



高額療養費制度が変わります

自己負担額と新制度のご案内



高額療養費制度は、医療費が高額になったとき、窓口で支払う月々の金額を自己負担額までにとどめる制度です。この自己負担額の上限が2026年8月から変更になり、引き上げられました。これは日本の医療費の増加に伴う制度維持のため、国会で承認されたものです。

以下に8月からの所得区分(限度額)と自己負担金額を示します。

70歳未満の方

所得区分(標準報酬月額/年収の目安)	自己負担限度額(過去12か月の高額該当3回まで)	4回目以降
区分ア (83万円以上/約1,160万円～)	270,300円+(総医療費-901,000円)×1%	140,100円
区分イ (53～79万円/約770～約1,160万円)	179,100円+(総医療費-597,000円)×1%	93,000円
区分ウ (28～50万円/約370～約770万円)	85,800円+(総医療費-286,000円)×1%	44,400円
区分エ (26万円以下/～約370万円)	61,500円	44,400円
区分オ (低所得者)	36,900円	24,600円

70歳以上の方(65歳以上の後期高齢者医療制度の方を含む)

所得区分	負担割	自己負担限度月額	4回目以降
Ⅲ課税所得 690万円以上	3割	270,300円+(総医療費-901,000円)×1%	140,100円
Ⅱ課税所得 380万円以上	3割	179,100円+(総医療費-597,000円)×1%	93,000円
Ⅰ課税所得 145万円以上	3割	85,800円+(総医療費-286,000円)×1%	44,400円
課税所得 145万円未満	1～2割	61,500円	44,400円
低所得者Ⅱ	1～2割	25,700円	24,600円
低所得者Ⅰ	1～2割	15,700円	15,700円

総合受付でマイナ保険証を提示し、「限度額情報の提供」に同意すれば、自動的に適用されます。また、紙の限度額適用認定書をお持ちの方は、有効期限まではそのまま使用できます。更新のタイミングで、新しい基準に沿った認定証が発行されます。資格確認書も利用できます。その場合は総合受付でオンライン申請をしてください。

マイナ保険証で同意していなかった場合でも、退院後に高額療養費の申請をおこなうこともできます。また、年単位の上限額も設定されています。これらの申請は保険者(健康保険証の発行元)が窓口になります。

詳しくは総合受付、もしくは保険者までお問い合わせください。