

## 24万筆超の署名を厚労省に提出 高額療養費の限度額引き上げの撤回を求めます

保団連が呼びかけたオンライン署名「#高額療養費の限度額引き上げを撤回してください」には、2月16日までに24万人超の賛同が寄せられています。

この間、小説家の川上未映子さん、コラムニストの犬山紙子さん、芸能プロダクション社長の太田光代さん、俳優の東ちづるさん、俳優の山西惇さん、音楽プロデューサーの松尾潔さんら各界の著名人に賛同いただき、SNSを中心に賛同の輪が広がっています。

2月19日に厚労省に署名提出するとともに、事前質問を元に要請行動を行います。保団連からは、患者調査等に寄せられた当事者の実態を訴えます。

日時：2026年2月19日（木）13時30分

場所：参議院議員会館・講堂（1F）

厚生労働大臣 上野賢一郎 様

## 高額療養費制度の自己負担限度額引き上げの白紙撤回を

2026年2月19日

全国保険医団体連合会

会長 竹田 智雄

政府は2025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。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に引き上げた上で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。

政府の決定を受けて、SNSを中心に高額療養費限度額引き上げを懸念する声が急速に広がっています。当会が呼びかけているオンライン署名（高額療養費の限度額引き上げの撤回を求めます）への賛同は24万筆を突破し、その後も、賛同が広がっています。

物価高騰で実質賃金が低下し、高額療養費制度を利用する重症疾患を持つ患者の家計はすでに医療費負担で逼迫しています。また、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。当会が緊急に行った患者影響調査（回答数：1700）でも、今でも上限額が高すぎて制度が利用できない状況や、さらなる負担上限引き上げで治療中断に追い込まれるなど患者さんの切実な実態、声が寄せられました。

### 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。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ます。

### 引き上げ対象は660万人 利用者の8割が負担増に

今回限度額引き上げの対象となる年1回から3回制度を利用する人は660万人と、全利用者の約8割に及びます。すべての所得区分で負担増となり、例えば年収650万～770万円の所得区分では現行の限度額8万100円から2年後には11万400円と約3万円（37%）も増加します。

また、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

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。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。

制度の見直しで大病を患っても利用できない、負担が重い制度となってしまうと、むしろ現役世代のリスクは増大します。全世代にわたり、経済的破綻といのちの危機をまねく高額療養費制度の自己負担限度額引き上げは、白紙撤回することを強く求めます。

2月19日厚労省要請  
高額療養費制度限度額引き上げに関する事前質問

全国保険医団体連合会

**1. 引き上げによる受診抑制**

今般の限度額の引き上げは、年1回～3回の制度利用者約660万人が対象となり、限度額も最大38%引き上げられる。長瀬効果として1070億円の受診抑制を見込んでおり、金銭的な負担増により患者・国民の生存権保障に反する事態想定されているのでは問題ではないか。

**2. 制度改悪による国費削減について**

今般の引き上げによる26年度予算の国費削減額は300億円であり、26年予算の社会保障関係費全体のわずか0.08%である。税・保険料の上昇分で制度を維持する財源を確保できないのはなぜか？

**3. 現役世代の保険料軽減について**

保険料軽減は700億円で、国民一人当たり月額49円の軽減にしかならない。現役世代の保険料軽減のための給付削減する理由にならないのではないか？

**4. 患者影響調査について**

患者影響調査では、今般の限度額引き上げで生活、治療、子どもへの影響が明らかになりました。限度額引き上げで実際に多方面に影響を及ぼすと考えるが、どのように受け止めているか？

**5. 2年ごとの検証法案について**

今国会に提出される法案に高額療養費の限度額引き上げを2年ごとに定期的に検証する規定は盛り込まれるのか。検討状況は？

署名に賛同・拡散いただいた著名人一覧

芸能プロダクション社長の太田光代さん

小説家の川上未映子さん

コラムニストの犬山紙子さん

俳優の東ちづるさん

俳優の山西惇さん

俳優の宍戸開さん

音楽プロデューサーの松尾潔さん

作家の畠山理仁さん

← **ポスト**



**太田光代** ✓  
@ota324



署名しました。

**保回連 (全国保険医団体連合会)** ✓ @hodanren · 2月14日

第2次高市内閣が発足する2月19日(木)に厚労省に提出します。さらなるご協力をお願いします。  
[c.org/cf6KpDTgBV](https://c.org/cf6KpDTgBV)

**#高額療養費の限度額引き上げ  
を撤回してください**

全国保険医団体連合会

**賛同者 216,651 人**  
2026年2月14日現在

**change.org**

午後7:49 · 2026年2月14日 · **249.7万** 件の表示

1,265

9,840

4万

1,384



← **ポスト**



**川上未映子 Mieko Kawakami**

@mieko\_kawakami



高額療養費制度の限度額引き上げは、かならず白紙撤回に。いま治療を受けていらっしゃる方々にとってはもちろん、例えばがんは3人に2人が罹患しますし、いずれ全員が何らかの病の当事者になります。治療の機会が奪われてはならないし、継続ができるかできないかは、そのまま生き死にの問題です。まったく他人事ではありません。ぜひ皆さんもご一読のうえ、ご署名をお願いします。かならず白紙撤回にしましょう。

**保回連 (全国保険医団体連合会)** @hodanren · 2月13日

215,718人に賛同いただきました。賛同・拡散をお願いします。

- 高額療養費は医療費全体の6%にすぎない
- 予算削減額は約300億円、社会保障関係費全体の約0.08%
- 保険料軽減分は700億円は国民一人当たり月49円
- 患者が受診あきらめて1070億円削減を見込む ...

最終更新 午後1:37 · 2026年2月15日 · **63.5万** 件の表示

28

6,103

1.5万

568



関連性が高い▼

引用を表示 >



山西惇  
@8024atc



このオンライン署名に賛同をお願いします！「#高額療養費の限度額引き上げを撤回してください」 [c.org/HRk9HBzBBp](https://c.org/HRk9HBzBBp) @change\_jpより

**緊急署名**

**#高額療養費の  
限度額引き上げを  
撤回してください**

あなたの声がチカラになります

The banner features a light blue background with a white central area. At the top, the words '緊急署名' (Urgent Signature) are written in bold red characters with a white outline. Below this, the main message is displayed in large, bold Japanese characters: '#高額療養費の' (High medical care fees), '限度額引き上げを' (Limit increase), and '撤回してください' (Withdrawal, please). The text '限度額引き上げを' and '撤回してください' are in orange, while the others are in dark blue. To the right of the text is a small illustration of a person lying in a hospital bed. At the bottom of the banner, a dark blue bar contains the white text 'あなたの声がチカラになります' (Your voice is your strength).

change.orgから

午前3:29 · 2026年2月15日 · 1.8万 件の表示



松尾潔   
@kiyoshimatsuo



署名しました。

物価の著しい上昇に賃金が追いついていない。誰もが体感しているはずで  
す。まずは引き上げの白紙撤回。話はそれからでしょう。政府の一番の仕  
事は国民の生命、財産、自由を守り、幸福な生活を保障すること！

[#高額療養費の限度額引き上げを撤回してください](#)

 保回連（全国保険医団体連合会）  @hodanren · 2月14日

第2次高市内閣が発足する2月19日（木）に厚労省に提出します。さらなるご  
協力をお願いします。

[c.org/cf6KpDTgBV](https://change.org/cf6KpDTgBV)

**#高額療養費の限度額引き上げ  
を撤回してください**

全国保険医団体連合会

賛同者 **216,651** 人  
2026年2月14日現在

**change.org**

午後11:39 · 2026年2月14日 · 10.4万 件の表示

🔄 富山理仁（はたけやまみちよし）さんがリポスト



**保回連 (全国保険医団体連合会)** @hodanren · 2月15日



[c.org/cf6KpDTgBV](https://c.org/cf6KpDTgBV)

1年前の3月7日。予算案が衆院を通過してわずか3日後に石破茂総理（当時）が引き上げ凍結を決断しました。

わずか1年で高市総理が凍結を解除しましたが、引き上げ撤回を求める声は大きな渦となりました。

[さらに表示](#)

**#高額療養費の限度額引き上げ  
を撤回してください**

全国保険医団体連合会

賛同者 **233,243** 人  
2026年2月15日現在

**change.org**

🗨️ 28

🔄 4,117

❤️ 7,228

📊 37万





穴戸 開 @quai44 · 2月17日



このオンライン署名に賛同をお願いします！「#高額療養費の限度額引き上げを撤回してください」 [c.org/JqhCphfLL6](https://c.org/JqhCphfLL6) @change\_jpより

**緊急署名**

**#高額療養費の  
限度額引き上げを  
撤回してください**

あなたの声がチカラになります

The banner features a light blue background with a white central area. At the top, the text '緊急署名' (Emergency Signature) is written in bold red characters. Below this, the main message is displayed in large, bold characters: '#高額療養費の' (High medical care fees), '限度額引き上げを' (Limit increase), and '撤回してください' (Withdrawal, please). The text '限度額引き上げ' is in orange, while the others are in dark blue. To the right of the main text is a small illustration of a person lying in a hospital bed. At the bottom of the banner, a dark blue bar contains the white text 'あなたの声がチカラになります' (Your voice becomes a power).

change.orgから

37

2,540

5,387

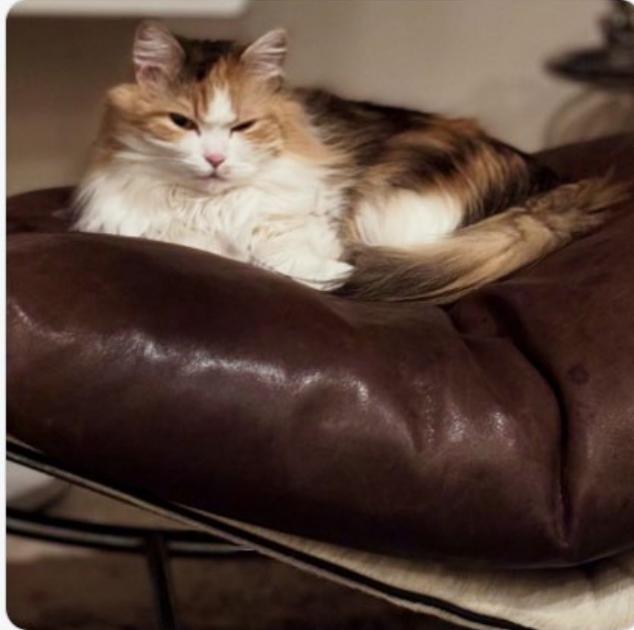
4.3万





東ちづる/HOLLY'S GOLF MARKET /Get i... @Chizu... · 1月30日

「『850億円』があれば、高額療養費の限度額引き上げは中止できた」  
保団連のこの言葉に、胸がざわついた人は多いはずだ。  
だから私は、自己責任で切り捨てるのではなく、生活に困窮する人を支える  
制度を広げようとする人たちに、光を当てたいと思う。



39

2,419

6,225

5.6万



東ちづる/HOLLY'S GOLF MARKET /Get in touchさんがリポスト



保団連 (全国保険医団体連合会) @hodanren · 2月14日

第2次高市内閣が発足する2月19日(木)に厚労省に提出します。さらなるご協力をお願いします。

[c.org/cf6KpDTgBV](https://c.org/cf6KpDTgBV)

#高額療養費の限度額引き上げ  
を撤回してください

全国保険医団体連合会

賛同者 **216,651** 人  
2026年2月14日現在

change.org

279

1.7万

2.8万

465万



犬山紙子さん@gripost



保回連 (全国保険医団体連合会) @hodanren · 2月13日



215,718人に賛同いただきました。賛同・拡散をお願いします。

- ✓ 高額療養費は医療費全体の6%にすぎない
- ✓ 予算削減額は約300億円、社会保障関係費全体の約0.08%
- ✓ 保険料軽減分は700億円は国民一人当たり月49円
- ✓ 患者が受診あきらめて1070億円削減を見込む

**緊急署名**

**#高額療養費の  
限度額引き上げを  
撤回してください**

あなたの声がチカラになります

change.orgから

28

5,437

8,237

96万



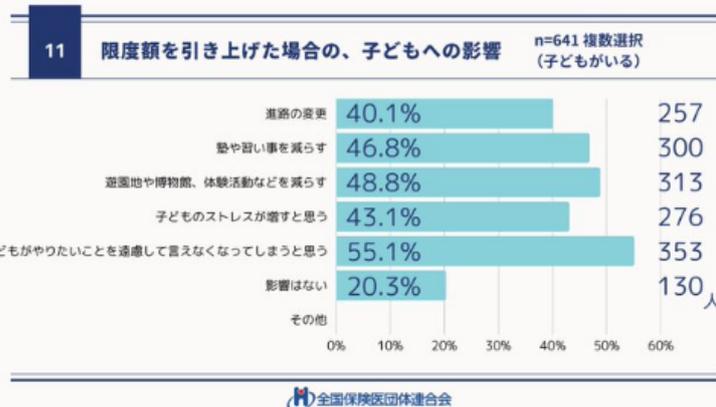
犬山紙子 @inuningen · 2月12日



高額医療費控除はどうか聖域として守ってください。目先のさほど大きくないお金に対し、ダメージが深すぎる、しかもそれは子供達にも及ぶ人はどれだけ予防を頑張っても病気にかかる時はかかる

保回連 (全国保険医団体連合会) @hodanren · 2月4日

限度額引き上げで4割が子どもの進路を変更する  
#高額療養費 #衆院選2026



30

3,048

8,681

18万







保回連 (全国保険医団体連合会) @hodanren · 2月14日



第2次高市内閣が発足する2月19日(木)に厚労省に提出します。さらなるご協力をお願いします。

[c.org/cf6KpDTgBV](https://c.org/cf6KpDTgBV)

#高額療養費の限度額引き上げ  
を撤回してください

全国保険医団体連合会

賛同者 **216,651** 人  
2026年2月14日現在

[change.org](https://change.org)

🗨️ 283

🔄 1.7万

❤️ 2.9万

📊 486万





保回連（全国保険医団体連合会） @hodanren · 2月5日



衆院選「費用855億円」あれば高額療養費の引き上げは中止できた。

✓高市首相は総裁選で引き上げに「反対」してたが、わずか2か月で「引き上げ」を決定。

✓「受診あきらめ」で1070億円削減を見込む

✓保険料軽減は国民一人あたり、月額49円

#衆院選 #高市早苗

## 高額療養費負担増は治療に影響 (主な疾患別患者数)



🗨️ 102

↻ 7,207

❤️ 1万

📊 105万



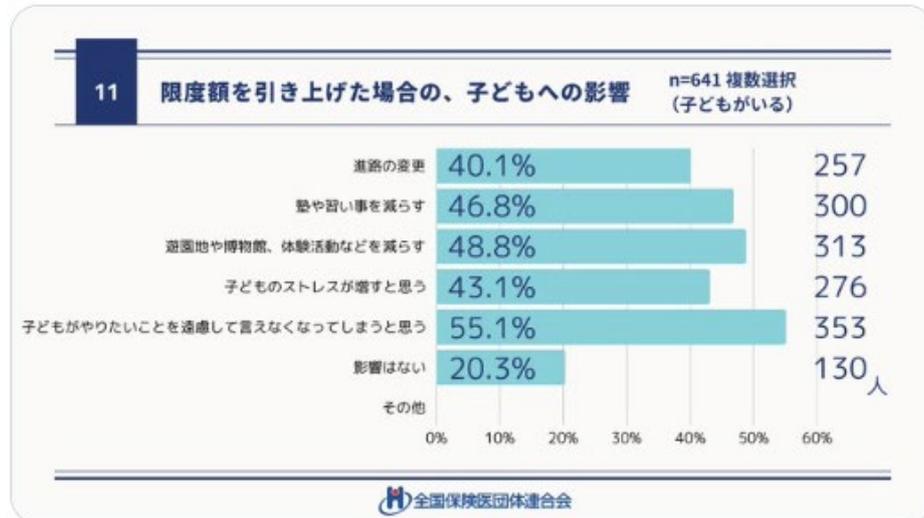


保回連 (全国保険医団体連合会) @hodanren · 2月4日



限度額引き上げで4割が子どもの進路を変更する

#高額療養費 #衆院選2026



40

3,350

5,830

82万



保回連 (全国保険医団体連合会) @hodanren · 1月24日



#衆院選

費用「850億円」があれば、高額療養費の限度額引き上げ（保険料軽減分700億円・26年予算）は中止できた

[news.yahoo.co.jp/articles/a04ef...](https://news.yahoo.co.jp/articles/a04ef...)

520

1.9万

3.8万

428万



## 署名に寄せられた声①

### ■ 女性、関節リウマチと間質性肺炎

45歳のときに関節リウマチと間質性肺炎を併発し、抗リウマチ剤は使えず高額な生物学的製剤を使っています。**給料のほとんどが治療に消え、老後の資金も貯金もありません。リウマチの痛みは拷問**です。痛い思いをしてつづつ暮らしている病人から、これ以上お金を取るのはやめてください。

### ■ 61歳女性、慢性好酸球性肺炎

23年夏に突然発症。指定難病ではありませんが完治の見込みはなく、現在は3割負担で5万円強の薬を4週間に1度使用しています。**普通に生活するのも大変で、病院に行く回数も減らさなくてはならなくなっています。**ほかにももっと苦しんでいる方が大勢います。**高市さん、助けてください。**

### ■ 47歳女性

現行制度でも**限度額にぎりぎり届かず**、届いても自宅ローン以上の治療費になります。小学生の子供が2人いますが、どう生きていけばいいのか。もう限界です。リウマチという難病を患っている**高市首相なら、患者側に寄り添って頂けると思っています**ですが、裏切られた気持ちでいっぱいです。

## 2

### 署名に寄せられた声②

#### ■ 47歳女性、乳がん転移性肝臓がん

手術ができないため経口抗がん剤を服用。多数回該当ですが、いつまで働けるのか、身体的な不安と経済的不安に怯える毎日です。中学生と高校生の子どもがおり、教育費も削らなくてはならない現状に、家族には申し訳ない気持ちです。いつ誰が病気になるかわかりません。私も29歳で乳がんになる前は、病院とは無縁でした。もしものとき、安心して医療を受けられる社会を守ってください。

#### ■ 57歳女性、自己免疫性肝炎

先月診断がつき、来週には退院予定です。完治は難しく、再燃や合併症の多い疾患のため、再入院となる患者が少なくないようです。指定難病医療費助成制度では軽症扱いのため、治療はかなりの負担になります。これ以上の負担が増えないよう、現状維持をお願いします。

#### ■ 48歳女性、乳がん

多数回該当ですが、その44,400円を払うためにフルタイム勤務に加えてアルバイトで365日休みなく働いています。これ以上引き上げられたら治療を諦め、苦しんで死ぬか自殺するしかありません。

### 3 署名に寄せられた声③

夫の扶養に入っており、月17万円弱の自己負担を超えなければ上限に届かず、多数回該当の「1年間に4回」という条件もハードルが高いです。

分子標的薬の自己負担が1回約13万円、3週に1度の治療を月2回受けるのはタイミングが合わず、また血液検査で引っかけた休薬すると、限度額に届きません。

19 そのため長期に渡り月13万円ほどの治療費を払い続けていました。もちろん通常の医療費は窓口が違いため、他にかかります。

治療のためパート収入も激減、当時はとても支払いが不安だったことを覚えています。さらに癌治療は治療すれば終わるというものではないです。生涯この高額な治療を払うことになるかもしれないという恐怖がつきまといます。

まだ子供は小学生です。命を諦めなければならぬのかと、不安になることもあります。今の時点でもこんなにも高い医療費の限度額を、更に引き上げることだけはどうかやめていただきたいです。高所得者の枠に入っていたとしても、生活はまったく余裕なく、貯金どころではないです。

## 「高額療養費負担限度額引き上げに伴う患者影響調査」自由記述より①

### ■ 39歳女性、乳がん、過去に利用（3回以下）

今後もし再発したとすれば、**子どもの将来の教育費のために、標準治療を差し控えるかも**もしれないなと思う。どうせ死ぬなら、子どもの未来にお金を残してあげたい。負担限度額の引き上げは、現役世代に「未来を諦めてくれ」と政府から言われているみたい。

### 20 ■ 37歳女性、乳がん、過去に利用（3回以下）

小学生の子どもが2人。36歳で乳がん罹患し、下の子が小学校入学式翌日に手術しました。高額療養費の限度額が上がった場合、**住宅ローンもあるなか、教育費や治療費がかかり、やっていけません**。民間の保険には入れません。子育てや教育費にお金かけたいです。

### ■ 30歳女性、血液がん、現在利用（3回以下）

2023年から白血病の治療を開始。小さな子供がいますが、**フルタイム勤務と夜間のアルバイトでなんとか払えている状況**です。子供にかけるお金を減らしたくありません。これ以上治療費の負担が大きくなるなら、**治療を断念して死を選ぶかも**。

## 5 「高額療養費負担限度額引き上げに伴う患者影響調査」自由記述より②

- 27歳男性、アトピー性皮膚炎、現在利用（3回以下）  
3割負担で16000円の薬を2週に1回ほど使っています。貯蓄・収入も少なく、ある程度まとめ薬をもらうことで負担を抑えています。限度額引き上げに憤りを感じます。
- 48歳女性、乳がん、過去に利用（3回以下）  
**現時点でも家計への影響が大きく、薬を安いものに変えてもらったり、子どもの習い事をやめたりしています。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、切り崩すものがもたないです。**
- 55歳女性、肺がん・その他、過去に利用（多数回該当）  
現在は症状が落ち着いています。以前に受けた科学療法の副作用で仕事に就けません。**何度も再発を繰り返していますが、次は限度額も上がることになるので、子どもの大学の授業料を確保することを優先して、治療は諦めるつもりです。**

## 「高額療養費負担限度額引き上げに伴う患者影響調査」自由記述より③

■52歳女性、本人が過去に利用（3回以下）、家族が血液がんで過去に利用（多数回該当）

夫が5年前に慢性白血病になり、多数回該当ですが、それでも1～2カ月に1回、約5万円の治療費は厳しかったです。いったん寛解状態になりましたが、先日また数値が上がり、今回は1日2錠、2万円の薬です。数カ月開いたので**多数回該当から外れ**ています。残業もできず、夏のボーナスは昨年の半分以下。小学生の子供が2人いて、将来は不安しかありません。

■51歳女性、乳がん、過去に利用（3回以下）

**累進で保険料を納めているのに**、さらに患者が「応能負担」させられるのは**不公平**です。頑張つて仕事をしています。おかげで**限度額は「もう死ね」と言われているような金額**です。2回の手術と副作用での入院で利用しましたが、限度額にぎりぎり満たない支払や、「月またぎ」で月20万円ほどの自己負担になりました。必死に貯めた教育費を切り崩して払いましたが、生きていて良いのか？と悩みました。もし再発したら、治療は諦めます。

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://hodauren.doc-net.or.jp/>

☎ 03-3375-5121

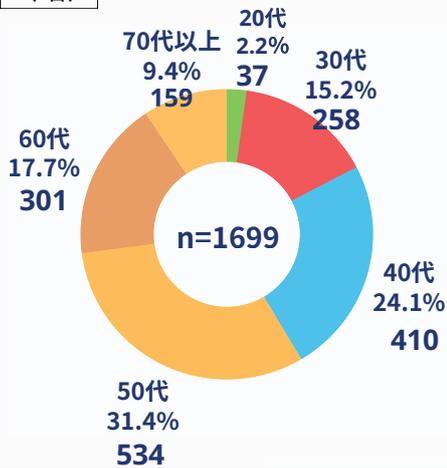
## 概要 01

- 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

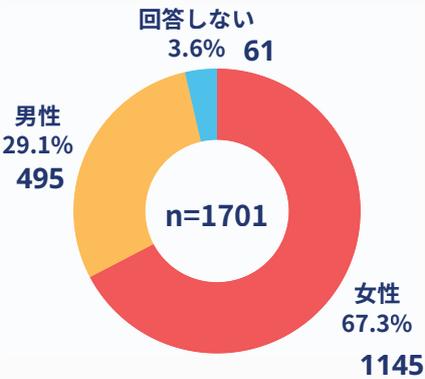
## 02

## 回答者の概要①

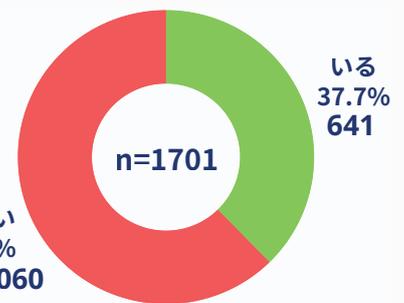
年齢



性別



子どもの有無

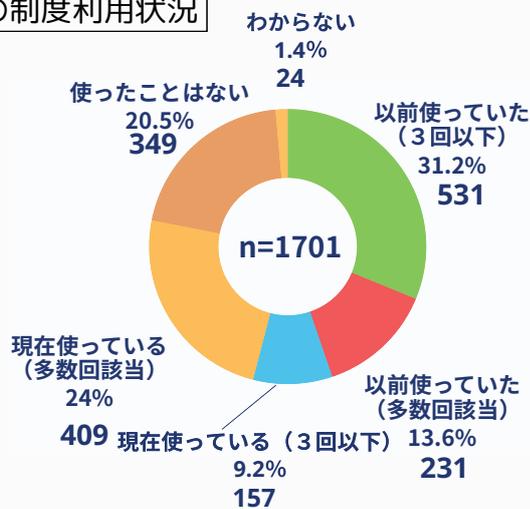


全国保険医団体連合会

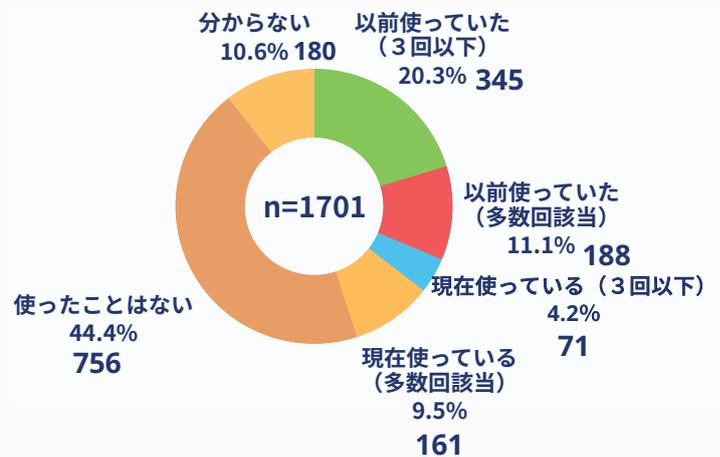
## 03

## 回答者の概要②

本人の制度利用状況



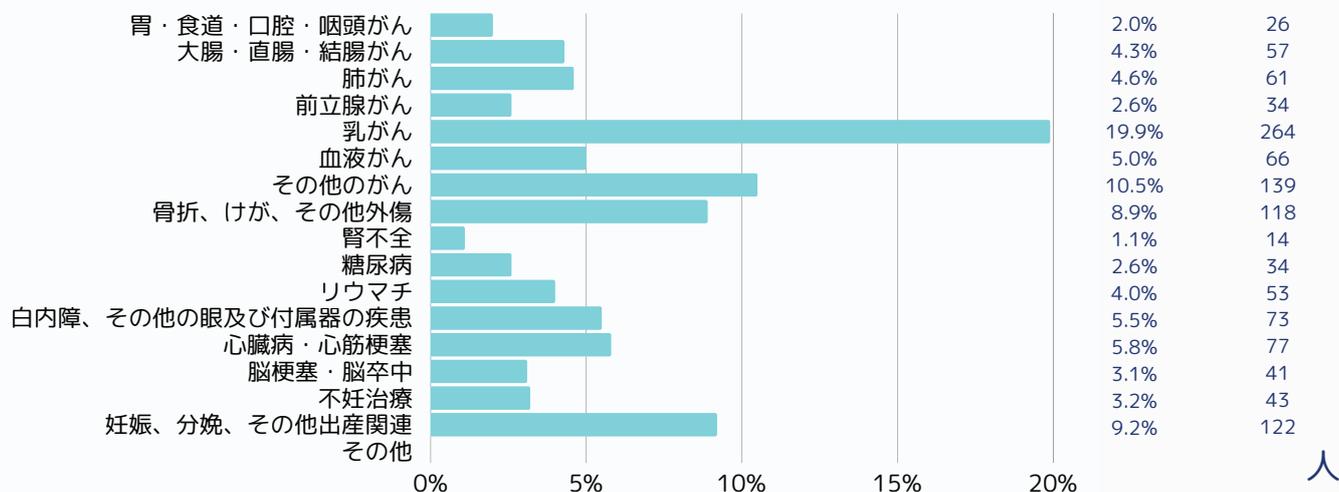
家族の制度利用状況



全国保険医団体連合会

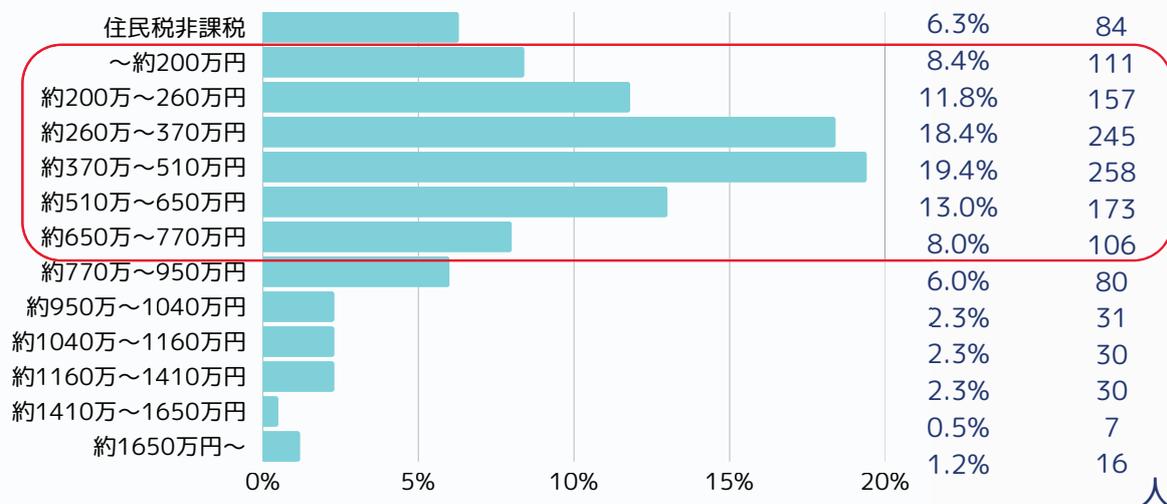
## 04

## 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

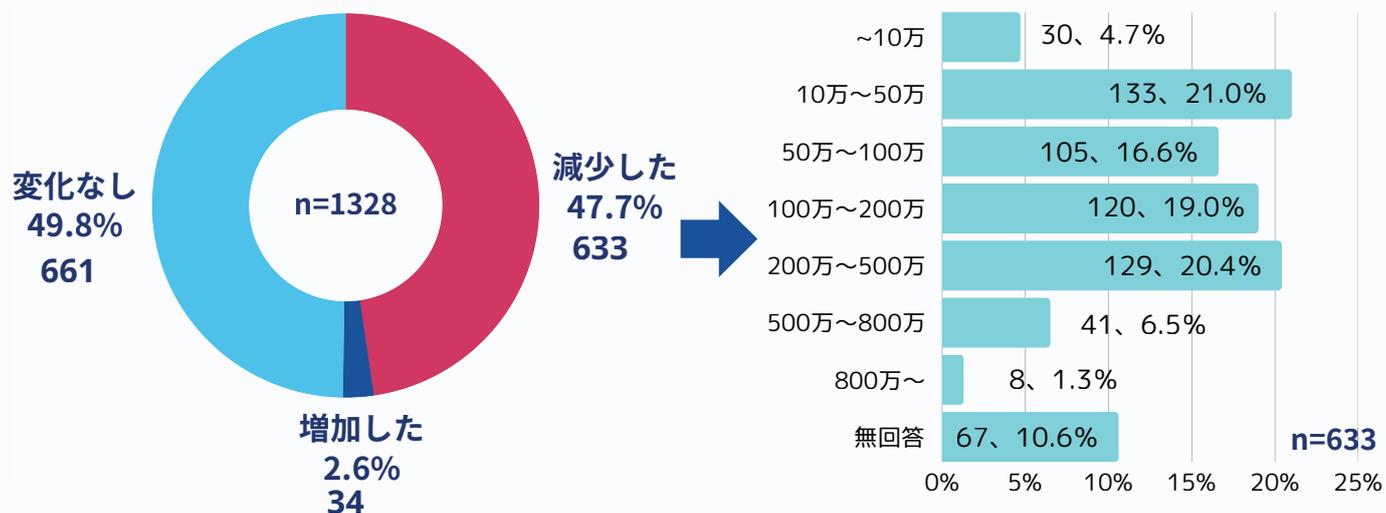
## 罹患前の年収

n=1328  
(本人が制度を利用したことがある)

## 06

## 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)

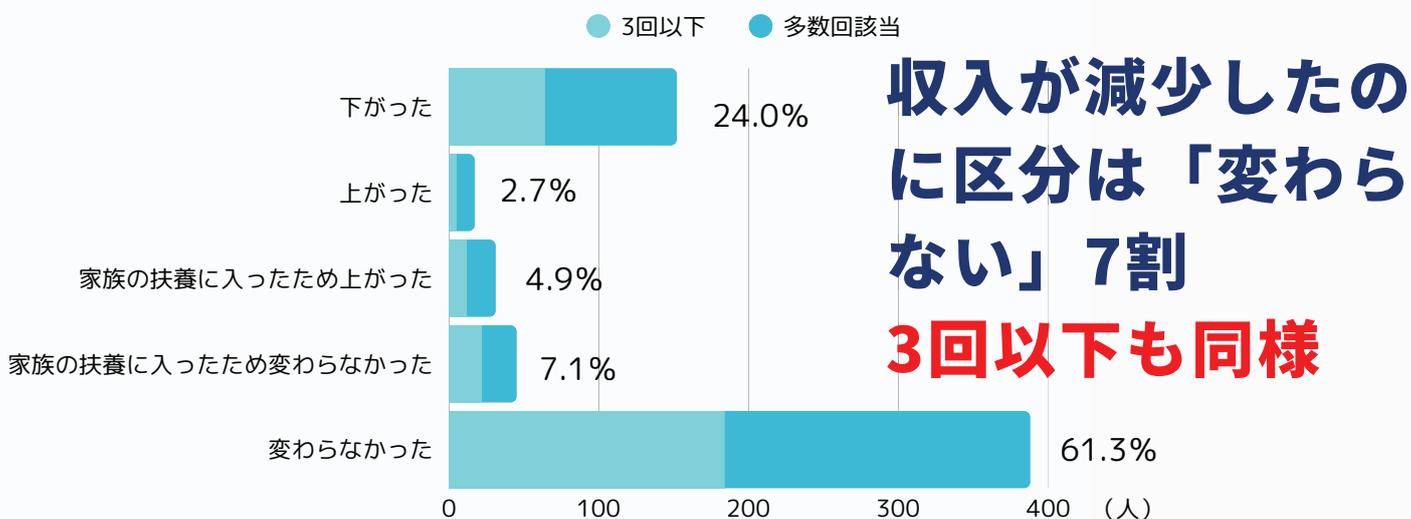


全国保険医団体連合会

## 07

## 治療で収入が減少したとき、所得区分は変わりましたか

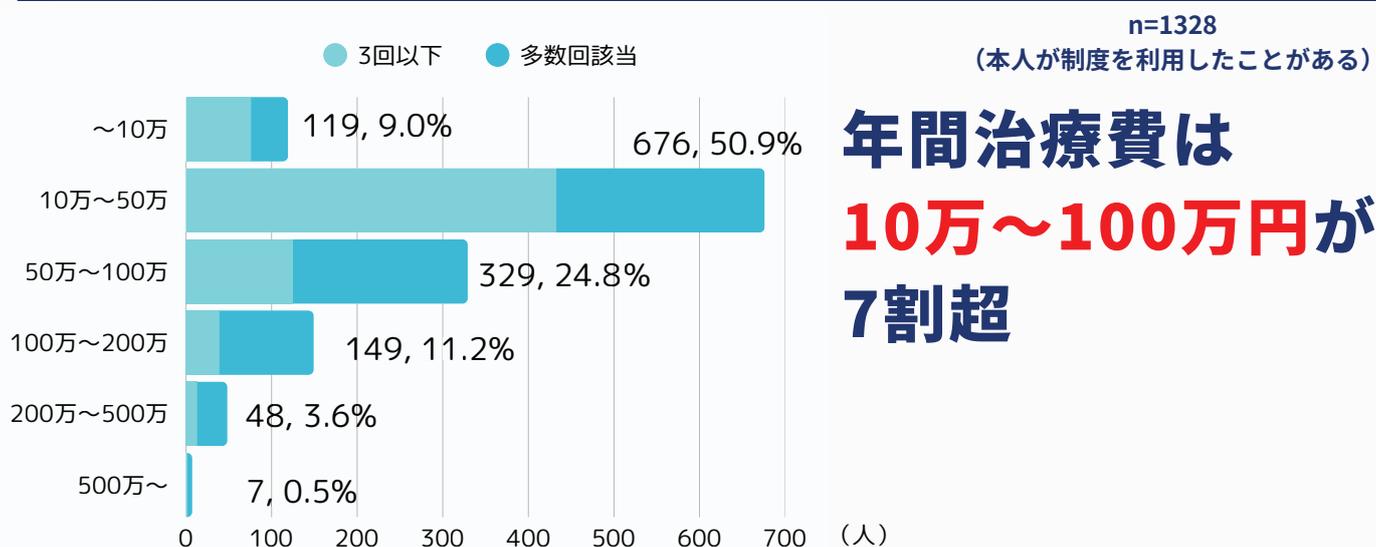
n=633



全国保険医団体連合会

## 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



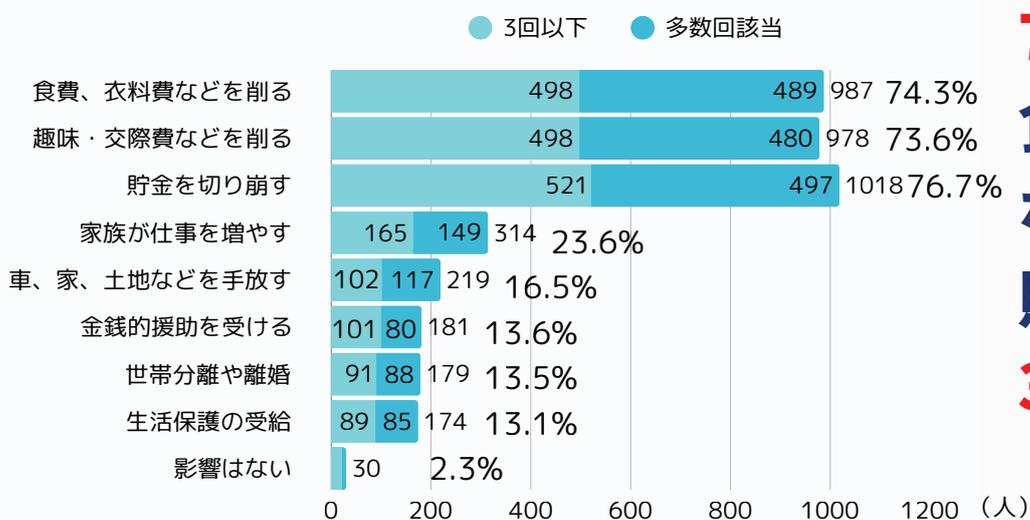
年間治療費は  
10万~100万円が  
7割超

全国保険医団体連合会

## 09

## 限度額を引き上げた場合の、生活への影響

n=1328  
(本人が制度を利用したことがある)



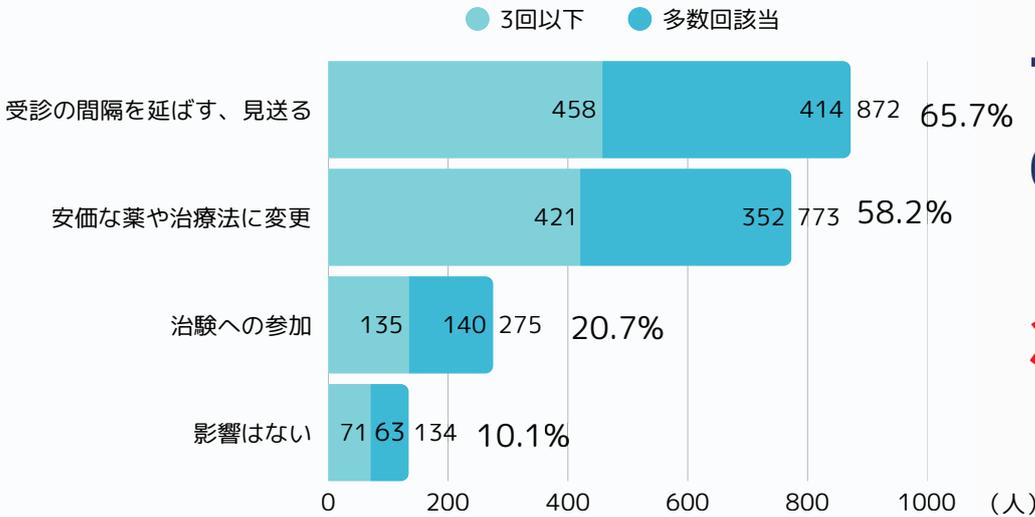
7割超が  
食費・交際費  
などを削る、  
貯金を崩す  
3回以下も同様

全国保険医団体連合会

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)



**7割が受診抑制**  
**6割が薬を変更**

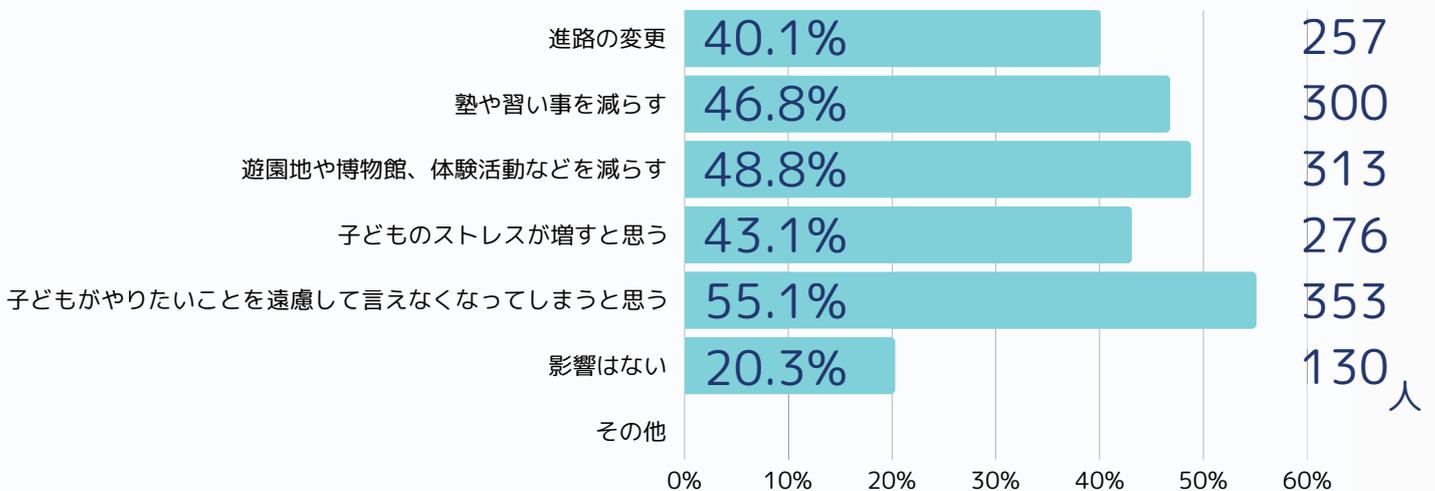
**3回以下も同様**

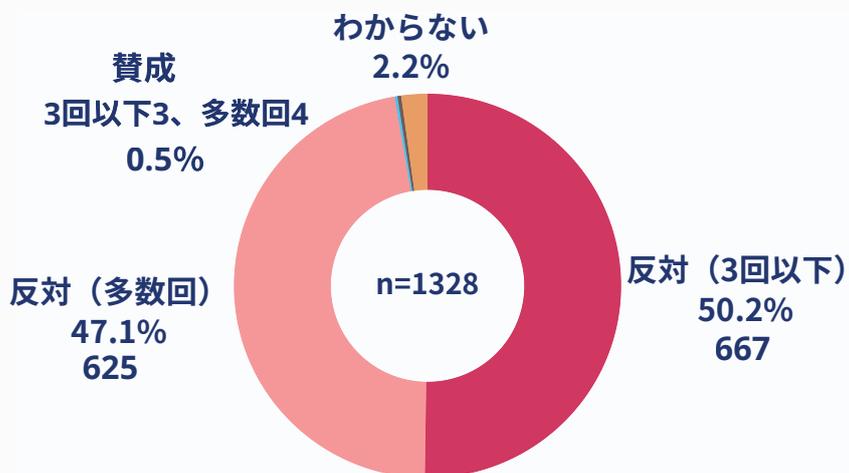


11

限度額を引き上げた場合の、子どもへの影響

n=641 複数選択  
(子どもがいる)



**97%が反対**

Home > ニュース > 【高額療養費の限度額引き上げ】制度利用者 8割が値上げ 社会保険料の軽減効果は1人年1400円 受診抑制 1070億円見込む

# 【高額療養費の限度額引き上げ】制度利用者 8割が値上げ 社会保険料の軽減効果は1人年1400円 受診抑制 1070億円見込む

2025年12月25日

つづやき

## 高額療養費制度の見直しについて

所得区分	現行		R8.8~			R9.8~		
	月額上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)
約1,650万円~ (標報: 127万円~)	252,600 + 1% <140,100>	-	270,300 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均約140,000)	-	342,000 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均約140,000)	-
約1,410~約1,650万円 (標報: 103~121万円)						303,000 + 1% <140,100>		-
約1,160~約1,410万円 (標報: 83~98万円)						270,300 + 1% <140,100>		-
約1,040~約1,160万円 (標報: 71~79万円)	167,400 + 1% <93,000>	-	179,100 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均約92,500)	-	209,400 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均約92,500)	-
約950~約1,040万円 (標報: 62~68万円)						194,400 + 1% <93,000>		-
約770~約950万円 (標報: 53~59万円)						179,100 + 1% <93,000>		-
約650~約770万円 (標報: 44~50万円)	80,100 + 1% <44,400>	-	85,800 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	-	110,400 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	-
約510~約650万円 (標報: 36~41万円)						98,100 + 1% <44,400>		-
約370~約510万円 (標報: 28~34万円)						85,800 + 1% <44,400>		-
約260~約370万円 (標報: 20~26万円)	57,600 <44,400>	18,000 (年14.4万)	61,500 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	22,000 (年21.6万)	69,600 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	28,000 (年21.6万)
約200~約260万円 (標報: 16~19万円)						65,400 <44,400>		28,000 (年21.6万)
~約200万円 (標報: ~15万円)						61,500 <34,500>		22,000 (年21.6万)
非課税【70歳未満】	35,400 <24,600>	-	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	-	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	-
非課税【70歳以上】	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	11,000 (年9.6万)	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	13,000 (年9.6万)
一定所得以下【70歳以上】	15,000	8,000	15,700	180,000 (月額平均約15,000)	8,000	15,700	180,000 (月額平均約15,000)	8,000

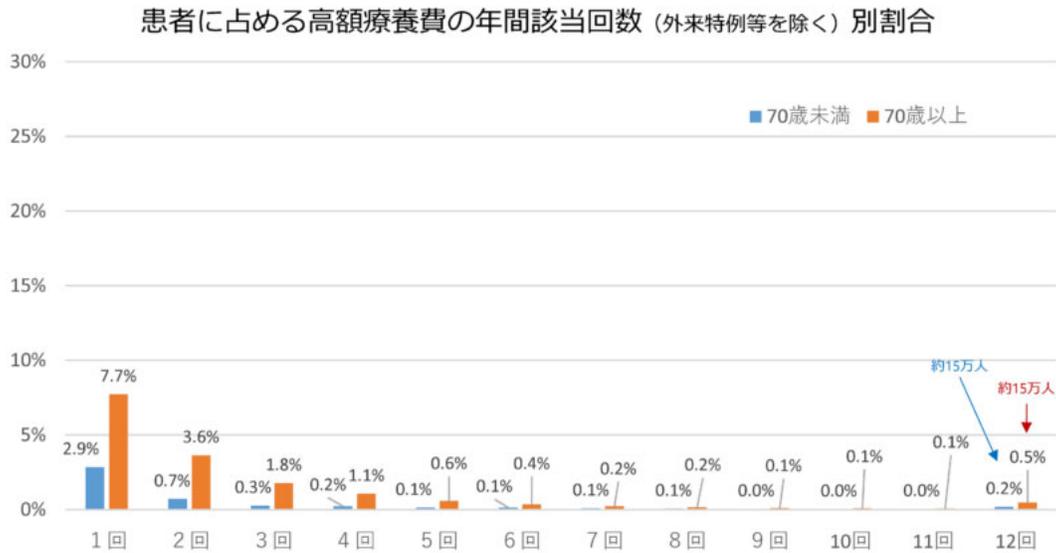
(※1) 「~約200万円(標報: ~15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

(※2) 外来特例の対象年齢については、「強い経済」を実現する総合経済対策(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の 11

厚労省は12月25の医療保険部会で高額療養費の限度額引き上げに伴う財政影響を示しました。高額療養費制度の限度額引き上げは年1回から3回まで利用者が対象となります。2026年8月に一律7%限度額が引き上げられ、2027年8月には現行4区分の所得区分が13区分に細分化され限度額が引き上げられます。※年4回以上利用の多数回該当は据え置かれました。

## 制度利用者の8割が負担増

### 高額療養費の年間該当回数別の患者割合（ごく粗い推計）



<人数>

	0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	計
70歳未満	7,860	235	60	25	20	10	10	5	5	4	4	4	15	8,260
70歳以上	2,180	200	95	45	30	15	10	5	4	3	2	2	15	2,605

※、令和5年度の医療費、加入者数をベースとして、現行の高額療養費制度に当てはめた場合の受給者数等を推計したもの。  
 なお、患者負担割合については後期高齢者の2割負担導入後のものとし、配慮措置については考慮しないものとして推計。  
 ※、高額療養費の該当回数は、外来特例等を除く。

71

年1回から3回の利用者は厚労省資料によると660万人で、年1回から3回の利用者の約8割に上ります。

70歳未満の制度利用者（外来特例を除く）は320万人（全利用者395万人の81%）でした。

70歳以上の制度利用者（外来特例を除く）は340万人（全利用者426万人の79%）でした。

## 受診抑制で1070億円

【財政影響全体】

	給付費	保険料 +公費	保険料	公費	被保険者1人当たり保険料※6 ( )内は加入者1人当たり	
					国	地方
総計	▲2,450億円	▲2,450億円	▲1,640億円	▲800億円	▲550億円	▲250億円 (▲1,400円)
協会けんぽ	▲430億円	▲690億円	▲610億円	▲70億円	▲70億円	- (▲2,500円)
健保組合	▲290億円	▲560億円	▲560億円	-	-	- (▲3,500円)
共済組合等	▲100億円	▲200億円	▲200億円	-	-	- (▲2,100円)
国民健康保険	▲430億円	▲300億円	▲130億円	▲170億円	▲130億円	▲50億円 (▲800円)
後期高齢者	▲1,200億円	▲690億円	▲130億円	▲560億円	▲350億円	▲200億円 (▲600円)

- ※1 2025年度予算ベースを元に推計した2027年度医療費ベースの推計値。
- ※2 実効給付率への影響は▲0.28%。
- ※3 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。
- ※4 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（約▲1,070億円(給付費)）を含んでいる。
- ※5 年間上限に該当する者は約50万人と見込んでいる。
- ※6 国民健康保険の被保険者1人当たりの保険料影響額算出においては、市町村国保は1世帯当たり、健保組合は組合員1人当たりとしている。

74

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。

＜各制度見直しに伴う削減額＞

# 高額療養費制度見直し案の財政影響試算【見直し項目別】（粗い試算）

(億円)

	月額限度額の見直し	所得区分の細分化	外来特例の見直し	年間上限の導入	合計
70歳未満					
給付費	▲390	▲700	—	+340	▲760
保険料	▲350	▲590	—	+270	▲670
国費	▲40	▲90	—	+60	▲80
地方費	▲5	▲20	—	+20	▲6
70歳以上					
給付費	▲270	▲360	▲1,260	+200	▲1,690
保険料	▲170	▲240	▲690	+120	▲970
国費	▲70	▲80	▲380	+50	▲480
地方費	▲40	▲40	▲190	+30	▲240
合計					
給付費	▲670	▲1,060	▲1,260	+540	▲2,450
保険料	▲520	▲830	▲690	+390	▲1,640
国費	▲110	▲170	▲380	+110	▲550
地方費	▲40	▲60	▲190	+50	▲250

※1 2027年度予算ベースの推計値。

※2 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（約▲1,070億円(給付費)）を含んでいる。

75

月額限度額の見直し **－670億円**

所得区分の細分化 **－1060億円**

外来特例の見直し **－1260億円**

年間上限の導入 **＋540億円**

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1000億円削減されること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

## 保険料軽減は1人年1400円

厚労省は、限度額引き上げの目的の一つに現役世代の保険料負担軽減を掲げています。加入者一人当たりの保険料軽減効果は、年間で1400円であることが分かりました。

各保険者で600円から2100円とばらつきがありますが、年間で1400円、月額だと116円とわずかな軽減にとどまらず。

Home > ニュース > 【高額療養費限度額引き上げ】子どもの未来のために子どもを持つがん患者が犠牲になれというのか

# 【高額療養費限度額引き上げ】子どもの未来のために子どもを持つがん患者が犠牲になれというのか

2025年12月26日

つばやき

## 「こども未来戦略」における社会保険負担の軽減に向けた取組

【照会先】政策統括室  
室長補佐 大江 (内7704)  
室長補佐 谷崎 (内7720)  
(直通番号) 03-3595-2159

### 「こども未来戦略」(抄) (2023年12月22日閣議決定)

歳出改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で、2026年度から段階的に2028年度にかけて支援金制度を構築することとし、2028年度に1.0兆円程度の確保を図る。

### 「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」(抄) (2024年法律第47号)

附則第47条 政府は、この法律の施行にあわせて、…「こども未来戦略」…に基づき、社会保険負担率…の上昇の抑制に向けて、全世代型社会保障制度改革…の徹底を図るものとし、子ども・子育て支援納付金…の導入に当たっては、次項各号に掲げる各年度において、子ども・子育て支援納付金…を徴収することにより当該年度の世界負担率の上昇に与える影響の程度が、令和5年度から当該各年度まで全世代型社会保障制度改革等…及び労働者の報酬の水準の上昇に向けた取組を実施することにより社会保険負担率の低下に与える影響の程度を超えないものとする。

### ◆2026年度の社会保険負担軽減効果

	負担軽減効果	控除分
薬価等改定	▲0.21兆円	
診療報酬改定	+0.14兆円	(+0.46兆円)
介護報酬改定		(+0.13兆円)
高額療養費の見直し	▲0.07兆円	
食品類似医薬品の薬剤給付適正化	▲0.01兆円	
長期収載品の選定療養拡大	▲0.01兆円	
<b>2026年度 合計</b>	<b>▲0.17兆円</b>	<b>(+0.59兆円)</b>

### ◎大臣折衝事項 (令和7年12月24日) (抄)

雇用者報酬の増加によって生じる社会保険負担軽減効果も踏まえ、2026年度においては、令和8年度診療報酬改定、介護報酬改定のうち、  
① 医療介護の現場従事者の賃上げに充当される措置であって、政府経済見通し等に照らして合理的に見込まれる一人当たり賃金の増加率を踏まえて措置されるもの、及び、  
② 医療現場の今後の物価上昇への対応に係る措置であって、政府経済見通し等に照らして合理的に見込まれる消費者物価指数の増加率を踏まえて措置されるものによって生じる追加的な社会保険負担については、追加的な社会保険負担額から控除する。

$$\text{社会保障に係る国民負担率を社会保} = \frac{\text{社会保険負担 (医療介護の賃上げ・物価対応による増↑)}}{\text{雇用者報酬 (雇用者全体の賃上げによる増↑)}} \times \text{保険料率でみた場合}$$

2023～2026年度で ▲0.60兆円程度 (2028年度1.0兆円程度まで2年間で残り▲0.4兆円程度を積み上げる必要)

(参考) 2023年度、2024年度、2025年度の社会保険負担軽減効果

	負担軽減効果	控除分		負担軽減効果	控除分		負担軽減効果	控除分
薬価改定	▲0.15兆円		薬価等改定/薬価制度見直し	▲0.26兆円		薬価改定	▲0.12兆円	
前期財政調整における報酬調整 後期高齢者の保険料負担の見直し	(+0.09兆円)		診療報酬改定	+0.05兆円	(+0.15兆円)**	2025年度 合計	▲0.11兆円	-
		介護報酬改定	+0.04兆円	(+0.06兆円)**				
		介護の1号保険料見直し		(+0.04兆円)				
2023年度 合計	▲0.15兆円	(+0.09兆円)	2024年度 合計	▲0.17兆円	(+0.25兆円)			

\*\*医療従事者・介護従事者に対する処遇改善のための加算措置分

政府は、2023年12月22日に閣議決定した「こども未来戦略」において、こども・子育て加速化プランの財源を28年度までに3.6兆円の財源を確保するとしています。財源(子ども子育て支援金)は医療保険者が被保険者から徴収されます。現在の社会保険料とは別に追加徴収する社会保険料が上昇に繋がります。政府は、さらなる負担

増への国民世論の反発を恐れて、2028年までに3.6兆円のうち1兆円を医療・介護など社会保障制度を削減することで保険料上昇を抑制するという方針を掲げました。

## 給付削減で1700億円の財源捻出

子ども子育て支援金制度は2026年4月から6000億円の財源規模でスタートします。厚労省は、2023年から2025年の3年間に給付削減で捻出した財源が4300億円と説明しており、残り必要な1700億円を確保するため、高額療養費制度の限度額を引き上げによる給付削減で700億円（保険料相当部分）を捻出しました。子ども子育て支援金制度の拠出金が国民から保険料の上乗せとして徴収されますが、高額療養費の見直し等で捻出された財源（保険料軽減分）など子ども子育て支援法に基づく支援金財源に形を変えることになります。未来の子ども達のために 子どもを持つがん患者は犠牲になれと言うのでしょうか。28年までの2年間で4000億円の給付削減を積み上げることが必要としており、24年の法改正でもその旨が明記されています。政府は「子ども・子育て支援」を盾にさらなる給付削減・負担増を国民に迫る構えです。

2025年の年間出生数が66万人8千と過去最少を更新する中で、子ども子育て支援そのものは重要ですが、財源確保は医療・介護の給付費削減や社会保険料から徴収する方法ではなく、別建てで確保するのが本筋です。

## 防衛費 史上最高の9兆円超積み上げ

2026年度予算案では防衛費を9兆353億円が計上され、初めて9兆円を超えました。米軍再編関係経費等を含めた防衛関係費は前年の8兆7005億円から3.8%増額しました。また、26年度税制改正大綱では、防衛財源確保として法人税とたばこ税の増税に加えて「防衛特別所得税（仮称）」を新設して所得税額の1%を上乗せが盛り込まれます。巨額な軍拡予算が、増税、医療・社会保障費削減として国民生活にのし掛かってきています。防衛費大幅増額や防衛増税を中止し、高額療養費など全世代の命綱を守るべきです。

### 参考資料

[子ども・子育て支援金制度のQ&A | こども家庭庁](#)

[「こども未来戦略」における社会保険負担の軽減に向けた取組](#)

## Q5. 支援金を払うのに、実質負担がゼロってどういう意味？

### ポイント

- 支援金については、社会保障の歳出改革などによる社会保障負担軽減の範囲内で導入することが法定されています。
- つまり、支援金が新たに付加されますが、その裏面で社会保障の歳出改革を行い、社会保障料の負担を軽減させるため、支援金による負担は相殺される仕組みになっています。
- 実際、令和5年度から令和8年度までの歳出改革等による社会保障負担軽減の効果を計算すると、0.60兆円程度となるため、令和8年度の支援金総額はその範囲内の0.60兆円としています。
- 医療費や介護費が高齢化等の影響で毎年増加(いわゆる自然増)していく中で、社会保障料には上昇圧力がかかりますが、少なくとも、子育て支援施策に係る支援金の負担は、社会保障の歳出改革等で相殺されます。このため、支援金導入に伴う実質的な負担は生じません。



[個人情報保護方針](#) / [個人情報保護法に基づく公表事項に関するご案内](#) / [個人情報に関する基本方針](#) / [共](#)

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5  
 TEL 03-3375-5121 FAX 03-3375-1862  
 お問い合わせ

© 全国保険医団体連合会 All Rights Reserved.

Home > ニュース > 【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700億円—国民1人あたり年583円・月49円

## 【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700億円—国民1人あたり年583円・月49円

2026年1月10日

つばやき



「こども未来戦略」(抄) (2023年12月22日閣議決定)

歳出改革と賃上げによって**実質的な社会保険負担軽減の効果**を生じさせ、その範囲内で、2026年度から段階的に2028年度にかけて支援金制度を構築することとし、2028年度に1.0兆円程度の確保を図る。

「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」(抄) (2024年法律第47号)

附則第47条 政府は、この法律の施行にあわせて、…「こども未来戦略」…に基づき、社会保障負担率…の上昇の抑制に向けて、全世代型社会保障制度改革…の徹底を図るものとし、子ども・子育て支援納付金…の導入に当たっては、次項各号に掲げる各年度において、子ども・子育て支援納付金…を徴収することにより当該年度の社会保障負担率の上昇に与える影響の程度が、**令和5年度から当該各年度まで全世代型社会保障制度改革等…及び労働者の報酬の水準の上昇に向けた取組を実施することにより社会保障負担率の低下に与える影響の程度を超えないものとする。**

◆2026年度の社会保険負担軽減効果

	負担軽減効果	控除分
薬価等改定	▲0.21兆円	
診療報酬改定	+0.14兆円	(+0.46兆円)
介護報酬改定		(+0.13兆円)
高額療養費の見直し	▲0.07兆円	
食品類似医薬品の薬剤給付適正化	▲0.01兆円	
長期取載品の選定療養拡大	▲0.01兆円	
<b>2026年度 合計</b>	<b>▲0.17兆円</b>	<b>(+0.59兆円)</b>

◎大臣折衝事項(令和7年12月24日) (抄)

雇用者報酬の増加によって生じる**社会保険負担軽減効果**も踏まえ、2026年度においては、令和8年度診療報酬改定、介護報酬改定のうち、  
① **医療介護の現場従事者の賃上げに充当される措置**であって、政府経済見通し等に照らして合理的に見込まれる一人当たり賃金の増加率を踏まえて措置されるもの、及び、  
② **医療現場の今後の物価上昇への対応に係る措置**であって、政府経済見通し等に照らして合理的に見込まれる消費者物価指数の増加率を踏まえて措置されるものによって生じる追加的な社会保険負担については、追加的な社会保険負担額から控除する。

$$\text{社会保障に係る国民負担率を社会保険率でみた場合} = \frac{\text{社会保険負担 (医療介護の賃上げ・物価対応による増)}}{\text{雇用者報酬 (雇用者全体の賃上げによる増)}}$$

2023～2026年度で **▲0.60兆円程度**  
(2028年度1.0兆円程度まで2年間で残り▲0.4兆円程度を積み上げる必要)

(参考) 2023年度、2024年度、2025年度の社会保険負担軽減効果

	負担軽減効果	控除分		負担軽減効果	控除分		負担軽減効果	控除分
薬価改定	▲0.15兆円		薬価等改定/薬価制度見直し	▲0.26兆円		薬価改定	▲0.12兆円	
前期財政調整における報酬調整		(+0.09兆円)	診療報酬改定	+0.05兆円	(+0.15兆円) <sup>※</sup>	2025年度 合計	▲0.11兆円	—
後期高齢者の保険料負担の見直し			介護報酬改定	+0.04兆円	(+0.06兆円) <sup>※</sup>			
2023年度 合計	▲0.15兆円	(+0.09兆円)	介護の1号保険料見直し		(+0.04兆円)			
			2024年度 合計	▲0.17兆円	(+0.25兆円)			

※医療従事者・介護従事者に対する処遇改善のための加算措置分

石破茂首相が2025年3月に凍結した高額療養費制度の限度額引き上げが、高市政権で凍結が解除されます。2026年8月からの高額療養費制度の限度額引き上げ案が26年度予算に盛り込まれました。

保団連は、厚労大臣記者会見(26年1月9日)において、高額療養費の限度額引き上げに伴う保険料軽減効果はわずかであり、税・保険料の上振れ分を活用すれば限度額引き上げは中止できると述べ、上野賢一郎厚労大臣の引き上げ見直しを迫りました。上野大臣は高額療養費の限度額引き上げ(負担増)で2026年度予算では、保険料軽減効果は700億円であると説明。その上で「制度の持続可能性を確保するために見直しは必要」との考えを繰り返しました。

## 制度を維持する財源はある

保団連や医療関係団体が、医療・介護の危機打開に向けて、物価・賃金の上昇に見合う診療報酬・介護報酬の引き上げ求めてきました。政府は、こうした医療界の強い要求を受けて、2026年予算でインフレ・賃上げ対応として診療報酬・介護報酬を5900億円確保しました。この間の物価高騰、賃上げに伴い、税収や社会保険料収入は大幅に増加しています。これらの財源を活用しました。一方で、高額療養費など社会保障給付を1700億円(保険料部分)削減します。

1月9日の記者会見で上野賢一郎厚労大臣は高額療養費制度について「極めて重要なセーフティネットである高額療養費制度を将来にわたって堅持していく」とする一方で「今回の見直しによって、主に療養期間が短期の方を中心に、追加のご負担をお願いすることは事実」と負担増を認めましたが、今回の見直し案では、26年、27年と2年間で

すべての所得区分において自己負担限度額が引き上げられ、最大38%の負担増となります。年4回以上利用の多数回該当者は限度額が据え置かれますが、年1回から年3回の制度利用者約660万人が対象となります。対象者は、外来特例を除く制度利用者全体（821万人）の8割に相当します。

## 国民一人あたりの保険料軽減は月額49円に過ぎない

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。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。

医療、介護の提供体制を維持することは極めて重要ですが、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収や社会保険料収入の上振れ分の一部を活用し、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。

## 凍結がわずか1年で解除 問われるのは命の切り捨てる政治のあり方

石破首相が25年3月に凍結した高額療養費制度の限度額引き上げからわずか1年。高市政権が凍結を解除し、限度額引き上げを予算案に盛り込みました。国民の命・健康を守るセーフティネットを守るのかそれとも切り捨てるのか政治のあり方が大きく問われています。

---

上野大臣会見概要 | 令和8年1月9日 | 大臣記者会見 | 厚生労働省

## 保団連

4月から開始される子ども・子育て支援制度の実質負担についてご質問させていただきます。こども家庭庁等は拠出金制度をスタートしましたが、実質負担を抑えるために社会保障給付を削るということでホームページで説明していますが、今回厚生労働省の令和8年度予算で、保険料換算で1,700億円の給付削減が実施されると承知しています。うち、高額療養費の限度額引き上げによる給付削減はいくらになるのでしょうか。子育て世代を含む660万人が自己負担限度額の引上げの対象になるかと思いますが、実質的負担という点では増しているのではないかという点についてご見解をお伺いします。最後に、物価上昇、賃上げ分の対応として確保された診療報酬・介護報酬の5,900億円は、いわゆる税・社会保険料の上振れの財源で対応したと説明されています。また、その5,900億円は実質的な保険料の負担としないことが大臣合意として確認されています。であれば、税・社会保険料の上振れで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ができなかつたのでしょうか。

## 上野賢一郎厚労大臣

まず、今般の高額療養費制度の見直しについては、医療費全体が増加する中で、高額な医療を必要とする場合の極めて重要なセーフティネットである高額療養費制度を将来にわたって堅持していくという観点から行うこととしたものです。この見直しによる保険料への影響については、令和8年度では約700億円の減と想定しています。なお、今回の見直しによって、主に療養期間が短期の方を中心に、追加のご負担をお願いすることになります。これは事実です

が、一方で、多数回該当の金額を維持した上で、患者団体の方々から特に強い要望のあった年間上限の仕組みを新設することとしています。また、年収200万円未満の課税世帯の多数回該当の金額を引き下げるなど、特に長期療養者や低所得者の経済的負担に配慮した見直しとされているところです。医療現場、介護現場それぞれで様々な課題を抱える中で、今般、必要な賃上げや物価対応に資するための改定率を確保したところですが、国民皆保険制度を将来にわたって堅持していくためには、やはり制度全体についても不断の改革が必要だと考えています。今回の見直しもその一環だと考えていますが、制度の持続可能性という観点だけではなく、繰り返しになりますが、年間上限を新設するなど長期療養者に対するセーフティネット機能を一層強化したものであると考えていますので、引き続き、こうした趣旨を丁寧に説明していきたいと考えています。

## 保団連

現状の制度を維持してほしい、少なくとも現状でも負担が重いのに維持してほしいというのが、多くの高額療養費制度利用者の声です。一方で、医療・介護を支える提供側をインフレ対応、物価対応も必要で、両方必要だと思うのです。患者さんが、医療提供体制が維持されても、結局給付が使えなければ皆保険が利用できないということになり、特に、この現役世代も含めて最後のセーフティネットであるという、特別な存在であると当会は考えていますが、であれば、税金や社会保険料の上振れというところをいま一度ご一考いただき、予算の修正、現状維持というのを是非検討いただきたいと、要望になります。そういったことを是非受け止めていただきたいと思っておりますので、大臣のコメントを最後お願いします。

## 上野賢一郎厚労大臣

制度自体は、持続可能なものにしていくという観点は非常に大事ですので、繰り返しとなり大変恐縮ですが、制度全体についても、不断の見直しが必要だと思ひまして、その一環として今回このような形で取りまとめさせていただきました。

[個人情報保護方針](#) / [個人情報保護法に基づく公表事項に関するご案内](#) / [個人情報に関する基本方針](#) / [共](#)

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5

TEL 03-3375-5121 FAX 03-3375-1862

✉ お問い合わせ

© 全国保険医団体連合会 All Rights Reserved.

Home > ニュース > 衆院選費用「855億円」あれば、高額療養費の引き上げは2年間中止できた

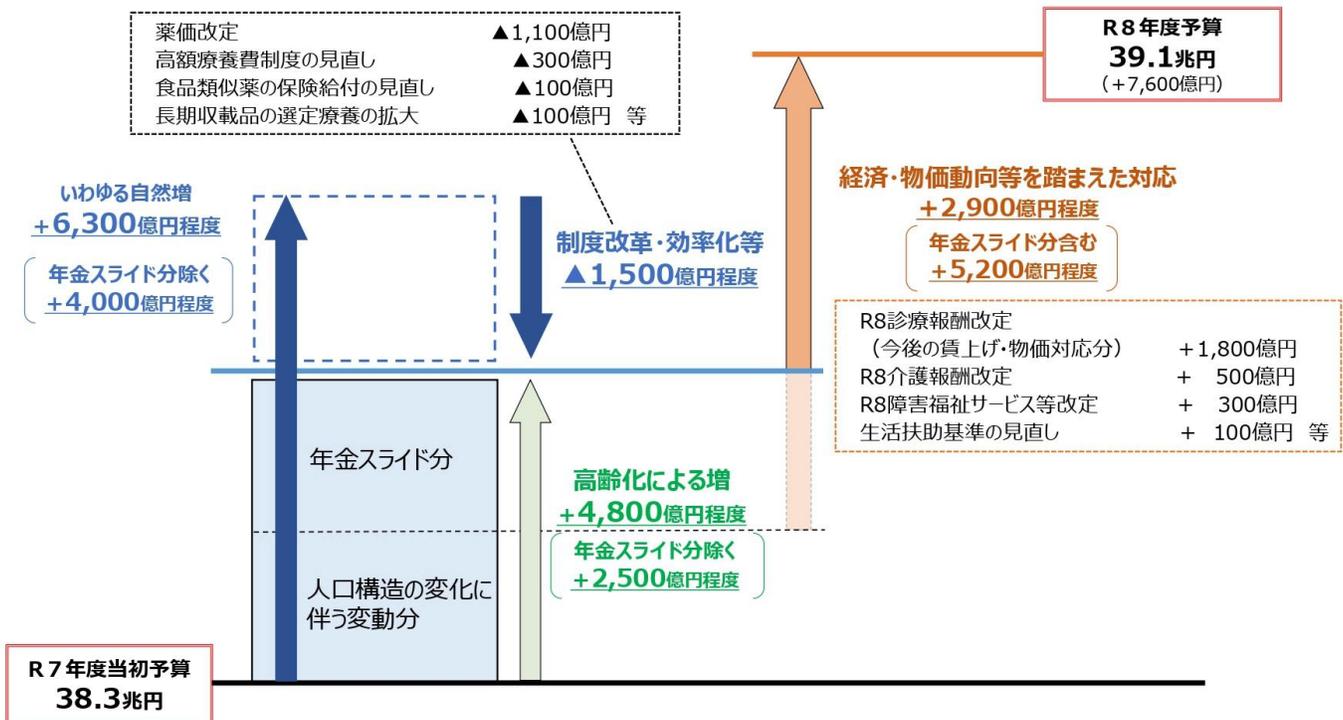
# 衆院選費用「855億円」あれば、高額療養費の引き上げは2年間中止できた

2026年2月7日

つばやき

## 令和8年度社会保障関係費の全体像

○ R8年度の社会保障関係費は、前年度（38.3兆円）から+7,600億円の39.1兆円。骨太2025を踏まえて、これまでの歳出改革努力を継続し、社会保障関係費の実質的な伸びを高齢化による増加分におさめた上で、経済・物価動向等を踏まえた対応による増加分を加算。



4

財務省が作成した2026年度予算社会保障関係費の全体像によると、高市政権が昨年12月24日に決めた高額療養費の限度額引き上げ。見直しによる国費削減分は300億円に過ぎないことがわかりました。

衆議院社会保障予算全体は39.1兆円を計上しています。高額療養費の限度額引き上げで削減される国費は、社会保障関係費全体のわずか0.076%でした。

しかも、高市政権は、突然、衆議院を解散し、選挙費用「855億円」を閣議決定しました。2年間は高額療養費の引き上げを中止できたこととなります。

[個人情報保護方針](#) / [個人情報保護法に基づく公表事項に関するご案内](#) / [個人情報に関する基本方針](#) / [共](#)

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5  
TEL 03-3375-5121 FAX 03-3375-1862

✉ お問い合わせ

---

© 全国保険医団体連合会 All Rights Reserved.

Home > ニュース > 【2月13日厚労大臣会見】高額療養費 2年後の引き上げは「現時点で検討していない」

## 【2月13日厚労大臣会見】高額療養費 2年後の引き上げは「現時点で検討していない」

2026年2月13日

つぶやき



保団連は、2月13日の記者会見で、高額療養費制度の患者負担額を少なくとも2年ごとに検証する規定を今国会提出の医療保険制度改革関連法案に盛り込むつもりなのかについて、上野大臣の質問しました。

上野大臣は、法案について政府内で検討している段階としながら、「2年後の引き上げ」については「現時点では検討していない」と答弁しました。

高額療養費の2年ごとに定期的に検証する規定を法案に盛り込むとの一部報道を受けて、SNSを中心に大きな不安や反発が巻き起こっています。あくまで現時点ですので余談は許しません。保団連は、患者・国民と連帯し、引き上げや法制化撤回に向けて引き続き求めていきます。

## <2月13日厚労大臣記者会見>

### 保団連

今国会提出の医療保険制度改革法案についてお伺いします。一部の報道によると、医療保険制度改革関連法案に高額療養費制度の患者負担額を少なくとも2年ごとに検証する規定を創設するとされております。今国会提出の法案について、こういった規定が盛り込まれる予定ですか。この検討規定が仮に盛り込まれた場合、これまでの審議会でも検討された形跡がありませんが、その後、政府・厚労省内で検討されたのですか。

### 上野厚労大臣

報道は承知をしていますが、次の国会への提出を目指している医療保険制度改革関連法案、この中身は、現在検討中の段階でありますのでお答えは控えます。引き続き政府内で検討を深めていきたい。

### 保団連

大臣から検討中というお答えをいただきましたが、その検証規定盛り込むことも含めて検討中と受け取られかねません。その規定についてどのような検討がされているかお答えいただきたい。

### 上野厚労大臣

質問の趣旨は「2年後も引き上げるのか」ということかと思いますが、現段階では検討していません。