令和８年８月２５日

事　業　主　　様

京都自動車健康保険組合

高額療養費制度の見直しについて

平素は、当健康保険組合の事業運営につきまして格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申しあげます。

高額療養費制度については、そのセーフティネット機能を将来にわたって堅持し、医療保険制度の持続可能性を確保していく観点から長期療養者や低所得者の経済的な負担の在り方に配慮したうえで、令和８年８月から及び令和９年８月からの二段階で見直されますのでお知らせいたします。

つきましては、このうち令和８年８月からの制度見直しについてリーフレットを同封しますので従業員のみなさまに周知・広報をお願いします。

記

令和８年８月からの改正の内容

１　令和８年８月診療から令和９年７月診療までの自己負担限度額が引き上げられます。

２　令和８年８月診療から年間上限額が新設されます。
　令和８年８月診療から令和９年７月診療までの1年間に受診された医療費に自己負担の上限が設定されます。

（参考）令和８年８月以降の高額療養費見直し内容については厚生労働省のホームページをご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/juuyou/kougakuiryou/index.html

令和８年８月から 高額療養費制度が 見直されます

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

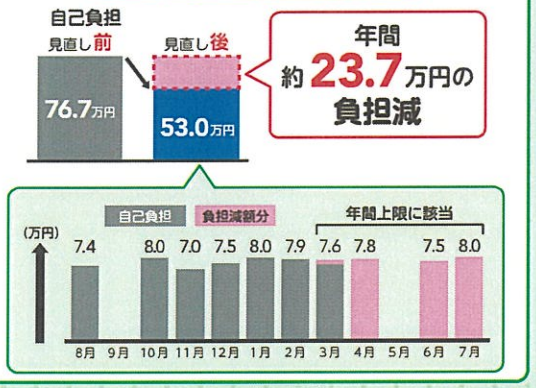
月ごとの自己負担額が積み上がっても、年間の上限額に達した後は、それ以上の医療費については、保険者から還付を受けることができます。

※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：年収約 370 万円～約 770 万円）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。

上限額は所得等に応じて異なります。詳細は厚生労働省のウェブサイトをご覧ください。

お問合せはご加入の保険者まで

- 健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合
- 国民健康保険組合
- 各都道府県の後期高齢者医療広域連合
- お住まいの市町村（国民健康保険担当、後期高齢者医療担当）

なお、今回の見直しの背景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）
※運用期間：令和８年７月～令和９年３月

詳しくはこちらから

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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。令和９年８月以降の見直しについては、厚生労働省ウェブサイトをご参照ください。

適用区分		年収目安	入院＋外来【月額上限】（世帯ごと）〈多数回該当〉	入院＋外来【年間上限】（世帯ごと）	外来（個人ごと）※70歳以上のみ
70歳未満	70歳以上				
区分ア	現役並みⅢ	約1,160万円～	270,300円＋1%<140,100円>	1,680,000円	－
区分イ	現役並みⅡ	約770万円～約1,160万円	179,100円＋1%<93,000円>	1,110,000円	－
区分ウ	現役並みⅠ	約370万円～約770万円	85,800円＋1%<44,400円>	530,000円	－
区分エ	一般Ⅰ・Ⅱ	～約370万円	61,500円<44,400円（※1）>	530,000円（※2）	月額上限 22,000円（年間上限 21.6万円）
区分オ	－	住民税非課税【70歳未満】	36,900円<24,600円>	290,000円	－
－	住民税非課税世帯Ⅱ	住民税非課税【70歳以上】	25,700円<24,600円>	290,000円	月額上限 11,000円（年間上限 9.6万円）
－	住民税非課税世帯Ⅰ	一定所得以下（年金収入約80万円以下など）【70歳以上】	15,700円	180,000円	月額上限 8,000円

※1　年収約200万円未満である者は、令和９年８月以降、多数回該当の金額が引き下がる（44,400円→34,500円）。
※2　年収約200万円未満であることが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和９年８月以降に償還払い。

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.自身の適用区分はどのように確認できますか？

A.どの適用区分に該当するかは、マイナポータル、資格確認書（任意記載事項あり）又は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、資格確認書（任意記載事項あり）又は限度額適用認定証等をご用意いただくか、保険者に申請を行う必要があります。（ただし、75歳以上の方は、２回目以降は申請がなくても自動的に口座に振り込まれます。）
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、保険者から償還払いにより支給されます。