



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

「強い経済」を実現する総合経済対策～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

「強い経済」を実現する総合経済対策 ～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～（令和7年11月21日 閣議決定）（主な箇所抜粋）①

第2章「強い日本経済実現」に向けた具体的施策

第1節生活の安全保障・物価高への対応

2. 地方の伸び代の活用と暮らしの安定

（1）地域の生活環境を支える基幹産業の支援・活性化

（医療・介護等支援パッケージ）

国民のいのちと暮らしを守り、安心して医療・介護・福祉サービスを受けられる体制を整備することが必要である。政府としては、これまで累次の支援策を講じたものの、依然として物価・賃金上昇の影響を受けている状況であることを踏まえ、令和8年度報酬改定については、他産業の状況も踏まえた賃上げや物価上昇を踏まえた適切な対応が求められており、医療機関や薬局、介護施設等における経営の改善及び従業員の処遇改善につなげるため、その報酬改定の効果を前倒しすることが必要であるという認識に立ち、「医療・介護等支援パッケージ」を緊急措置する。

医療分野においては、経済状況の変化等に対応するため、救急医療※⁷を担うといった医療機能の特性も踏まえつつ、診療に必要な経費に係る物価上昇への的確な対応や、物価を上回る賃上げの実現に向けた支援を行う。また、物価上昇の影響を受けた医療機関や福祉施設等の資金繰りを的確に支援するため、独立行政法人福祉医療機構による優遇融資を着実に実施する。また、事業継続に困難が生じている地域の基幹的な民間病院に対し、資本性劣後ローン※⁸を提供し、民間金融機関と連携しつつ、経営改善を図る。

さらに、賃上げを下支えし、人手不足にも対応するため、ICT機器等の導入・活用、看護師の特定行為研修修了者の加速的養成などの生産性向上や職場環境改善に率先して取り組む医療機関を支援する。病床数の適正化を進める医療機関に対しては、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取組を加速する観点から、地域の医療ニーズを踏まえ必要な支援を実施する。現下の物価上昇を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進のための施設整備等が困難な医療機関に対する支援を実施する。

※⁷ 小児・周産期・精神の救急を含む。

※⁸ 返済期間満了時の一括償還となり、それまでの間は、利息のみの支払いとなる借入金。資本性劣後ローンによる借入金は、金融機関の資産査定上、自己資本とみなすことができることから、財務体質を強化することが可能。

施策例

- ・医療・介護・障害福祉分野における物価上昇・賃上げ等に対する支援（こども家庭庁、厚生労働省）
- ・医療・介護・障害福祉分野における生産性向上・職場環境改善に対する支援（厚生労働省）

「強い経済」を実現する総合経済対策 ～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～（令和7年11月21日 閣議決定）（主な箇所抜粋）②

第2章 「強い日本経済実現」に向けた具体的施策 第2節 危機管理投資・成長投資による強い経済の実現 5. 未来に向けた投資の拡大

（3）健康医療安全保障の構築

（医療・介護DXの推進）

医療DX工程表^{※55}に基づき、医療・介護DXの技術革新の迅速な実装により、全国で質の高い効率的な医療・介護サービスが提供される体制の構築を推進する。

医療DXの基盤であるマイナ保険証の利用を促進し、2025年12月の経過措置期間後はマイナ保険証を基本とする仕組みに円滑に移行する。新しい規格の顔認証付きカードリーダーを導入する医療機関等を支援する。マイナ保険証への更なる移行や不安解消を進めるため、継続的な周知広報を行う。

（「攻めの予防医療」等の推進）

（略）

レセプトデータ等を活用した予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業に取り組む保険者の支援を行う。また、AMEDにおける研究開発等を通じて、エビデンスに基づくヘルスケアサービスの開発を支援する。

※55 「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日、医療DX推進本部において決定）。

施策例

- ・マイナ保険証の利用促進に向けた取組（厚生労働省）
- ・レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進（厚生労働省）

「強い経済」を実現する総合経済対策 ～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～（令和7年11月21日 閣議決定）（主な箇所抜粋）③

第2章 「強い日本経済実現」に向けた具体的施策 第2節 危機管理投資・成長投資による強い経済の実現 5. 未来に向けた投資の拡大

（3）健康医療安全保障の構築

（社会保障制度改革）

現役世代の社会保険料負担を含む国民負担を軽減するため、「経済財政運営と改革の基本方針2025」に盛り込まれた社会保障制度改革を着実に実行する。特に、OTC類似薬を含む薬剤自己負担については、現役世代の保険料負担の一定規模の抑制につながる具体的な制度設計を令和7年度中に実現した上で、令和8年度中に実施する。また、医療費の窓口負担について、年齢にかかわらず公平な応能負担を実現するための第一歩として、高齢者の窓口負担割合等に金融所得を反映するため、具体的な法制上の措置を令和7年度中に講じる。くわえて、令和8年度診療報酬改定について、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つつ、特に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（診療報酬体系の抜本的見直し）の観点や2040年頃を見据えた医療機関（病院・診療所）の機能に着目した分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進、多剤重複投薬対策等に留意しながら実施する。

併せて、連立政権合意書（令和7年10月20日）に盛り込まれたその他の社会保障改革^{※58}を含め、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。

※58 以下を内容とするもの。

- （1）保険財政健全化策推進（インフレ下での医療給付費の在り方と、現役世代の保険料負担抑制との整合性を図るための制度的対応）
- （2）医療介護分野における保険者の権限及び機能の強化並びに都道府県の役割強化（①保険者の再編統合、②医療介護保険システムの全国統合プラットフォームの構築、③介護保険サービスに係る基盤整備の責任主体を都道府県とする等）
- （3）病院機能の強化、創薬機能の強化、患者の声の反映及びデータに基づく制度設計を実現するための中央社会保険医療協議会の改革
- （4）医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現
- （5）年齢に関わらず働き続けることが可能な社会を実現するための「高齢者」の定義見直し
- （6）人口減少下でも地方の医療介護サービスが持続的に提供されるための制度設計
- （7）国民皆保険制度の中核を守るための公的保険の在り方及び民間保険の活用に関する検討
- （8）大学病院機能の強化（教育、研究及び臨床を行う医療従事者として適切な給与体系の構築等）
- （9）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（診療報酬体系の抜本的見直し）
- （10）配偶者の社会保険加入率上昇及び生涯非婚率上昇等をも踏まえた第三号被保険者制度等の見直し
- （11）医療の費用対効果分析に係る指標の確立
- （12）医療機関の収益構造の増強及び経営の安定化を図るための医療機関の営利事業の在り方の見直し
- （13）医療機関における高度医療機器及び設備の更新等に係る現在の消費税負担の在り方の見直し