

# 長野県社保協ニュース

<http://www.n-syaho.com>



<30-04> 2026 年 1 月 21 日(水) 長野県社会保障推進協議会

<事務局> 380-0838 長野市県町 593 長野県高校教育会館3階

TEL 026-219-6314 FAX 026-219-6316 E-mail: naganosyahokyoul281@star.ocn.ne.jp

## 診療報酬・介護報酬 大幅増を

### 9割の市町村議会で意見書を採択

長野県下の市町村議会の約 9 割が、診療報酬・介護報酬等の大幅引き上げを求める意見書を国に提出しました。昨年末の議会 12 月定例会に請願・陳情を県社保協と県医労連が共同提出し、これを受けた各議会が意見書をあげています。

請願・陳情は県社保協と県医労連が各議会に国への意見書として「診療報酬・介護報酬及び障害福祉サービス等報酬 10%以上の引き上げ」を求めました。県内 77 自治体のうち 74 議会で審議され 68 議会が国に意見書をあげました。各議会の委員会審議では、昨年 11 月の「いのちまもる県民集会」の成功も力に、県医労連の組合員らが職場の協力を得ながら意見陳述しました。他産業との賃金水準の格差などの資料を示し、ケア労働の厳しさや地域医療を守る思いを訴えました。

診療報酬は本体部分の引き上げ 3.09%とされました。3%台の水準となるのは、3.4%だった 1996 年度以来 30 年ぶり。介護と障害福祉は臨時改定による前倒しの引き上げという異例の対応で、介護報酬は 2.03%、障害福祉サービス等報酬は 1.84%の引き上げです。

これらは運動の成果ではありますが、10%以上の引き上げにはまだ届いていません。引き続き声を届けて、今後の運動につなげていく必要があります。

各議会の委員会審議では、以下のような内容で意見陳述をしました(要旨)

いま全国の医療機関・介護施設等で経営が危機的状況に陥っている。2024 年度の医療機関の医業利益は約 7 割が赤字、自治体病院では 9 割が赤字、2025 年度上半期も医療機関の倒産件数は過去最高のペースだ。こうした経営危機の原因は、公定価格である診療報酬や介護報酬が引き下げられ続け、この間の水光熱費や物価の高騰に対応できていないことにある。

2 年に 1 度改定される診療報酬は 1994 年以降ほぼ毎回マイナス改定がされた。マイナスの報酬改定に影響を受けているのは、経営だけではない。医療・介護労働者の賃金や一時金も大きな影響を受けている。他産業と比較しても医療・介護産業の賃金は低く抑えられている実態がある。

ケア労働者の低賃金構造を放置すれば、医療機関・介護施設の経営難による倒産以前に、労働者の離職による「人員不足倒産」が起きる可能性すら否定できない。現に、人員不足のために病床を減らしたり、病棟を閉鎖したりといった病院や施設もある。このままでは、コロナ禍で経験したような、入院患者が受け入れられない、介護事業所が利用できない、といったことが繰り返されてしまいかねない。地域医療の崩壊を食い止めるため、私たちは 10%以上の引き上げ改定を求める。



# 高額療養費 負担増ストップ

## 44市町村議会で意見書を採択

長野県下の44市町村議会で、高額療養費の自己負担上限額の引き上げをしないことを求める等の意見書があがっています。

石破自公政権が進めようとした高額療養費の負担上限額の引き上げは、運動と世論により昨年3月に「凍結」に追い込みました。県社保協はこれを「解凍」させぬよう、市町村議会の6月定例会から「高額療養費の自己負担上限額の引き上げをしないことを求める意見書」の採択を求めて請願・陳情を行ってきました。51議会で審議され44議会が国に意見書をあげました。なお意見書採択数は、昨年3月議会の議員提案によるものも含まれます。長野県下の多くの市町村議会は、高額療養費の負担増にストップをかける姿勢を示しました。

ところが政府は昨年末、財務相と厚労相との折衝により高額療養費制度の負担上限額の引き上げを決めました。引き上げは年1回から3回までの利用者が対象です（制度利用者の約8割）。2026年8月に一律7%限度額が引き上げられ、2027年8月には現行4区分の所得区分が13区分に細分化され限度額が引き上げられます。年4回以上利用の多数回該当は据え置かれました。当初案より引き上げ幅を抑制しましたが、患者にとって重い負担増となることは変わりません（下図）。

### 高額療養費 負担増ストップを投票で示そう

高市政権による「解凍」が明確に示された今、ふたたび運動と世論の力で阻止するため「高額療養費の負担増ストップ」の意思を、迫る衆議院選挙の投票で示しましょう。



## 高額療養費制度の見直しについて

所得区分	現行		R8.8～			R9.8～		
	月額上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)
約1,650万円～ (標報：127万円～)	252,600 + 1% <140,100>	—	270,300 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—	342,000 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—
約1,410～約1,650万円 (標報：103～121万円)						303,000 + 1% <140,100>		—
約1,160～約1,410万円 (標報：83～98万円)						270,300 + 1% <140,100>		—
約1,040～約1,160万円 (標報：71～79万円)	167,400 + 1% <93,000>	—	179,100 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—	209,400 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—
約950～約1,040万円 (標報：62～68万円)						194,400 + 1% <93,000>		—
約770～約950万円 (標報：53～59万円)						179,100 + 1% <93,000>		—
約650～約770万円 (標報：44～50万円)	80,100 + 1% <44,400>	—	85,800 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—	110,400 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—
約510～約650万円 (標報：36～41万円)						98,100 + 1% <44,400>		—
約370～約510万円 (標報：28～34万円)						85,800 + 1% <44,400>		—
約260～約370万円 (標報：20～26万円)	57,600 <44,400>	18,000 (年14.4万)	61,500 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	22,000 (年21.6万)	69,600 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	28,000 (年21.6万)
約200～約260万円 (標報：16～19万円)						65,400 <44,400>		28,000 (年21.6万)
～約200万円 (標報：～15万円)						61,500 <34,500>		22,000 (年21.6万)
非課税【70歳未満】	35,400 <24,600>	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—
非課税【70歳以上】	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	11,000 (年9.6万)	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	13,000 (年9.6万)
一定所得以下【70歳以上】	15,000	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000

(※1) 「～約200万円(標報：～15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。  
(※2) 外来特例の対象年齢については、「『強い経済』を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応給負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の見直しと併せて具体案を検討し、一定の結論を得る。