

内閣総理大臣 高市早苗 殿

# 「社会保障改革の新たなステージ」 社会保険料を下げる改革の推進

～令和 8 年度当初予算の編成にあたっての申し入れ～

令和7年12月4日



代表 吉村 洋文

共同代表 藤田 文武



日本の社会保障制度は、支える側の激減と支えられる側の膨張によって、命に係わる医療・介護の核とともに、将来の持続可能性を失っている。国民医療費は毎年膨張を続け、令和6年度には48兆円に達しており、既に50%に達しようとする国民負担率の上昇にさらなる拍車をかけている。中長期の賃金の停滞や物価高も加わり、現役世代の社会保険料の負担は既に限界を突破している。

また、国の一般歳出に占める社会保障関係費は令和7年度当初予算で約56%に達し、本来であれば経済成長に資する教育や科学技術への投資に投じられるはずであった予算をも圧迫し、日本が長期にわたる経済低迷から脱却する能力を奪う結果を招いている。

社会保障改革による現役世代の社会保険料の負担の軽減は、紛れもなく日本政治が全身全霊を注ぎ取り組まなければならない構造改革の一丁目一番地であり、国民一人一人が希望を持てる強い経済を取り戻すために、日本維新の会は、不退転の決意でその改革の実現に取り組んで行く。

特に、自民・維新の連立政権発足後、最初の予算編成である令和8年度予算は連立の意義が問われる重要な予算であり、先般11月21日に閣議決定された『「強い経済」を実現する総合経済対策総合経済対策』の第一章に示された高市政権の「これまでの慣行や前例を躊躇なく見直す」との方針のもと、社会保障に関しても「社会保障改革の新たなステージ」にふさわしい予算・診療報酬改定としていかなければならない。

については、政府・与党を挙げて、令和8年度当初予算編成において、以下の方向で結論が得られるよう、御党の要路や関係閣僚をご指導いただきたい。

### **①OTC 類似薬を含む薬剤自己負担の見直し**

抜本的な改革によって1兆円の医療給付の削減を目指すことを念頭に置きつつ、保険料負担の一定規模の抑制を国民に実感いただけるよう、まずは、総額で数千億円規模の医療給付の削減につながる内容とし、必要な制度整備を行うとともに、令和8年度から実施すること。

### **②高額療養費制度の外来特例の見直し**

高額療養費制度は、いざという時の大きなリスクに備える大事な制度である。一方で、高額な薬が次々と開発され、高額療養費の支出が大幅に増加する中、長期療養者に配慮しつつ、一定の見直しを行うことは高額療養費制度を守る上で必要不可欠である。

特に、高額療養費制度における外来特例については、高齢者のみに設けられ、「高リスクの分散」との趣旨にも反するものであり、年齢にかかわらず公平な応能負担の実現の観点から、将来的な廃止を見据え、大幅に縮減すること。

### **③令和8年度診療報酬改定の枠組み**

インフレ下における医療給付の在り方と現役世代の保険料負担抑制の整合性を確保しながら、高度機能医療を担う病院の経営安定化と従事者の処遇改善を可能とする資源配分の見直しが必要である。また、地域包括ケアシステムの構築をさらに加速させることにつながる診療報酬体系を目指すべきである。

このため、病院と診療所の経営状況の違いを踏まえた入院と外来のメリハリ付け、医科・歯科・調剤の固定的な配分の見直しなど診療報酬体系の抜本的な見直しを行うこと。

さらに、この診療報酬体系の抜本の見直しの方向性について、中央社会保険医療協議会に任せることなく、年末に政治の意思として決定し、示すこと。

### **④介護保険制度改革**

令和8年は 3 年に1度の介護保険制度改革のタイミングとなる。超高齢社会の到来を見据え、持続可能な制度作りを前もって進める必要がある。

このため、介護保険の自己負担割合に関しては、2割負担となる対象範囲を他制度も参考に拡大することや、ケアマネについても他のサービスとの公平性の観点も踏まえ、利用者に自己負担を導入するなどの改革を必ず実現し、保険料負担を抑制するとともに、人口減少下でもサービスが持続的に提供されるよう、大規模化・生産性向上に向けたメリハリ付けを報酬体系の中で行うこと。

以上