

1月22日（木）記者会見

## 高額療養費の限度額引き上げによる患者影響調査

全国保険医団体連合会

昨年末、厚労省は高額療養費制度の負担限度額の引き上げ案を示しました。

引き上げ案では、多数回該当の据え置きや年間上限の導入、低所得者への配慮を盛り込んではいませんが、制度利用者の8割に当たる1回～3回の方は、最大38%の引き上げになります。

石破政権が凍結した高額療養費をわずか1年で高市政権が凍結解除したことに「当事者の声を聞くということだったが、文字通り『聞いた』だけだったのか」と怒りの声が上がリ、昨年末に厚労省に署名を提出して以降も、高額療養費限度額引き上げの中止を求めるオンライン署名が増加し、18万5千筆近くの賛同が寄せられています。物価高騰が続き、実質賃金も低下し続ける中で、この制度を利用せざるを得ない重症疾患を抱える患者・家族の医療費負担は以前より重くのしかかっています。

高額療養費制度を利用している、または利用したことがある方やご家族を対象に、所得・収入源の状況、治療費、教育費、住宅費など家計状況とともに、限度額引き上げに伴う生活や治療、子どもの教育や育児への影響を明らかにする調査を実施しましたので、当事者と一緒に記者発表します。

— 記 —

●日時・場所：2026年1月22日（木） 10：30～11：30 厚労省9F 会見場

連絡先：

全国保険医団体連合会 本並 省吾

Tel :03-3375-5121

E-mail:s\_motonami@doc-net.or.jp

2026年1月22日

厚生労働大臣 上野賢一郎 様

## 高額療養費制度の限度額引き上げ撤回を求めます

全国保険医団体連合会

厚労大臣と財務大臣は昨年12月24日、高額療養費制度の自己負担限度額を引き上げることを決めました。保団連は、重症疾患の患者に応能負担を求めることは治療中断による重症化や生命の危機を招くと抗議し撤回を求めました。

制度見直しは、多数回該当の据え置きや現役世代への年間上限額の新設、年収200万円未満の所得区分での多数回該当の引き下げなど長期療養者に配慮する一方、2026年8月に自己負担限度額を一律引き上げた上で27年8月には、現在の所得区分（4区分）を13区分に細分化し、限度額をさらに引き上げます。

昨年3月に多くの患者・国民の強い批判を受けて石破政権が高額療養費の限度額引き上げを凍結しました。しかし、わずか1年で高市政権は凍結を解除し、限度額引き上げを決めたことに、「当事者の声を聞くということだったが、文字通り『聞いた』だけだったのか」と怒りの声がSNSでも急速に広がっており、限度額引き上げ撤回を求めるオンライン署名は18万6千筆に達しています。

物価高騰で実質賃金が低下し、高額療養費制度を利用せざるを得ない重症疾患を持つ患者の家計は医療費負担で逼迫しています。また、高額療養費制度を利用する患者は、病気で事業の休業や就労制限を余儀なくされており、所得の減少の中、貯蓄を取り崩す等で何とか治療費を捻出している状況にあり、金銭的な余裕はまったくありません。緊急で行った患者影響調査（回答数：1700）でも、現行の限度額でも高すぎて利用できない状況にあり、さらなる負担上限引き上げで治療中断に追い込むこととなります。

## 受診抑制で1070億円の給付削減見込む

2026年と2027年の2年間にわたる制度改悪で給付費が2450億円（保険料削減効果が1640億円、公費削減効果が800億円）削減されます。新設された年間上限該当者（約50万人を見込む）で給付費増加額は540億円となり、給付削減額と給付増加額の差し引きの金額となります。

重大なことは限度額引き上げに伴う受診抑制（いわゆる長瀬効果）を1070億円見込んでいることです。受診抑制により削減される金額は削減全体（2450億円）の約44%にあたります。まさに命を削って1000億円の削減を見込んでいることとなります

※長瀬効果とは実効給付率が変化した場合に経験的に得られている医療費の増減効果の算定式に今回の見直しに伴う実効給付率を代入し機械的に算出された額

## 引き上げ対象は660万人 利用者の8割が負担増に

大臣合意では、年1回から3回制度を利用する人の限度額引き上げ対象は660万人と、全利用者（821万人）の8割に及びます。また、すべての所得区分で負担増となりますが、年収650万～770万円の所得区分では現行の限度額8万1000円から2年後には11万4000円と約3万円（37%）も増加します。

1回から3回までの限度額が引き上げられると月ごとの医療費が限度額に到達しなくなり、多数回も適用されなくなる患者が生じることが懸念されます。長期療養者にとっても

重い負担になります。

70歳以上に適用される外来特例も年収200万円から370万円の所得区分では現行の1万8千円から2万8千円と55%増となり月額1万円の増加、年間では12万円の負担増となります。乳がん、肺がんなどの外来化学療法を行っている患者に大きな影響が出ます。

## **保険料軽減は国民一人あたり月49円**

応能負担は患者負担ではなく税や社会保険料負担にこそ適用されるべきです。重症疾患の患者に応能負担を求めることは治療中断による重症化や生命の危機を招くだけであり、疾病給付や社会保険の概念とも相いれません。

政府は現役世代の保険料負担の軽減のために社会保障給付を削減する方針を掲げています。1月9日の記者会見で上野大臣は、高額療養費の限度額引き上げ（負担増）に伴う保険料軽減効果について「高額療養費の給付削減で26年度は700億円の保険料が下がる」と説明しました。700億円は国民一人あたりにすると年間583円、月49円と保険料軽減効果もわずかです。

## **税金・保険料収入の上振れで財源確保できる**

政府は、26年度の税金は、25年度比7.6%増の83兆7350億円を見込んでいます。物価上昇や好調な企業業績を背景に、7年連続で過去最高を更新する見通しです。賃金上昇に伴い保険料収入も増加し、協会けんぽは、約6600億円の黒字決算（24年度）となりました。

保団連は、物価高騰を上回る賃上げで保険料収入を増やす▽法人税優遇税制の見直し▽金融所得への課税強化—など所得に応じた課税を進め医療・社会保障を充実させことを求めています。大企業や富裕層の応能負担を強化し、物価上昇を上回る賃上げを確保することで社会保障財源は十分に確保できます。

公費を活用し給付を削減せずに「現役世代の保険料負担軽減」も実現できます。がんなど重症患者が高額療養費制度を利用できなくなる、医療が受けられなくなる事態が生じてはまったく意味がありません。診療報酬・介護報酬の引き上げと同様に税金や社会保険料収入の上振れ分の一部を活用すれば、全世代に重要なセーフティネットである高額療養費制度も現状維持することは可能です。

制度の持続可能性を維持することを理由に限度額を引き上げると、大病を患っても実際には利用できない制度となり、むしろ現役世代のリスクが増大します。

子どもを持つがん患者や家族にとって、高額療養費制度が使えなくなることに不安しかありません。高額療養費制度の自己負担限度額の一律引き上げや所得区分細分化による限度額引き上げ（外来特例含む）は撤回し、すべての所得区分の限度額引き下げこそ実施すべきです。

以上

記者会見

# 高額療養費の限度額引き上げに伴う 患者影響調査



📍 東京都渋谷区代々木2-5-5 新宿農協会館5F

🌐 <https://hodanren.doc-net.or.jp/>

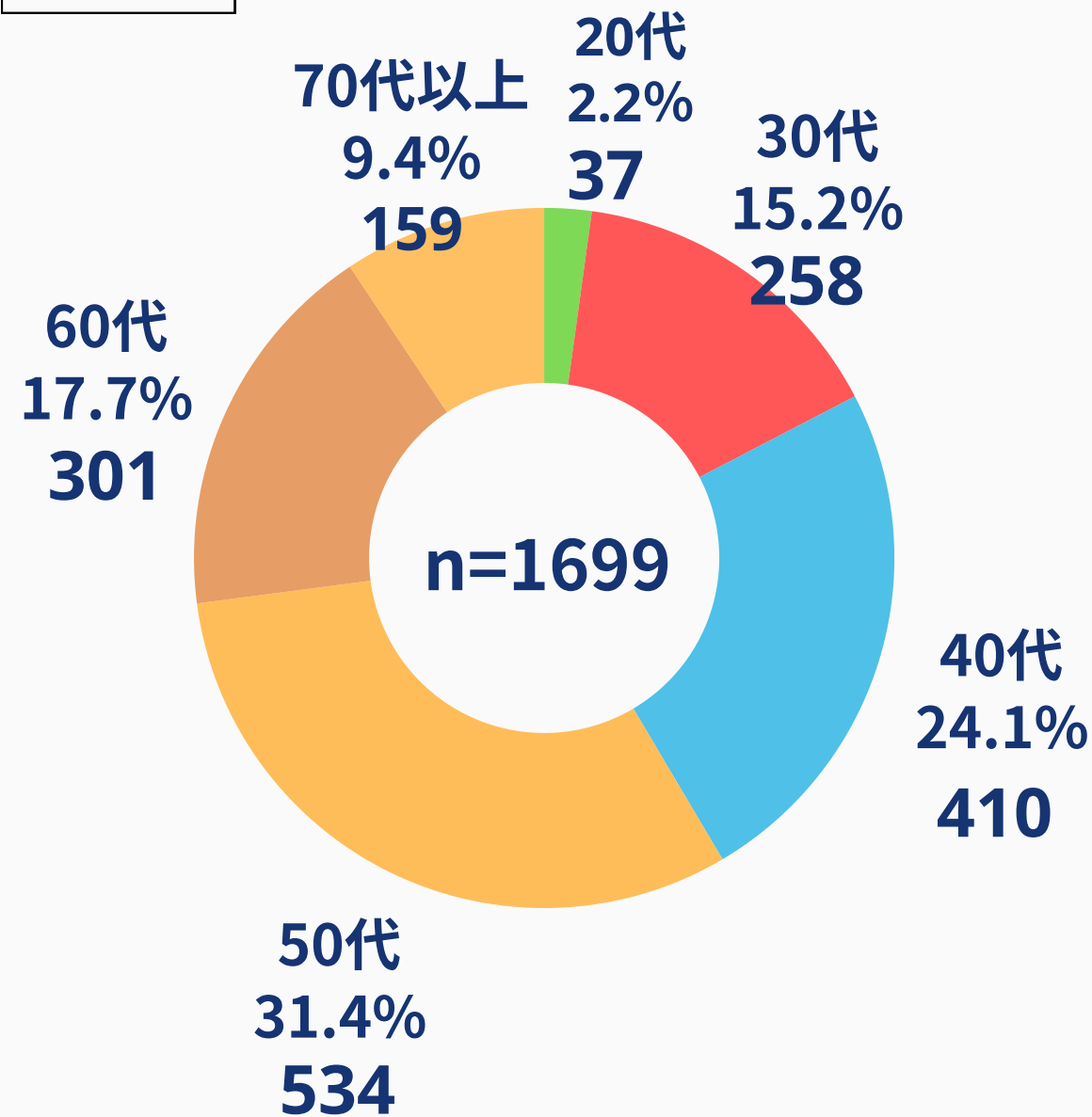
☎ 03-3375-5121

# 概要 01

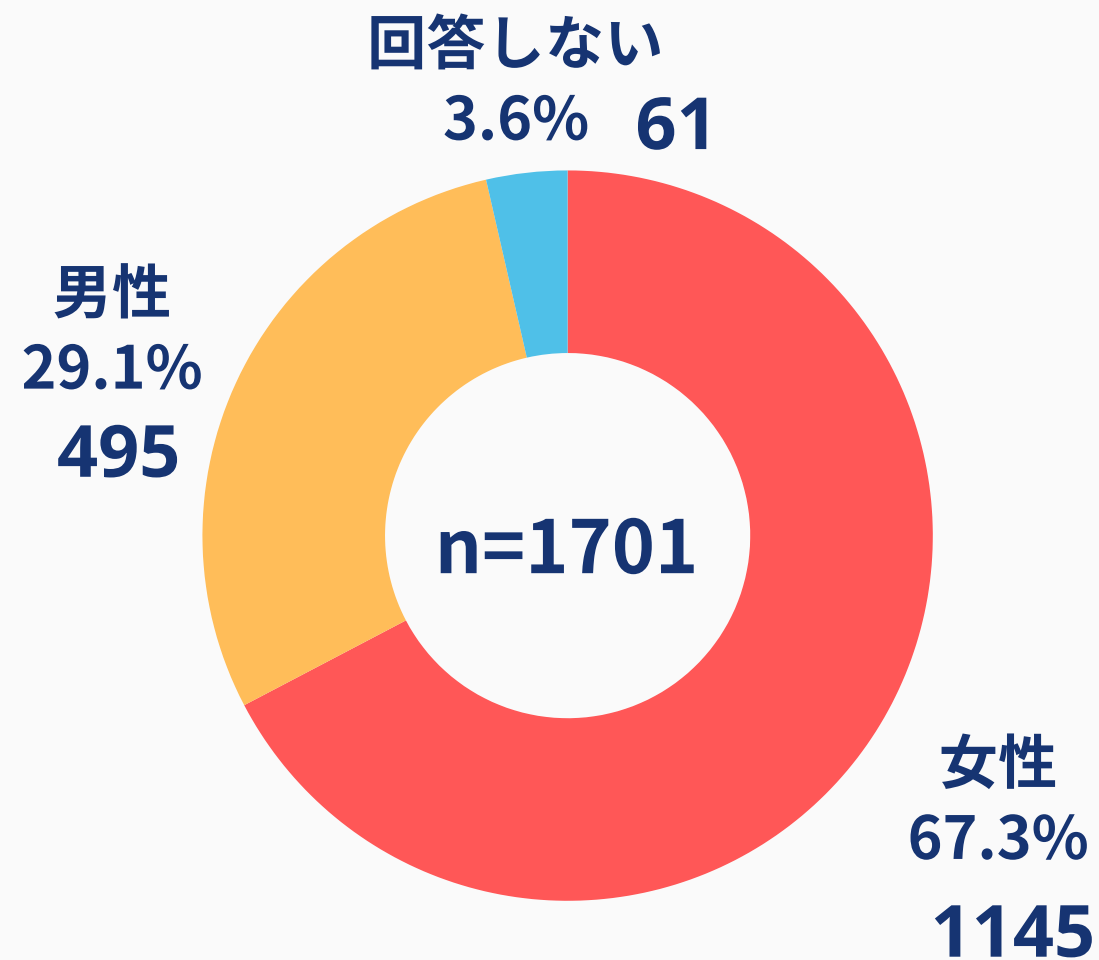
- 調査期間 - 2026年1月9日～1月18日
- 調査方法 - オンライン署名「#高額療養費の限度額引き上げを撤回してください」への賛同者にメール送付、SNSで拡散
- 送付数 - 180,000通
- 回答数 - 1,701人

## 回答者の概要①

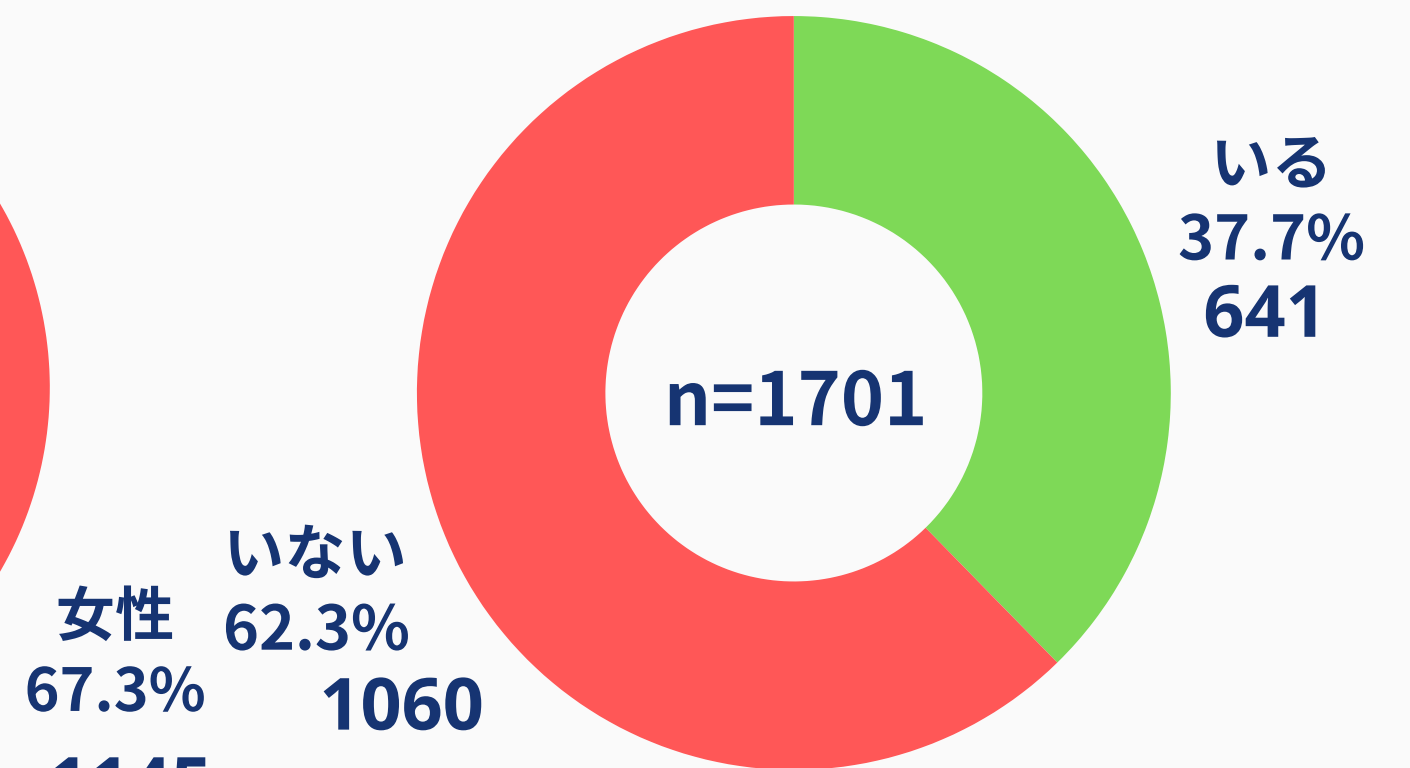
年齢



性別

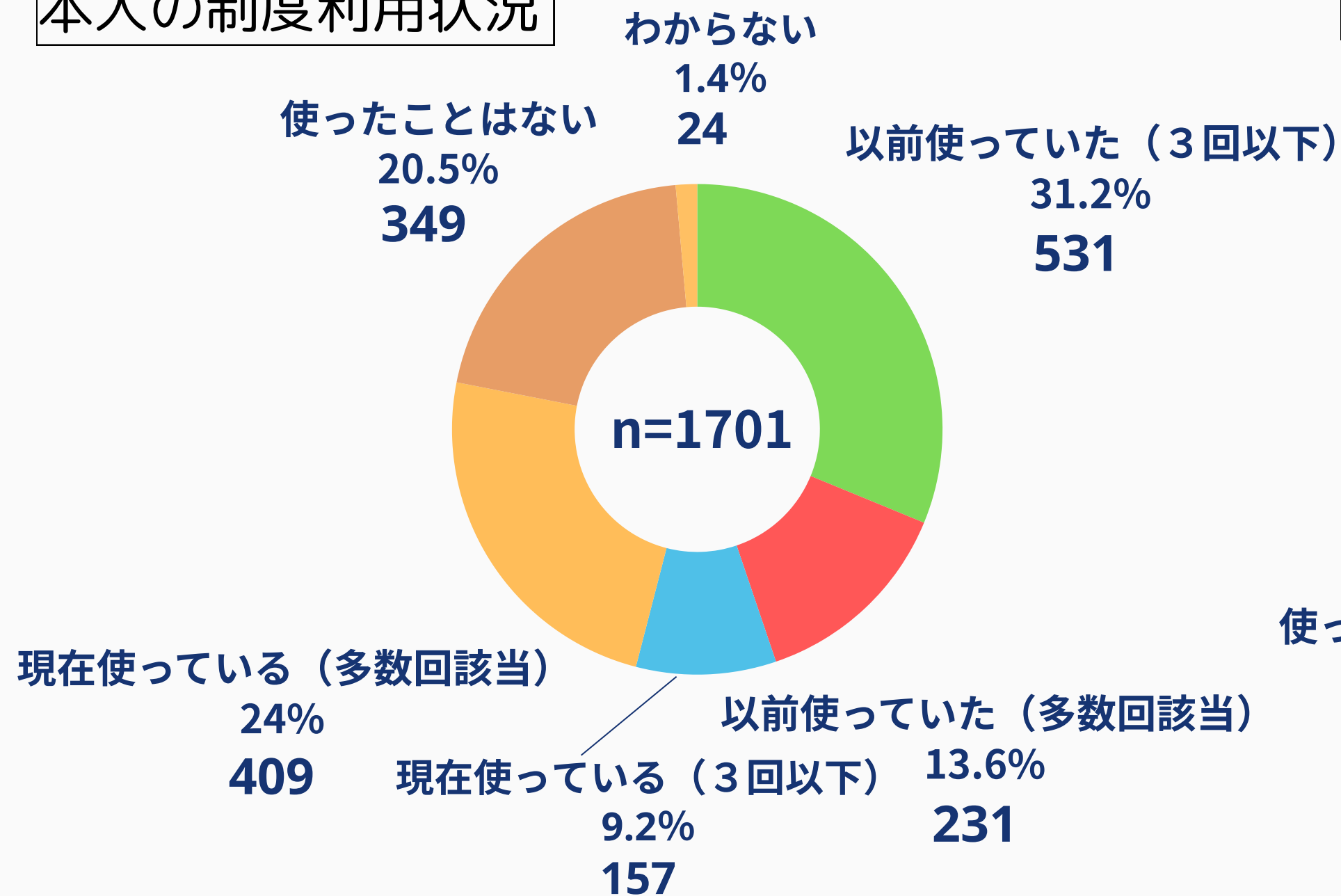


子どもの有無

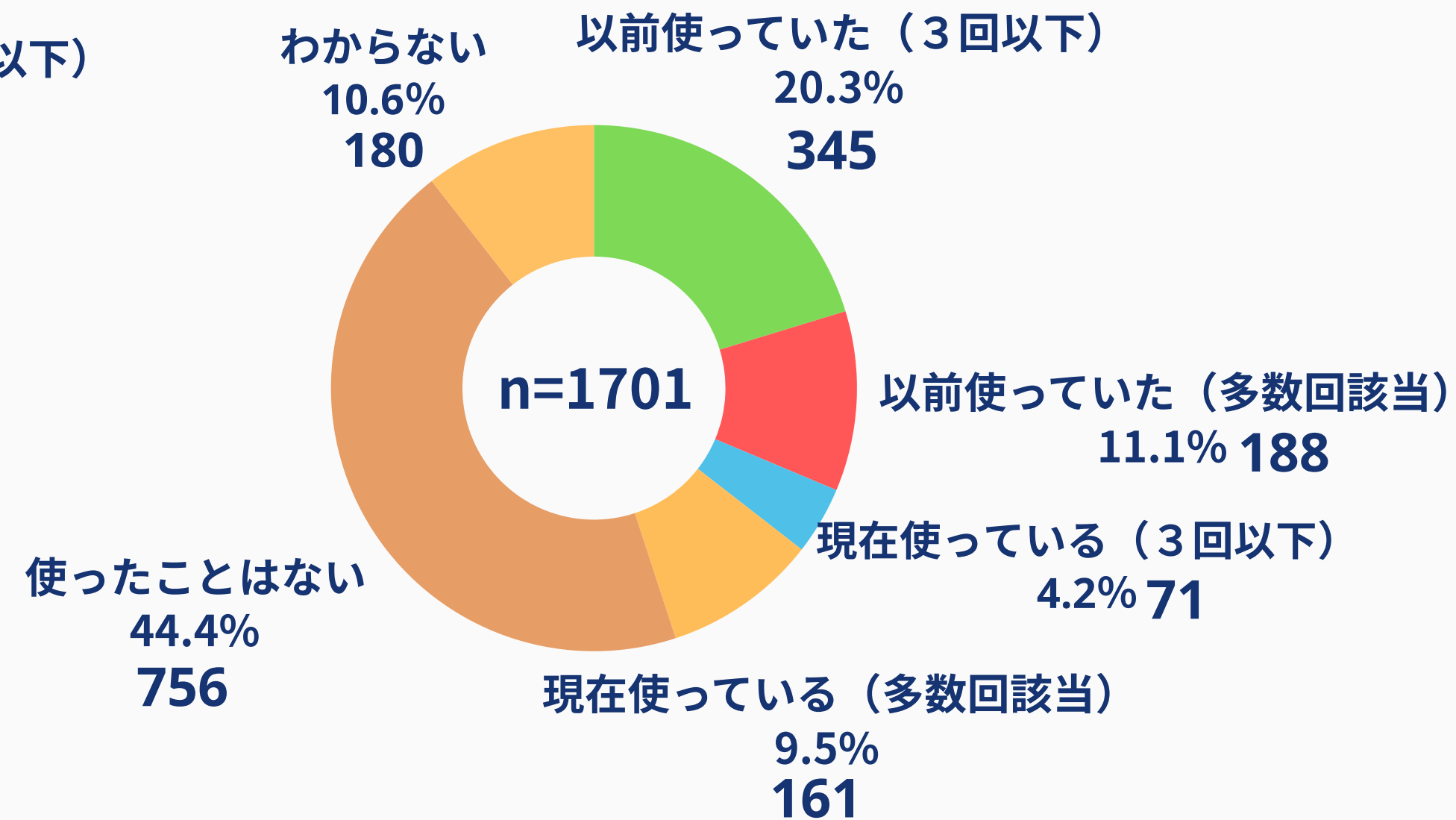


## 回答者の概要②

### 本人の制度利用状況



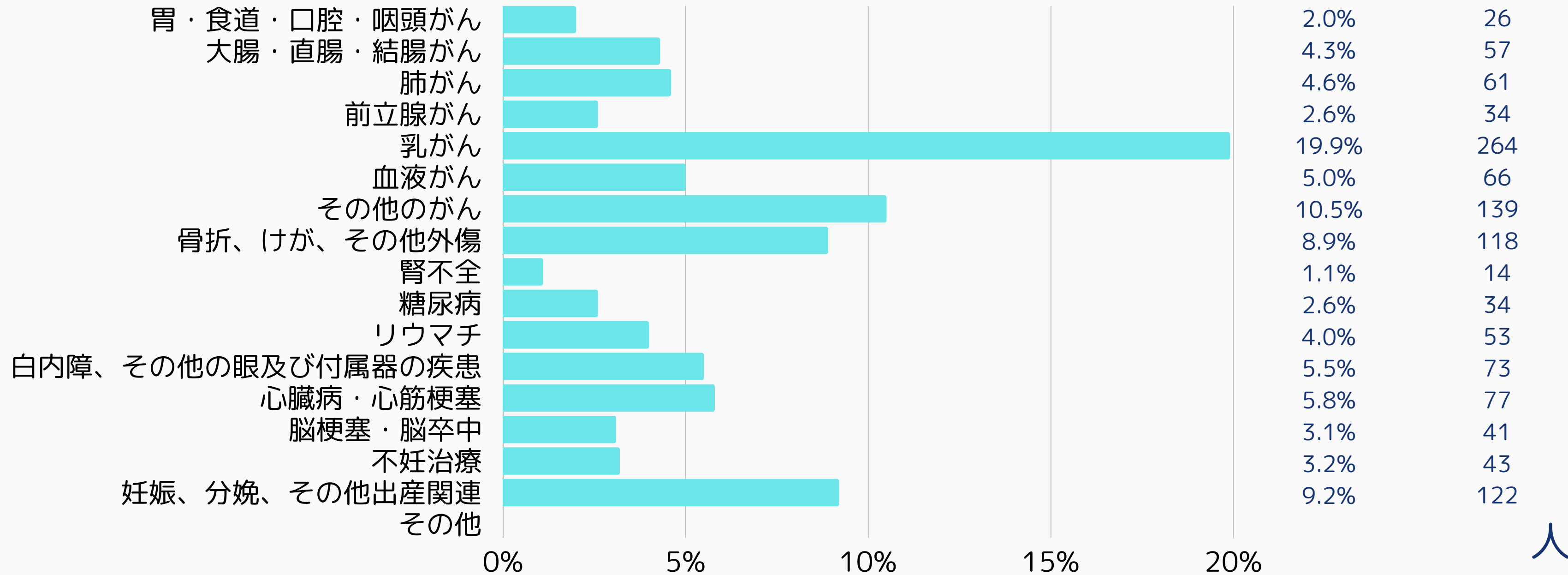
### 家族の制度利用状況



04

病名を教えてください

n=1328 複数選択  
(本人が制度を利用したことがある)

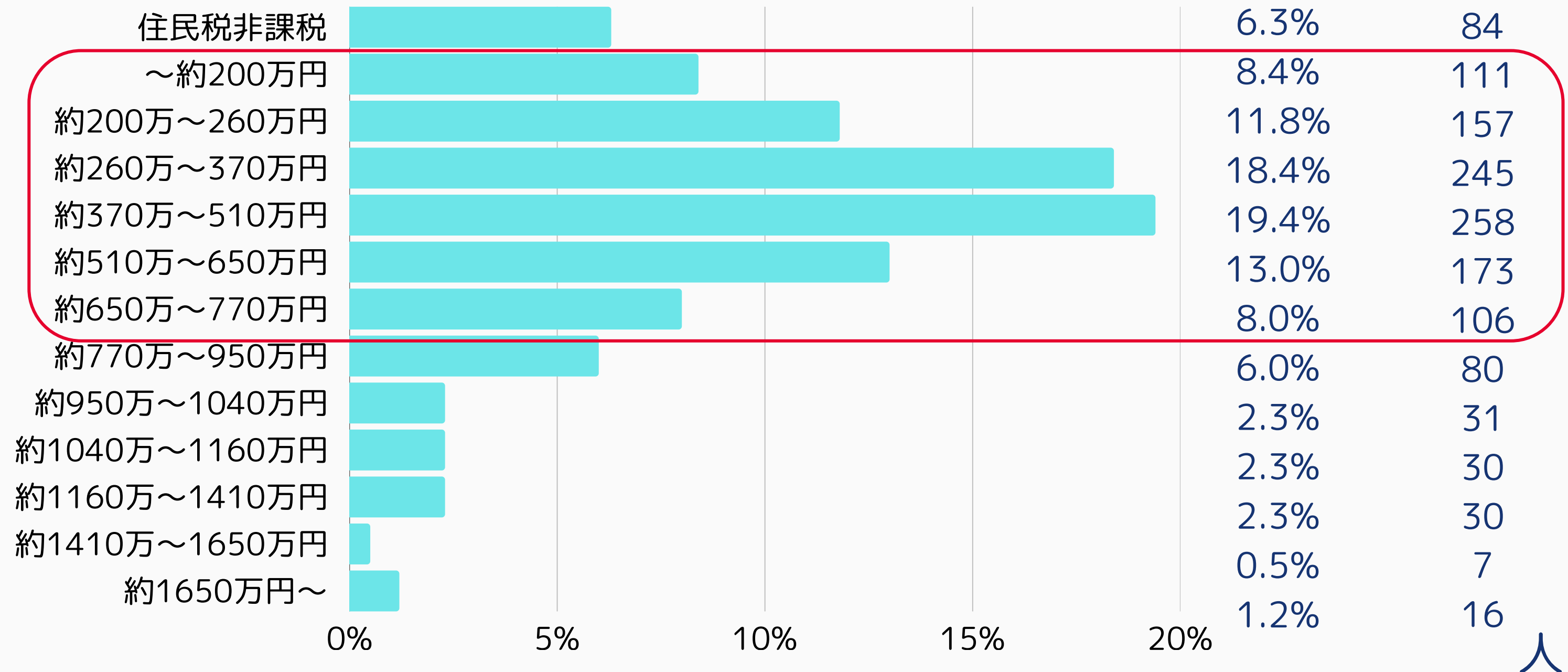


## 05

## 罹患前の年収

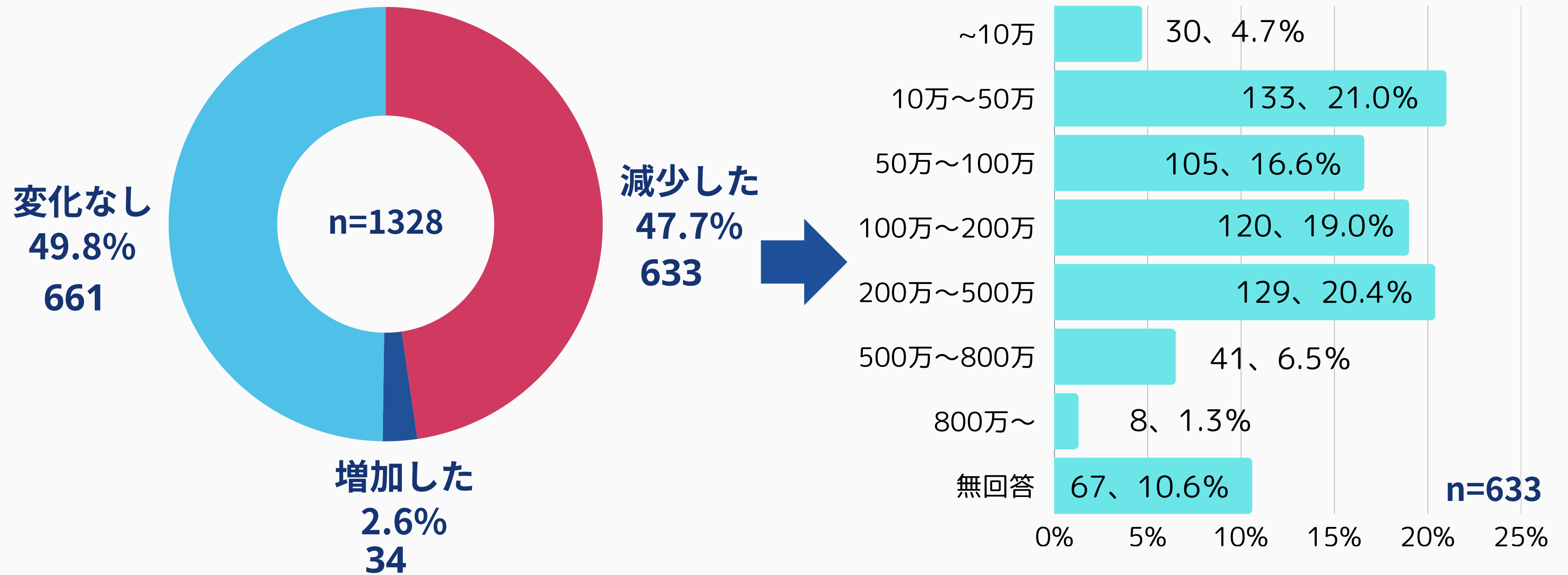
n=1328

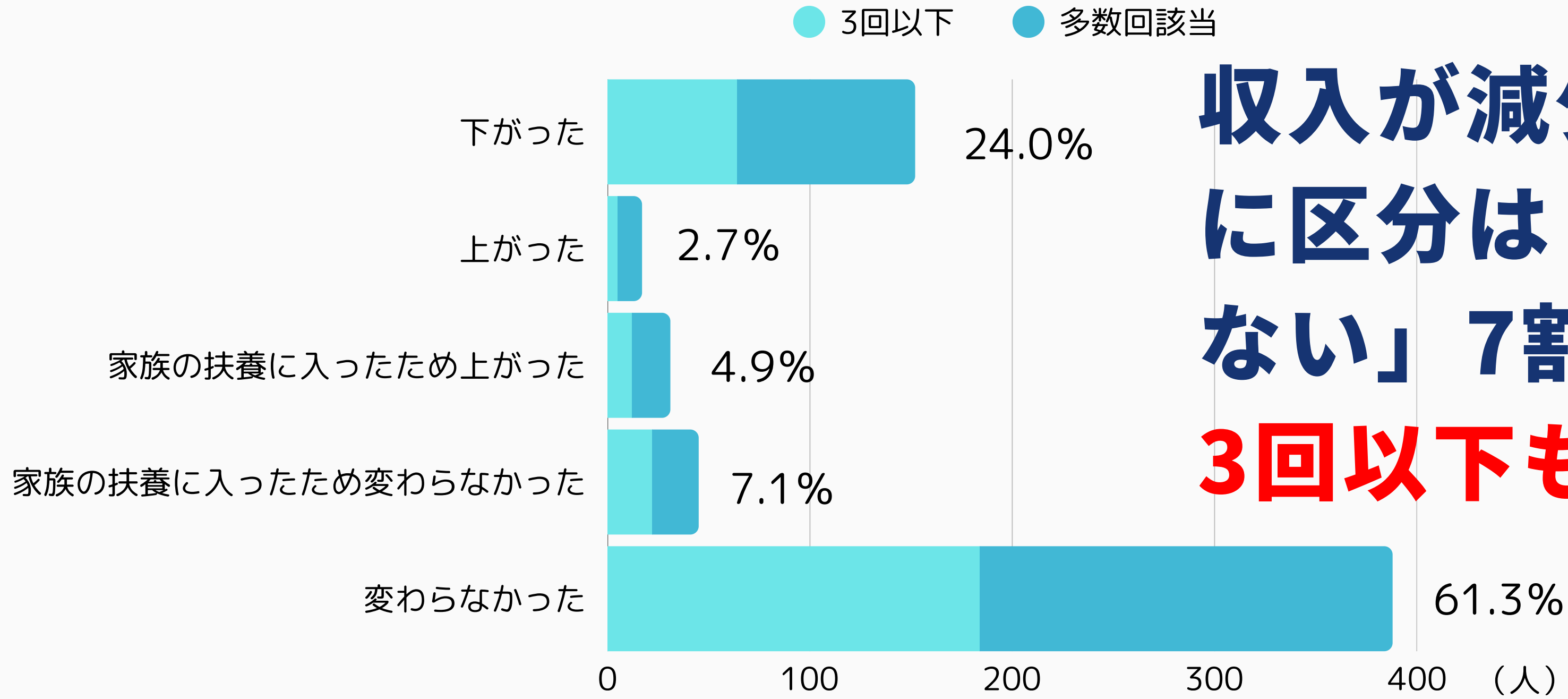
(本人が制度を利用したことがある)



## 治療に伴い年収の変化はありましたか

n=1328  
(本人が制度を利用したことがある)





収入が減少したのに区分は「変わらない」7割

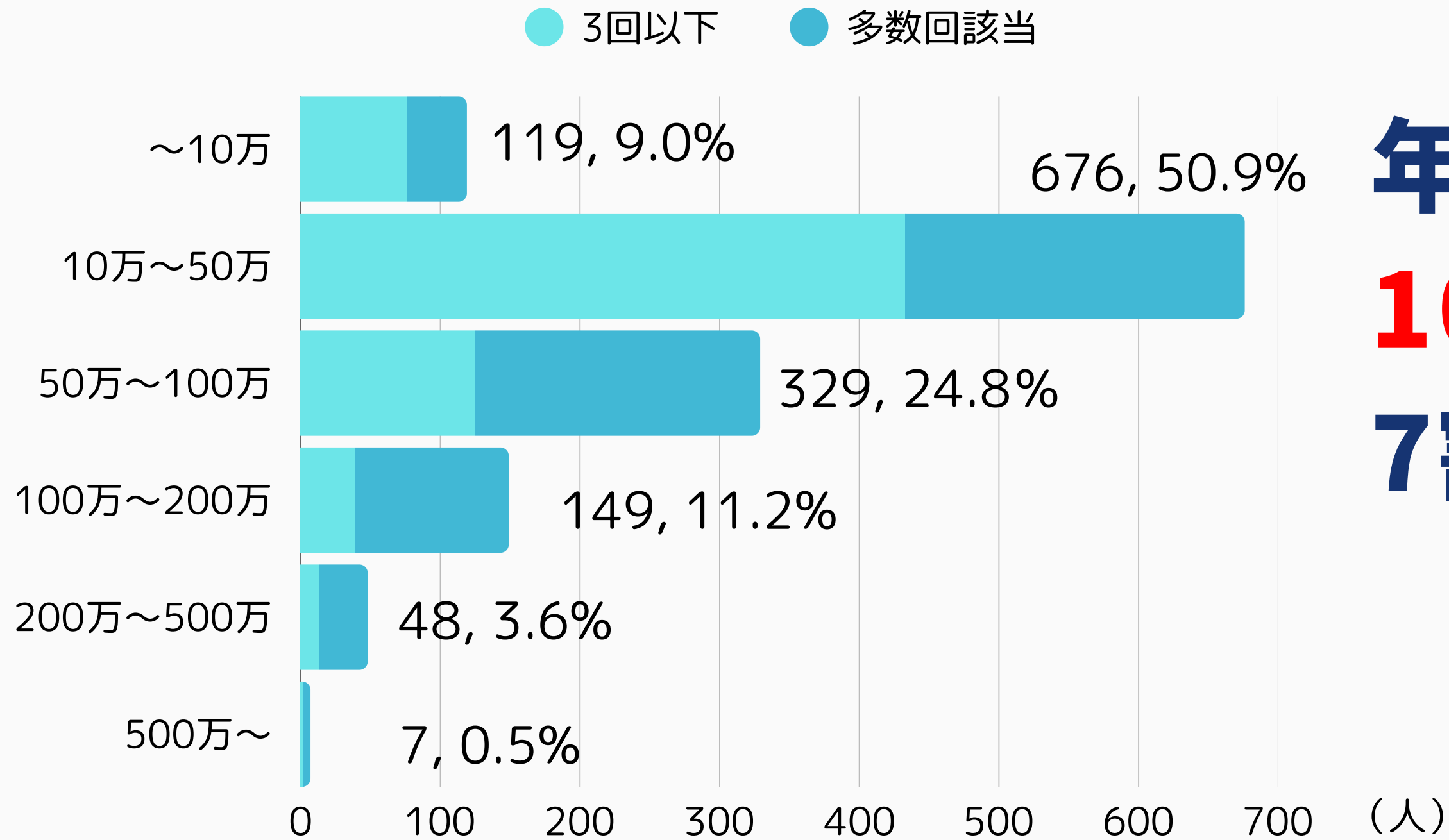
3回以下も同様

08

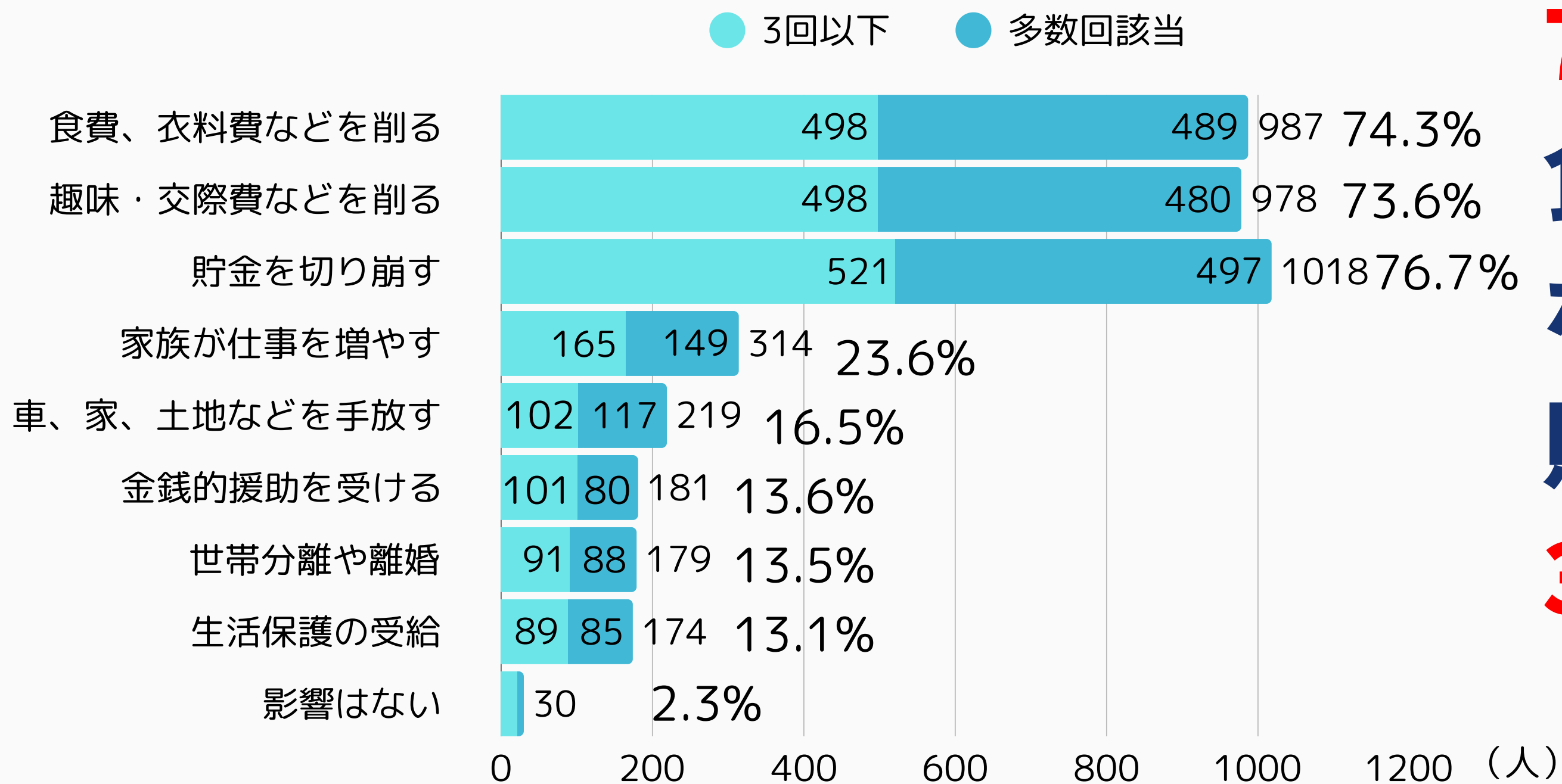
治療費が最もかかった時期の、年間の治療費・治療関連費

n=1328

(本人が制度を利用したことがある)



年間治療費は  
**10万~100万円が**  
**7割超**



**7割超が**  
**食費・交際費**  
**などを削る、**  
**貯金を崩す**  
**3回以下も同様**

10

限度額を引き上げた場合の、治療への影響

n=1328  
(本人が制度を利用したことがある)

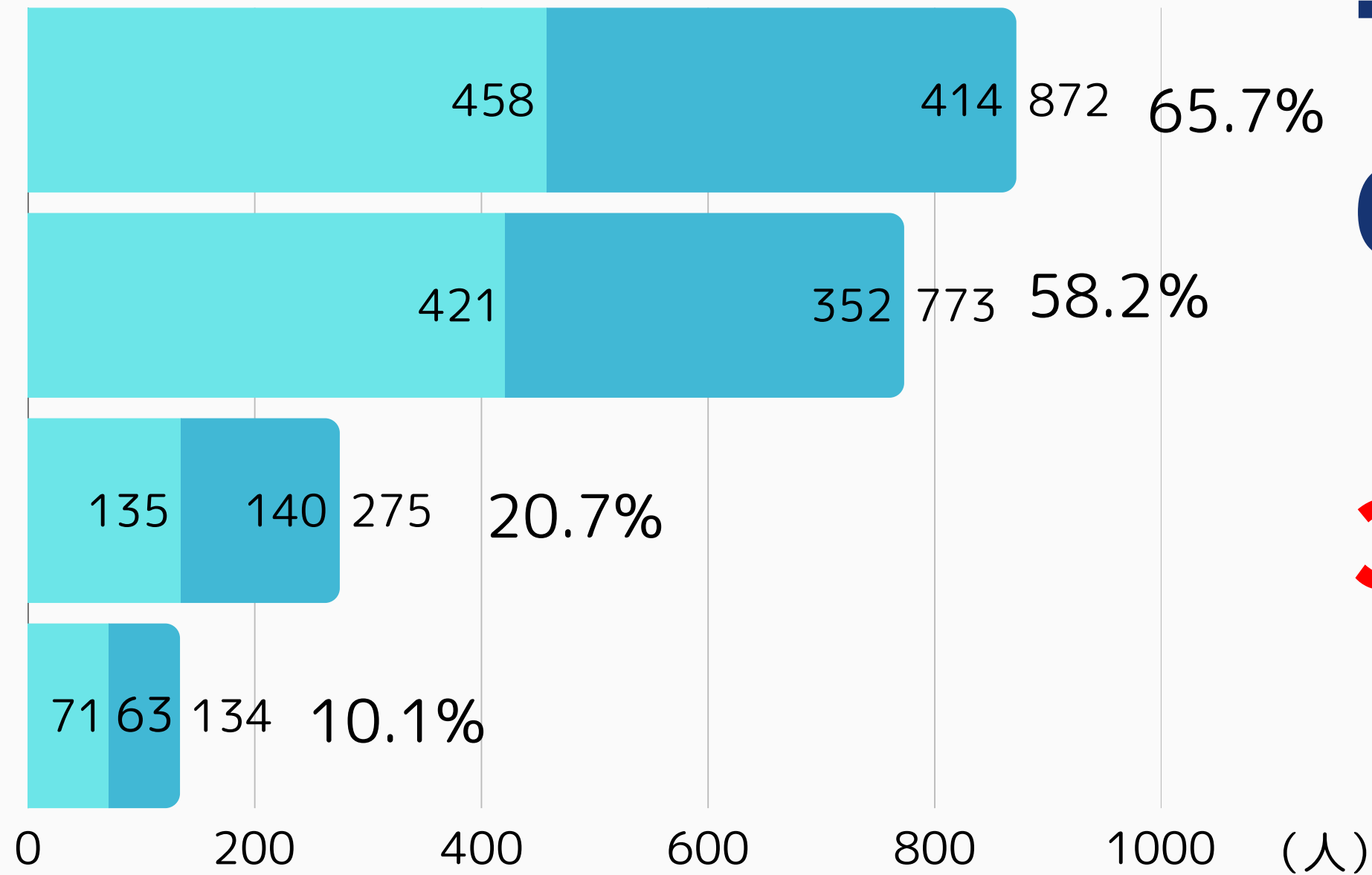
● 3回以下 ● 多数回該当

受診の間隔を延ばす、見送る

安価な薬や治療法に変更

治療への参加

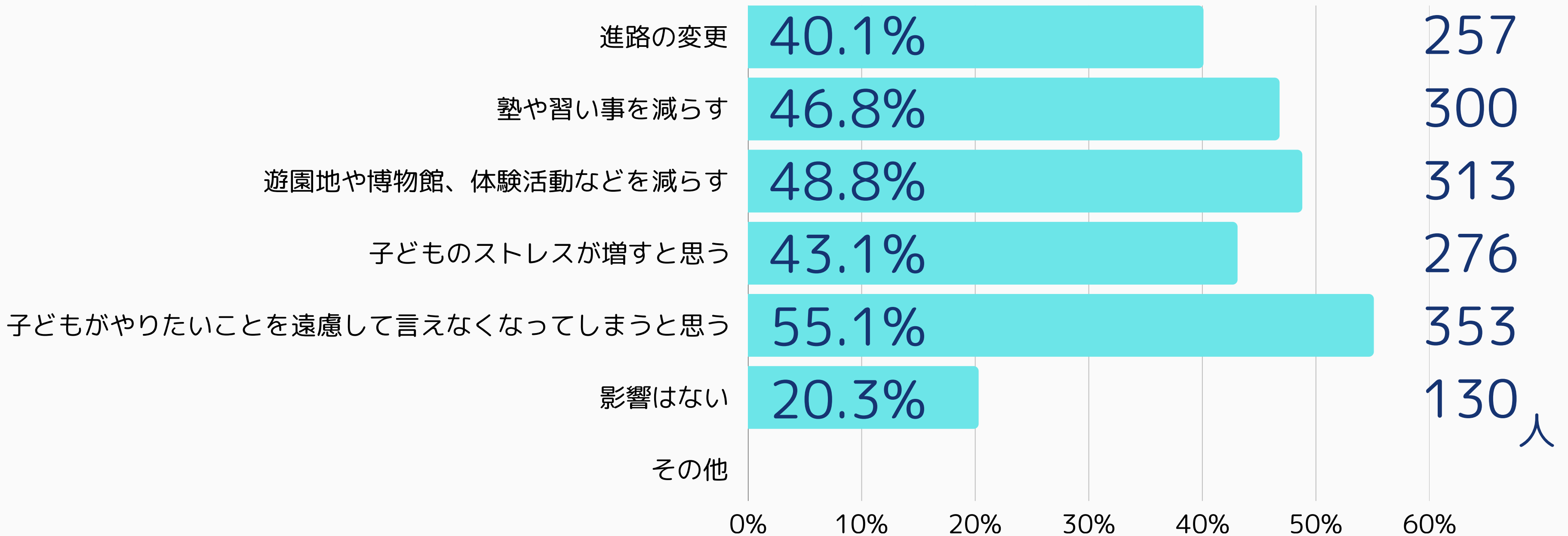
影響はない



7割が受診抑制

6割が薬を変更

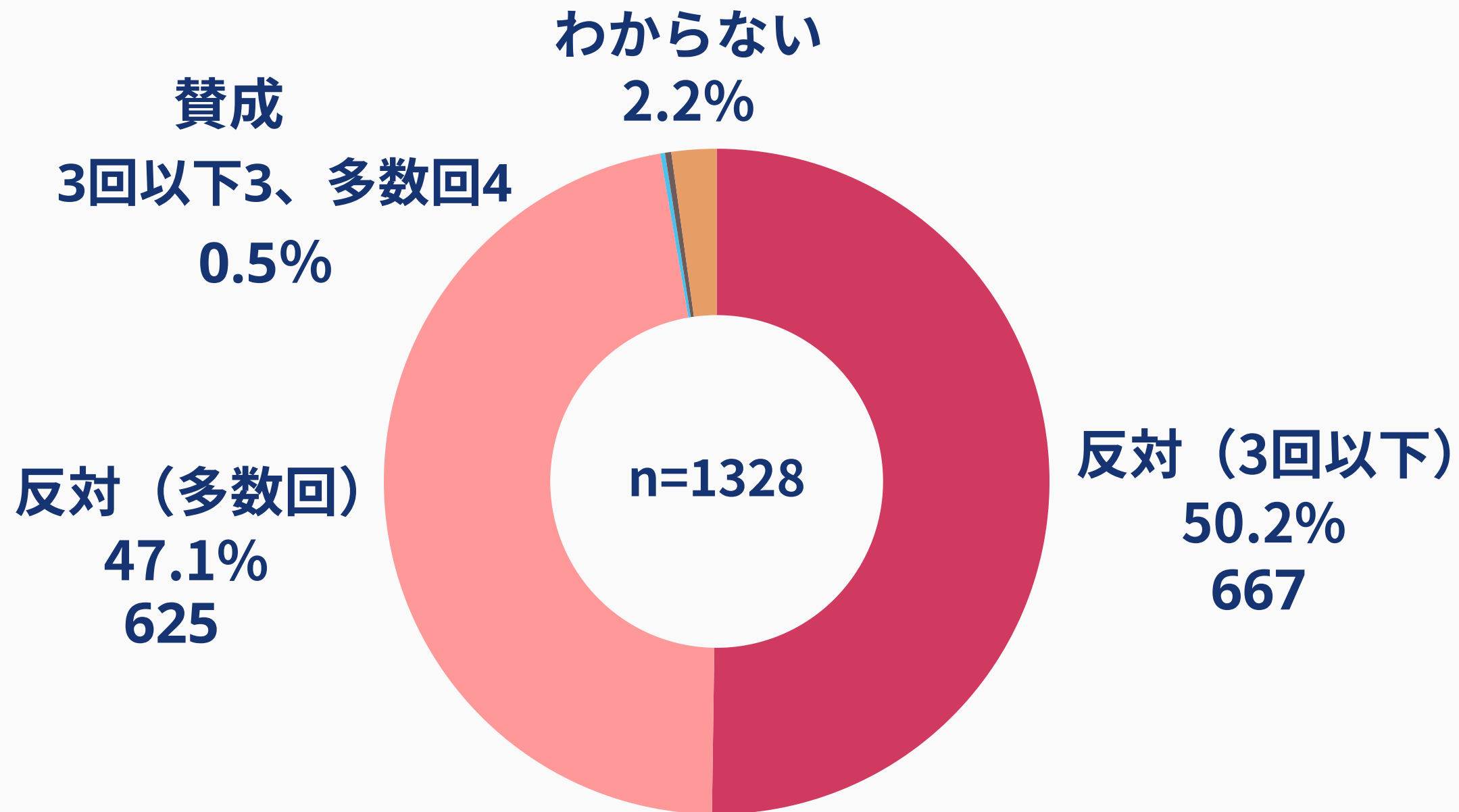
3回以下も同様



12

## 高額療養費の限度額引き上げについて

n=1328  
(本人が制度を利用したことがある)



**97%が反対**

# 【8月から負担増?!】高額療養費の限度額引き上げに伴う患者影響調査

高額療養費制度の負担限度額について、厚労省から具体的な引き上げ案が示されました。

1月23日から始まる通常国会で26年度予算案が決まれば、引き上げが確定してしまいます。

引き上げ案では、多数回該当の据え置きや年間上限の導入、低所得者への配慮を盛り込んでいますが、

制度利用者の8割に当たる1回～3回の方は、最大38%の引き上げになり、引き上げで多数回該当から外れれば、年間上限があっても多くの方は負担増になります。

物価高騰が続き、実質賃金も低下し続ける中で、この制度を利用せざるを得ない重症疾患を抱える患者・家族の医療費負担は以前より重くのしかかっています。

そこで、高額療養費制度を利用している、または利用したことがある方や、そのご家族の状況を明らかにし、皆様の声を国やマスコミに届けたいと思います。

ぜひご協力ください。

締切：2026年1月18日（日）

<参考>

[【高額療養費限度額引き上げ】命を切り捨てて保険料軽減効果は国民1人あたり年583円・月49円](#)

---

\* 必須の質問です

高額療養費の限度額引き上げ案

年収（概数）	月の自己負担上限（円）			年間上限
	現行	26年8月～	27年8月～	
1650万～	25万2600	27万300	34万2000	168万
1410万～1650万			30万3000	
1160万～1410万			27万300	
1040万～1160万	16万7400	17万9100	20万9400	111万
950万～1040万			19万4400	
770万～950万			17万9100	
650万～770万	8万100	8万5800	11万400	53万
510万～650万			9万8100	
370万～510万			8万5800	
260万～370万	5万7600	6万1500	6万9600	53万（27年8月から41万）
200万～260万			6万5400	
～200万			6万1500	
70歳未満 住民税非課税	3万5400	3万6900	3万6900	29万
70歳以上 住民税非課税	2万4600	2万5700	2万5700	
70歳以上 一定所得以下	1万5000	1万5700	1万5700	18万

※70歳未満で年収約370万円以上は、実際にかかった医療費から一定額を引いた額の1%を足す

※70歳以上は別に外来特例がある。

1. 1. 年齢\*

2。 2. 性別 \*

1つだけマークしてください。

女性

男性

回答しない

3。 3. お住まいの都道府県 \*

⌵ Dropdown

1 つだけマークしてください。

- 北海道
- 青森県
- 岩手県
- 宮城県
- 秋田県
- 山形県
- 福島県
- 茨城県
- 栃木県
- 群馬県
- 埼玉県
- 千葉県
- 東京都
- 神奈川県
- 山梨県
- 新潟県
- 富山県
- 石川県
- 福井県
- 長野県
- 岐阜県
- 静岡県
- 愛知県
- 三重県
- 滋賀県
- 京都府
- 大阪府
- 兵庫県
- 奈良県
- 和歌山県
- 鳥取県
- 島根県

- 岡山県
- 広島県
- 山口県
- 徳島県
- 香川県
- 愛媛県
- 高知県
- 福岡県
- 佐賀県
- 長崎県
- 熊本県
- 大分県
- 宮崎県
- 鹿児島県
- 沖縄県

4. 4. ご家族について \*

生計を同一にしている家族を教えてください

1行につき1つだけマークしてください。

	いる	いない
配偶者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
子ども	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
実父 母・義 父母	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. 5-1 お子様の年齢（1人目）

---

6。 5-2 お子様の年齢（2人目）

---

7。 5-3 お子様の年齢（3人目～）  
例）3人目2歳、4人目0歳

---

#### 制度の利用状況

8。 6. ご本人の高額療養費制度の利用状況\*

1つだけマークしてください。

- 現在使っている（3回以下）
- 現在使っている（多数回該当）
- 以前使っていた（3回以下）
- 以前使っていた（多数回該当）
- 使ったことはない（限度額に達しなかった場合も含む）  
質問10にスキップします
- わからない 質問10にスキップします

9。 7. 高額療養費制度を使っている（使っていた）病名を教えてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- 胃・食道・口腔・咽頭がん
- 大腸・直腸・結腸がん
- 肺がん
- 前立腺がん
- 乳がん
- 血液がん
- その他のがん
- 骨折、けが、その他外傷
- 腎不全
- 糖尿病
- リウマチ
- 白内障、その他の眼及び付属器の疾患
- 心臓病・心筋梗塞
- 脳梗塞・脳卒中
- 不妊治療
- 妊娠、分娩、その他出産関連
- その他: \_\_\_\_\_

ご家族の利用状況

10。 8. ご家族の高額療養費制度の利用状況 \*

生計を同一にしているご家族の高額療養費制度利用状況を教えてください

1つだけマークしてください。

- 現在使っている（3回以下）
- 現在使っている（多数回該当）
- 以前使っていた（3回以下）
- 以前使っていた（多数回該当）
- 使ったことはない（限度額に達しなかった場合も含む）  
質問12にスキップします
- わからない 質問12にスキップします

11。 9. ご家族が高額療養費制度を使っている（使っていた）病名を教えてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- 胃・食道・口腔・咽頭がん
- 大腸・直腸・結腸がん
- 肺がん
- 前立腺がん
- 乳がん
- 血液がん
- その他のがん
- 骨折、けが、その他外傷
- 腎不全
- 糖尿病
- リウマチ
- 白内障、その他の眼及び付属器の疾患
- 心臓病・心筋梗塞
- 脳梗塞・脳卒中
- 不妊治療
- 妊娠、分娩、その他出産関連
- その他: \_\_\_\_\_

年収

12。 10. 罹患前の年収 \*

病気になる前の年収を教えてください。扶養に入っている方は扶養者の年収でお答えください。

※ 税金・保険料等を控除前の収入です。

1 つだけマークしてください。

- 約1650万円～
- 約1410万～1650万円
- 約1160万～1410万円
- 約1040万～1160万円
- 約950万～1040万円
- 約770万～950万円
- 約650万～770万円
- 約510万～650万円
- 約370万～510万円
- 約260万～370万円
- 約200万～260万円
- ～約200万円
- 住民税非課税

13。 11. 治療にともない、年収の変化はありましたか \*

1 つだけマークしてください。

- 減少した 質問 14 にスキップします
- 増加した 質問 14 にスキップします
- 変化なし 質問 16 にスキップします

年収の増減額

14。 12. 11で回答した年収の増減額を教えてください（単位：万円）

---

15. 治療に伴い収入が変化したとき、負担限度額の所得区分は変わりましたか\*

1つだけマークしてください。

- 下がった
- 上がった
- 変わらなかった
- 家族の扶養に入ったため上がった
- 家族の扶養に入ったため変わらなかった

質問16にスキップします

### 医療・居住・教育費

16. 12. 治療費が最もかかった次期の、年間の治療費・治療関連費（単位：万円）\*

※民間保険の給付金や健康保険の付加給付等を差し引かない自己負担額をお答えください。

例) 自己負担額計13万円（1月8万円、3月4万円、12月1万円）で、保険から7万円給付があった場合

→○「13万円」 ×「6万円」

---

17. 13. 年間の居住費（家賃、住宅ローン、共益・管理費、修繕費など）\*  
（単位：万円）

---

18. 14. 年間の教育費（学費、塾・習い事、体験活動費など）\*  
（単位：万円）

---

19. 15.生活への影響 \*

限度額の引き上げにより、次のような影響があると思いますか。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 食費、衣料費などを削る
- 趣味・交際費などを削る
- 貯金を切り崩す
- 収入を増やすため、家族が仕事を増やす、または働き始める
- 車、家、土地などを手放す、または引っ越す
- 親戚や他人から金銭的援助を受ける（借金を含む）
- 世帯分離や離婚を検討する
- 生活保護の受給を検討する
- 影響はない
- その他: \_\_\_\_\_

20. 16.治療への影響 \*

限度額の引き上げにより、次のような影響があると思いますか。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 受診の間隔を延ばしたり、受診を一時的に見送る
- 主治医に処方薬や治療法を安価なものに変更してもらう
- 治験への参加を検討する
- 影響はない
- その他: \_\_\_\_\_

21. 17.子どもの教育、育児への影響 \*

限度額の引き上げにより、次のような影響があると思いますか。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 進路の変更
- 塾や習い事を減らす
- 遊園地や博物館、体験活動などを減らす
- 子どものストレスが増えると思う
- 子どもがやりたいことを遠慮して言えなくなってしまうと思う
- 影響はない
- その他: \_\_\_\_\_

- 22。 18.高額療養費の限度額引き上げについて  
高額療養費の限度額引き上げについてご自身の考えを教えてください。

1つだけマークしてください。

- 反対  
 賛成  
 分からない

- 23。 19.自由記述  
高額療養費の限度額引き上げに関し、ご自身の状況やご意見をお書きください。

---

---

---

---

---

- 24。 20.メディア取材の可否\*
- みなさんの声をマスコミに届けたいと思います。  
お話を聞かせていただくだけでも構いません。匿名・仮名、写真・映像の可否などは  
取材時にお知らせください。

1つだけマークしてください。

- 可 質問25にスキップします  
 不可  
 その他: \_\_\_\_\_

連絡先

- 25。 氏名

---

26. メールアドレス

保団連またはマスコミから連絡可能なメールアドレスをご記載ください。

---

27. 電話番号

保団連またはマスコミから連絡可能な電話番号をご記載ください。

---

28. 備考

連絡を取りやすい時間帯、取材時の注意事項などがあればお知らせください

---

---

---

---

---

---

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム



1. 年齢	2. 性別	7. 高額療養費制度を使っている (使っていた) 病名を教えてください	21.自由記述
30	女性	血液がん	2023年から白血病の治療を開始。通院しながらの治療だが医療費が高すぎて治療を断念したいとさえ思いました。小さな子供がいながらもフルタイムで働き、さらに夜間にアルバイトをしてなんとか払えている状況です。 子供にかかるお金を減らすわけにはいかないので寝る間も惜しんで働いています。 本来なら身体を休める時間を確保したいのですが、治療費が払えなくなったらどうしようという不安から体調が悪くてもダブルワークを辞めるわけにはいきません。  これ以上治療費の負担が大きくなるなら、もう払えません。治療を断念して死を選ぶかもしれません。
31	女性	アブレーション	旦那の扶養に入ると限度額が高額になるので、私のがんなどで長期の治療が必要になった場合、子どもや自分達の将来のための貯蓄に手を出さないとします。年収が高いからそれくらい払えるでしょう、と思われる方もいると思いますが所得税などで引かれる金額も高く、年収が高いが故に税控除が受けられない事もあります。もし主人が大病や大怪我で倒れて収入が確保できなくなった場合の事を考えると、とても怖いです。民間の医療保険に加入したり団信でローン保障はつけていますが、それも安い金額ではありません。 私が主人の扶養に入ってる間にアブレーションを受けた際、だいたい26~30万くらいかかりました。この1回だけなら貯蓄や医療保険で何とかできましたが、回数制限があるとはいえ続くとお金がとても不安です。
32	女性	白内障、その他の眼及び付属器の疾患、妊娠、分娩、その他出産関連、腎臓病	高額療養費制度に助けられました。 21歳で難病を発症して、常に再発のリスクがあり通院しています。民間の保険には制限付きでしか入れません。 自分でも備えることは必要ですが、現役世代の負担がこれ以上増えることはやめていただきたいです。 頑張ってるように、頑張ってる子どもを産み育てようという気持ちを奪われます。 働いた者が馬鹿を見るような改悪はやめていただきたいです。
37	女性	乳がん	私は36歳で乳がん罹患しました。小学生の子どもが2人おり、下の子が小学校入学式翌日に手術でした。色んなものが所得制限でひっかかり、子どもの教育費が不安な中、私の治療費がかかることで子どもたちにしてあげられることが減りとてもさらに不安です。 高額療養費の限度額が上がった場合とてもじゃないけれど、住宅ローンもあるなかやっつけいけないです。また、がん罹患し今も内服しているためもう私は民間の保険に入れません。 子育てで教育費にお金かけたいと思います。 次世代のためにも是非ともよろしく願います。
38	女性	妊娠、分娩、その他出産関連	出産時にこの制度に助けられました。帝王切開術はやむ終えない状況で手術するしないの選択肢がないため、制度が改悪されると出産時の負担が重くのしかかります。安心して産める環境を作ってほしい。限度額の引き上げに断固反対です。
38	女性	不妊治療、妊娠、分娩、その他出産関連	不妊治療が高額療養費の対象となったため治療に踏み切りました。幸いにも第1子を授かることができましたが治療期間は約3年にも及び、常にお金の不安がありました。第2子も検討していますが、今後自己負担額が増えていくのであれば悩ましいところです。自己負担額が増え続ければ、お金を理由に子供を諦めるご家庭も今以上に増えていくのではないかと思います。
38	女性	妊娠、分娩、その他出産関連	持病はないので、高額療養費制度に助けられたのは夫婦とも一回ずつですが、万が一のための保険がまるで機能しない。保険料を多く負担している人が、病気を患ったときも多く負担するのは制度として破綻していると思う。見直すべき先はいくらでもあるはずなのに、高額療養費には絶対の手をつけてはいけない。現役の働く世代を軽視する政治に心底腹が立つ。
39	女性	乳がん、不妊治療、妊娠、分娩、その他出産関連	高額療養費上限額が引き上げられると、今後もし再発したとすれば今1人いる子どもの将来の教育費のために、標準治療を差し控える、もしくは縮小するかもしれないと考えることがあります。どうせ死ぬなら、子どもの未来にお金を残してあげたいです。引き上げるということは、現役世代に未来を諦めてくれと政府から言われていくということだと思っています。

39	女性	乳がん	<p>私は健診で乳がんが見つかり、母も同病の既往があったため遺伝性検査を勧められて受けたところ遺伝性乳癌卵巣癌症候群と診断された。健側乳房と卵巣卵管も予防切除したためその部分の再発の心配は少ないが、腹膜がんや睪癌になる確率が通常の人より高いようなのでまた癌になるのではという不安が常に心の片隅にある。</p> <p>前回使用した抗がん剤はそこまで効果ではない種類だったのと前年の世帯収入(家族経営で国保)が低かったこともあり罹患前から入っていた民間保険でカバーできたが、今後再発して高価な治療法が必要になった時にカバーできない可能性もある。漁業で収入も不安定なので再発した時期の前年にたまたま年収が高かったりすると治療費が高額になることも考えられる。</p> <p>そもそも応能負担で保険料をたくさん払っている人ほど高額な治療費を負担しなければいけないのはおかしいと感じているし、なぜ命に直結するような部分から受診控えなども見込んで改悪するのか理解しがたい。収入が高い方は都市部に住んでいる場合も多く住居費等も高いケースも多いのではないかと考えられるのに、なぜあんなにも高額な治療費が払えると思われるのか不思議だ。</p>
40	女性	その他のがん、	<p>現役世代のセーフティネットである高額療養費制度引き上げは改悪でしかありません。既に応能負担が大きく累進課税に所得制限まで受けている層の金額引き上げが著しく、また、それ以外の層でも社保負担が大きい中全体的にさらなる引き上げとなることは命の切り捨てにつながります。私の場合は子育て中ですが、指定難病で身体障害2級、がん患者でもあり、現状で働くことができません。その中でひとりの収入で家庭を支えている配偶者が深刻な病気になるし働けない状況となった場合、収入が激減した中で前年度の収入に応じて多額の医療費を払うこととなりますが、治療が長引けば私と夫双方の治療費も払うことができなくなり、共に命を諦めざるを得なくなります。世帯内の扶養人数やその家族の状況を加味することなく、一律に世帯年収により決まるのはおかしいと思います。現行の制度ですら既に治療を諦め命を落とす患者さんもいる中で、国民のセーフティネットからまず第一に奪うのは国の方針として明らかに間違っていると考えます。先んじて、社保軽減のためであれば高齢者三割負担、生活保護者も一割以上は負担するなど、全ての国民が同等に負担することを議論すべきです。がん患者、難病患者、慢性疾患患者など、声が上がりにくい絶対数の少ない領域を狙い撃ちにするやり方は一切許容できません。これは官僚や大企業のように付加給付がある層には想像が付きにくいかもしれませんが、中小企業勤務や自営業で成り立つ国民の大半を医療の届かない場所へ蹴り落とす仕組みです。</p>
41	女性	脳梗塞・脳卒中	<p>昨年40歳で脳梗塞を発症しパートを退職、後遺症のリハビリ費用や治療費がかさみ続けています。子供はまだ小学生。子供が幸せな人生を歩めるよう必死にリハビリや就労訓練を受けていますが、再就職できる見込みなし。家族にとってどのような選択が1番幸せか悩む日々です。</p>
42	女性	乳がん	<p>38歳で罹患して、乳がんの治療を続けて四年余りが経過。累計すれば、この闘病に注ぎ込んだお金は数百万。オンコタイプも自費の時代だった。気が減入るので治療費を細かく計算するのを途中からやめた。病気じゃなかったら子供達に使ってあげられたのになど心から思う。もしも限度額の引き上げ後に再び高額療養費制度を使う機会が来るとすればそれは私の場合根治が見込めない治療となる。そんな自分のために子供に色々諦めさせられない。未来がある方に資金を投入したい。どうせ遅かれ早かれ死ぬのならば。長瀬効果とはそういうものだろう。</p>
44	女性	全身性エリテマトーデス	<p>指定難病発症時に診断がおきるまで原因がわからず長期入院と併せて多数の検査が必要でした。退院後は難病の主症状で体調を崩して働けなくなりましたが前年までフルタイム勤務をしていたため高額療養費制度で自己負担額の軽減がありました。自分にとっては負担額が大きく、自分で子供のためにしていた貯金がなくなりました。それでも当時この制度が無ければ離婚をして別居し、自己破産と生活保護を視野に入れなければならなかったと思います。この制度を使うということはその後ほぼ元のように働けなくなるような大病をするということに他ならないと思います。私は退院後も5年間働けずに夫の扶養に入りましたがそのことで負担額計算の年収額が以前より上がった為、国保料の負担額もあがり家計を圧迫し子供の為にかけていた保険を解約しました。今でも体調の波多く、フルタイム勤務はできません。パートで多少の収入はありますがそれでも家計は苦しいままです。今後また病状が増悪すれば入院せざるを得ないのですが入院費が払えるような状況にないのが現状です。現在の年収と制度を使う、使った後の年収は確実に変わると思います。現状負担額でも元の3割負担より軽減されるとはいえ、どの世帯でもかなり家計を圧迫することは間違いありません。それを引き上げるとなれば治療の選択肢が狭まるだけでなく治療を諦めることにもなりかねません。民間の医療保険では賄えない範囲も含まれる制度は自己負担額の引き下げならまだしも、引き上げるなど言語道断であり改悪すべきではないです。</p>

45	女性	ストレス性のヘルペスで入院した時	仕事をしても、生活費以外の突然の高額な医療費の支払いができなくなった場合、生きることを諦めないといけなような社会保障制度の改悪には反対です。交通事故に遭った時、物価上昇前でしたが入院費用は食事やガーゼ、レンタル品等、実費の物も多く、1月入院すると大病院では100万円以上の請求を家族が負担することになりました。ガーゼ1枚毎にバーコードで読み取り請求されます。それでも病院は赤字と聞き、診療報酬が医療費と見合っていないことも実感しました。医師不足の為、ヘルニアの手術でも、脳外科の医師が手術をせざるを得ないこと、先生は多忙で外来に出ていても急患が来ると外来はストップし、緊急手術に入ってしまう外来は休診になり、待っている患者は後日予約を取り直すこともありました。医師不足と病院の赤字経営解消の為に、高額療養費の限度額引き上げをしても患者の命は守れないと思います。社会保障費は国が責任を持って予算を取り、医療費を患者や病院から取り合うのではない医療費の使い方をして欲しいです。
47	女性	妊娠、分娩、その他出産関連	出産時の緊急帝王切開で高額療養費の限度額認定を受け大変助かりました。保険料を高いと思いながらも払って良かったと思いました。今回の限度額引き上げでは月々数十円の保険料の引き下げと命に関わる治療を控えてしまうことやこどもの将来にも関わりとても納得はできません。撤回してほしいと思います。
48	女性	乳がん	現時点でも家計に影響が大きく、(何度も言いますが)現時点でも、既に、薬を安価のものに変えてもらったり子の習い事や通信教育を辞めたりしています。進路も私立を第一希望にさせてあげられなかった。貯金がじわじわと減り、切り崩すものがもうないです。
50	女性	妊娠、分娩、その他出産関連	障害や介護等級の判断基準の引き上げがなされる中、親と同じ病気を抱えています。病院には今でもかからず、気をつけて生活をしているものの、今後、高確率で進むであろうの病気の高額な治療費は自腹となり、治療を受けられない可能性が限りなく高いと、親がギリギリ障害認定を受けられた15年前からヒシヒシと感じているので、今軽度の寛解状態だが、障害や介護認定も厳しいだろう今の制度では、将来は治療も受けられず、等級認定もされず、野垂れ死ぬ事を覚悟はしている。家族には話していないが、今は仕事も出来ない体の状態である為、高額医療制度まで変われば、と言うが高額まで辿り着けない医療費でさえ捻出が出来ない。家族に迷惑はかけたくないので、病状が進み動けなくなる手前で、どこか山に入り死を待つしか無い!と心の隅にはいつも思っ生活している。
51	女性	乳がん	累進で保険料を納めているのに、更に所得の金額のみで対応負担をさせている現状ですら納得できないです。累進で保険料を支払うのであれば、高額療養費の負担は平等でないと不公平だと思う。多子世帯で学校に伴う費用、食べ盛りの食事、成長期にある為に買い足さなければならない衣類や靴。公立の小中学校で制服がある為、体に合ったサイズの制服を買い替えなければならない。親が闘病中の場合、遊びに出かけることは少なくなるだろうけれど、通常の生活を過ごさせたいと思うので、医療費がかさんでも習い事は続けさせた(音楽療養ピアノ) 私は乳がん治療で高額療養費を3度お世話になった。2度の手術と抗がん剤の副作用での入院が対象となったが、限度額にギリギリ満たない支払いや月またぎで対象にならなかつたり。 入院するたびに限度額プラス食事代などの支払額が30万円程になった。 民間の医療保険は入院1日につき1万3千円支払われたが、7日の入院では10万円にも満たない支給額で、手出しが20万円。家庭の収入ではやりくりが出来ない入院費となり、貯蓄や子供の教育費を切り崩して支払った。所得制限で、子どもを育てるのにお金がかかった。幼稚園の負担が一番高額な区分だったりいろんな支援を受けることができなかつた。支出が多い中で必死に貯めた教育費を切り崩してしまって、治療をして良いのか?生きていて良いのかと悩んだ 同室で同じ乳がんの手術を受けた方の支払いは高額療養費を利用して10万円ほど。 私は累進で保険料をたくさん払って、限度額を利用して支払いが30万円。 こんな差別、無くしてください。 もしも乳がんが再発してしまったら、治療はできない。諦めます。 限度額の金額が、もう死ねと言われていたような金額です。
51	女性	乳がん	ステージ4の乳がんでエンドレスケモ状態です。副作用で思うように働けず子供の進学もあるので治療を諦めるしかなくなります
52	男性	心臓病・心筋梗塞、	夫が現在2つ病気を持っている 私も持病があり、病院代、薬代が高額。給与所得は高いですが、給与から個人が負担している仕事の経費も高いため、手元に残るお金は以前から少ない。これから病気の症状が進んだらやっつけいけない。子供も特殊で公立の高校へ行かれなく、学費が高いが所得制限で無償化の対象になっていない。学費ははかなりかかっている。夫が本格的に倒れたら、どうやってやっつけいけない。治療費も生活費もないため。

52	女性	妊娠、分娩、その他出産関連	主人が5年前慢性白血病に罹患し治療中です。多数該当になりましたが、それでも1.2ヶ月に1回、5万ほどの治療費はしんどいです。最近寛解状態になり、一時投薬をやめていましたが、先日数値が上がり、また投薬することになりました。数カ月空いたので、多数該当は外れています。今回は一錠1万の薬を1日2錠。3割負担とはいえ、治療は長年に渡ります。仕事も残業なしになったり、夏のボーナスは昨年の子どもの半分以下。小学生の子ども2人。今でも習い事したいと言っても行かせてやれません。これから中学高校不安しかありません。高額療養費の引き上げ反対はもちろん、もっと支援を増やして頂きたいと思っています。
52	女性	乳がん	この制度があったおかげで、助けていただきました。現在は経過観察中ですが、再発または転移が早期にみられる癌とのことで、見つかった場合を考えると治療を諦めざるをえないのかと思っています。
54	男性	大腸・直腸・結腸がん	今回の変更を今年に当てはまると300万近い年間出費になり、子供の大学の奨学金をよりたくさん借りざるを得ない状況で、子供にも影響があります。
54	男性	心臓病・心筋梗塞	年収が多い人ほど多額の保険料を納めさせられているのに、いざ大病を患うと支払った保険料に見合わない給付しか受けられない現行の医療制度自体破綻している。また、加入・脱退の自由もなく強制加入であるがゆえ、これは「保険」ではなく「政府による詐欺商品」と非難される制度。異常なまでの負担の高さが、若者の未婚化・晩婚化・少子化の原因でもある。
55	女性	大腸・直腸・結腸がん	10年前に癌と分かってまず思ったのは経済的な不安でしたが、この制度のおかげで何とか治療を受けることができました。限度額を上げられると治療を制限して病気が治らないか、治っても生活が苦しくなる不安しかありません。子供達のこれからの考えても限度額引き上げは絶対に反対です。
56	女性	その他のがん、白内障、その他の眼及び付属器の疾患	現在がん経過観察中 この先、再発の可能性は低いとはいえもし再発したらとか別のがんをり患したらとかその時の治療に不安を感じる また緑内障を両眼患い、手術をしている 眼圧が上昇すればまた再手術の可能性もあるといわれている そして白内障も出始め、かかりつけ医からはこの先症状が進み手術が必要な時は緑内障を手術を行った病院で入院手術になるからと言われているその時が来る頃は当然年齢も上がり、収入は恐らく下がっているでしょう 現在の状況のような物価であれば、治療の先延ばしありうと思う ずっと高い保険料を支払っていた いざ自分たちが必要で使いたいときにここまで上げられると今まで何のために払って来たのだろうと、悲しくなる
56	女性	その他のがん、白内障、その他の眼及び付属器の疾患、	若い時は健康であったからよかった この年でがんになり患するとは思っていなかった なるとしてももっと年齢（後期高齢者位）が上がってからになると思っていて 幸い落ちてはいる 再発のリスクは低いとはいえずではないし、ほかにがんにならないとは言えない この必要となるタイミングで限度額が上がるのは非常に残念 病気の発覚を恐れて病院自体に行くのを躊躇うと思う 重大な疾患が見つかって手術・入院になるとしたら費用のことを考え病院に行きたくなくなる そもそも私たちの世代は民間の保険に加入する際、高額療養費の限度額を考えて加入していたし、保険やさんにもそのように勧められ、保険代の節約をしている世代 今更、高い保険料払って追加で保険に入れないし、がんになり患したので入る保険もない こんな制度の改悪は誰も想定していなかった 僅かの保険収入を得るために国民の健康を脅かすこの引き上げは許せない
57	女性	その他のがん	がん治療のみでなく持病の治療費も並行してきます。高額療養費は診療科ごとのため合算されず、実際の負担は高額療養費上限額以上であっても対象にはならず本当に負担感が大きい
57	女性	血液がん、手術	夫婦2人が癌患者で、非課税世帯手前年収で、2人治療出来ません。子供の生活費を捻出するのが、精一杯で、自分たちの標準治療を諦めるしかありません。
57	女性	卵巣嚢腫 子宮内膜症 真珠腫性中耳炎	納税金額の高い世帯に負担が増えるのはおかしいと思う。 税金はどんどん増えいくばかりの状況のなか、私は現在国の指定難病がみつかって、指定難病の医療費助成も申し込んでいるが、難病の支援に対する制限も厳しくなっていると聞く。 現在大学生と高校生の子どもの学費を払い自分の指定難病の医療助成が受けられない場合、自分の指定難病の最新の治療を諦めて、学費に回すことになると思う。 国の政策には疑問しかない。
58	女性	子宮筋腫（手術）	夫が心臓病です。月々2万円の薬代がかかります。ここにきて私が関節リウマチにかかり、薬がなかなか効かず3割負担で4万円ものを処方されました。ここで夫が入院して保険があっても限度額がなかったら生活が破綻します。
58	女性	乳がん	安心して治療を受けられることは、家庭を守り、社会の安定につながると考えます。家族が脳出血で生死の境をさまよった際、治療費の不安はゼロではなかったですが、高額医療費制度があるからなんとかなると思えたのは心強かったです。だれもが安心して治療を受けられる日本の医療制度は非常にすばらしいものです。改悪に反対します。