

現場の声を、 国政へ。

原田大二郎 公明党参議院議員

命・暮らし・地域の未来を守る



医療・福祉



環境・防災



地域と経済



国会で 政策を動かす

委員会質疑・提案



環境委員会などで
現場課題を国政の議論へ



医師としての知見を生かし、
実効性ある政策を提案



公明党参議院議員として、
対話と提案で前進をめざす



1年間の質疑の全体像：3つの政治姿勢と29回の討論、質疑

生命と暮らしを守るための3つのアプローチ：

1. 制度の谷間を埋める

2. 医師としての専門性

3. 現場第一の具体策

2026/3/19

高次脳機能障害

2026/3/25～

高額療養費

2026/4/1

不登校対策

2026/4/2

気候変動

2025/12/16～

物価高騰

2026/5/21

廃プラスチック

2026/5/25

デジタル就労

2026/5/29

保険法改正

2026/6/2～

がん対策

2026/6/3

補正予算

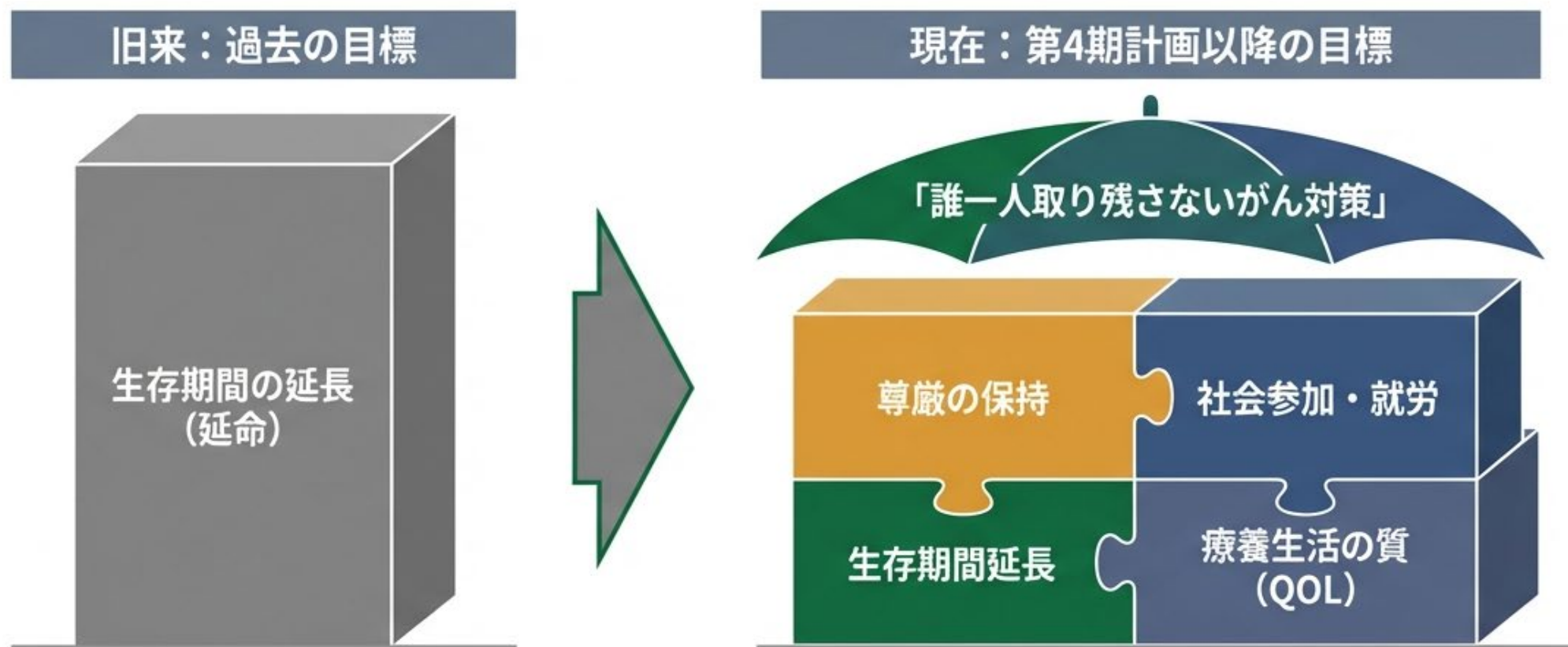
2026/6/9

大学病院

2026/7/10

医療的ケア児

がん医療の目標は、延命ではなくなった



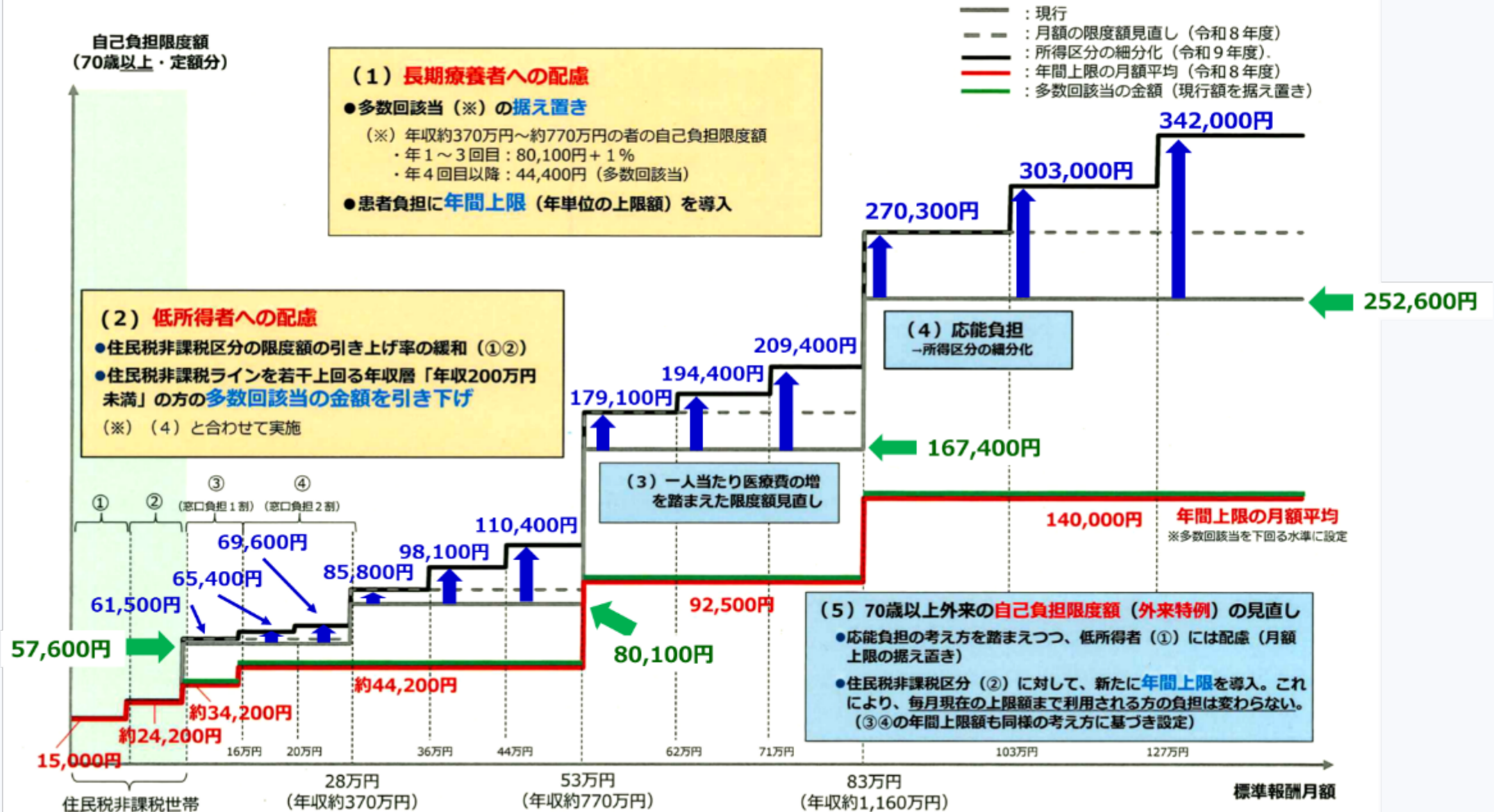
- がん医療の目的が単なる「治療体制」から「がんとの共生」を一体として捉えるパラダイムシフトへ。
- 政策の軸が変わった今、現場の最前線に立つ専門医の役割定義も必然的に変わらなければならない。

高額療養費制度の見直しについて（イメージ）

令和7年12月25日

第209回社会保障審議会医療保険部会
第9回高額療養費制度の在り方に関する専門委員会

資料1-2



- 高額療養費制度の見直しの基本的な考え方（令和7年12月16日 高額療養費制度の在り方に関する専門委員会）を踏まえ、高額療養費のセーフティネット機能に鑑み、長期療養者や低所得者の経済的負担の在り方に配慮した見直しを行う。

年間上限額が**償還払い**であるため、月額上限に達しない場合、多数回該当にならず
1年以上は一旦払い続けなければならない

（1）長期療養者への配慮

1. 多数回該当の金額を据え置き

－長期に継続して治療を受けている方の経済的負担を増加させない。

2. 「年間上限」の導入

－多数回該当に該当しない長期療養者の経済的負担にも配慮する観点から、新たに「年間上限」を導入。これにより、月単位の「限度額」に到達しない方であっても、「年間上限」に達した場合には、当該年においてそれ以上の負担は不要となる。

（2）低所得者への配慮

1. 住民税非課税ラインを若干上回る年収層である「**年収200万円未満**」の方の**多数回該当の金額を引き下げる**。
2. 外来特例の限度額引上げの際、「**住民税非課税区分**」に**外来年間上限を導入**し、
年間の最大自己負担額（12ヶ月限度額を負担される方の負担額）を現在よりも増加させない。 2

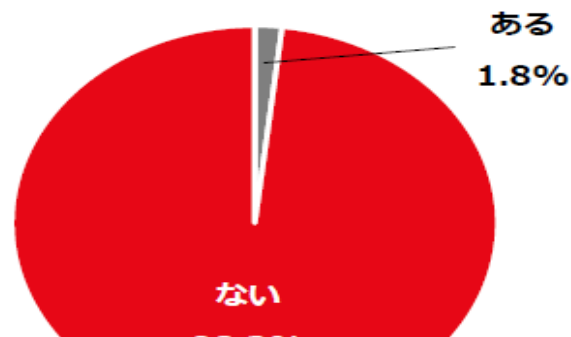


第3回（令和5年度） 患者体験調査結果概要

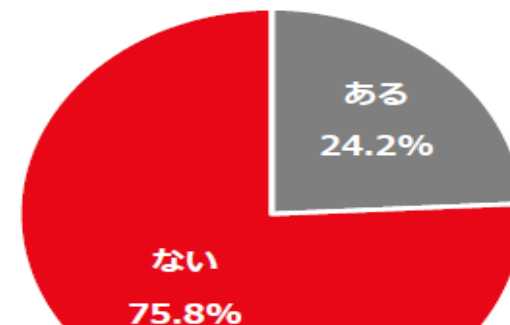
国立がん研究センターがん対策研究所

がん治療による経済的負担の影響

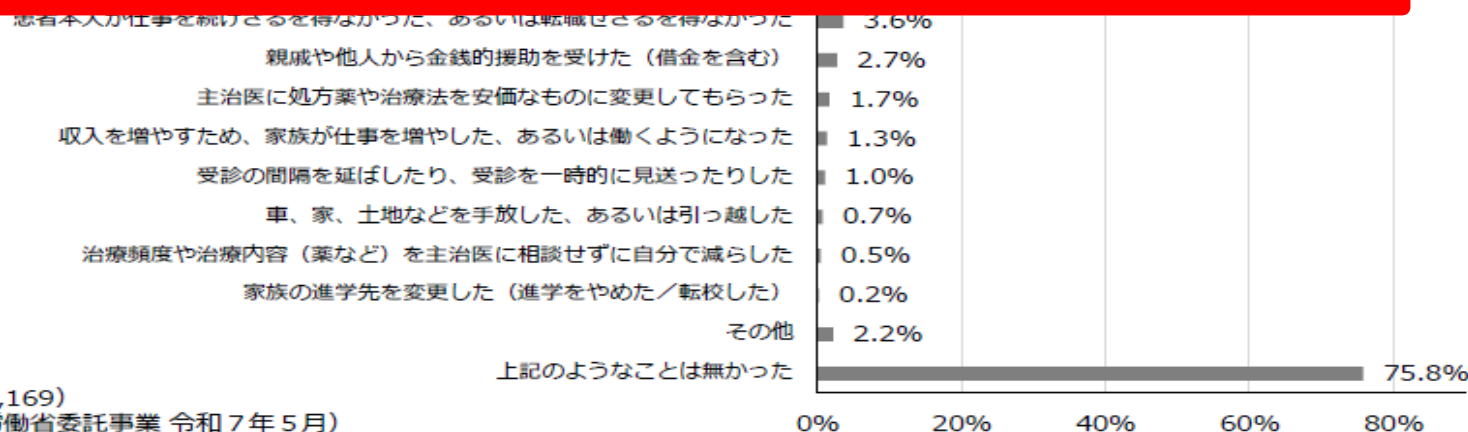
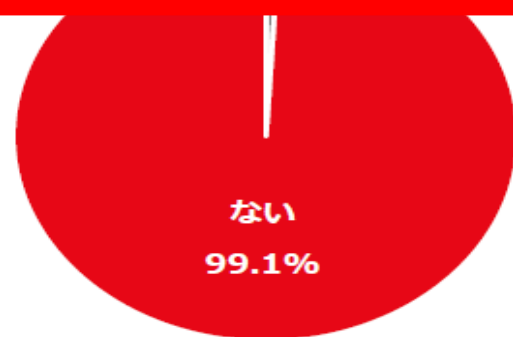
治療費用の負担が原因で、
治療を変更または断念したことのある人



医療を受けるための金銭的負担が原因で
生活に影響があった人



いつ、どのような対象者に調査したかを考慮した上で結果を解釈する事が大切



回答者の特性

		患者体験調査 (n=11,169)			
		回答者数	%	代表 患者数	補正%
分類	希少がん患者	621	5.6%	27,659	4.6%
	若年がん患者	907	8.1%	12,568	2.1%
	一般がん患者	9,641	86.3%	567,323	93.4%
性別	男性	6,098	54.6%	336,970	55.5%
	女性	5,035	45.1%	268,746	44.2%
	その他（無回答を含む）	36	0.3%	1,834	0.3%
年齢	平均（歳）（SD）	68.9	(15.0)	71.6	(12.3)
	最年少	20	—	—	—
	最高齢	102	—	—	—
	無回答	173	2.4%	8,595	1.4%
ステージ	0期	1	0.0%	45	0.0%
	1期	5,147	46.1%	280,425	46.2%
	2期	2,219	19.9%	120,118	19.8%
	3期	1,725	15.4%	93,221	15.3%
	4期	1,519	13.6%	85,177	14.0%
	わからない	558	5.0%	28,566	4.7%

対象者：

がん診療連携拠点病院等で

2021年に診断された人。

総発送数32,716名/回収数14,797名
（回収率45%）

調査時期：

2023年12月～2024年2月

即ち

- ✓ 診断から**2～3年経過している方**
- ✓ その間に「**亡くなられたり**」、「**治療を断念した人**」は調査から**除外されている可能性が高い。**
- ✓ **4期患者はわずか14%**

2ヶ月以上抗がん剤治療を受けているがん患者における 経済的負担についての研究

2023年10月から2024年5月に同意を得た
258名のうち、**203名（78.7%）**を解析対象とした



42名を除外:

- COSTデータ欠損 (n=14)
- 化学療法期間2ヶ月未満 (n=14)
- 臨床試験参加歴あり (n=13)
- 生活保護受給中 (n=1)

対象者：258名

実施施設：

- 国立がん研究センター中央病院
- 愛知県がんセンター

69.0%

**経済的困難
を抱える患者**

経済毒性を悪化させる要因
(より低いCOSTスコアに関連, $P < .05$)

- 大学以下の子供の数が多い
- 診断後の収入減少
- 負債・ローン・奨学金がある
- 過去1年の入院回数が多い
- 対処行動 (Coping strategies) の実施

全体の約60%が何らかの対処を実施

半数以上の方が月6万円以上の治療費支出は負担不能と回答

貯蓄の全部または一部を取り崩した: 47.8%

旅行、外食、映画などの娯楽費を減らした: 42.9%

食費や被服費を減らした: 26.1%

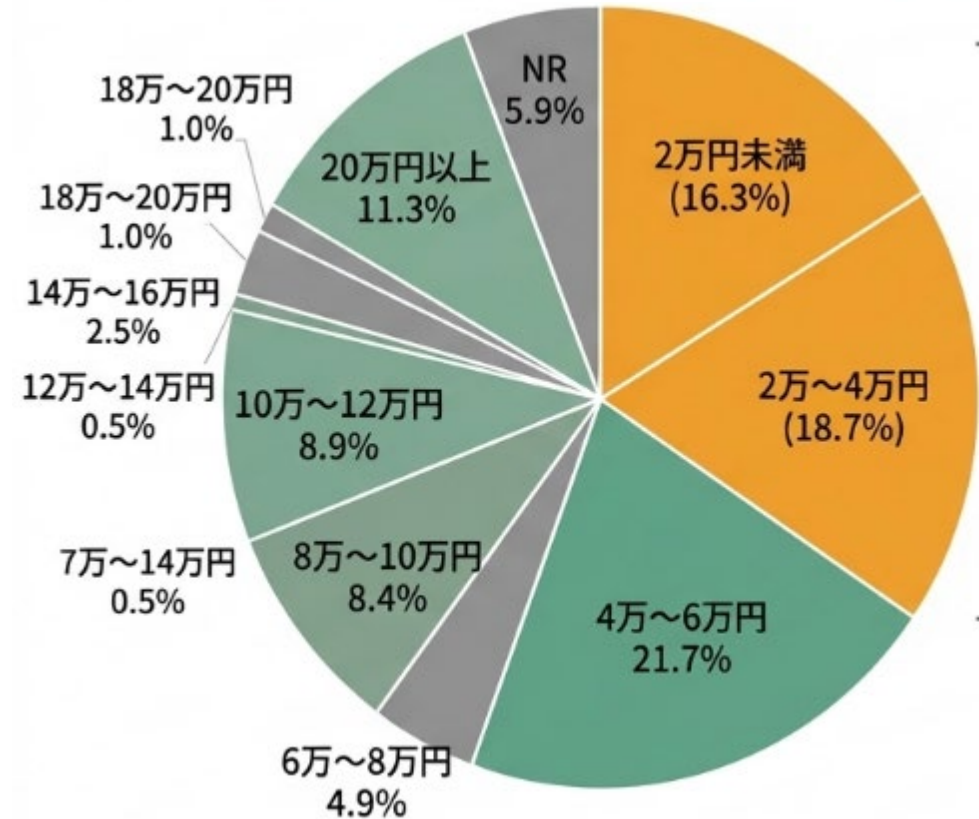
労働時間を増やした: 5.4%

所有物や財産を売却した: 3.4%

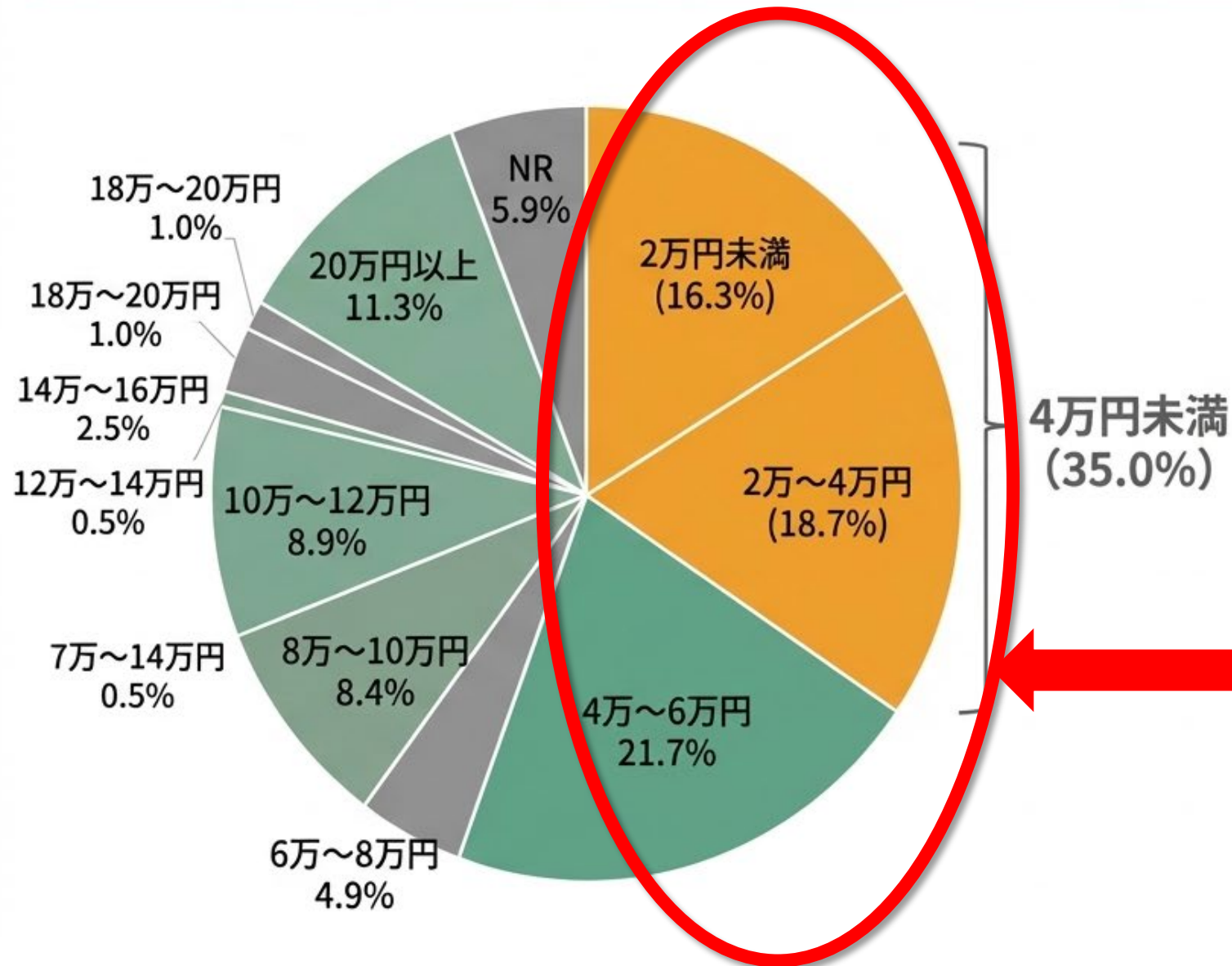
借金をした、またはクレジットを利用した: 3.0%

処方された量より少なく服用した: 3.0%

1か月当たり負担可能な治療費



半数以上の方が月6万円以上の治療費支出は負担不能と回答

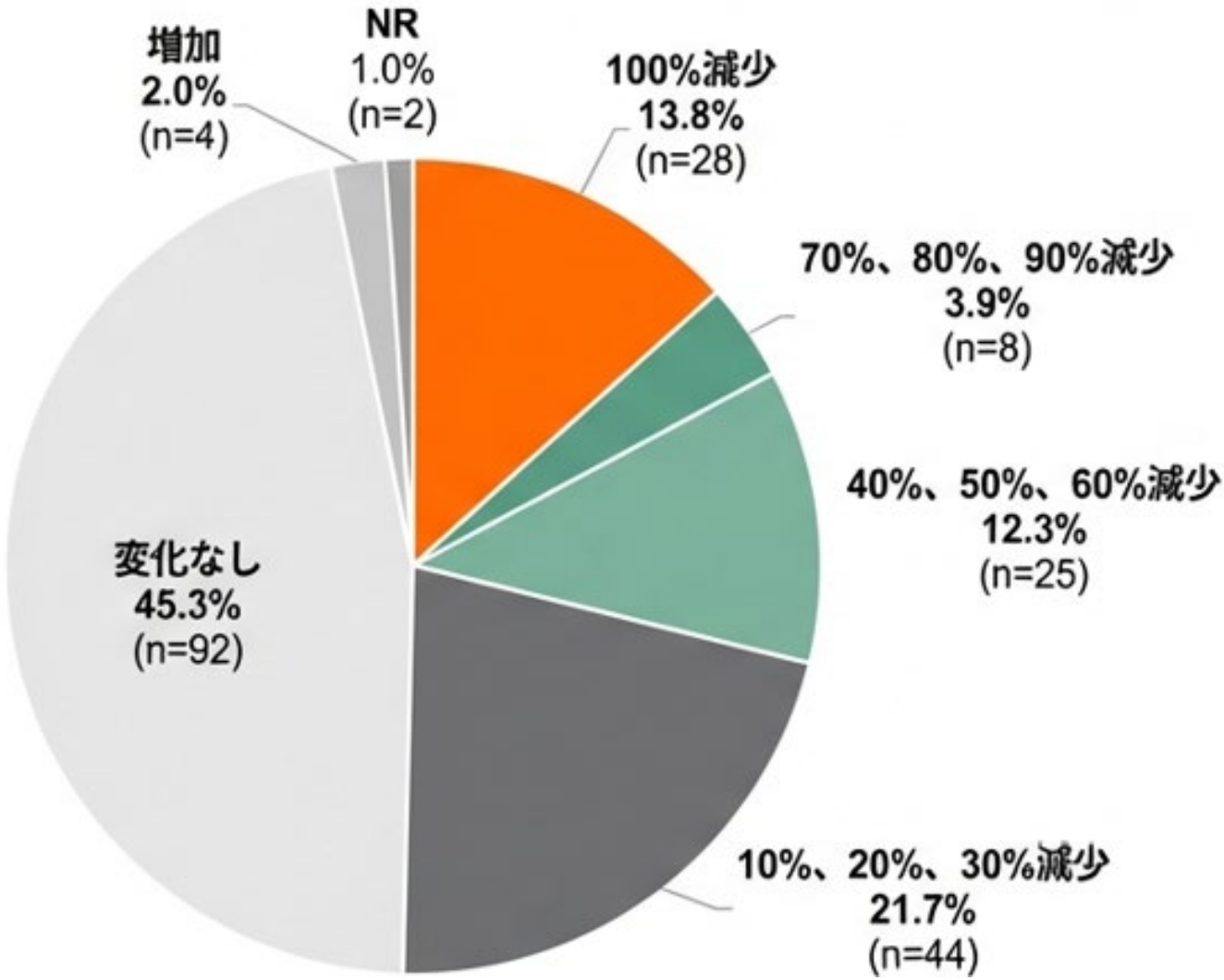


月4万円以上の支払い
は**35%**の方が

月6万円以上の支払い
は**57%**の方が

負担不能と回答

診断後の減収の実態





高額療養費制度の見直し について質疑

- 患者が納得していない理由を「政府の説明不足」や「患者の理解不足」にすり替えず、**治療断念や生活破綻への現実的な不安**として受け止めるべきだ！
- がん患者の69%が経済的困難を抱えるとの研究結果を踏まえれば、負担増が**標準治療の中断や家族生活の破綻**につながる危険性がある！
- 年間上限が償還払いでは、患者が高額な医療費を一時的に立て替えなければならないため、**立替え不要の仕組みを整備してから実施**すべきだ！
- 制度を進めること自体を目的とせず、**患者が経済的理由で治療を諦めないことを、制度改革の最優先事項**とすべきだ！

「治療か、生活か」の二者択一を許さない

機械的な上限
引き上げ案



現役世代の
負担増を強行



国会での直談判
(本会議反対討論)



現物給付の仕組みが整うまで、
現役世代の月額上限引き上げ
凍結を要求。



政府に強く要求

- ✓ 長期療養者への影響を配慮する確約
- ✓ プッシュ型の相談支援体制の構築
- ✓ 丁寧な制度設計のやり直し

患者は理解していないのではなく、
納得していないのだ

治療を諦めさせない医療保障を、国政で守り抜く

共生社会と デジタル化

障がい者就労・新しい働き方

- ✓ 障がいのある方が活躍できる仕事づくりを後押し
- ✓ デジタル化を支える現場の工夫と可能性を視察
- ✓ 誰もが役割を持ち輝ける社会の実現をめざす



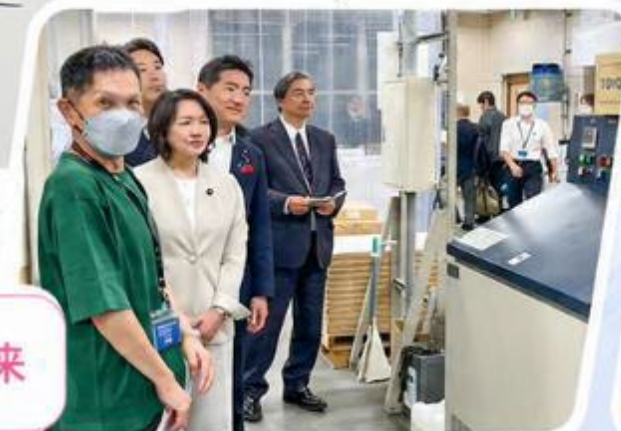
共生・多様性



デジタル・DX



働き方・未来



障害者デジタルしごと応援事業 についての質疑要旨

- 紙の行政文書や地域資料のデジタル化を、障害者就労施設の**新たな専門的業務として拡大**すべき！
- 紙文書等のデジタル化を障害者就労施設へ発注する**自治体が活用できる財政措置**を整理し、必要に応じて新たな支援制度を設けるべき！
- **共同受注体制**を強化すべき！
- **住民サービスの向上、地域資料の保存、障がい者の就労機会と工賃の向上**を一体的に進めるべき！



個人情報情報の漏えい懸念 参院決算委で司、原田氏 障がい者の就労機会拡大せよ

25日の参院決算委員会
で公明党の司、原田
大二郎氏が質問した。

司氏は、衆院で審議さ
れている、人工知能（A
I）開発でのデータ利活
用の促進などを柱とした
個人情報保護法等改正案
を巡り、機微なデータが
漏れた場合の個人情報害
害の懸念を示した上
で、現在、政府が医療
情報の利活用の検討を進
めていることから、今は
法改正すべき時ではな
いと強調。要配慮個人情
報の漏えい懸念を述べた。

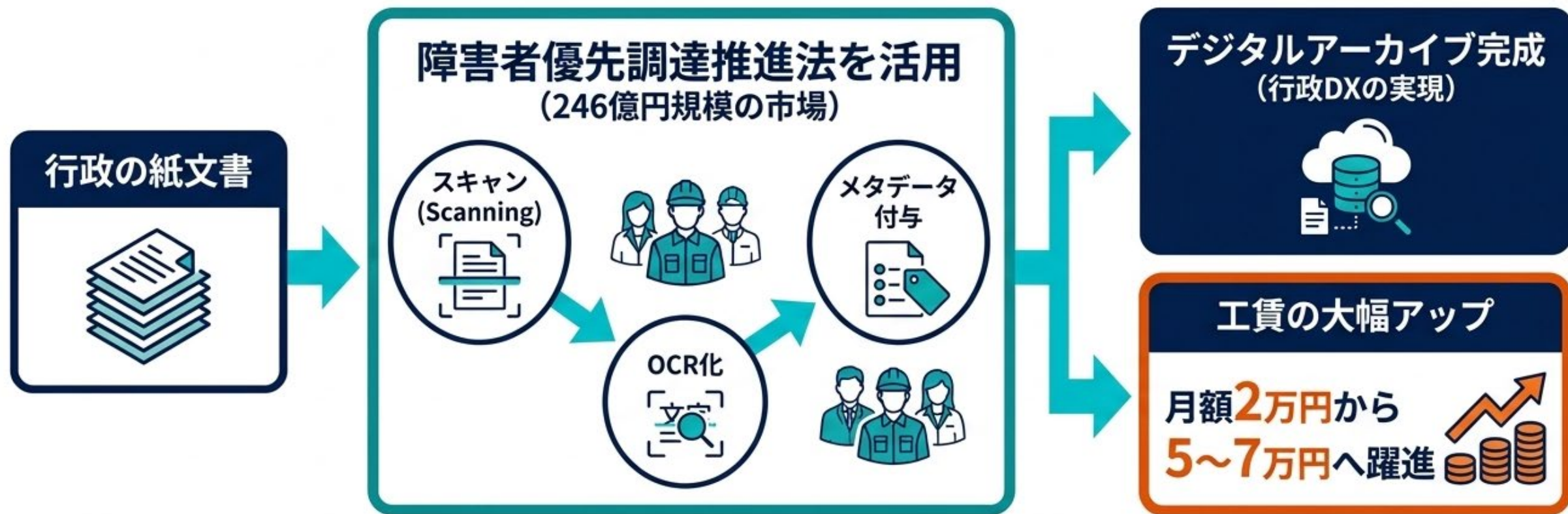
一方、原田氏は、障
がい者の就労機会拡大と工
賃向上の観点から質問。
国や地方自治体に保管さ
れている紙文書のデジタ
ル化に関する業務を障
がい者就労施設が安定して
受注できるよう、体制構
築に向けて複数の施設で
業務を請け負う「共同受
注窓口」の機能強化を進
めるべきだと訴えた。

松本尚サイバー安
全保障担当相は、法
改正後に医療分野な
ど独自の事情を踏ま
え「追加的なガイド
ライン（の策定）は
進めていきたい」と
述べた。

質問する司、原田
氏ら。参院決算委



紙文書のデジタル化を、誇りある「仕事」へ



政府の確約：共同受注窓口の機能強化と好事例の周知

18%

行政DXの推進を、共生社会を前進させるエンジンに

生命、生活、生存を守る政治を

一人の痛みを、社会の課題へ。



一人の声を大切にする
個人の痛みを社会の課題に変える



制度の谷間にいる人を
置き去りにしない



医師としての専門性を
実行可能な政策に生かす



政府答弁を得るだけでなく
現場で実施されるまで追う



医療の現場で培った「一人一人に最善を尽くす」という原点は、国会でも変わりません。
制度を前に進めること自体ではなく、制度によって命と暮らしが守られることを目標に取り組みます。

ご清聴ありがとうございました¹⁸

