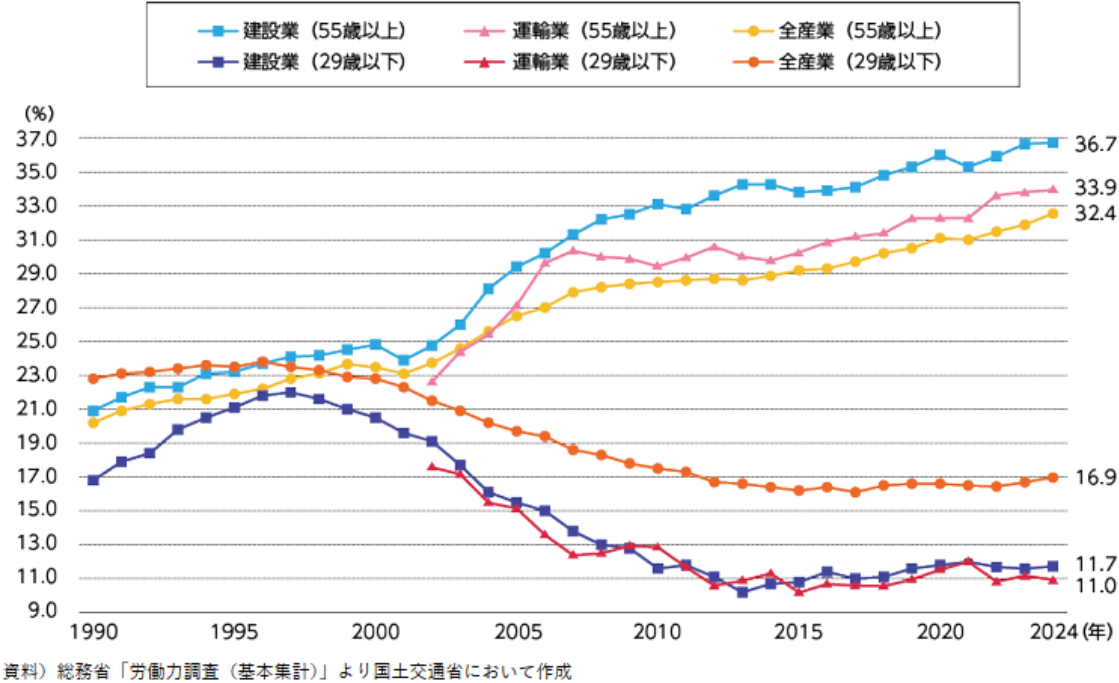
注：働き方の設問の選択肢は①、②、③、④（⑤は一人親方）の 5 択のうち、どれか一つに○をつける形式（16 年調査から）。

全国建設労働組合総連合 東京都連合会 2025 年(R7年) 賃金調査報告書

③国土交通分野における担い手不足

建設業及び運輸業について、産業別就業者の年齢構成の推移を見ると、2024年における55歳以上の割合は、全産業の32.4％と比較して、建設業36.7％、運輸業33.9％と高く、29歳以下の割合は、全産業の16.9％と比較して、建設業11.7％、運輸業11.0％と低く推移しており、高齢化がより深刻化している。今後、高齢就業者の大量退職や、少子化による若年者の入職の減少が見込まれることから、建設業及び運輸業については、中長期的な担い手の確保・育成が喫緊の課題である。

図表 I -1-1-10 産業別就業者の年齢構成の推移



建設業や運輸業について、若年層の就業者の割合が低い要因の一つとして、先述のとおり、長時間労働であることが挙げられる。一般労働者における産業別の月間総労働時間を見ても、建設業及び運輸業等は、他産業と比較して労働時間が高水準となっている。