

高額療養費制度の見直し(月額上限)について

高額療養費制度とは？

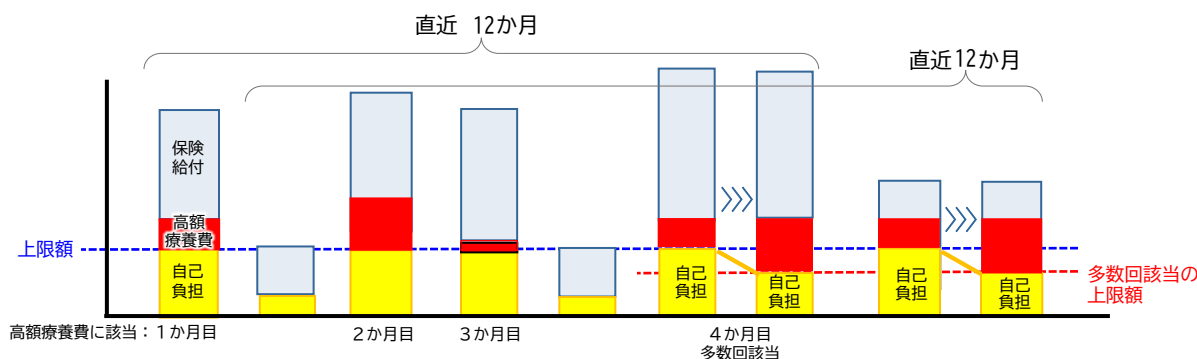
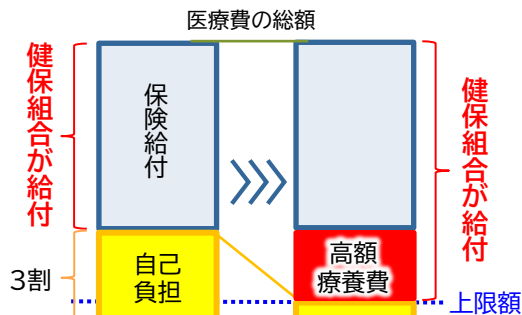
✓ 家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関や薬局で支払う医療費が上限額を超えた場合に、超えた分を支給する国の制度です。

※ 上限額は、年齢や所得によって異なります。

✓ 長期にわたって療養を受けられる方には、負担をさらに軽減する「多数回該当」というしくみもあります。

※ 多数回該当:直近12か月間で高額療養費に該当した月が3か月以上ある場合に、4か月目から負担がさらに軽減されます。

《高額療養費制度のイメージ》



高額療養費制度は、おおきな病気などで高額な医療が必要になったときに安心して療養するために、すべての人にとって、なくてはならない**“安心のしくみ”**です。

高齢化の進展や医療の高度化、高額薬剤の開発・普及などで医療費が増大していく中で、医療保険制度はもちろんのこと、この**“安心のしくみ”**を維持していくために、見直しに取り組んでいく必要があります。

令和8年8月からの見直しのポイント

1 高額療養費の上限額引上げ

✓ 今回の見直しでは、制度全体の持続可能性の確保の観点から、高額療養費制度の月単位の上限額が引上げられます。ただし、当組合では、**付加給付制度**(法定の高額療養費制度に上乗せして給付が受けられる健保組合独自の制度)を設けており、ひと月(同月内)で付加給付制度の上限額(25,000円)を超えた分は、健保組合が付加給付として負担しているため、法定の高額療養費制度の限度額が引き上げられても、**自己負担は増えません**。

2 「年間上限」の導入

✓ 長期療養が必要な方が不安に感じる「将来の医療費負担」に見通しをたてやすくなるよう、あらたに**年単位の上限額(「年間上限」)**がもうけられます。

✓ 合計した自己負担が年間の上限額を超えると、その分は、健保組合から**還付**されます。

※ 長期療養者に配慮し**「多数回該当」の上限額は維持**。

所得区分 標準報酬月額	現行	
	月額上限	外来時特例 (70歳以上)
年収約1,160万円～ (標報:83万円以上)	252,600円+1% (140,100円)	—
年収約770万円～約1,160万円 (標報:53万円～79万円)	167,400円+1% (93,000円)	—
年収約370万円～約770万円 (標報:28万円～50万円)	80,100円+1% (44,400円)	—
年収約～約370万円 (標報:26万円以下)	57,600円 (44,400円)	18,000円 (年14.4万円)

令和8年8月～		
1 月額上限	2 年間上限 NEW	外来時特例 (70歳以上)
270,300円+1% (140,100円)	1,680,000円 (月額平均約140,000円)	—
179,100円+1% (93,000円)	1,110,000円 (月額平均約92,500円)	—
85,800円+1% (44,400円)	530,000円 (月額平均約44,200円)	—
61,500円 (44,400円)	530,000円 (月額平均約44,200円)	22,000円 (年21.6万円)

※ 標報とは標準報酬月額のこと、給与等を一定の幅で区分した報酬額にあてはめて決まるものです。保険料の計算等に使われています。

※ 〈 〉は多数回該当の上限額です。

※ +1%は、定額の上限額に加え、一定額を超えた医療費の1%分(=(医療費－定額の上限額÷0.3)×1%)をご負担いただくもの。

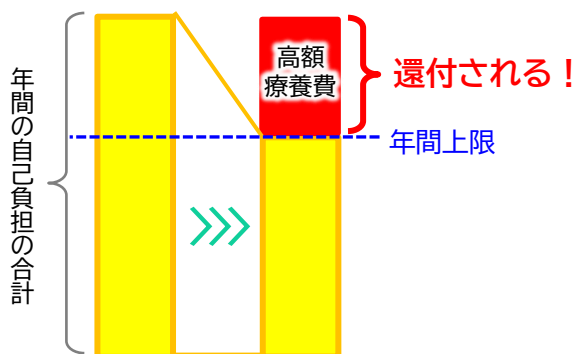
例)月額上限270,300+1%は、270,300+(月の総医療費－901,000)×1%と読み替えてください。

※ ～年収370万円の年間上限は53万円と記載していますが、～約200万円(標報:～15万円)であった場合は年間上限が41万円となります。

- ✓ 長期療養が必要な方が不安に感じる「将来の医療費負担」に見通しをたてやすくなるよう、あらたに**年単位の上限額(「年間上限」)**がもうけられます。

※ 上限額は、年齢や所得によって異なります。

- ✓ 合計した自己負担が年間の上限額を超えると、その分は、**健保組合から還付**されます。



※ 年間上限の還付方法等の詳細は決まり次第、ご案内いたします。

Q 年間の自己負担の合計とは？

A 毎年8月から翌年の7月末までに、被保険者と被扶養者が医療機関・薬局で支払われた医療費の合計です。

※ 付加給付等の支給を受けた場合は、**自己負担から給付分を差し引いて残った額を合計**します。

Q 毎月の上限額を超えなくても合計される？

A 合計されます。ただし、70歳未満の方は、医療機関(入院・外来は別)・薬局それぞれの自己負担が、1か月で21,000円以上だったものが合計対象となります。

※ 付加給付等の支給を受けた場合は、**自己負担から給付分を差し引いて残った額を合計**します。

来年(令和9年8月)には更なる見直しを予定

- ✓ 現行の高額療養費制度では、所得区分の1区分内での所得金額幅が大きく、区分が1段階上昇するだけで限度額が2倍程度増加するなど大括りな制度になっており、応能負担に基づく制度設計という観点から、令和9年8月からは、**所得区分の細分化**と、上限額の更なる引き上げが予定されています。

高額療養費制度の見直し等に関するお問い合わせ

- ✓ 今般の制度見直し等に関する問い合わせに対応するため、厚生労働省において、下記のとおり被保険者向けのコールセンターを設置しています。

【設置期間】令和8年7月～令和9年3月 ※日曜日、祝日、年末年始は除く

【対応時間】午前9時～午後6時 【電話番号】0120-617-111(フリーダイヤル)