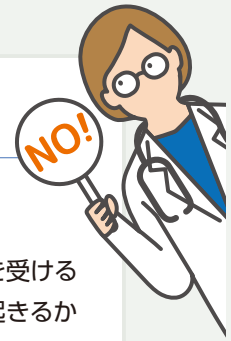
高額療養費制度の改悪

選挙前は凍結、選挙後に再燃？



高額療養費制度とは？

「高額療養費制度」というのは、医療費が高くなったときに、自己負担を一定の上限額までに抑えてくれる仕組みです。例えば、重い病気で何十万円も医療費がかかっても、自己負担は数万円で済むという、患者さんにとって重要な制度です。

反対による凍結

政府は、この自己負担の上限額を引き上げることを提案していました。これには与党である自民党・公明党以外にも、日本維新の会（この制度改悪を盛り込んだ予算案に賛成）、国民民主党（選挙公約に明記）も当初賛成をしていました。

患者団体や医療団体から「医療を受けるハードルが上がり、受診控えが起きるかもしれない」といった懸念が強く出たため、政府は参議院選挙（2025年7月予定）前には動かさないと、事実上「凍結」しました。これは、受診控えを懸念したのではなく選挙前に国民の反感を買いたくない、という政治的な判断です。

参議院選挙後の危険性

しかし、「凍結」ですから、完全に廃止したわけではありません。政府側は、選挙が終わり、国民の関心が薄れたタイミングで、再び上限額引き上げが提案される可能性が高いです。つまり今は、「一時的に見送っただけ」であって、根本的な危険は残っている状態です。

医療を守るため投票に行こう

2024年度の国の予算では、社会保障費を抑える方針がとられています。一方で、防衛費は過去最大の約 7.9 兆円。教育や子ども・子育て支援よりも多い金額です。今の予算の方向は、「戦争の準備」には簡単にお金を出して、「私たちの暮らし」には出し渋るものです。

国を守るためと言って、私たちの暮らしが守られなければ本末転倒です。

税金は一部企業だけを優遇するためではなく、誰もが病気や老後の不安なく、安心して暮らせるように使われるべきです。

野党には政権をチェックする役割がありますが、私たちの生活実感とかけ離れた予算案に賛成してしまう野党もあります。本当に私たちの命と暮らしを守ってくれる政党はどこなのか、見極めが必要です。

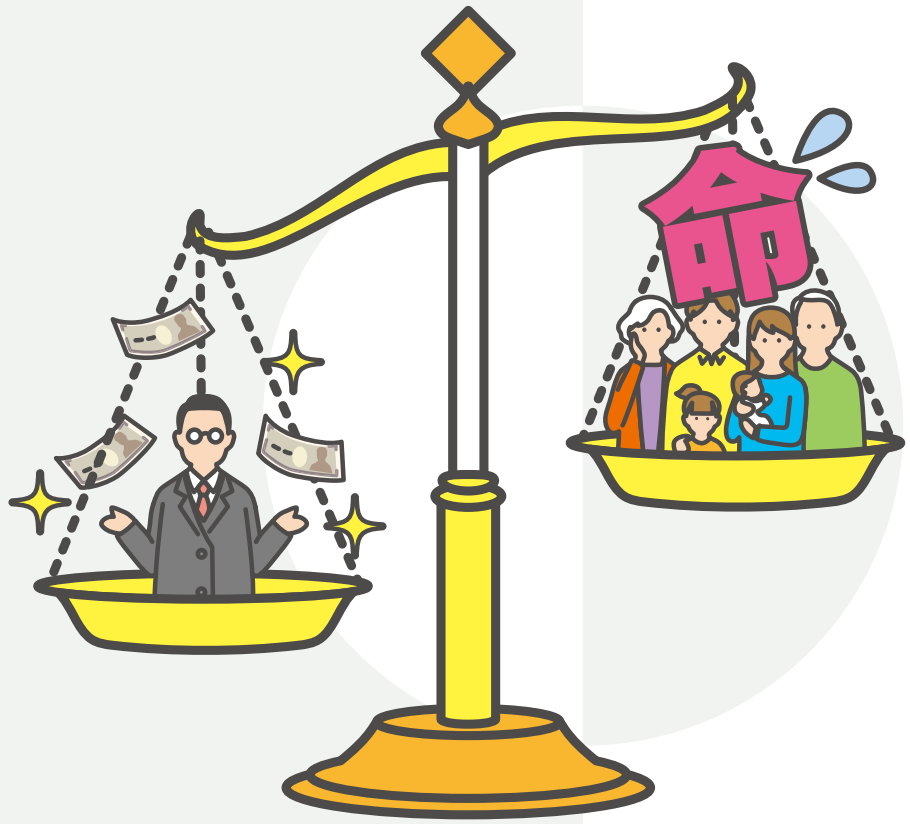
兵庫県保険医協会

〒650-0024　神戸市中央区海岸通 1-2-31 神戸フコク生命海岸通ビル 5 階
TEL：078-393-1801　FAX：078-393-1802

2025年6月発行

崩れる暮らしと医療

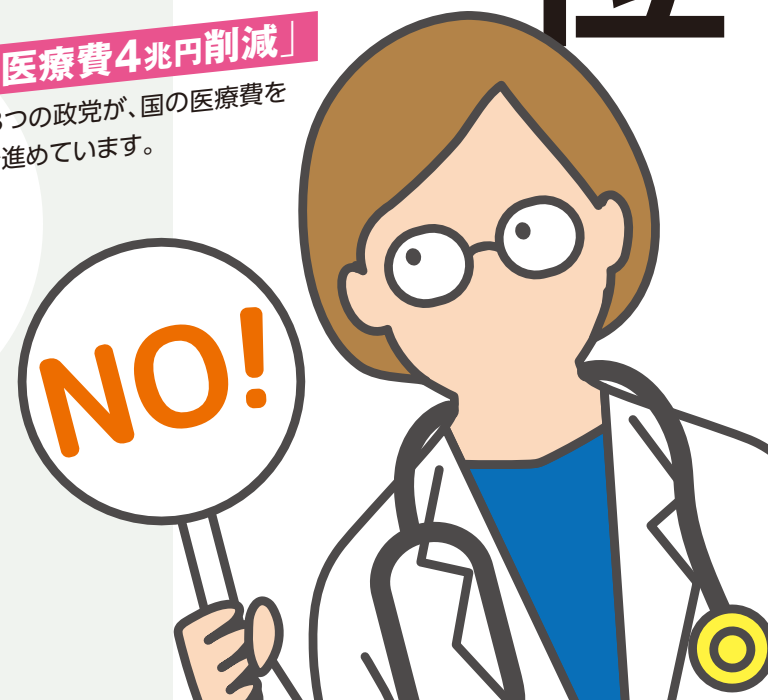
7月参議院選挙で問われる 命の優先順位



自民・公明・維新が進める「医療費4兆円削減」

自民党、公明党、日本維新の会の3つの政党が、国の医療費を毎年4兆円削減しようという計画を進めています。

- 軽い病気は高い市販薬（OTC）で
- 先発薬を選ぶ人には追加料金
- 高齢者の医療費自己負担を増やす



兵庫県保険医協会

必要な医療が受けられなくなる地域が!?

物価高の中、医療機関が赤字で閉院

病院や診療所が赤字に

今、日本中の病院や診療所が、とても大変な状況になっています。物の値段や人を雇うためのお金（人件費）は上がっているのに、病院に入るお金（診療報酬）は、ほとんど増えていません。そのため、2024 年 3 月の調べでは、病院の約 6 割が赤字になっていることがわかりました。この「診療報酬」は、病院や診療所が自由に決められるものではなく、国が決めているものです。

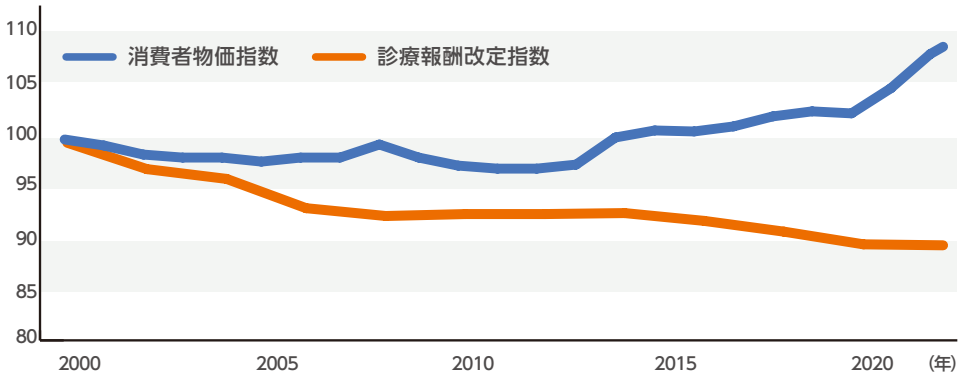
ベッドが減ったり、診療所がなくなったり

病院では、赤字を少しでも減らすために、入院できるベッドを減らしたり、使わないようにするところが増えています。2023年度には、全国で前年度から約6,000床もベッドが減りました。診療所も次々に閉じていて、2022年度には約6,700件が閉院しました。また、診療所の倒産件数も、前の年よりも10%多くなっています。

このままでは、近くで医療を受けられなくなるかも

このまま赤字が続くと、病院や診療所がもっと減ってしまい、特に地方では、すぐに医療を受けられない人が増えてしまいます。
みんなが安心して病院にかかれるようにするためには、国が、診療報酬を今の状況にあわせて見直すことが必要です。

DATA **物の値段（消費者物価指数）と国が決める医療の値段（診療報酬改定指数）の推移** ※2000年を100とする



・総務省統計局「消費者物価指数年報」による。24年は4月単月の数値
・厚生労働省発表全体改定率による。当該年度の改定率を前年度の指数にかけることで、おおよその診療報酬単価の推移を示したもの

高齢者の医療費負担増へ

増える負担と煽られる世代間の分断

医療制度維持と財政安定のため？

政府は、医療制度を続けていくためや財政を安定させるためとして、75 歳以上の高齢者の医療費の自己負担を増やそうとしています。特に注目されているのが、次の 2 つの動きです。

1 「3 割負担」対象拡大へ

ひとつは、年収が「高い」とされる高齢者に対して、自己負担を 3 割に引き上げる範囲を広げること。
今は多くの高齢者が医療費の自己負担は 1 割ですが、年収に応じて 2 割や 3 割になる仕組みがあります。政府は、「現役並みの収入」と見なす基準を引き下げ、より多くの人に 3 割負担を求めようとしています。

2 「資産」も判断の材料に

もうひとつは、収入だけでなく「資産」も医療費負担の判断材料にしようというものです。
たとえ収入が少なくても、貯金などが一定以上あれば、自己負担を上げる方向で議論が進んでいます。

世代間の対立と家計への影響

こうした負担増の方向性は、「若者の保険料を減らすために高齢者にもっと払わせるべきだ」といった世代間の対立を生みかねません。
しかし、高齢者の生活が苦しくなれば、その負担は子ども世代にのしかかり、家計に深刻な影響を与えることになります。

与党だけでなく維新も同様の提案

こうした動きは政府与党だけでなく、日本維新の会も同様の提案をしています。

「先発薬に特別料金」って？

みんなの医療が大きく変わるかも！

2024年10月から新しい「特別料金」の徴収がスタート

2024 年 10 月から、厚生労働省が新しいルールを始めました。それは、ジェネリック（後発薬）がある薬を使うときに、先発薬を選ぶと特別なお金を追加で払わないといけないという制度です。

たとえば、先発薬が 1 錠 100 円、ジェネリックが 60 円だったとします。このとき、差額の 40 円のうち、4 分の 1、つまり 10 円を自分で払うことになります（下図）。

お金に余裕のある人だけが、自由に薬を選べる？

これまで保険でまかなわれていた分が自己負担になるため、お金に余裕がある人だけが、好きな薬を使えるようになる心配も出てきています。

医療格差が広がるかも

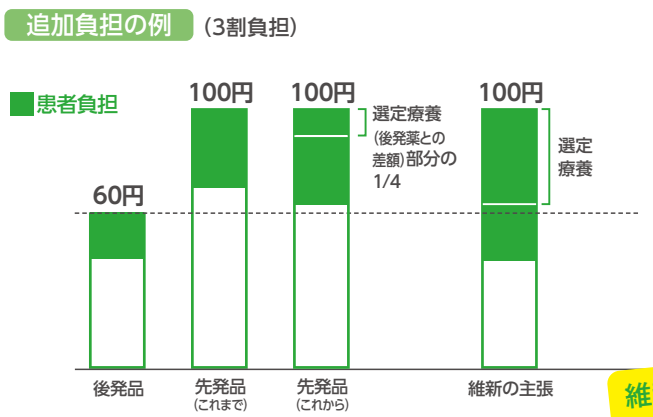
また、日本維新の会からは「差額は全部自己負担にすべきだ」という意見も出ています。もしそうなれば、先発薬を選ぶと、差額をすべて自分で払うことになり、患者さんの負担がもっと大きくなります（下図）。

この仕組みがどんどん広がると、薬だけでなく、いろんな治療で「保険」と、保険を使わずかかったお金をすべて自分で払う「自費」を自由に組み合わせることが当たり前になるかもしれません。これを「混合診療」といいます。

混合診療が進むと、お金のない人は新しい治療や薬を受けられないようになってしまうかもしれません。

また、科学的な根拠のない治療が増えたり、保険で受けられる治療の範囲が小さくなったりする心配もあります。

追加負担の例（3割負担）



後発品1錠60円、先発品1錠100円の場合の自己負担額

- 後発品…… **18円**
- 先発品（これまで）… **30円**
- 先発品（これから）… **37円**
- 維新の主張…… **58円**

「スイッチOTC」ってなに？

医療制度が大きく変わるかも！

スイッチOTCとは？

「スイッチ OTC」というのは、もともとお医者さんにかからないと受け取れなかった薬を、ドラッグストアなどで買えるようにした薬のことです。たとえば、多くの風邪薬や湿布などがこれに当たります。

保険が使えなくなる？

今、このスイッチOTCの薬を、保険の対象から外すという話が進んでいます。つまり、お医者さんに診てもらっても、薬代は保険がきかず、全部自分で払わなければならないということです。これは、自民党・公明党・日本維新の会などが進めようとしています。国は、軽い病気なら病院に行かずに市販薬で治してもらい、医療費を減らしたいと考えています。この動きの裏には、大手薬局チェーンや市販薬メーカー、自由診療向けの保険を売りたい保険会社の意向もあると指摘されています。

大きな問題が

たしかに、軽い風邪などなら市販薬で十分なこともあります。でも、自分の判断だけで薬を使うと、病気を見逃したり、重症化したりするリスクも高まります。特に、高齢者や持病がある人は、きちんとお医者さんに診てもらうことがとても大切です。

もし薬が保険の対象外になったら、薬代が全額自己負担になります。そうなると、薬代が10倍などになることもあり、経済的に余裕のない人が、必要な薬を買えなくなる心配もあります。さらにこの流れが進んでいくと、保険で受けられる医療の範囲がどんどん狭くなってしまうかもしれません。「誰もが平等に必要な医療を受けられる」という日本の国民皆保険制度の大切な考え方が、揺らいでしまう危険もあります。

OTC薬に保険が使えなくなると…　※初再診料、各種管理料、処方せん料等を除く

ある高齢者
高血圧、胃炎、花粉症、睡眠障害の2週間の薬代（自己負担分）

アムロジピン錠5mg ファモチジン錠10mg アレグラ錠60mg ロゼレム錠8mg	アムロジピン錠5mg（1割負担） ガスター10（保険給付なし） アレグラFX（保険給付なし） ドリエル（保険給付なし）
170円 1割負担の場合	**9,100円**

子ども（12歳以上）
アトピー性皮膚炎の2週間の薬代（自己負担分）

ヒルドイドクリーム0.3% リンデロンV軟膏0.12% アレグラ錠60mg	「ヘパリン類似物質」配合クリーム（保険給付なし） リンデロンVs軟膏0.12%（保険給付なし） アレグラFX（保険給付なし）
600円 3割負担の場合 ※子ども医療費助成で0円の場合も多い	**6,337円**

病院にかかるのも ためらう時代に

広がる医療と暮らしの不安

物価は上がるのに、給料はそのまま…

今、多くの人たちが「病院に行くお金も心配」という状況に直面しています。
物価が上がり続け、電気・ガス・食料品などの生活必需品も高くなっていますが、給料はなかなか上がらず、社会保険料や医療費の自己負担は増える一方です。

「病院にかかるのを我慢」する人が増えている

そんな中、「病院にかかるのを我慢」する人が増えていて、必要な治療を受けられずに症状が悪化するケースも出ています。
健康を守るためのはずの医療が、逆に不安の原因になりつつあります。

医療費カットの動きは止まらない

それでも政府は、医療費をさらに抑えようとしています。
診療報酬の引き下げや保険の適用範囲の縮小など、医療機関にも患者さんにも負担を強いる政策が続けられています。

背景にあるのは“大企業の声” 苦しむのはいつも市民

こうした方針の背景には、「負担を減らしたい」という大企業の要望があります。
自民党や公明党などの政党はその声に応えるかたちで、企業に優しい政策を進めてきました。
こうして医療が削られ、苦しむのはいつも市民です。病気になっても安心して医療にかかれない社会が、じわじわと広がっています。

マイナ保険証の裏で進む“お友だち優遇”？

一部企業にだけお金が集中?

マイナ保険証の義務化をめぐって、「一部の企業にお金が集中してるのでは?」という声が上がっています。実際、NTTやNECなどの大手5社が中核システムを担当していますが、競争入札なしで決まったことが問題視されています。

天下り先にお金が流れる仕組み?

運用を担う機構は、元・総務省の天下り団体が母体。そこに補助金が入り、特定の企業にお金が流れていく構造も指摘されています。「結局、誰のための制度なの?」と疑問が残ります。

裏金、脱税、企業優先…

政治家に問われる責任

国民には負担、政治家は「裏金」放置?

一方で、政治家はどうでしょうか。自民党では、政治資金パーティーの収入を帳簿に載せず、何億円もの「裏金」が発覚しました。しかも、そのお金にかかる税金を払っていなかった、つまり脱税していたのです。私たちには「もっと税金を納めろ」「医療費を自己負担しろ」と言いながら、自分たちは税金すら払わない——。この不公平に、多くの国民が怒りを感じるのは当然です。

企業からお金をもらい、国民の負担はスルー?

さらに問題なのは、企業からの献金を受けている政治家たちが、見返りを求める企業の意向を汲んで、社会保障を削る政策を進めている点です。そしてこれは政権与党の自民党・公明党だけではありません。野党であるはずの国民民主党も、企業・団体献金の全面禁止には否定的な立場をとっています。これでは、「誰が本当に国民のために働いているのか」わからなくなってしまいます。

本当に必要なのは、政治の中身の見直し

政治とお金の関係を断ち切ること。企業にもしっかり税金と社会保険料を払わせること。そしてその財源を、医療や福祉など人々の生活を守る分野にまわすこと——。

今求められているのは、そんな当たり前の政治です。

市民の命や暮らしよりも、企業や献金を優先する政治は、もう終わらせなければなりません。

「国を守る」の裏で——旧統一教会とつながってきた政治家たち

私たちは「国を守ることは大事だ」と多くの政治家が口にするのをよく聞きます。実際、自民党や日本維新の会、国民民主党といった政党は、防衛費を増やすことに賛成しています。でも、ちょっと立ち止まって考えてみてください。そんな政党の中に、実は「反天皇・反日」を唱えるカルト教団——かつて「統一教会」と呼ばれていた団体——と深いつながりを持っていた議員が、たくさんいたのです。自民党だけで約180人、維新や立憲民主、国民民主にも関係があった議員がいたと報じられています。こんな政治家らが、「日本のために働きます」「国を守ります」と言っても、私たちは本当に信じていいのでしょうか？ 大切なのは、誰とつながり、どんな考え方を支えてきたのか——それこそが、政治家の本当の姿を映す鏡です。