

内閣総理大臣 石破 茂 様  
厚生労働大臣 福岡 資麿 様  
国会議員 各位

## 高額療養費制度の「見直し」は「一部修正」ではなく撤回を 命綱の制度を断ち切らないで

2025年2月10日  
全国保険医団体連合会  
会長 竹田 智雄

患者が支払う医療費負担限度額（高額療養費制度）を来年8月から段階的に引き上げる「見直し」について、2025年政府予算案に盛り込まれ、国会での審議が行われています。

今回の負担限度額引き上げはすべての年代、すべての所得階層が対象とされており、文字通り高額療養費制度を利用する1250万人全員に大打撃となります。その引き上げ額も、70歳未満の現役世代の年収650万円から770万円の階層では、最終的に1.7倍（2027年8月から）、5万円もの大幅な負担増です。

当会が子どもをもつがん患者の団体「キャンサーペアレンツ」有志と共同で行った調査では、半数が病気で収入が減る上に、治療（年50万～100万円が4割）と子育てにお金がかかり、現状でも家計は厳しい。これ以上医療費の負担が増えれば、5割が「治療中断」、6割が「治療回数減」を考えると回答しました。子どもの進路変更も検討しなければならない状況に追い込まれるとの回答も5割に及んでいます。高額療養費制度は、がん患者をはじめ重篤な患者にとってまさに命綱であり、今回の制度「見直し」は、それを断ち切るに等しいものです。

今回の制度「見直し」を決定するにあたって、厚労省は、制度利用者の収入減少、医療費支出、受診抑制を含む影響など、実態調査をまったく実施していません。患者団体などの声に押されて、福岡厚労大臣は、「がん患者など当事者の声も真摯に受け止めながら、可能な限り幅広い合意形成が図られるよう努めていきたい」と述べ（2月4日大臣会見）、与党も高額療養費制度の「多数回該当」の引き上げを見直すなど一部修正を検討していると報じられています。

多数回該当の利用者は155万人、外来特例を除く高額療養費制度の利用者は795万人と明らかにされており、多数回に該当しない利用者（年1回から3回）は、640万人（795万人-155万人）になります。これらの利用者の多くは、所得区分に応じた上限額に加え、かかった医療費の1%を追加で支払う必要があり、すでに相当な経済的な負担となっています。また、副作用による休薬などで「多数回」にならない場合もあり、長期療養＝「多数回該当」というわけではありません。

制度を利用している患者の治療費支出や家計の支払い余力など何ら調査することなく、長期の患者だけ配慮することで「解決」とすることは、患者間の新たな分断・軋轢を生んでしまいかねません。

そもそも重篤な疾患で治療を継続している患者にさらなる負担を強いて、財源を捻出するという手法そのものが社会保障の概念とは相いれないものであり、公的医療保険の仕組みを根幹から突き崩すものです。負担増で「治療を断念せざるを得ない」と思わせているだけでも、今回の制度改悪に大義も道理もありません。全世代に打撃となる高額療養費制度の「見直し」は直ちに撤回すべきです。

## 概要

①

# 「高額療養費制度」上限引き上げに伴う家計・子育てへの影響調査

調査期間 - 2025年1月30日～2月16日（1次集計:2月5日、  
追加集計：2月10日）

調査方法 - アンケートフォームをメール送付  
（集計は保団連が一括）

送付件数 - 2697件

回答件数 316件（2月10日現在）



## 概要

②

がん治療で収入が減少した層では、多数回該当の有無にかかわらず負担増により治療中断、回数減を招く。

- 多数回該当「なし」の4割は年収が「下がった」
- 「なし」の人の治療への影響は「中断」4割、「回数を減らす」6割で、「あり」と同様に大きい。
- 「あり」「なし」とも下がった年収額は50万円未満と100万～150万円が5割。
- 年収が下がった人の年間治療費は「あり」50万～100万円が49%、「なし」は10万～100万円が62%

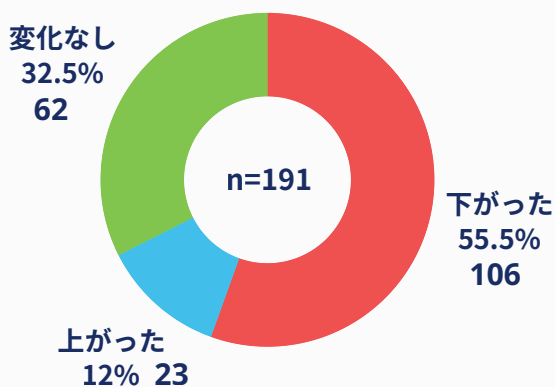


01

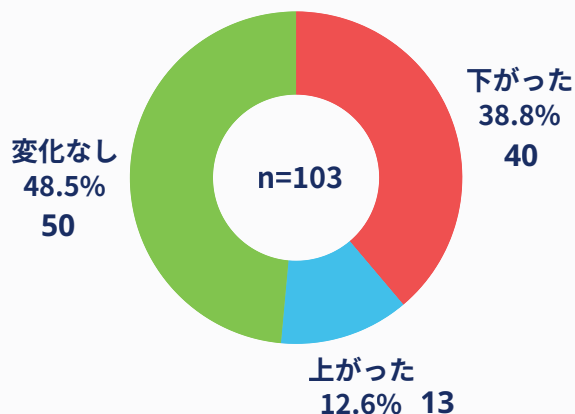
## がんと診断された後、個人年収の変化 (被扶養者の場合も個人の年収)

※診断時に無職の人を除いて集計

多数回該当あり



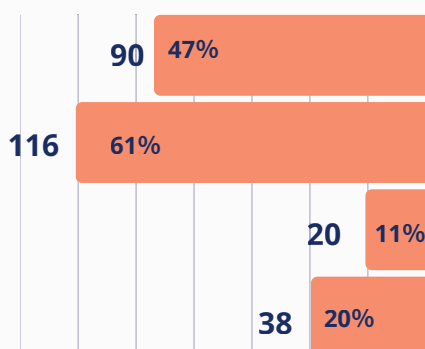
多数回該当なし



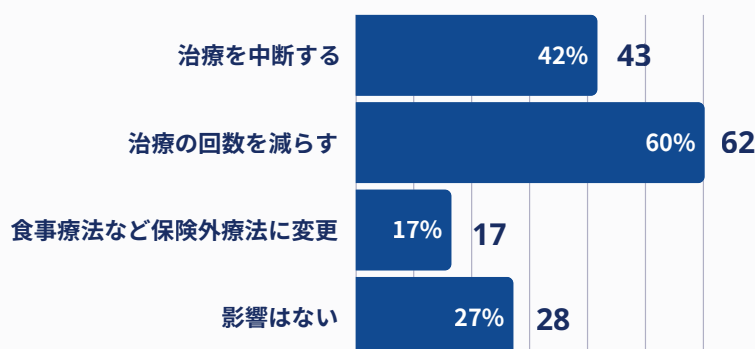
02

## 多数回該当あり・なし別の治療への影響 (複数回答)

多数回該当あり n=191

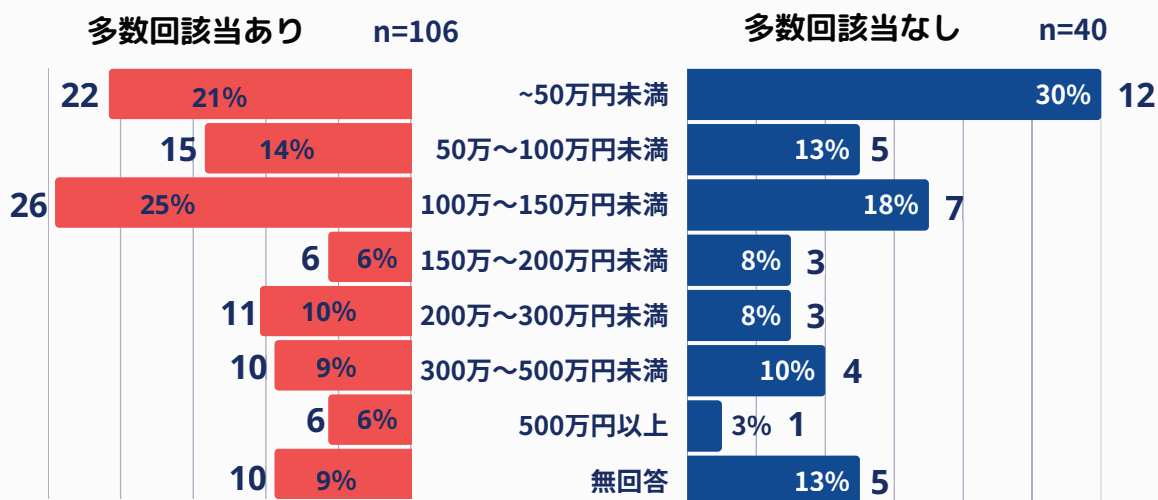


多数回該当なし n=103

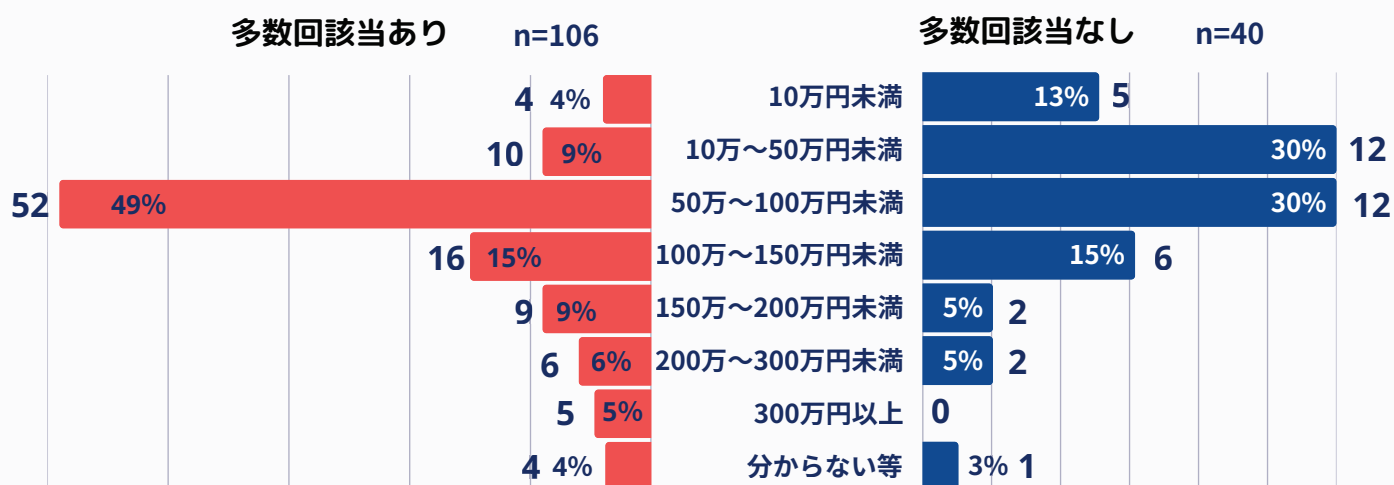


## 03

## がんと診断された後、個人年収が「下がった」金額


 全国保険医団体連合会

## 04

 年収が「下がった」人の年間の治療費・治療関連費  
 (保険の給付金等を差し引かない自己負担額)

 全国保険医団体連合会

## 「高額療養費制度」上限額引き上げに伴う家計・子育てへの影響調査

### アンケート調査の背景

国は高額療養費の負担上限額を大幅に引き上げようとしています。

「現役世代の保険料負担抑制」「子ども・子育て支援」のためとして、厚労省の審議会で急浮上し、患者団体などにヒアリングすることもなく2025年度予算案に盛り込まれました。

高額療養費制度は、がんなどの重い病気を抱える現役世代の命綱であり、患者さんの「子ども・子育て」に与える影響は大きいと考えられます。

全国保険医団体連合会は、人々の命と健康を守る医師・歯科医師の団体として、キャンサーペアレンツ有志のみなさんと共同調査を行うことにしました。

全国保険医団体連合会  
キャンサーペアレンツ有志・子どもをもつがん患者 一同

### 1. 年齢

20代

30代

40代

50代

60代

70代以上

### 2. 性別

男性

女性

答えたくない

### 3. お住まい(都道府県)

### 4. がんの種類(複数選択可)

口腔がん

喉頭がん

甲状腺がん

肺がん

乳がん

食道がん

胃がん

肝(臓)がん  
すい臓がん・膵がん  
胆道がん  
胆管がん  
大腸がん  
腎(腎細胞)がん  
膀胱がん  
子宮がん  
卵巣がん  
前立腺がん  
精巣がん  
皮膚がん  
骨腫瘍・骨肉腫  
軟部腫瘍  
多発性骨髄腫  
悪性リンパ腫  
白血病  
その他:

5. 最初のがん告知(診断)を受けたときの年齢

6. 現在の治療状況

入院治療中  
通院治療中  
経過観察中  
寛解  
その他:

7-1. 現在同居されているご家族

配偶者・パートナー  
子ども  
実父  
実母  
義父  
義母  
一人暮らし  
その他:

- 7-2-1. 子ども(1人目)の年齢
  - 7-2-2. 子ども(2人目)の年齢
  - 7-2-3. 子ども(3人目以上)の年齢
- 記入例) 3人目 3歳、4人目 0歳

#### 8. 現在の就業状況

- 正社員(フルタイム勤務)
- 正社員(時短勤務)
- 非正規社員(フルタイム勤務)
- 非正規社員(時短勤務)
- 休職中
- 無職(専業主夫/主婦を含む)
- その他:

#### 9. 現在の個人年収(※被扶養者の場合は世帯主の年収)

- 370万円未満
- 370万～510万円未満
- 510万～650万円未満
- 650万～770万円未満
- 770万～950万円未満
- 950万～1040万円未満
- 1040万～1160万円未満
- 1160万円以上

#### 10. がんと診断された後、個人年収の変化(※被扶養者の場合も個人の年収)

- 下がった
- 上がった
- 変化なし

10-1. ※質問 10 で、「下がった」「上がった」を選択した方  
「下がった／上がった」おおよその金額を教えてください。(単位:万円)

#### 11. がん治療費が最もかかった時期の、年間の治療費・治療関連費 (保険の給付金等を差し引かない自己負担額)

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7万円給付した場合  
→○「13万円」 ×「6万円」

12-1. 高額療養費制度を使ったことがありますか。

ある

ない

12-2. 高額療養費制度の多数回該当(年4回以上)になったことがありますか。

ある

ない

13. 高額療養費の限度額を引き上げる計画があります。その場合の家計支出の変化について考えを教えてください。

支出を減らす

支出を増やす

変化なし

家計全体

医療費

教育費

食費

被服・履物

娯楽・交際費

貯蓄

住居

家計全体

医療費

教育費

食費

被服・履物

娯楽・交際費

貯蓄

住居

14. 限度額引き上げは、生活にどのような影響があると思いますか。(複数回答可)

食費などの生活費を削る

娯楽・交際費を削る

貯金を切り崩す

資産を売却する

生活保護の受給を検討する

世帯分離や離婚を検討する

影響はない



その他:

15. 限度額引き上げは、治療継続や治療法選択にどのような影響があると思いますか。(複数回答可)

治療を中断する

治療の回数を減らす

食事療法など保険外療法に変更

影響はない

その他:

16. 限度額引き上げは、育児や子どもの教育・生活などにどのような影響があると思いますか。(複数回答可)

進路の変更

塾や習い事を減らす

レジャーを減らす

子どものストレスが増す

子どもが自粛してしまう

影響はない

その他:

17. 高額療養費制度上限額引き上げについて、自由にご記入ください。

## 1. 利用状況

### (1) 国民全体

高額療養費 年1回以上の利用者 795万人  
多数回該当(年4回以上利用者) 155万人

### (2) 現役世代(70歳未満)の利用状況

現役世代(70歳未満) 年1回以上利用者は400万人  
(内訳)

年収770万以下の中低所得層で370万人が利用(現役世代の92%)  
※年収770以下の方は、現役世代全体の被保険者数の84%を占める

### (3) 問題点

- 年収650万円から770万円の階層は2027年8月から1.7倍 5万円の負担増となる。
- 全世代の負担増だが、特に現役世代の中低所得層を狙い撃ち
- 利用者・当事者の人数は制度改悪が固まった後の1月23日医療保険部会で初めて公表された。
- 制度利用者の収入減少、医療費支出、受診抑制を含む影響など実態調査は未だ実施していない。

## 2. 厚労省は患者の受診抑制2270億円を見込む

### (1) 制度改悪による財政影響

医療費削減 →5330億円  
(内訳)

患者負担増 →3060億円  
受診抑制 →2270億円

### (2) 受診抑制

1月23日医療保険部会に提出された資料では、受診抑制2270億円を見込む。  
※厚労省は受診回数や治療中断を折り込んだ上で提案。

## 3. 保険料軽減はわずか月46円~208円

### (1) 保険料

一人当たり保険料で年間1100円~5000円の引き下げ。

月額では92円~417円と見込む。

勤労者の場合、保険料は企業主負担と折半のため、保険料軽減は月46円~208円と微々たるもの。

## 4. 子育て支援財源を盾に命綱を破壊

- 28年度に3.6兆円の財源確保、うち1兆円は社会保障費削減で捻出
- 高額療養費で最終年度には3500億円程度を確保

## 標準報酬月額 通常算定

毎年4月から6月の3カ月間の平均給与を元に標準報酬月額を算定する  
適用は9月から翌8月まで

## 標準報酬月額の随時改定

※昇給、降格等による改定

(条件)

- ・標準報酬月額が2等級以上変動
- ・変動が3カ月間続いた場合 適用は4カ月前から
- ・事業者の申請が必要

## まとめ

- ・高額療養費の限度額区分の所得は標準報酬月額で決まる。
- ・病気で収入減収の場合は、すぐには限度額の変更は反映されない。