

あべともこニュース

激動する国内外情勢のなかで、いのちを守る

◆復興復旧はこれから、人道支援の強化を

1月30日、超党派「人道外交議員連盟」は第7回総会を開催、1月19日のガザ停戦後初めてとなります。

今回は、現地救急医療に従事された益田充氏（日赤和歌山医療センター）から、「医師の視点からみたメディカル・エバキュエーション（医療避難）」をテーマにご講演。「患者の安全な出国、医療通訳の配備、同伴家族への経済的支援など包括的枠組みが必要。そのために、「お互い様の精神」が人道の本質ではないか」と問題提起いただきました。続いて、議連有識者チームの宮田律氏（一般社団法人現代イスラム研究センター・理事長）から、「各国のメディカル・エバキュエーション」の報告を受け、国内外での人道の輪の広がり日本への参加を政府外務省へ要請をいたしました。

米国をはじめ、世界情勢は混沌としています。まずはガザでの生活を取り戻し、いのちを紡ぐ支援に全力をあげます。



衆議院議員あべともこプロフィール

神奈川県12区（藤沢市・寒川町）当選9回、東京大学医学部卒業、小児科医、あべともこ子どもクリニック（湘南台）理事長
現在、環境委員会
原子力問題調査特別委員会委員

あべともこ
公式X (旧Twitter)
@abe_tomoko
https://twitter.com/abe_tomoko

あべともこ事務所
公式Facebookページ
<https://www.facebook.com/abetomoko.jp>

あべともこ 検索

◆紙の保険証復活法案、再提出！

28日、立憲民主党は、「保険証復活法案（マイナ保険証併用法案）」を衆議院に提出。阿部とも子も提出者の一人になりました。

マイナ保険証をめぐっては、顔認証のエラーなど、昨年12月段階で3万2067件の解除申請がなされ、信頼性への懸念が表れている結果だと言えます。阿部とも子は、「自治体によって有効期限が異なる資格確認証（※マイナンバーカードを持っていない人や、マイナンバーカードを健康保険証として利用登録していない人などに交付されるカード）は国民の不安を招く。さらに今後、障がいをお持ちの方や小児など、医療から取り残される人がいることが問題」と、拙速なデジタル化の過ちを指摘しました。

デジタル化を進めるにあたり、そもそも盤石な対策と誰一人取り残さない仕組みとすることが必要です。「マイナ保険証」ではそれは、不可能です。

◆高額療養費引き上げ、ちよっと待って！

2025年8月から、医療費が高額になったときに、上限を設けて、それ以上は患者さん側が負担しなくて良い制度、所謂高額療養費制度の上限が引き上げられ、27年にはさらに上がります。

病気の時に、医療保険制度があることで、本来かかった費用の1割から3割の自己負担で医療にかかれる事は、本当に重要です。保険がなければ医療にかかることができません。

加えてその支払いが一定額以上になれば、たとえば八万一千円以上は支払わなくて良いことで、多くの人が医療にかかれます。この上限額はその人の年収によっても違いますが、今回の見直しは大幅な引き上げで、病気がちな高齢者だけでなく、働

き世代の人にも重い負担になります。特に癌などで療養しながら働く人も多くなった今日、負担増で治療を諦めねばならないか

もと言う悲鳴が上がっています。こうした重要なことが国会の審議もなく、国民の知られないところで決められること自体、大問題です。見直しを！

2025年8月からの負担上限額（70歳未満）

年収	ひと月当たり	上昇幅
住民税非課税	3万6300円	900円↑
～約370万円	6万600円	3000円↑
約370万円～	8万8200円程度	8000円余↑
約770万円～	18万8400円程度	2万円余り↑
約1160万円～	29万400円程度	4万円近く↑