

党名	自由民主党	民進党(※)	公明党	日本共産党	日本維新の会	社民党	自由党(※)	希望の党	新党大地(※)	幸福実現党
1. 消費税に関連して	① 高齢者中心の社会保障制度を教育無償化や高等教育の負担軽減など「全世代型」に変え、消費税の増税分を全額これにあてることについて…	その他(理由:消費税財源により社会保障制度を維持可能なものとするとともに、安定的な財源の確保を図り、子供から、現役期、高齢期まで生涯を通じた全世代型の社会保障を構築します。その中で、子育て世代への投資、社会保障の安定化とあわせて財政再建にも取り組むことで、「人づくり革命」を力強く進めていくため、消費税の10%への引き上げに伴う増取分等を活用した新たな政策を本年度末までに取りまとめます)	賛成(理由:国づくりの基本は人づくりであり「人への投資」が未来を開くとの考えから、教育費の心配をせずに安心して子供を産み育てることができ、希望すればだれもが必要な教育を受けられる社会を築くため、幼児教育から大学を含む高等教育までの大胆な「教育の無償化」の実現が必要です)	その他(理由:消費税は最大の不公平税であり10%増税に反対します。低所得者のおそれと合わせて、社会保険予算の「自然増」を大幅削減、教育への公的支出も安倍政権発足時から600億円減らしおきながら「全世代型」として増税を押し付けるやり方は、社会保険を人質に増税を迫るもので間違っています。大企業や富裕層優遇税制を改め、歳入改革をセクトで実施して社会保険全般の予算を確保します)	その他(理由:高齢者中心の社会保障制度を教育無償化や高等教育の負担軽減など現役世代にも重点的に配分する仕組みに変えていくことは賛成である。但し、教育無償化のための財源は、消費税の増税ではなく、公務員の人件費削減、行政の無駄削減などの「身を切る改革」による歳入削減分を充てるべきである)	反対(理由:逆進性があり、国民生活や経済に悪影響を与えかねない消費税の10%への引き上げに反対です)	その他(理由:●消費税の現行規定には、消費税引き上げについて経済状況の好転を条件とする「景気条項」が存在していません。地方や中小企業などを中心に必ずしも成長の実感が伴わない中で消費税引き上げを強行すると景気が失速する可能性が高いため、2019年10月に予定されている10%への消費税引き上げは凍結します。●消費税引き上げの前提として、議員定数・報酬の削減、一院制実現の道筋を付けるなど国会改革の実現、ワイズ・スペンディングの観点から不要不急のインフラ整備を徹底的に見直しします。●消費税増税凍結の代替財源として、約300兆円もの大企業の内部留保の課税を検討します。これにより内部留保を雇用創出や設備投資に回すことを促し、税収増と経済成長の両立を目指します)	その他(理由:●消費税の現行規定には、消費税引き上げについて経済状況の好転を条件とする「景気条項」が存在していません。地方や中小企業などを中心に必ずしも成長の実感が伴わない中で消費税引き上げを強行すると景気が失速する可能性が高いため、2019年10月に予定されている10%への消費税引き上げは凍結します。●消費税引き上げの前提として、議員定数・報酬の削減、一院制実現の道筋を付けるなど国会改革の実現、ワイズ・スペンディングの観点から不要不急のインフラ整備を徹底的に見直しします。●消費税増税凍結の代替財源として、約300兆円もの大企業の内部留保の課税を検討します。これにより内部留保を雇用創出や設備投資に回すことを促し、税収増と経済成長の両立を目指します)	反対(理由:安倍政権は消費税増税を敢行した上で、その便益を教育無償化などに振り向けるこうした増税・バラマキには反対です。“実感のある景気回復”、経済成長を実現するには、消費税の中止と共に、税率の8%への引き下げを行うべきと考える。また、無償化は教育の質の低下を招く恐れがあるため、憲法で明記を含めた保障を受ける。多岐で質の高い教育を実現するため、国家統制型の教育を改め、教育の自由化を推進すべき)	
② 医療費を消費税課税にあため、ゼロ税率を導入することについて…	その他(実態の正確な把握を行うため、医療保険制度における手当のあり方の検討を合行を含む関係者の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得ます)	その他(理由:社会保障診療報酬等に対する消費税の非課税制度を見直し、仕入れ税額控除を可能とする制度に改めるなど、医療の消費問題に抜本的な解決を図る必要があります)	賛成(理由:保険診療などの医療費は消費税非課税とされています。仕入れ税額控除を可能とする制度に改めるなど、医療の消費問題に抜本的な解決を図る必要があります)	賛成(理由:保険診療などの医療費は消費税非課税とされています。仕入れ税額控除を可能とする制度に改めるなど、医療の消費問題に抜本的な解決を図る必要があります)	その他(理由:社会保障診療報酬等に対する消費税の非課税制度を見直し、仕入れ税額控除を可能とする制度に改めるなど、医療の消費問題に抜本的な解決を図る必要があります)	賛成(理由:消費税増税が医療機関の経営に重くのしかかっており、医療機関の負担軽減を図るため、医療分野にかかる消費税率ゼロに引き組みます)	その他(理由:控除対象外消費税の負担問題については、現行の診療報酬の改定による方法では、負担の増減の程度において不十分であり、かつ、医療機関等の間に不公平な結果を生じさせているという指摘もされています。こうした実態も踏まえ、控除対象外消費税問題への対策としては、診療報酬改定とは異なる措置を講ずることも含めて検討すべきです)	その他(理由:控除対象外消費税の負担問題については、現行の診療報酬の改定による方法では、負担の増減の程度において不十分であり、かつ、医療機関等の間に不公平な結果を生じさせているという指摘もされています。こうした実態も踏まえ、控除対象外消費税問題への対策としては、診療報酬改定とは異なる措置を講ずることも含めて検討すべきです)	その他(理由:税制はシンプルで簡潔なものであるべきと考えるため、積極的に見直しを行い、仮に消費税率が今後一方的に引き上げられていくにもかかわらず、医療の保険診療が非課税のままなら、医療機関の経営の悪化を防ぐため、診療報酬による補填やゼロ税率導入はかえって見当の余地があるとも考えます。ただし、基本的に、小さな政府の実現を通じて、消費税そのものを将来的に低減・廃止していくべきだと考えています)	
2. 医療費への国の負担を増やし、患者さんの窓口負担を軽減することについて…	その他(理由:窓口負担については、75歳以上の方には原則1割負担。義務教育就学前の子供については2割としている他、負担が過重にならないよう、高額療養費の上限を設けており、低所得者の方については、一般の方よりも低い自己負担限度額を設定する等の配慮を行っています)	その他(理由:国民に必要なかつ十分な医療を提供するための財源を確保し、国民の生命健康への影響をもたらす疾病の患者の自己負担を軽減することは必要です。その負担軽減については、子どもや高齢者、低所得者への医療費助成効果も期待していることと研究結果を海外誌に発表しました。早期受診・治療は医療費を抑え、医療保険財政の改善にもつながり、国民の健康を保障するうえで、窓口負担軽減が大きな力を発揮すると考えます)	賛成(理由:経済的理由で治療を中断する方が依然として多くならず、お金がなく病院に係ることができず、命を失う悲劇が各地で後を絶ちません。先日、大学などの研究が、低所得地域での医療費助成が、その後入院費を低減させる効果につながっていることと研究結果を海外誌に発表しました。早期受診・治療は医療費を抑え、医療保険財政の改善にもつながり、国民の健康を保障するうえで、窓口負担軽減が大きな力を発揮すると考えます)	賛成(理由:経済的理由で治療を中断する方が依然として多くならず、お金がなく病院に係ることができず、命を失う悲劇が各地で後を絶ちません。先日、大学などの研究が、低所得地域での医療費助成が、その後入院費を低減させる効果も期待していることと研究結果を海外誌に発表しました。早期受診・治療は医療費を抑え、医療保険財政の改善にもつながり、国民の健康を保障するうえで、窓口負担軽減が大きな力を発揮すると考えます)	その他(理由:国の医療費負担を増やすための財源論とセットで議論すべきである)	賛成(理由:安倍政権によって、高齢者の医療費の自己負担が増やされてきました。窓口負担増は、必要な受診の抑制につながり健康悪化をもたらしかねません。国民の合意形成を早急に行うべく国会で議論を開始し、高齢者が生活できる年金額が手元に残るように、医療・介護の自己負担(保険料と利用料)や税制のあり方を総合的に見直しします)	賛成(理由:安倍政権によって、高齢者の医療費の自己負担が増やされてきました。窓口負担増は、必要な受診の抑制につながり健康悪化をもたらしかねません。国民の合意形成を早急に行うべく国会で議論を開始し、高齢者が生活できる年金額が手元に残るように、医療・介護の自己負担(保険料と利用料)や税制のあり方を総合的に見直しします)	その他(理由:医療・介護・障害福祉に関する世帯ごとの自己負担額を合算し、所得や試算に応じて定める上限額以上の負担額は公費で補てんする「総合算制度」を導入します)	賛成(理由:医療費への国の負担を増やすことは、結局、増税をもたらす国民負担として跳ね返ってくる。これは確実に経済成長を阻害し、国民所得を減らす(国民生活を下す)方向に作用する。したがって、今後の基本的な方針としては、国の負担をこれ以上増やすことは避け、必要が出れば患者個人ごとの自己責任に基づいて負担を増やす方向で調整をお願いせざるを得ない)	
3. 混合診療の全面解禁について…	反対(理由:わが国の国民皆保険制度においては、すべての国民が一定の自己負担が必要で必要な医療を受けられるよう、必要な医療は基本的に保険診療で行うこととしており、今後ともこうした国民皆保険制度を堅持していきます。このことを基本としつつ、必要に応じて保険外併用療養費制度を改善することにより、国民が最先端の医療に迅速にアクセスできるよう取り組んでいきます)	反対(理由:混合診療の全面解禁は、医療分野への市場原理が導入されることとなり、所得格差により必要な医療を受けられなくなるリスクが生じかねません。国民皆保険制度を恒久的に堅持し、公的な医療給付範囲を維持するためにも全面解禁はすべしではありません)	反対(理由:混合診療の全面解禁は、必要な治療はすべて保険でおこなう」という公的医療保険の原則を崩し、患者の支払い能力による治療の格差を生み出すものとする。サブミックスの成長戦略である「日本再興戦略」は、医療に格差をもたらす差額ペイメントの対象拡大など「混合診療」の全面的な拡大を検討しようとしています。「必要な医療はすべて保険で給付する」という原則に立って制度の改善をすすめます)	賛成(理由:混合診療の全面適用により、これまで健康保険適用外の治療を受けること全額自己負担となっていた健康保険適用内の治療についても健康保険が適用されることとなり、患者の自己負担軽減につながる。海外で認められているのに日本では認められていない治療や薬も、その部分さえ自己負担すれば健康保険との併用が可能となり、より良い診療がより安く受けられるようになる。	賛成(理由:混合診療の全面適用により、これまで健康保険適用外の治療を受けること全額自己負担となっていた健康保険適用内の治療についても健康保険が適用されることとなり、患者の自己負担軽減につながる。海外で認められているのに日本では認められていない治療や薬も、その部分さえ自己負担すれば健康保険との併用が可能となり、より良い診療がより安く受けられるようになる。	反対(理由:安全性、有効性、普遍性が確認され、国民にとって必要な医療は速やかに保険適用をはかります。所得の格差が医療内容を左右することにつながる混合診療には反対です)	反対(理由:安全性、有効性、普遍性が確認され、国民にとって必要な医療は速やかに保険適用をはかります。所得の格差が医療内容を左右することにつながる混合診療には反対です)	その他(理由:国民皆保険制度を維持していくことを前提とし、患者の選択の幅がより広がる方向で、医療格差が生じることへの懸念にも配慮しつつ、今後検討していきたい)	賛成(理由:混合診療を解禁し、高度で多様な医療サービスを提供しやすい環境を整備すべきと考えます)	
4. 営利企業の医療参入について…	反対(理由:株式会社の医療機関経営への参入は、患者が必要とする医療と株式会社の利益を最大化する医療とが一致せず、必ずしも患者に適正な医療が提供されないおそれがあることなどから、原則として認められません。引き続き、非営利性の原則を維持していきます)	反対(理由:2015年の医療機関経営への参入は、患者が必要とする医療と株式会社の利益を最大化する医療とが一致せず、必ずしも患者に適正な医療が提供されないおそれがあることなどから、原則として認められません。引き続き、非営利性の原則を維持していきます)	反対(理由:医療本体の営利産業化が危惧され、医療の自由経済化となり公的保険の給付範囲の縮小、所得医療格差が生じ、国民皆保険制度の維持が困難になる恐れがあります)	賛成(理由:営利法人が衣料を担うことにより、医療の質向上や病院経営の効率化に資するメリットがある。営利企業の参入により医療費が高くなるおそれがあるとの議論もあるが、企業間の自由競争が促されることにより、むしろ医療費を引き下げることが可能と考える)	賛成(理由:営利法人が衣料を担うことにより、医療の質向上や病院経営の効率化に資するメリットがある。営利企業の参入により医療費が高くなるおそれがあるとの議論もあるが、企業間の自由競争が促されることにより、むしろ医療費を引き下げることが可能と考える)	反対(理由:医療とは、患者の生命、健康を守ることであり、利益を追求し、投資家へ還元する営利企業にはなじむとは言えません。非営利の原則が貫かれなければならないと考えます)	反対(理由:医療とは、患者の生命、健康を守ることであり、利益を追求し、投資家へ還元する営利企業にはなじむとは言えません。非営利の原則が貫かれなければならないと考えます)	その他(理由:民間活力を最大限引き出す観点から、医療の質や安全性が確保されることを前提として、特区制度を活用するのを含め、営利企業の医療参入の在り方を検討すべきです)	賛成(理由:医療分野にマネジメントや市場原理を取り入れ、利用者ニーズに即したサービスを提供できる環境整備を進めるべきと考えます。病院経営への株式会社への参入を認めるとともに、医師・歯科医師以外の医療法人の理事長への就任を容易にすることなどを含め、医療分野の規制緩和を推進すべきです)	
5. マイナンバー制の社会保障分野への利用拡大について…	その他(理由:マイナンバー制度は、行政の効率化や国民の利便性向上を実現するためのインフラとして、引き続き、適正な運用を進めていきます。医療機関の医療情報については、機密性が高いことから、法律においてマイナンバーの利用対象とはしていません。マイナンバーカードの健康保険証としての利用については、マイナンバーでは健康・ICチップの公的個人認証(電子証明書)を用いる仕組みを検討しております)	賛成(理由:こうへいなしやかいほしようせいどのきざんとなるマイナンバーをいであり、低所得者に対する社会保障の充実や行政事務の効率化、行政手続きの簡素化が期待でき、社会保障サービスが必要な人に的確な給付を行うことが可能です。なお、マイナンバーや個人情報を取り扱いは監視・監督する第三者機関を設置し、個人情報保護の強化を必要とします)	賛成(理由:こうへいなしやかいほしようせいどのきざんとなるマイナンバーをいであり、低所得者に対する社会保障の充実や行政事務の効率化、行政手続きの簡素化が期待でき、社会保障サービスが必要な人に的確な給付を行うことが可能です。なお、マイナンバーや個人情報を取り扱いは監視・監督する第三者機関を設置し、個人情報保護の強化を必要とします)	賛成(理由:こうへいなしやかいほしようせいどのきざんとなるマイナンバーをいであり、低所得者に対する社会保障の充実や行政事務の効率化、行政手続きの簡素化が期待でき、社会保障サービスが必要な人に的確な給付を行うことが可能です。なお、マイナンバーや個人情報を取り扱いは監視・監督する第三者機関を設置し、個人情報保護の強化を必要とします)	反対(理由:みんさきが懸念しているように、共通番号制(マイナンバー)法案は、患者の身体や健康にかかわる極めて重要性の高い個人情報を含むデータの漏洩にさらすものです。消費税と社会保障の「一体改革」関連法案の柱として提出され、経緯からみても「自助・共助」を基本とする給付の「適正化」、運営の「効率化」による社会保障費削減・抑制を目的としていることは明か、社会保障の充実を求める国民の声と相いれま	賛成(理由:生活保護、児童手当、介護保険といえる社会保障分野にマイナンバー制度の利用を拡大することにより、関係各機関の情報連携により、給付の適正化が図られるとともに、役所へ提出する必要書類を省略できることで、国民利便性の向上が図られるなど、大きなメリットがある)	反対(理由:マイナンバーの利活用は、システムトラブルの多発、膨大な費用、中小企業の負担増、情報漏洩の危険など問題が多く反響しています。また、個人情報に関する情報を名寄せ・突合して計算する「社会保障個人会計」につながる危険を伴います。個人のプライバシー権・自己情報コントロール権を守り、マイナンバーの廃止を目指します)	その他(理由:マイナンバーのフル活用により、国、地方を通じた税金や保険料納付についての脱法行為、徴収漏れ防止を徹底します)	反対(理由:マイナンバーの適用範囲の拡大は、「資産課税」の強化や、所得や資産から個人の医療情報、趣味嗜好などに至るまで、国が把握・管理する「監視社会」につながることを危惧します。また、多くの個人情報が一元化されるだけに、情報漏えいによる被害は甚大なものとなることを懸念します。自由を守るために、共通番号であるマイナンバー制度は見直すべきであり、当面、マイナンバーカードの普及に向けた政府による利用拡大を阻止することが必要と考えます)	
6. 医療の質と安全の確保のため診療報酬の不合理的正・引き上げについて…	その他(理由:平成28年度の診療報酬本体改定率は0.49%引き上げました。厳しい財政状況も踏まえつつ、国民や医療現場の方々の声に耳を傾けながら、国民に対して適切な医療を提供できるように取り組んでいきます)	その他(理由:安心・安全の医療を国民に提供できるようにするため、医療費の質を保つための必要かつ適正な診療報酬が手当てされなければならないと考えます)	賛成(理由:2018年度の診療報酬を継続引き下げに反対し、抜本的な引き上げが必要です。財務省は、2006年の法改定で導入した、都道府県によって診療報酬に格差をつける仕組みを本格発動させようとしています。こんな施策が実行されたら、地域の医療基盤も医療保険もボロボロに崩壊し「医療崩壊」が起こってしまいます。都道府県・市町村を医療切り捨てに動員する仕組みの撤廃をめざします)	賛成(理由:2018年度の診療報酬を継続引き下げに反対し、抜本的な引き上げが必要です。財務省は、2006年の法改定で導入した、都道府県によって診療報酬に格差をつける仕組みを本格発動させようとしています。こんな施策が実行されたら、地域の医療基盤も医療保険もボロボロに崩壊し「医療崩壊」が起こってしまいます。都道府県・市町村を医療切り捨てに動員する仕組みの撤廃をめざします)	その他(理由:診療報酬の不合理的な内容や不合理が生じている原因について、議論が必要である。診療報酬引き上げについては、少高齢化により、今後医療費の増加が見込まれる中、保険財政の破綻を招きかねず、安易な引き上げは行うべきではない)	賛成(理由:2018年度の診療報酬・介護報酬の同時改定で、在宅医療提供体制を始め、地域医療を充実させるため、診療報酬を引き上げます。薬や医療機器など高価格、救急医療、小児科、産科・麻酔科、歯科の評価など不合理的な診療報酬を是正します。また、医療従事者の人的配置や技術と労働を評価した診療報酬体系にします)	賛成(理由:2018年度の診療報酬・介護報酬の同時改定で、在宅医療提供体制を始め、地域医療を充実させるため、診療報酬を引き上げます。薬や医療機器など高価格、救急医療、小児科、産科・麻酔科、歯科の評価など不合理的な診療報酬を是正します。また、医療従事者の人的配置や技術と労働を評価した診療報酬体系にします)	その他(理由:平成30年度の診療報酬改定については、医療の質を改善するために医療の技術や医学管理を評価する一方、増え続ける医療費を抑制することもふまえて、報酬の水準を決定すべきです)	その他(理由:現行制度の下では、適正な診療報酬の水準は、関係各々の意見を受け止めながら、その都度改定されるべきものだと思います。ただ、将来的には、医療機関の適切な情報開示制度の整備を前提としながら、診療報酬を一定程度自由化することにより、医療の効率化と多様な医療ニーズの対応が可能になることが望ましいと考えます)	
7. 医療や福祉において、これだけは実行するという公約をお聞かせ下さい。	国民皆保険制度を維持すると共に、病床の機能分化・連携の推進、在宅医療の充実、地域の医療従事者確保対策を進め、誰もが安心して受けられる医療の確保を図ります。また、地域包括ケアシステムを強化し、住み慣れた地域で「切れ目のない医療・介護」が受けられるよう、医療・介護サービスの地域整備を一体的に推進します。地域実情に応じて介護サービスの整備や介護人材の確保を進め、介護職員ゼロを実現すると共に、痴呆症の方と家族を支援します。	(1) 老後の生活を支えるため、所得の少ない低年金者を対象に最大月額5,000円(年6万円)を恒久的に支給する「年金生活者支援給付金」の前倒し実施を目指します。(2) 介護保険料の軽減率の拡大を強化し、住み慣れた地域で「切れ目のない医療・介護」が受けられるよう、医療・介護サービスの地域整備を一体的に推進します。地域実情に応じて介護サービスの整備や介護人材の確保を進め、介護職員ゼロを実現すると共に、痴呆症の方と家族を支援します。(4) 待機児童を解消するため、小規模保育や企業主導型保育など保育の受け皿を約32万人分拡大します。また、児童虐待防止や子どもの貧困対策など子育て支援に取り組ま	●医療費の自己負担割合につき、年齢で負担割合に差を設けるのではなく、所得に応じて負担割合に差を設ける。●診療報酬の登録を推進し、ビッグデータの活用で医療費の抑制と医療の質の向上を同時に実現。●地域における医療・介護の切れ目ないサービス提供。がん患者の緩和ケアはじめ、わが家で療養できる在宅療養の基盤を整備する。●臨床研究との連携を推進し、信頼回復と透明性、被害者の保護、研究の健全な発展へ法制度の整備を進める。●特養待機問題等の介護施設不足を解決。ニーズを適時・的確に把握するため、介護サービスでの地方分権と規制改革を行う。	●医療費の自己負担割合につき、年齢で負担割合に差を設けるのではなく、所得に応じて負担割合に差を設ける。●診療報酬の登録を推進し、ビッグデータの活用で医療費の抑制と医療の質の向上を同時に実現。●地域における医療・介護の切れ目ないサービス提供。がん患者の緩和ケアはじめ、わが家で療養できる在宅療養の基盤を整備する。●臨床研究との連携を推進し、信頼回復と透明性、被害者の保護、研究の健全な発展へ法制度の整備を進める。●特養待機問題等の介護施設不足を解決。ニーズを適時・的確に把握するため、介護サービスでの地方分権と規制改革を行う。	●医療費の自己負担割合につき、年齢で負担割合に差を設けるのではなく、所得に応じて負担割合に差を設ける。●診療報酬の登録を推進し、ビッグデータの活用で医療費の抑制と医療の質の向上を同時に実現。●地域における医療・介護の切れ目ないサービス提供。がん患者の緩和ケアはじめ、わが家で療養できる在宅療養の基盤を整備する。●臨床研究との連携を推進し、信頼回復と透明性、被害者の保護、研究の健全な発展へ法制度の整備を進める。●特養待機問題等の介護施設不足を解決。ニーズを適時・的確に把握するため、介護サービスでの地方分権と規制改革を行う。	●医療費の自己負担割合につき、年齢で負担割合に差を設けるのではなく、所得に応じて負担割合に差を設ける。●診療報酬の登録を推進し、ビッグデータの活用で医療費の抑制と医療の質の向上を同時に実現。●地域における医療・介護の切れ目ないサービス提供。がん患者の緩和ケアはじめ、わが家で療養できる在宅療養の基盤を整備する。●臨床研究との連携を推進し、信頼回復と透明性、被害者の保護、研究の健全な発展へ法制度の整備を進める。●特養待機問題等の介護施設不足を解決。ニーズを適時・的確に把握するため、介護サービスでの地方分権と規制改革を行う。	●医療・介護・障害福祉に関する世帯ごとの自己負担額を合算し、所得や試算に応じて定める上限額以上の負担額は公費で補てんする「総合算制度」を導入します。●遺伝子データ分析の飛躍的改善により、将来かかる可能性の高い病気を個人ごとに集中予防し、医療費を削減します。フレイルに早期対応できる体制を整備し健康長寿を実現します。	●医療・介護・障害福祉に関する世帯ごとの自己負担額を合算し、所得や試算に応じて定める上限額以上の負担額は公費で補てんする「総合算制度」を導入します。●遺伝子データ分析の飛躍的改善により、将来かかる可能性の高い病気を個人ごとに集中予防し、医療費を削減します。フレイルに早期対応できる体制を整備し健康長寿を実現します。	●医療・介護・障害福祉に関する世帯ごとの自己負担額を合算し、所得や試算に応じて定める上限額以上の負担額は公費で補てんする「総合算制度」を導入します。●遺伝子データ分析の飛躍的改善により、将来かかる可能性の高い病気を個人ごとに集中予防し、医療費を削減します。フレイルに早期対応できる体制を整備し健康長寿を実現します。	●医療・介護・障害福祉に関する世帯ごとの自己負担額を合算し、所得や試算に応じて定める上限額以上の負担額は公費で補てんする「総合算制度」を導入します。●遺伝子データ分析の飛躍的改善により、将来かかる可能性の高い病気を個人ごとに集中予防し、医療費を削減します。フレイルに早期対応できる体制を整備し健康長寿を実現します。