

高額療養費制度の見直しについて（令和 8 年 8 月 1 日～）

健康保険法施行令等の一部を改正する政令（令和 8 年政令第 240 号）および健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（令和 8 年厚生労働省令第 117 号）が、令和 8 年 7 月 29 日に公布され、令和 8 年 8 月 1 日に施行されました。

これにより、高額療養費制度の自己負担限度額等が見直されます。

1. 高額療養費制度とは

医療保険を利用して医療機関や薬局で支払った自己負担額が、1 か月の上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻される制度です。

2. 見直しの概要

今回の見直しは、令和 8 年度と令和 9 年度の 2 段階で実施されます。

- ・ 令和 8 年 8 月 1 日施行→「年間上限」の新設
- ・ 令和 9 年 8 月 1 日施行→所得区分の細分化

3. 見直しの趣旨

高齢化の進展や高額薬剤の開発・普及等により、医療費が年々増大していく中、次の 2 つの観点から制度が見直されました。

(1) 「制度の持続可能性の確保」

低所得者に配慮しつつ、主に療養期間が短い方について、医療費の伸びに応じた負担の見直しを行うものです。

(2) セーフティネット機能の強化

長期療養者や低所得者への配慮を強化するため、次の見直しが行われます。

- ・ 「多数回該当」の金額は維持
- ・ 「年間上限」を新設
- ・ 年収 200 万円未満の方の「多数回該当」額を引下げ

4. 「年間上限」新設のポイント

- ・ 長期療養者が、将来の医療費負担の見通しを立てやすくなる
- ・ 毎月、高額療養費の上限に該当している方は、負担軽減が見込まれます
- ・ 月ごとの上限には達しなくても、年間を通じて医療費負担が重い場合には、負担が軽減される可能性がある

5. 本市国保被保険者への周知・広報について

- ・ ホームページ
- ・ 高額療養費制度の案内チラシ
- ・ LINE 配信

患者負担割合及び高額療養費自己負担限度額（令和8年8月1日～令和9年7月31日）

「年間上限額」を新設

【70歳未満】

所得区分			月単位の上限額（円）		年単位の上限額（円）	負担割合
区分	年収換算	国保（旧ただし書き所得）		多数回該当		
ア	約1,160万円～	901万円超	$270,300 + (\text{総医療費} - 901,000\text{円}) \times 1\%$	< 140,100 >	1,680,000	3 割 ※未就学児 2 割
イ	約770万円～約1,160万円	600万円から901万円	$179,100 + (\text{総医療費} - 597,000\text{円}) \times 1\%$	< 93,000 >	1,110,000	
ウ	約370万円～約770万円	210万円～600万円	$85,800 + (\text{総医療費} - 286,000\text{円}) \times 1\%$	< 44,400 >	530,000	
エ	～約370万円	210万円以下	61,500	< 44,400 >	530,000	
オ	住民税非課税		36,900	< 24,600 >	290,000	

【70歳～74歳】

所得区分			月単位の上限額（円）			年単位の上限額（円）	負担割合
区分	年収換算	国保（課税所得）	外来（個人ごと）		多数回該当		
現役並み所得Ⅲ	約1,160万円～	690万円以上	$270,300 + (\text{総医療費} - 901,000\text{円}) \times 1\%$		< 140,100 >	1,680,000	3割
現役並み所得Ⅱ	約770万円～約1,160万円	380万円以上	$270,300 + (\text{総医療費} - 901,000\text{円}) \times 1\%$		< 93,000 >	1,110,000	
現役並み所得Ⅰ	約370万円～約770万円	145万円以上	$85,800 + (\text{総医療費} - 286,000\text{円}) \times 1\%$		< 44,400 >	530,000	
一般	～約370万円	145万円未満	22,000 (年間上限216,000)	61,500	< 44,400 >	530,000	2割
低所得Ⅱ	住民税非課税		11,000 (年間上限96,000)	25,700	< 24,600 >	290,000	
低所得Ⅰ	住民税非課税 (所得が一定以下)		8,000	15,700	—	180,000	

患者負担割合及び高額療養費自己負担限度額（令和9年8月～）

所得区分を細分化

【70歳未満】

所得区分			月単位の上限額（円）		年単位の上限額（円）	負担割合
区分	年収換算	国保（旧ただし書き所得）	多数回該当			
ア 1	約1,650万円～	1,356万円超	342,000 +（総医療費－1,140,000円）×1%		1,680,000	※未就学児 2 割
ア 2	約1,410万円～約1,650万円	1,110万円～1,356万円	303,000 +（総医療費－1,010,000円）×1%			
ア 3	約1,160万円～約1,410万円	901万円～1,110万円	270,300 +（総医療費－901,000円）×1%			
イ 1	約1,040万円～約1,160万円	809万円から901万円	209,400 +（総医療費－698,000円）×1%		1,110,000	
イ 2	約950万円～約1,040万円	679万円～809万円	194,400 +（総医療費－648,000円）×1%			
イ 3	約770万円～約950万円	600万円～679万円	179,100 +（総医療費－597,000円）×1%			
ウ 1	約650万円～約770万円	410万円～600万円	110,400 +（総医療費－368,000円）×1%		530,000	
ウ 2	約510万円～約650万円	313万円～410万円	98,100 +（総医療費－327,000円）×1%			
ウ 3	約370万円～約510万円	210万円～313万円	85,800 +（総医療費－286,000円）×1%			
エ 1	約260万円～約370万円	127万円～210万円	69,600		530,000	
エ 2	約200万円～約260万円	86万円～127万円	65,400			
エ 3	～約200万円	86万円以下	61,500			
区オ	住民税非課税		36,900		290,000	

【70歳～74歳】

所得区分			月単位の上限額（円）			年単位の上限額（円）	負担割合
区分	年収換算	国保（課税所得）	外来（個人ごと）		多数回該当		
現役並み所得Ⅲ A	約1,650万円～	1,107万円以上	342,000 +（総医療費－1,140,000円）×1%		< 140,100 >	1,680,000	3 割
現役並み所得Ⅲ B	約1,410万円～約1,650万円	900万円以上	303,000 +（総医療費－1,010,000円）×1%				
現役並み所得Ⅲ C	約1,160万円～約1,410万円	690万円以上	270,300 +（総医療費－901,000円）×1%				
現役並み所得Ⅱ A	約1,040万円～約1,160万円	614万円以上	209,400 +（総医療費－698,000円）×1%		< 93,000 >	1,110,000	
現役並み所得Ⅱ B	約950万円～約1,040万円	504万円以上	194,400 +（総医療費－648,000円）×1%				
現役並み所得Ⅱ C	約770万円～約950万円	380万円以上	179,100 +（総医療費－597,000円）×1%				
現役並み所得Ⅰ A	約650万円～約770万円	280万円以上	110,400 +（総医療費－368,000円）×1%		< 44,400 >	530,000	
現役並み所得Ⅰ B	約510万円～約650万円	203万円以上	98,100 +（総医療費－327,000円）×1%				
現役並み所得Ⅰ C	約370万円～約510万円	145万円以上	85,800 +（総医療費－286,000円）×1%				
一般 A	約260万円～約370万円	57万円以上	28,000	69,600	< 44,400 >	530,000	2 割
一般 B	約200万円～約260万円	28万円以上	（年間上限216,000）	65,400			
一般 C	～約200万円	28万円未満	22,000 （年間上限216,000）	61,500	< 34,500 >	410,000	
低所得Ⅱ	住民税非課税		13,000 （年間上限96,000）	25,700	< 24,600 >	290,000	
低所得Ⅰ	住民税非課税 （所得が一定以下）		8,000	15,700	—	180,000	