

高額療養費制度が 2026 年 8 月から変わります



医療費の自己負担限度額（上限額）が段階的に引き上げられます

高額療養費制度は、1 か月（月の 1 日～末日）にかかった医療費の自己負担額が上限額を超えたとき、超えた分があとから支給される制度です。**2026 年（令和 8 年）8 月 1 日の診療分から、この上限額が引き上げられます。**

- ① 2026 年 8 月 1 日の診療分から上限額が引き上げられます。7 月 31 日までの診療分は現行額のままです。月をまたいで入院される場合は、7 月分・8 月分でそれぞれ計算されます。
- ② 長く治療を続けている方の「多数回該当」（直近 12 か月で 3 回以上該当した場合の 4 回目以降の額）は、これまでと同じ額に据え置かれます。
- ③ 新たに 1 年単位の上限「年間上限」が設けられます。上限に達した後の自己負担分は、あとからご加入の健康保険より払い戻されます（詳しくは裏面）。

① 70 歳以上の方 | ひと月あたりの自己負担限度額

現役並み所得者（年収約 370 万円以上の方）

所得区分（年収の目安）	現行	2026 年 8 月から	増加額
現役並みⅢ 約 1,160 万円以上	252,600 円 +（医療費 - 842,000 円）× 1%	270,300 円 +（医療費 - 901,000 円）× 1%	+ 約 17,700 円
現役並みⅡ 約 770～1,160 万円	167,400 円 +（医療費 - 558,000 円）× 1%	179,100 円 +（医療費 - 597,000 円）× 1%	+ 約 11,700 円
現役並みⅠ 約 370～770 万円	80,100 円 +（医療費 - 267,000 円）× 1%	85,800 円 +（医療費 - 286,000 円）× 1%	+ 約 5,700 円

一般・低所得の方（外来は個人ごと／入院を含む場合は世帯ごとの上限）

所得区分（年収の目安）	外来（個人ごと）	入院を含む世帯ごと
一般 約 370 万円未満	18,000 円 → 22,000 円	57,600 円 → 61,500 円
低所得Ⅱ 住民税非課税	8,000 円 → 11,000 円	24,600 円 → 25,700 円
低所得Ⅰ 非課税・所得一定以下	8,000 円（変更なし）	15,000 円 → 15,700 円

※表中の「医療費」は、保険適用される診療費用の総額（10 割）です。窓口でお支払いいただく額ではありません。

※「外来」は外来受診のみを個人ごとに計算した上限額、「入院を含む世帯ごと」は入院された場合などに世帯単位で計算する上限額です。

※多数回該当（直近 12 か月に 4 回目以降）の額は据え置きです：現役並みⅢ 140,100 円／Ⅱ 93,000 円／Ⅰ・一般 44,400 円／低所得 24,600 円。

▶ 70 歳未満の方の上限額・年間上限額・お手続き方法は【裏面】をご覧ください

高額療養費制度の変更について（つづき）

② 70 歳未満の方 | ひと月あたりの自己負担限度額

所得区分（年収の目安）	現行（～2026 年 7 月診療分）	2026 年 8 月診療分から	増加額
ア 約 1,160 万円以上	252,600 円 +（医療費－842,000 円）×1%	270,300 円 +（医療費－901,000 円）×1%	+約 17,700 円
イ 約 770～1,160 万円	167,400 円 +（医療費－558,000 円）×1%	179,100 円 +（医療費－597,000 円）×1%	+約 11,700 円
ウ 約 370～770 万円	80,100 円 +（医療費－267,000 円）×1%	85,800 円 +（医療費－286,000 円）×1%	+約 5,700 円
エ 約 370 万円未満	57,600 円	61,500 円	3,900 円
オ 住民税非課税世帯	35,400 円	36,900 円	1,500 円

※表中の「医療費」は、保険適用される診療費用の総額（10 割）です。窓口でお支払いいただく額ではありません。
※多数回該当（直近 12 か月に 4 回目以降）：ア 140,100 円／イ 93,000 円／ウ・エ 44,400 円／オ 24,600 円（据え置き）。

③ 新設される「年間上限額」（2026 年 8 月～翌年 7 月の 1 年間）

所得区分（年収の目安）	年間上限額
ア／現役並みⅢ 約 1,160 万円以上	168 万円
イ／現役並みⅡ 約 770～1,160 万円	111 万円
ウ・エ／現役並みⅠ・一般 約 370 万円以上	53 万円
オ／低所得Ⅱ 住民税非課税	29 万円
低所得Ⅰ 非課税・所得一定以下（70 歳以上）	18 万円

※1 年間の自己負担合計が上表の額に達すると、その年はそれ以上のご負担が不要になります（払い戻しはご加入の健康保険から）。
※70 歳以上の方の「外来（個人ごと）」には別途、年間上限があります：一般 21.6 万円／低所得Ⅱ 9.6 万円（新設）。

お手続き・ご注意（これまでと変わりません）

- ・マイナ保険証のご提示、または「限度額適用認定証」をご用意いただくと、窓口でのお支払いを上限額までにとどめられます。
- ・食事代、差額ベッド代、おむつ代など保険適用外の費用は、高額療養費の対象になりません。
- ・所得区分や上限額は、ご加入の健康保険（健保組合・協会けんぽ・市区町村国保・後期高齢者医療広域連合）へお問い合わせください。
- ・2027 年 8 月には所得区分がさらに細分化される予定です。今後の政令・告示により一部変更となる場合があります。

※2026 年 7 月作成