

令和8年8月から高額療養費制度が見直されました

高額療養費制度とは

ひと月に医療機関に支払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す制度です。上限額は、個人や世帯の所得に応じて決まっています。

公的医療保険制度の持続可能性の確保

高額療養費の上限額が変わります

月単位の自己負担について、将来にわたり制度を維持するため、医療費の伸びや所得に応じてご負担いただきます。
ご理解をお願いいたします。

長期にわたり治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

新たに年間^①の上限額が新設されました

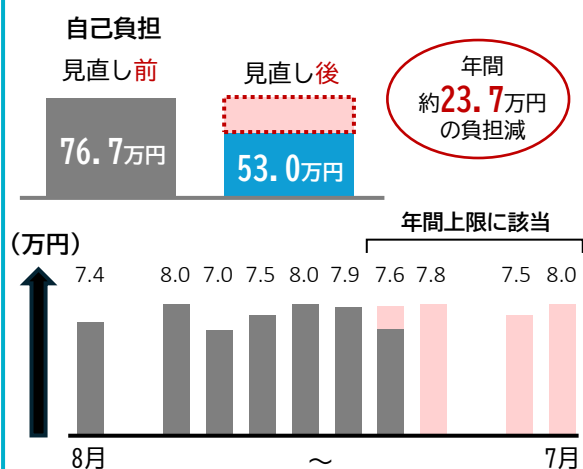
月ごとの自己負担額が積み上がっても、年間の上限額に達した後は、それ以上の医療費については、協会けんぽから還付を受けることができます。

※年間とは8月から翌年の7月までをさします

年間上限額の新設により、以下の方は医療費負担が軽くなる場合があります。

- ・これまで「多数回該当」に該当しなかった方
- ・見直しにより「多数回該当」の対象から外れる方
- ・現在、毎月高額療養費を利用している方
- ・極めて高額な医療を受けた方

例：これまで多数回該当に該当しなかった方（区分ウの場合）



ほかにも負担を軽減する仕組みがあります

- 多数回該当
直近12か月以内に3回以上、上限額に達した場合、4回目から上限額が下がります。
- 外来特例（70歳以上で現役並み所得者以外の方）
外来診療だけの月の上限額があります。さらに、年間の上限額が設定され、月ごとの自己負担額が積み上がっても、上限額に達した後は、還付を受けることができます。

お問合せ

全国健康保険協会
青森支部



017-721-2799

※対応時間：8時30分～17時15分（土日・祝日・年末年始は休業）

なお、今回の見直しの趣旨等に関するご質問等は、
厚生労働省 コールセンター

0120-617-111 においても承っております。

※対応時間：月曜日～土曜日 9時～18時（日曜日・祝日・年末年始は休業）

※運用時間：令和8年7月～令和9年3月

高額療養費制度の上限額

(令和8年8月から令和9年7月まで)

高額療養費制度の見直しは令和8年度と令和9年度の2段階にわけて実施します。下の表は令和8年8月から令和9年7月までの内容です。

■ 70歳未満の方 〈〉内は多数回該当※1の場合

被保険者の所得区分			自己負担限度額	年間 上限額
ア	標準報酬月額	83万円以上	270,300円＋(総医療費－901,000円)×1%〈140,100円〉	168万円
イ		53～79万円	179,100円＋(総医療費－597,000円)×1%〈93,000円〉	111万円
ウ		28万円～50万円	85,800円＋(総医療費－286,000円)×1%〈44,400円〉	53万円
エ		26万円以下	61,500円〈44,400円〉	53万円※3
オ		低所得者※2	36,900円〈24,600円〉	29万円

※1 療養を受けた月以前の1年間に、3ヵ月以上の高額療養費の支給を受けた(限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む)場合には、4ヵ月目から「多数回該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

※2 被保険者が市町村民税の非課税者で、かつ、区分ア、イに該当しない方

※3 標準報酬月額が15万円以下であることが確認できた方は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払いします。

■ 70歳以上75歳未満の方 〈〉内は多数回該当の場合

被保険者の所得区分			自己負担限度額			
			個人ごと(通院)		世帯ごと(入院を含む)	
			月額上限額	年間上限額	月額上限額	年間上限額
現役並み所得者	標準報酬月額	83万円以上	—	—	270,300円+(総医療費-901,000円)×1%〈140,100円〉	168万円
		53～79万円	—	—	179,100円+(総医療費-597,000円)×1%〈93,000円〉	111万円
		28万円～50万円	—	—	85,800円+(総医療費-286,000円)×1%〈44,400円〉	53万円
	一般(標準報酬月額26万円以下)		22,000円	216,000円	61,500円〈44,400円〉	53万円※
低所得者Ⅱ※4			11,000円	96,000円	25,700円〈24,600円〉	29万円
低所得者Ⅰ※5			8,000円	—	15,700円	18万円

※4 被保険者が市町村民税の非課税者で、かつ、現役並み所得者に該当しない方

※5 被保険者とその扶養家族すべての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がなく、かつ、現役並み所得者に該当しない方

※6 標準報酬月額が15万円以下であることが確認できた方は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払いします。

高額療養費制度の見直しに係る Q & A

Q. 8月から医療機関の窓口で支払う医療費が増えるのですか？

A. 窓口で支払う医療費は、その月にどのくらい医療を受けるか、そしてその月の医療費が上限額に達するかどうかによります。

Q. 自身の所得区分はどのように確認できますか？

A. どの所得区分に該当するかは、マイナポータル、限度額適用認定証等でご確認いただけます。

Q. 高額療養費の支給を受けるには、どうしたらいいですか？

A. 原則、マイナ保険証をお持ちの方は、医療機関を受診する際、手続きなしで高額療養費の適用を受けられます。マイナ保険証をお持ちでない方は、限度額適用認定証等をご用意いただくか、ご加入の支部に申請を行う必要があります。
なお、年間上限額を超えた部分については、一旦医療機関の窓口でご負担いただき、ご加入の支部へ申請後に還付を受けることができます。