

# 各党はどう答えたか

## 衆院選挙政策アンケート

設問	自民	維新	中道	国民	れいわ	共産	社民	参政	保守	みらい
	回答 ○=賛成、×=反対、△=その他									
医療、介護など社会保障費「自然増」の抑制をやめること	△	回答なし	△	△	○	○	○	回答なし	回答なし	回答なし
基本診療料を中心に診療報酬を10%以上引き上げること	△		△	△	△	○	○			
高額療養費制度の限度額引き上げ(患者負担増)は行わないこと	△		△	△	○	○	○			
OTC類似薬の追加負担は行わないこと	△		△	△	○	○	○			
健康保険証の新規発行を復活させること	×		△	×	○	○	○			
公立・公的病院の再編統合はじめ病床削減計画は見直すこと	×		△	○	○	○	○			
消費税をただちに5%に減税すること	×		△	○	○	○	△			
防衛費の大幅増額、防衛増税を中止すること	×		△	△	○	○	○			
高校卒まで国による子ども医療費無料制度を創設すること	△		△	○	○	○	○			
妊産婦の医療費を無料化すること	△		△	△	○	○	○			
非核三原則は堅持すること	○		○	○	○	○	○			
憲法第9条の改憲は行わないこと	×		○	△	○	○	○			
原発再稼働は中止すること	×		△	×	○	○	○			

2026年衆院選挙・政策アンケートより作成  
※「回答なし」は回答期限の1月26日までに返信がなかったもの

「令和7年度補正予算」によって、昨年12月から今年5月までを対象とする介護職員等賃上げ支援及び設備・備品の購入費用等に対する補助が実施されることとなった。また1月16日の社保審・介護給付費分科会では、5月で終了する賃上げ支援を介護報酬内化して6月以降も継続するための介護報酬改定を実施することが決まった。ただし、居宅療養管理指導のみを実施する場合は補正予算も介護報酬も対象外である。保団連では、現時点までの情報を基にホームページに依拠している



介護報酬改定  
特設ページ

介護報酬改定では、6月以降も補正予算の①と②を介護報酬で継続実施できるようにすることにも、8月からは「食事基準費用額及び補給料の引き上げ」が実施される。介護報酬改定の告示・通知は3月に出来る予定である。

「令和7年度補正予算」によって、昨年12月から今年5月までを対象とする介護職員等賃上げ支援及び設備・備品の購入費用等に対する補助が実施されることとなった。

### 介護職員等賃上げ支援と 介護報酬改定

「令和7年度補正予算」によって、昨年12月から今年5月までを対象とする介護職員等賃上げ支援及び設備・備品の購入費用等に対する補助が実施されることとなった。

介護報酬改定では、6月以降も補正予算の①と②を介護報酬で継続実施できるようにすることにも、8月からは「食事基準費用額及び補給料の引き上げ」が実施される。介護報酬改定の告示・通知は3月に出来る予定である。

介護報酬改定では、6月以降も補正予算の①と②を介護報酬で継続実施できるようにすることにも、8月からは「食事基準費用額及び補給料の引き上げ」が実施される。介護報酬改定の告示・通知は3月に出来る予定である。

「令和7年度補正予算」によって、昨年12月から今年5月までを対象とする介護職員等賃上げ支援及び設備・備品の購入費用等に対する補助が実施されることとなった。

介護報酬改定では、6月以降も補正予算の①と②を介護報酬で継続実施できるようにすることにも、8月からは「食事基準費用額及び補給料の引き上げ」が実施される。介護報酬改定の告示・通知は3月に出来る予定である。

2月8日投開票の衆院選挙を前に保団連は、「診療報酬の10%以上引き上げ」「患者負担増の中止」など保険医の基本要求として掲げた13項目に関して、主要各党にアンケートを実施した。回答結果(表)を紹介する。(2・3面に関連)

保団連は主要政党に衆院選挙政策アンケートを送付。自由民主党、中道改革連合、国民民主党、れいわ新選組、日本共産党、社会民主党の各党から回答があった。

「社会保障費『自然増』の抑制をやめること」に賛成した。患者負担に関して、「高額療養費制度の限度額引き上げは行わないこと」「OTC類似薬の追加負担は行わないこと」「健康保険証の新規発行を復活させること」では、れいわ、共産、社民が賛成した。基本診療料を中心に診療報酬を10%以上引き上げること」に

「令和7年度補正予算」によって、昨年12月から今年5月までを対象とする介護職員等賃上げ支援及び設備・備品の購入費用等に対する補助が実施されることとなった。

介護報酬改定では、6月以降も補正予算の①と②を介護報酬で継続実施できるようにすることにも、8月からは「食事基準費用額及び補給料の引き上げ」が実施される。介護報酬改定の告示・通知は3月に出来る予定である。

# 全国保険医新聞

2月5日

2026年

発行所／発行人  
全国保険医団体連合会  
〒151-0053 東京都渋谷区  
東 2-5-5  
代々木 農協会館内  
新 宿 03-3375-5121  
03-3375-1885  
会 長 竹田 智雄  
振替口座 00160-0-140346  
購読料 年11ヶ月750円  
(会員の購読料は、会費に含まれています)

## 衆院選挙特集号

資格確認書 4

杉並区が全員交付へ  
東京・杉並区議会で、東京協会、東京歯科協会などから出されていた、「区民に対する資格確認書の一斉交付」等の陳情が採択された。

4 阪神・淡路大震災から31年  
復興兵庫県民会議がメモリアル集会を開催

フォローして最新情報をキャッチ



https://hodanren.doc-net.or.jp/

## 羅針盤

昨年米薬局チェーン3位、フォーチュン500企業の1つ、5千店舗以上のライト・エイドが倒産▼コロナ後のサ

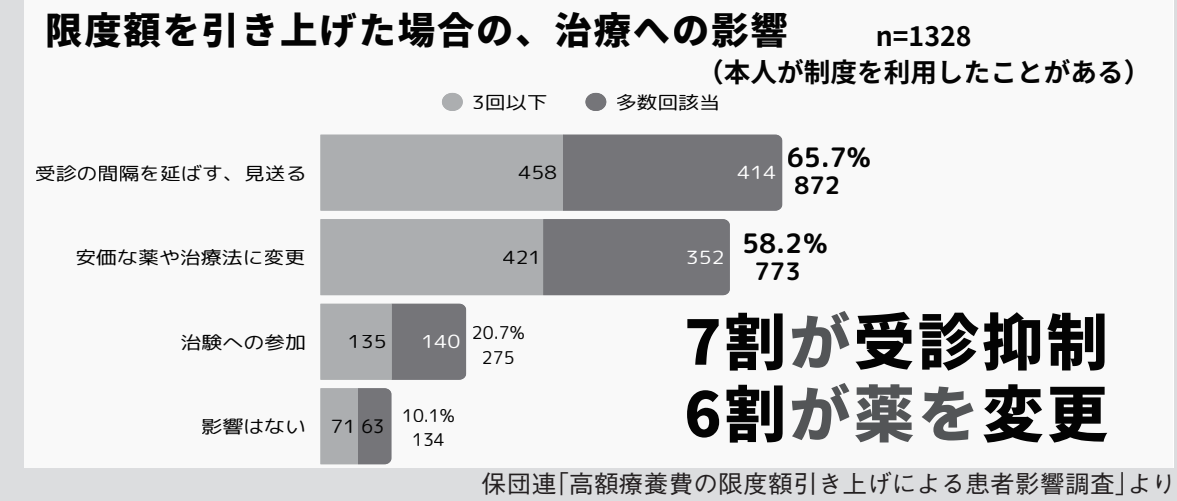
ドが倒産▼コロナ後のサ  
ービス多様化で出遅れ、医薬品販売でアマゾン傘下のビルパックやカプセルなど新興医薬品eコマースサイトやウォルマートやクローガーなどの大手スーパーの店内薬局強化、薬品小売1位CVS・2位ウォルグリーンズと競合、IT化の出遅れとする記事もあるがBOPIISというオンラインで購入した商品を実店舗で受け取るサービスなどが既実施▼不正会計スキヤンダル、リエボリューション戦略と称するホリステイックな健康志向が消費者に受け入れられず、オピオイド系薬物の不適切な処方箋調剤で訴追などが原因として妥当か▼何でも投資、IT化をすればよいわけではない。医療法改正でオンライン診療受診施設という医師以外が設置するハコモノ、薬担規則改正で僻地のみとの見込みだが、薬局内は制限しても近傍ならば合法、電子カルテ100%普及で医療機関への更なるIT化負担が予見される。医療機関の成すべきは治療(診療)であり、他業種(IT企業など)への利益誘導の資金源ではない。(倫)



## 高額療養費制度の負担限度額引上げ

### 年間利用3回以下で最大37%増

政府は昨年12月24日、高額療養費制度の自己負担限度額を引き上げることを決めた。1年前、当事者不在で突如引き上げ案が出されたことに多くの患者・国民から強い批判が上がり、当時の石破政権は「当事者の声を聞く」として引き上げを凍結した。しかし高市政権はわずか1年で引き上げを決め、当事者からは「文字通り『聞いた』だけだったのか」と怒りの声が上がリ、限度額引き上げ撤回を求めるオンライン署名は18万6千筆に達している。



今回の制度見直しは、多数回該当の据え置きや年間上限額の新設、年収200万円未満の多数回該当の引き下げなど長期療養者に配慮したが、利用者の8割に当たる年間利用3回以下の人は最大37%の引き上げになる。物価高騰で実質賃金が低下する中、制度利用者の多くは病気で事業の休業や就労制限を余儀なくされており、保団連が行った患者影響調査でも、経済的な余裕はまったくない現状が浮き彫りになった。

7割が受診抑制  
6割が薬を変更

## 消費税

### 各党の消費税減税公約、見極め必要

総選挙では与党を含めた各党が消費税の減税に言及している(表)。これまで消費税減税に背を向けていた自民党も、物価高騰が続き、野党各党が減税策を打ち出す中、言及せざるを得ない格好である。高市首相は1月25日の党首討論会で、食料品の消費税0%について「できれば(2026)年度内を目指していきたい」と述べている。総選挙の結果によっては消費税減税が議論の俎上に上る。それだけに消費税に関する各党の公約を見極める必要がある。自民党と日本維新の会の与党は、2年間限定の食料品に係る消費税率0%の「検討を加速させる」ことを公約に掲げる。立憲民主党と公明党による中道改革連合や保守党も、食料品の消費税率0%掲げる。

### 「食料品0%」効果は？

食料品の消費税0%で食料品の値段は下がるのか、その効果は疑問だ。食料品を扱う事業者にとっては、かえって増税になる可能性があるからだ。事業者が納入する消費税額は〔課税売上に係る消費税額－課税仕入れに係る消費税額〕で算出される。飲食店や食品小売店では、食料品以外に係る消費税額は据え置かれたまま、課税仕入れに係る消費税額が減ることになる。課税売上に食料品を扱わない業種では、食料品0%の恩恵はなく、医療機関を苦しめる消費税負担を軽減することにもならない。また食料品0%では消費税の基本税率引き上げに道を開くという副作用も生じかねない。10%、8%、0%の複数税率で、中小事業者を追い詰めるインボイス制度を固定化させることにもなる。

### 財源は不公平税制の是正で

国民民主党は一律の5%への減税の立場であるが、賃上げ率が安定して上回るまでのいわば時限的なもので、恒久的な減税策ではない。共産党、れいわ新選組、参政党、社民党、減税日本・ゆうこく連合は、食料品に限らない一律の減税または廃止を掲げている。保団連は大会基本要約として、「消費税を当面5%に減税すること」、「将来的には廃止を目指し、減税を実施すること」を掲げている。社会保障の拡充は、大企業や富裕層を優遇している不公平な税制を是正することで確保することは可能だ。

各党の消費税に関する公約		
政 党	対象	税率など
自 民	食料品	8→0% (2年間)の検討を加速
中 道	食料品	8→0%
維 新	食料品	8→0% (2年間)の検討を加速
国 民	一律	5% (経済が回復するまで)
共 産	一律	廃止目指し、直ちに5%
れ い わ	一律	廃止
参 政	一律	段階的廃止
保 守	食料品	8→0%
社 民	一律	0%
み ら い	掲げず	
減税・ゆうこく	一律	廃止

(衆院選公約、基本政策、幹部発言などから)

### 受診抑制で1070億円、保険料軽減効果は月49円

政府はこの引き上げで、受診抑制による給付削減(いわゆる長瀬効果)1070億円を見込んでいる。保団連の調査では、制度利用経験がある人の7割近くが受診抑制の考えを示しており、「機械的な試算」という政府の説明では済まされない危険がある。一方で、引き上げに伴う保険料軽減効果は700億円で、国民一人当たり年間583円、月額49円と微々たるものだ。政府は引き上げの理由として「制度の持続可能性」「応能負担」を挙げるが、応能負担は税や社会保険料負担にこそ適用されるべきで、患者に応能負担を求めることは治療中断による重症化や生命の危機を招き、疾病給付や社会保険の概念とも相いれない。制度の維持のために限度額を引き上げれば、大病を患っても実際には利用できない制度となり、むしろ現役世代のリスクが増す。高額療養費制度の負担限度額引き上げは撤回し、すべての所得区分の限度額引き下げこそ実施すべきだ。



## 非核三原則

### 「持ち込ませず」は…

党首討論では、非核三原則、すなわち核兵器を「持たず、作らず、持ち込ませず」のうち「持ち込ませず」が議論になった。本来は、唯一の戦争被爆国として、核兵器廃絶に向け、国際社会でリーダーシップを果たすのが日本の役割であり、非核三原則を国是として堅持し、核兵器禁止条約に加入することこそが、日本がすすむべき道である。高市首相は、自民党政調会長だった2022年2月に「核の寄港」や「領海通過」に関して「緊急の際は例外として認めるべきだ」と発言し、自民党内でも議論を進めてきた。また、高市政権発足後、政府は「非核三原則の堅持」について「国是」ではなく「政策上の方針」と表現するようになっている。連立与党の日本維新の会は「核共有」(米原子力潜水艦の共有)を主張しているが、核の持ち込みを容認するだけでなく、より極端な立場からアクセルを踏んでいると言える。これらの議論は、根本的には、国是として核兵器廃絶を目指す日本の外交政策と「(米国の)核兵器による拡大抑止」いわゆる「核の傘」を重視する防衛政策とが矛盾していることに起

## OTC 類似薬の保険外し

### 患者負担、3割から実質5割に

政府は処方薬の一部(OTC類似薬)77成分・約1100品目について、1から3割の窓口負担金とは別に「特別料金(薬剤費の25%)」を徴収することを決めた。対象薬剤は、ロキソニン、湿布などの痛み止めやアレグラ、フェキソフェナジンなど花粉症治療薬(抗アレルギー薬)、皮膚疾患の保湿剤(ヒルドイド)、ステロイド剤など日常的に幅広い疾患で使われている薬だ。これらの薬は「特別料金」を含めると実質的な窓口負担は1割の患者は3割、2割の患者は4割、3割の患者は5割に負担が増加する。

### 自民・維新の密室協議

こんな政策がどこから飛び出してきたのか。OTC類似薬の保険適用除外を強く主張する日本維新の会が連立政権入りし、自民・維新の両党が2025年10月20日に交わした連立政権合意書には、「OTC類似薬」を含む薬剤自己負担の見直しが社会保障政策の筆頭に掲げられた。両党による密室協議では、最大2兆円規模(対象薬剤1100成分)の保険除外・給付削減を含め金額・規模ありきの患者・当事者不在の無責任な議論が続けられた。

両党が2025年10月20日に交わした連立政権合意書には、「OTC類似薬」を含む薬剤自己負担の見直しが社会保障政策の筆頭に掲げられた。両党による密室協議では、最大2兆円規模(対象薬剤1100成分)の保険除外・給付削減を含め金額・規模ありきの患者・当事者不在の無責任な議論が続けられた。

### 処方薬約1100品目で追加負担

難病患者や患者団体、医療団体による実態調査や世論の反対などもあり、二転三転した末、最終的には同年12月19日に自維政調会長合意で77成分約1100品目の薬剤費を一部保険から外し、患者に追加負担(特別料金)を求めることが合意された。政調合意には、27年以降に追加負担を求める対象薬剤を最終的には7000品目(OTC医薬品の対応する症状の適用がある処方箋医薬品以外の医療用医薬品)まで拡大していくことや、追加負担割合の拡大を検討することも盛り込まれた。政府は特別料金を徴収する理由について、「現役世代の保険料負担の軽減」、「仕事で医療機関を受診できず市販薬を利用している患者との公平性」のためと説明しているが、削減

## 従来の健康保険証の復活

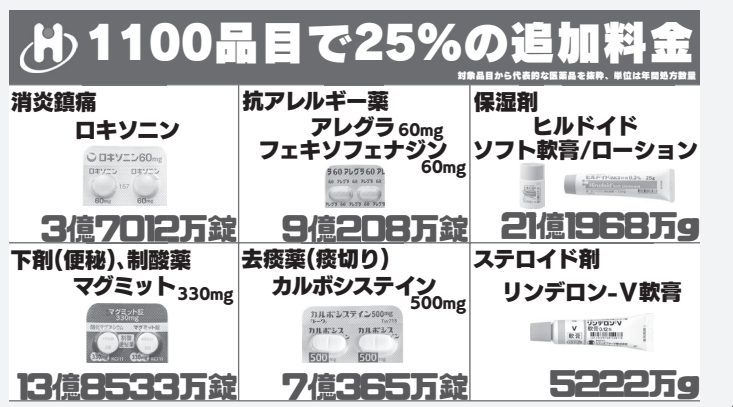
### 7割でトラブル発生

昨年12月1日ですべての健康保険証が有効期限を迎えた。保団連が昨年10月から12月にかけて会員医療機関を対象に実施したマイナ保険証に関する実態調査では、1万以上の医療機関から回答が寄せられ、「資格情報が無効と出た」「マイナカード・電子証明書の有効期限が切れていた」などのトラブルが、約7割で発生していた。これは1年前の調査結果と同様で、医療機関のトラブルの現状は、全く改善していないことがわかる。さらにトラブル発生時は、7割以上が「患者さんが持ち合わせていた健康保険証で確認した」と回答しており、医療現場での従来の保険証に対する信頼は根強い。

### 今後さらにトラブル増加か

政府は今年3月末までは有効期限切れの健康保険証での資格確認を認めたが、この期限

される医療費は900億円で、国民一人当たりの保険料軽減額は年間750円、月63円とわずかな金額だ。一方で花粉症やアトピー性皮膚炎などアレルギー性疾患などに苦しむ患者など、すべての世代に大きな影響が出る。「公正性」というなら、症状を抱えながら受診できない国民の受診機会を確保するために事業者への働きかけなど環境整備すべきだ。患者負担増で「受診控え」が広がれば、適切な診断や治療が遅れ、疾患の重症化につながるおそれもある。そもそも高すぎる保険料の軽減は、病気とたたかう患者の負担を増やして行うことだろうか。保険料を軽減するのであれば、医療への国庫負担割合を増やすこと、600兆円に迫る大企業の内部留保を社会に還元し賃金水準を抜本的に引き上げること、大企業の利益に応分な税負担を求めるべきだ。



も迫っている。昨年7月には後期高齢者全員に資格確認書が交付されたが、今後、マイナ保険証の利用実績のある84歳以下の高齢者には、申請がなければ交付しない方針などが議論されている。マイナ保険証を巡るトラブルは、今後さらに増加することが予想される。これでは国民は安心して受診することができない。

### 保険証の復活を

従来の健康保険証は全被保険者に申請なしで交付することが保険者に義務付けられていた。保団連は、従来の健康保険証の復活とともに、患者・国民の受療権を守るための当面の策として、資格確認書の全員交付を求めている。総選挙では、国民が安心して医療を受けられる体制を守るため、健康保険証の復活を求める政党を見極めたい。

## マイナ保険証による資格確認でのトラブル 医療機関の7割で発生

