

憲法会議シンポジウム（2025 年 12 月 7 日）

## 大軍拡・改憲 No！ミサイルよりケアを いのち守る政治へ

全日本民医連

社保運動・政策部／まも憲ネット担当

事務局次長 山本淑子

### 1. 「ある日突然、病院がなくなります」 ～医療をめぐる危機

- ・ 2025 年 3 月 10 日、6 病院団体（※）から国民に向けた医療をめぐる深刻な現実の訴え

※日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会

- ・ 過去最高の医療機関の倒産

2024 年度医療機関の倒産は過去最高の 64 件、2025 年度は上半期ですでに 35 件（帝国データバンク）

- ・ 医療の現場ではなにが起きているか 民医連の病院経営状況アンケート

「赤字経営のため職員の賞与を満額支給できていない」

「資材建築費、人件費高騰で今から建物を建てるのは不可能。古い病院の建て替えを支援しないと、街の病院がなくなってしまう」

- ・ 地域の医療機関を守るのは、すべての国民の受療権にかかわる喫緊の課題

### 2. 医療をめぐる危機の背景、さらなる「医療費 4 兆円削減」の 3 党合意

- ・ 長きにわたる自民党政治による医療費抑制策の推進

一部負担金導入や引き上げによる受診抑制、医師数や病床数の規制による供給体制抑制、診療報酬

- ・ 高市首相の所信表明演説

「経営改善および従業者の処遇改善につながる補助金を措置する」

その一方で、地域医療の崩壊を加速する改悪メニュー

2025 年 6 月の自民・公明・維新 3 党の「医療費 4 兆円削減」の合意、維新との政権合意

医療法改正で全国 11 万床病床削減による 1 兆円削減、医師数抑制から縮小へ

高齢者医療費一部負担金の 2 割化、3 割負担の対象拡大

- ・ 高齢者と現役世代の世代間分断 現役世代の困難は、高齢者のせい
- ・ 尊厳死の法制化（国民民主党の政策）、終末期の延命措置医療費の全額自己負担化（参政党の政策）
- ・ その一方で、「戦争国家」づくりのための軍事費 GDP 比 2 % 前倒し

### 3. 打開の展望

- ・ 患者、当事者の声、国民の世論で負担増、制度改悪は止められる

→高額療養費制度の自己負担限度額引き上げを凍結させた運動

- ・ 国会では衆議院も参議院も少数与党

国民世論を圧倒的に強め、多くの野党議員にその声を届ける

- ・ 「地域住民の医療を受ける権利を保障するために医療機関の維持存続への支援を求める請願署名」の提起

- ・ 民医連を含む地域のすべての「病院」を対象とした「病院経営状況アンケート」の実施

緊急署名に託された患者、地域住民の願い …6 月からとりくみ、すでに 56 万筆突破

- ・ 地方議会でも意見書採択

- ・ 民医連の県連会長研修、病院長会議でも国会議員要請

#### 4. 医療を受ける権利の保障を

- ・国民皆保険制度 「いつでもどこでもだれでも」「必要充足」「応能負担」で安心して医療を受ける権利  
※マイナ保険証は、国民皆保険制度を支える「全国民に保険証を無条件交付」する国の責任の放棄
- ・憲法 25 条第 2 項「国は、すべての生活部面において、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」
- ・「ミサイルよりケアを」を掲げ、圧倒的な国民の世論でいのち守る政治の実現を

以上

いつでも

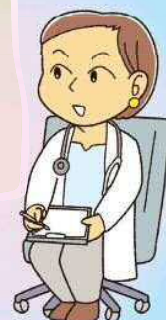
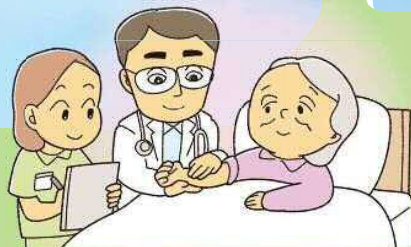
どこでも

誰もが

# 安心して 医療を受けることが できる社会に

国は、全国どこでも**住民が医療を受ける権利（受療権）**を守る義務があります。受療権は基本的な人権として、国際人権規約や憲法によって保障されています。

「いのちの平等」の  
保障を



## 国に強く要望します

- 医療機関が突然閉鎖し、地域住民の医療に困難が生まることがないように、**速やかに必要な対策を講じること**
- 医療機関が健全な経営を維持できるよう、**医療・福祉に対する税金の使い方の優先順位を引き上げること**

## まちの病院・医療機関をまもるため、国による財政支援が必要です

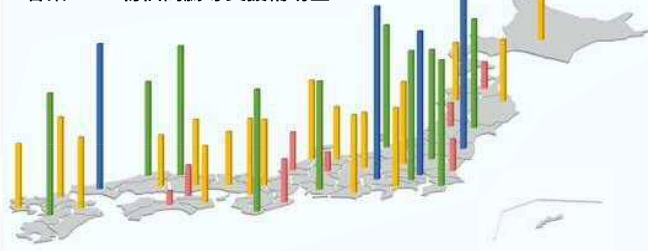
まちの医療機関がなくなれば住み続けることが困難となり、地域経済にも大きな影響が出ます。社会保障費の財源確保は予算をほんの少し組み替えれば実現可能です。2025年度予算では、社会保障は物価上昇率より低くおさえられています。

診療報酬は24年度はマイナス改定で病院・診療所ともに経営状況が著しく悪化しています。25年度期中の**診療報酬の大幅な引き上げ**が必要です

25年予算  
前年度比伸び率

防衛費	9.5%
社会保障費	1.5%
物価上昇率	2.7%

令和6年度補正予算による医療機関に対する  
各県ごとの物価高騰等支援補助金



200床の一般病院でのあてはめ額（二次救急病院）（当会作成）

いのちと健康をまもるために力をあわせ、地域医療をまもりましょう

「地域住民の医療を受ける権利を保障するために医療機関の維持存続への支援を求める請願署名」  
にご協力ください





分べん空白市町村  
出産施設が1つもない自治体は  
**1042市町村**/約1700市町村中  
[NHK24年11月調査] より

# まちの医療機関がなくなる？

## 住民のいのちと健康がまもられない

日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会

ご存じですか？  
あなたの街の**病院がいま危機的状況**なのを！！

**地域医療はもう崩壊寸前です**

1. 診療報酬は公定価格です。しかし物価・賃金の上昇に対応して診療報酬が上がっていません。
2. 結果、多くの病院は**深刻な経営難**に陥っています。
3. また、医療・介護に従事する数多くのスタッフの**賃金**を、他産業と同じように上げることが**難しく**なっています。
4. 物価・賃金の上昇に適切に対応した診療報酬の仕組みが必要なのです。

このままでは  
**ある日突然、病院がなくなります**

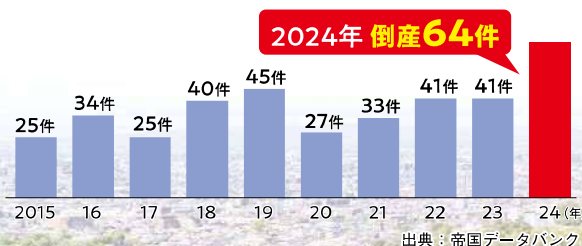
6病院団体「3月10日記者会見資料」より

## 医療団体も警鐘

国は社会保障の給付を削減しています。24年度は、過去最大規模での医療機関の倒産、廃業が相次ぎました。

医療機関の事業と経営を支える収入(診療報酬)は連続して減少しつづけています。物価上昇分を反映した診療報酬に改定しなければ立ちゆかないと、医療団体も声明を発表しています。

### 医療機関の倒産件数推移

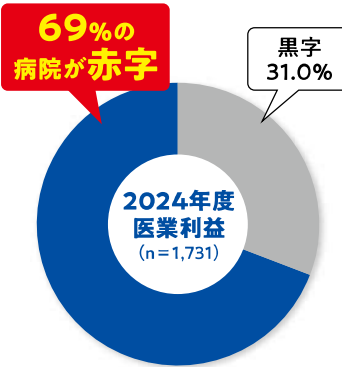


## 全国で病院閉鎖による医療空白自治体が増加



「朝日新聞」2025年2月12日付、  
「東洋経済」より

各地で倒産・廃業が相次いでいます。厚生労働省などの統計でも、医療機関の約7割が赤字となっています。都市部でも赤字をかかえ、医師・看護師不足、建物の老朽化など、複合的な要因が重なり相次いで閉院や診療休止に追い込まれています。救急医療機関や災害時に地域の患者を受け入れる災害医療の病院なども失われており、危機的状況です。

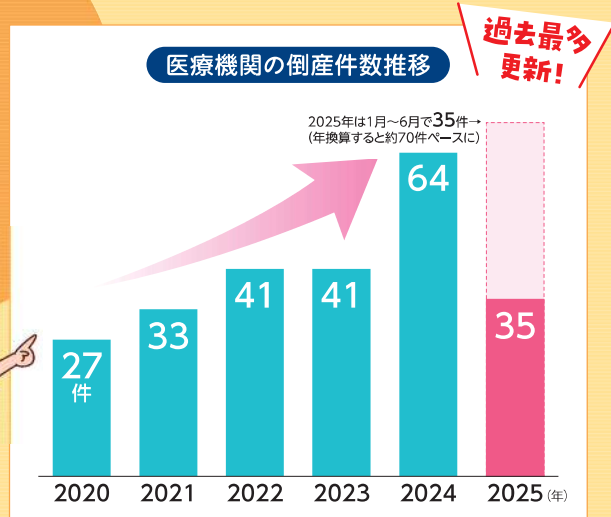


## 全日本民医連 (全日本民主医療機関連合会)

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター 7F  
TEL : 03-5842-6451 FAX : 03-5842-6460 E-mail : min-iren@min-iren.gr.jp

# 医療機関が つぶれるって ホント？

24年は医療機関の倒産が過去最多でした。  
25年上半期も昨年を上回るペースで倒産が相次いでいます。  
このままでは地域医療は崩壊しかねません。

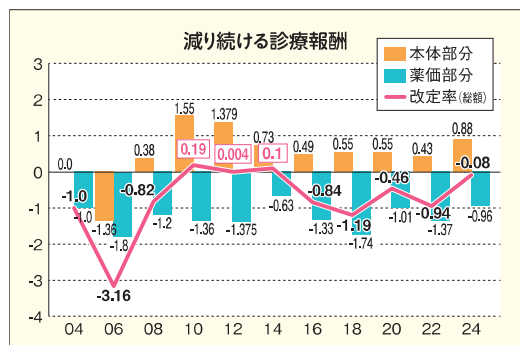


## 医療機関は「公定価格」 勝手に料金があげられない

価格は  
国が決定

日本の医療費用は、医療機関が決めるのではなく、誰でもどこでも必要な医療行為を受けることができるよう、厚生労働大臣により決められた診療報酬（公定価格）となっています。

医療機関で、物価高騰・人件費分などを転嫁した価格を設定することはできません。

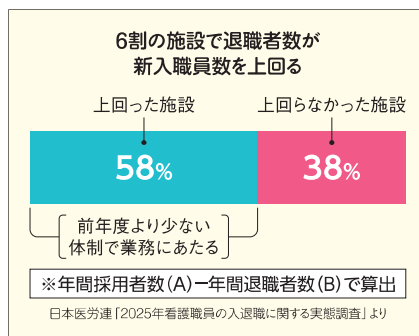


(注)2014年度は消費税増税対応分を含む(これを含めないと本体部分は0.1%増)。2016年度の改定額は、2014年まで含めていた想定より売れた医薬品の価格引き下げも含めると実質マイナス1.03%。(資料)新聞報道

## 入院医療を支える看護職員不足で 4割の医療機関が 「患者サービスの低下」を懸念

現場は  
疲弊

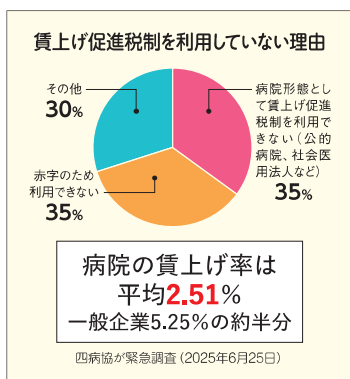
4月に新入看護職員を確保できなかった施設が4割にのぼります(日本医労連調査)。人員不足により病室に行く時間が限られ、入浴や清拭の回数を減らさざるを得ない、患者の話を聞く時間がとれない等、「患者サービスの低下」が懸念されます。このままでは、更なる過重・過密労働を招き、離職や医療提供体制の縮小が進むことが危惧されます。



## 政府目標にも届かない

処遇改善策  
は不十分

24年度の診療報酬改定では「医療従事者の給与改善」が重要論点の1つとなり、【ベースアップ評価料】の創設が行われました。政府は▼24年度に2.5%、▼25年度に2.0%の賃上げを目指しましたが、四病院団体協議会(日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会)での調査では、「一般産業の半分程度の賃上げしか行えていない」状況が報告されました。対象の額も範囲もきわめて不十分です。

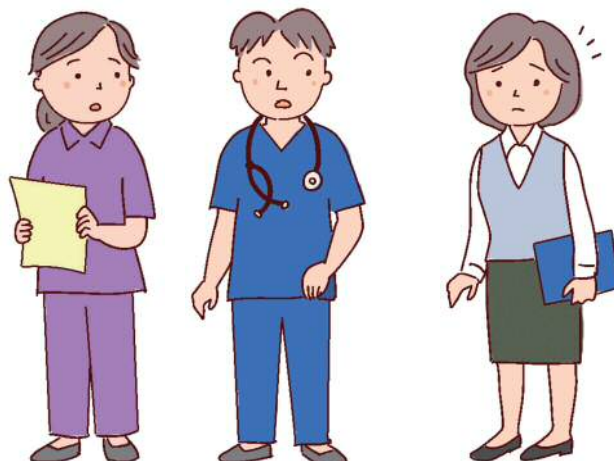


## 医療は患者の命と健康をまもるための 「ONE TEAM」なのに…

職種で賃上げに差をつければ、職員の分断につながります。

賃上げ加算あり

賃上げ加算なし





# まちの医療機関を まもるための処方箋

地域医療の崩壊を防ぎ、医療機関の事業と経営維持のために、診療報酬の再改定、緊急財政支援が必要です



## 物価高騰に見合った 診療報酬の引き上げを

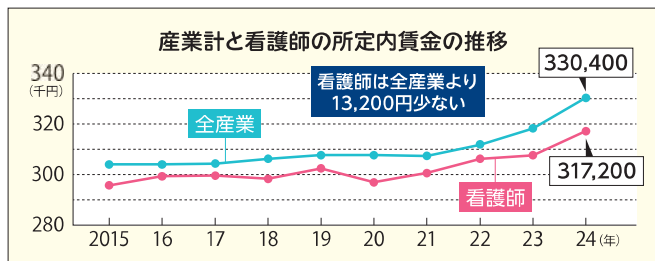
24年度の診療報酬は0.88%の引き上げでしたが、25年7月には物価指数は3.1%となっています。2年に1度の診療報酬改定では、急激な物価高騰・人件費の上昇に追いついていません。25年度中(期中)の改定が必要です。



## 他産業並みの専門性に ふさわしい賃金水準に

診療報酬が低く抑え込まれていることによって、医療従事者の賃金は全産業平均よりも低くなっています。

専門性にふさわしい賃金・処遇改善がすすまなければ離職による人手不足が一層深刻になります。



【出典・参考資料】2025年3月17日発表 日本医労連作成 令和6年 賃金構造基本統計調査  
●産業大分類 第1表 年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額  
●(職種)第3表 職種(小分類)、性別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額(産業計)(役職者を除く)



## 物価高騰対策として 緊急の財政支援を

病院経営は危機的な状況にあります。一部の自治体では実施されていますが、国民への医療・介護提供体制を守るとともに、現場で働く医療・介護従事者を守るため、緊急の財政出動が求められています。

### 医療機関の7割が赤字!

医薬品・入院時の食料・医療機器など器材も原価の高騰で価格が上がっています。

加えて、かかる費用の消費税は医療機関が負担しなければならず、赤字の大きな要因にもなっています。

物価高騰でも患者負担に価格転嫁はできません



## 地域医療をまもる署名にご協力下さい!



地域住民の医療を受ける権利を保障するために  
医療機関の維持存続への支援を求める署名

1. 2025年度補正予算において、緊急に病院への支援策を講ずること(1病床あたり50万円から100万円)  
2. 病院への2025年度診療報酬改定率については、10%超が必要であること

このままではある日突然、病院がなくなります

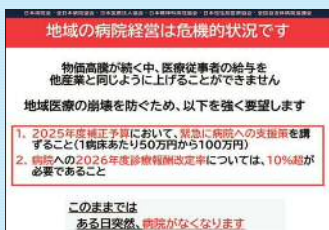
6病院団体による緊急要望「令和7年度補正予算、及び令和8年度診療報酬改定財源確保に向けて」



地域医療をまもるためには、住民の皆さんの声と力が重要です。地域で、安心して暮らすためにともに声を上げましょう。国民の声こそが、政治を動かす力となります。医療機関をまもりぬくための署名にご協力ください。

## 日本中の医療団体・医療機関が声を上げています

このままでは必要な時に必要な医療が受けられず「医療を受ける国民の権利の危機」となりかねません。6病院団体は9月10日に記者会見を開き、厚生労働大臣に「緊急要望」を提出しました。「地域から医療機関がなくなってしまう」と強くうたえています。国民の財産ともいえるべき地域医療の崩壊を防ぐことは国の責務ではないでしょうか。



6病院団体による緊急要望「令和7年度補正予算、及び令和8年度診療報酬改定財源確保に向けて」



全日本民主医療機関連合会

TEL 03-5842-6451

〒113-8465 東京都文京区湯島2丁目4番4号 平和と労働センター7階

e-mail: info@min-iren.gr.jp https://www.min-iren.gr.jp/

# 地域住民の医療を受ける権利を保障するために 医療機関の維持存続への支援を求める請願署名

## 請願趣旨

国による医療費削減政策が押しすすめられる中で、公定価格である診療報酬は上がりず昨今の物価上昇に対応していません。また、医療・介護従事者の賃金を他産業と同じように上げることも難しく、人員不足にもつながっています。救急の受け入れや入院の受け入れを制限する病院が相次ぎ、開業医の閉院も起きています。お産ができる病院がない市町村も全国で1042市町村を超えています。

医療機関は過去最大の規模で倒産、廃業がすすみ、深刻な経営危機に陥っています。地域住民の医療を受ける権利が困難な状況にあると言えます。日本医師会・6病院団体（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会）は、「このままでは、ある日突然病院がなくなります」「地域医療は崩壊寸前」と警鐘を鳴らしました。このままでは医療機関がなくなり、医療にかかれない地域が全国でさらに広がるのが強く懸念されます。

地域住民が、必要な時に必要な医療を受けることは、憲法25条で保障された権利です。人権としての医療へのアクセス権を保障するため、医療機関の維持存続のための思いきった財政措置が必要です。国は、国民皆保険制度を堅持し、医療提供体制などを整備、拡充し地域医療を守る責任があります。

私たちは、地域で暮らす誰もが等しく安心して医療を受けることができるよう、以下国の責任による実施を強く求めます。

## 請願事項

- 医療機関が突然閉鎖し、地域住民の医療に困難が生まれることがないように、速やかに必要な対策を講じること
- 医療機関が健全な経営を維持できるよう、医療・福祉に対する税金の使い方の優先順位を引き上げること

※氏名・住所の欄に「同上」「//」は不可、氏名はフルネーム、住所は番地までご記入願います。

氏 名	住 所
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県

※この署名は、国会、関係省庁に提出する以外に使用しません。

取扱団体

〈署名送付先〉全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）

〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター 7F TEL：03-5842-5650