



高額療養費の制度が改正されました



高額療養費制度とは、医療費の自己負担が過重なものとならないよう自己負担の限度額を設け、上限額を超えた分を高額療養費として支給する制度です。

高齢化の進展や医療費の高度化などによって医療費が増大する中で、将来にわたって高額療養費制度を維持していくために、令和8年8月から制度の改正が実施されました。

令和8年8月からの高額療養費制度改正のポイント！

毎月の上限額の引き上げ

標準報酬月額に応じた1ヵ月の医療費の自己負担限度額が、それぞれ引き上げられました。例えば、適用区分「ウ」の場合は、変更前から5,700円程度、自己負担限度額が増加します。

多数該当の上限額は据え置き

当該療養のあった月以前の12ヵ月間に、高額療養費の支給が3回以上ある場合は、4回目から「多数該当」となります。この「多数該当」は、今回の改正での変更はございません。

年間上限の新設

1年間(8月～翌年7月)の自己負担額の合計に、上限を設ける「年間上限」が新たに導入されました。長期療養者等の経済的負担が過度に増えないよう配慮されたものです。

また、低所得者についても経済的負担が最小限になるよう配慮されています。

令和8年8月から令和9年7月までの自己負担限度額

●70歳未満

所得区分 (標準報酬月額)	適用区分	自己負担限度額	年間上限
83万円以上	ア	$270,300円 + (医療費 - 901,000円) \times 1\% < 140,100円 >$	1,680,000円
53万～79万円	イ	$179,100円 + (医療費 - 597,000円) \times 1\% < 93,000円 >$	1,110,000円
28万～50万円	ウ	$85,800円 + (医療費 - 286,000円) \times 1\% < 44,400円 >$	530,000円
26万円以下	エ	$61,500円 < 44,400円 >$	530,000円 (★1)
低所得者 (市区町村税 非課税者)	オ	$36,900円 < 24,600円 >$	290,000円

●70歳～74歳(高齢受給者)

所得区分 (標準報酬月額)	適用区分	自己負担限度額		年間上限
		外来(個人ごと)	入院+外来(世帯)	
83万円以上	現役並みⅢ	$270,300円 + (医療費 - 901,000円) \times 1\% < 140,100円 >$		1,680,000円
53万～79万円	現役並みⅡ	$179,100円 + (医療費 - 597,000円) \times 1\% < 93,000円 >$		1,110,000円
28万～50万円	現役並みⅠ	$85,800円 + (医療費 - 286,000円) \times 1\% < 44,400円 >$		530,000円
26万円以下	一般	22,000円 (年間上限216,000円)	61,500円 < 44,400円 >	530,000円 (★1)
低所得者 (市区町村税 非課税者)	低所得Ⅱ	11,000円 (年間上限96,000円)	25,700円 < 24,600円 >	290,000円
	低所得Ⅰ	8,000円	15,700円	180,000円

< >内の金額は12ヵ月間に高額療養費の支給が4回以上ある場合(多数該当)

★1 適用区分「エ」に該当する方で標準報酬月額が15万円以下の場合は、年間上限41万円が適用されます。

付加給付金について

組合独自の付加給付金(一部負担還元金、家族療養費付加金等)における控除額については、今回の制度改正による変更はございません。

令和9年8月の制度改正

令和9年8月からは更に所得区分が細分化され、より所得に応じた自己負担限度額となる予定です。

問合せ

東京実業健康保険組合 審査第二課 TEL 03-3663-1361 (代)

