

国民健康保険高額療養費自己負担限度額の見直しについて

高額療養費は、医療機関で1か月に支払った額が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた額を加入している健康保険から支給する制度です。高齢化、高額薬剤の普及等により、その総額は年々増加し、結果として現役世代を中心として保険料（税）の増加につながっています。

このことから、高額療養費の役割を維持しつつ、全ての世代の被保険者の保険料（税）の負担の軽減を図るため、令和8年8月以降次のおり自己負担限度額が見直される予定です。

特に、長期療養者への配慮の観点から4回目以降の自己負担限度額を据え置くとともに、長期にわたり治療を継続している人が不安に感じる将来の医療費負担に見通しを立てやすくなるよう、新たに年単位の上限額（年間上限）が設けられます。

（1）70歳未満の人の自己負担限度額

【令和8年7月まで】

所得区分		3回目まで	4回目以降
ア	所得（※）901万円超	252,600円 +（総医療費－842,000円）×1%	140,100円
イ	所得600万円超 901万円以下	167,400円 +（総医療費－558,000円）×1%	93,000円
ウ	所得210万円超 600万円以下	80,100円 +（総医療費－267,000円）×1%	44,400円
エ	所得210万円以下 （住民税非課税世帯除く）	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

（※）総所得金額等から基礎控除額（43万円）を差し引いた額



【令和8年8月から】

所得区分		3回目まで	4回目以降	年間上限
ア	所得901万円超	270,300円 +（総医療費－901,000円）×1%	140,100円	168万円
イ	所得600万円超 901万円以下	179,100円 +（総医療費－597,000円）×1%	93,000円	111万円
ウ	所得210万円超 600万円以下	85,800円 +（総医療費－286,000円）×1%	44,400円	53万円
エ	所得210万円以下 （住民税非課税世帯除く）	61,500円	44,400円	53万円
オ	住民税非課税世帯	36,900円	24,600円	29万円

- ・4回目以降は、過去12か月以内に限度額を超えた支給が4回以上あった場合の限度額です。
- ・年間上限は、8月から翌年7月までの1年間で計算します。

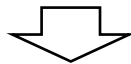
(2) 70歳以上75歳未満の人の自己負担限度額

【令和8年7月まで】

所得区分	外来（個人ごと）	外来＋入院 （世帯単位）
現役並み所得者Ⅲ （課税所得 690 万円以上）	252,600 円＋（総医療費－842,000 円）×1% 〔4 回目以降 140,100 円〕	
現役並み所得者Ⅱ （課税所得 380 万円以上）	167,400 円＋（総医療費－558,000 円）×1% 〔4 回目以降 93,000 円〕	
現役並み所得者Ⅰ （課税所得 145 万円以上）	80,100 円＋（総医療費－267,000 円）×1% 〔4 回目以降 44,400 円〕	
一般 （課税所得 145 万円未満等）	18,000 円 〔外来年間上限 144,000 円〕	57,600 円 〔4 回目以降 44,400 円〕
低所得者Ⅱ（※1）	8,000 円	24,600 円
低所得者Ⅰ（※2）		15,000 円

（※1）世帯主及び世帯内の被保険者が住民税非課税である世帯

（※2）世帯主及び世帯内の被保険者が住民税非課税で、かつ、世帯の所得が必要経費及び控除額を差し引いたときに0円となる世帯



【令和8年8月から】

所得区分	外来（個人ごと）	外来＋入院 （世帯単位）	年間上限
現役並み所得者Ⅲ （課税所得 690 万円以上）	270,300 円＋（総医療費－901,000 円）×1% 〔4 回目以降 140,100 円〕		168 万円
現役並み所得者Ⅱ （課税所得 380 万円以上）	179,100 円＋（総医療費－597,000 円）×1% 〔4 回目以降 93,000 円〕		111 万円
現役並み所得者Ⅰ （課税所得 145 万円以上）	85,800 円＋（総医療費－286,000 円）×1% 〔4 回目以降 44,400 円〕		53 万円
一般 （課税所得 145 万円未満等）	22,000 円 〔外来年間上限 216,000 円〕	61,500 円 〔4 回目以降 44,400 円〕	53 万円
低所得者Ⅱ	11,000 円 〔外来年間上限 96,000 円〕	25,700 円 〔4 回目以降 24,600 円〕	29 万円
低所得者Ⅰ	8,000 円	15,700 円	18 万円