

「高額療養費制度」とは



高額療養費制度が2026年8月から見直しされたと聞きました。まず、見直し内容の全体のポイントについて教えてください。



今号では、**70歳未満**の「高額療養費制度」で解説します。

1. 高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)が増えることになりました。

2026年7月以前と8月以降の高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)を年収約370万円～約770万円の患者を事例に医療費100万円、200万円、300万円掛かった場合の高額療養費月単位上限額の増額を試算してみました。

2. 「多数回該当額(多数回該当)」に見直しはありませんでした。

「多数回該当額」とは、高額療養費に該当した月が直近12カ月の間に3ヵ月以上ある場合に高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)が減る制度です。これについての見直しはありませんでした。これも年収約370万円～約770万円の患者を事例に解説しました。

3. 年単位の上限額(年間上限額)の設定

今回の見直しの目玉で、高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)が増えたことに対して、医療費合計額が積みあがって年単位の上限額(年間上限額)に達すると、それ以後の医療費の支払いは不要となる制度です。

高額療養費制度のポイントはこの3つです!

① 高額療養費

1ヵ月(1日～末日)の間に、医療機関や薬局の窓口で支払った自己負担額が、**上限額を超えた場合に、超えた金額が支給されます。**

窓口での支払い → 超えた金額が支給される(払い戻し)

例 1ヵ月の自己負担額が100万円で、上限額が8万円の場合
100万円 - 8万円 = **92万円が支給される**

高額な治療や入院でも、自己負担の上限が決まっているから安心だね!

② 多数回該当

過去12か月以内に、同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降は**上限額が下がります。**

同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合...

1回目 2回目 3回目 ... 4回目以降

過去12か月以内 → 上限額が下がる!

何度も高額療養費の対象になったときは、負担が軽くなる仕組みなんだね!

③ 年間上限額

1年間(8月～翌年7月)の外来・入院の自己負担額を合計したときの**上限額が定められています。**

例: 70歳未満・年収約370～770万円の方の場合

8月 ... 翌年7月

1年間の自己負担額の合計 → **年間上限額**

どれだけ医療費がかかっても、1年間の自己負担には上限があるから安心だね!

高額療養費制度とは?

医療機関や薬局の窓口で支払った額(自己負担額)が、一定の上限額を超えた場合に、その超えた金額が支給される制度です。

※上限額は年齢や所得によって異なります。ここではわかりやすくするため、代表的な例を示しています。



高額療養費制度が2026年8月から見直しされたと聞きました。まず高額療養費制度について教えてください。



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、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が高額療養費月単位上限額（自己負担限度額）を超えた場合、その超えた額を支給するのが「高額療養費制度」です。

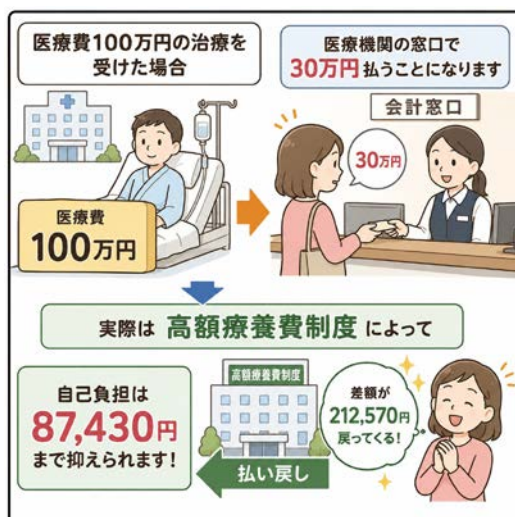
上限額は、年齢や所得に応じて定められています。例えば、下の表の（赤字行）を見てください。2026年7月31日までにおいては、年収約370万円～約770万円、窓口負担3割の方であれば、医療費100万円の治療を受けた場合、医療機関の窓口で30万円払うことになってしまいますが、実際は高額療養費制度によって自己負担は87,430円になります（青字計算）。

高額療養費制度(2026年7月以前、70歳未満)

収入区分			高額療養費月単位上限額
年収区分	標準報酬月額区分	国保ただし書き所得区分	
約1,160万円以上	83万円以上	901万円超	252,600円＋(医療費－842,000円)×1%
約770万円～約1,160万円	53万円～79万円	600万円～901万円	167,400円＋(医療費－558,000円)×1%
約370万円～約770万円	28万円～50万円	210万円～600万円	80,100円＋(医療費－267,000円)×1%
～約370万円	26万円以下	210万円以下	57,600円
住民税非課税			35,400円

「標準報酬月額区分」とは、健康保険・厚生年金保険料を計算するために毎月の給与を一定の幅で区切った基準額のことです
「国保ただし書き所得区分」とは、前年の総所得から住民税の基礎控除額を引いた金額のことです。

高額療養費月単位上限額＝80,100円＋(1,000,000円－267,000円)×1%＝87,430円





2026年8月以降に高額療養費制度の「高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)」の増額内容について教えてください。



2026年7月以前と8月以降では下表のように「高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)」が増えるようになりました。

高額療養費制度(2026年7月以前、70歳未満)

収入区分			高額療養費月単位上限額
年収区分	標準報酬月額区分	国保ただし書き所得区分	
約1,160万円以上	83万円以上	901万円超	252,600円+(医療費-842,000円)×1%
約770万円～約1,160万円	53万円～79万円	600万円～901万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%
約370万円～約770万円	28万円～50万円	210万円～600万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%
～約370万円	26万円以下	210万円以下	57,600円
住民税非課税			35,400円

「標準報酬月額区分」とは、健康保険・厚生年金保険料を計算するために毎月の給与を一定の幅で区切った基準額のことです
「国保ただし書き所得区分」とは、前年の総所得から住民税の基礎控除額を引いた金額のことです。

$$\text{高額療養費月単位上限額} = 80,100\text{円} + (1,000,000\text{円} - 267,000\text{円}) \times 1\% = \underline{87,430\text{円}}$$

高額療養費制度(2026年8月以降、70歳未満)

収入区分			高額療養費月単位上限額
年収区分	標準報酬月額区分	国保ただし書き所得区分	
約1,160万円以上	83万円以上	901万円超	270,300円+(医療費-901,000円)×1%
約770万円～約1,160万円	53万円～79万円	600万円～901万円	179,100円+(医療費-597,000円)×1%
約370万円～約770万円	28万円～50万円	210万円～600万円	85,800円+(医療費-286,000円)×1%
～約370万円	26万円以下	210万円以下	61,500円
住民税非課税			36,900円

「標準報酬月額区分」とは、健康保険・厚生年金保険料を計算するために毎月の給与を一定の幅で区切った基準額のことです
「国保ただし書き所得区分」とは、前年の総所得から住民税の基礎控除額を引いた金額のことです。

$$\text{高額療養費月単位上限額} = 85,800\text{円} + (1,000,000\text{円} - 286,000\text{円}) \times 1\% = \underline{92,940\text{円}}$$



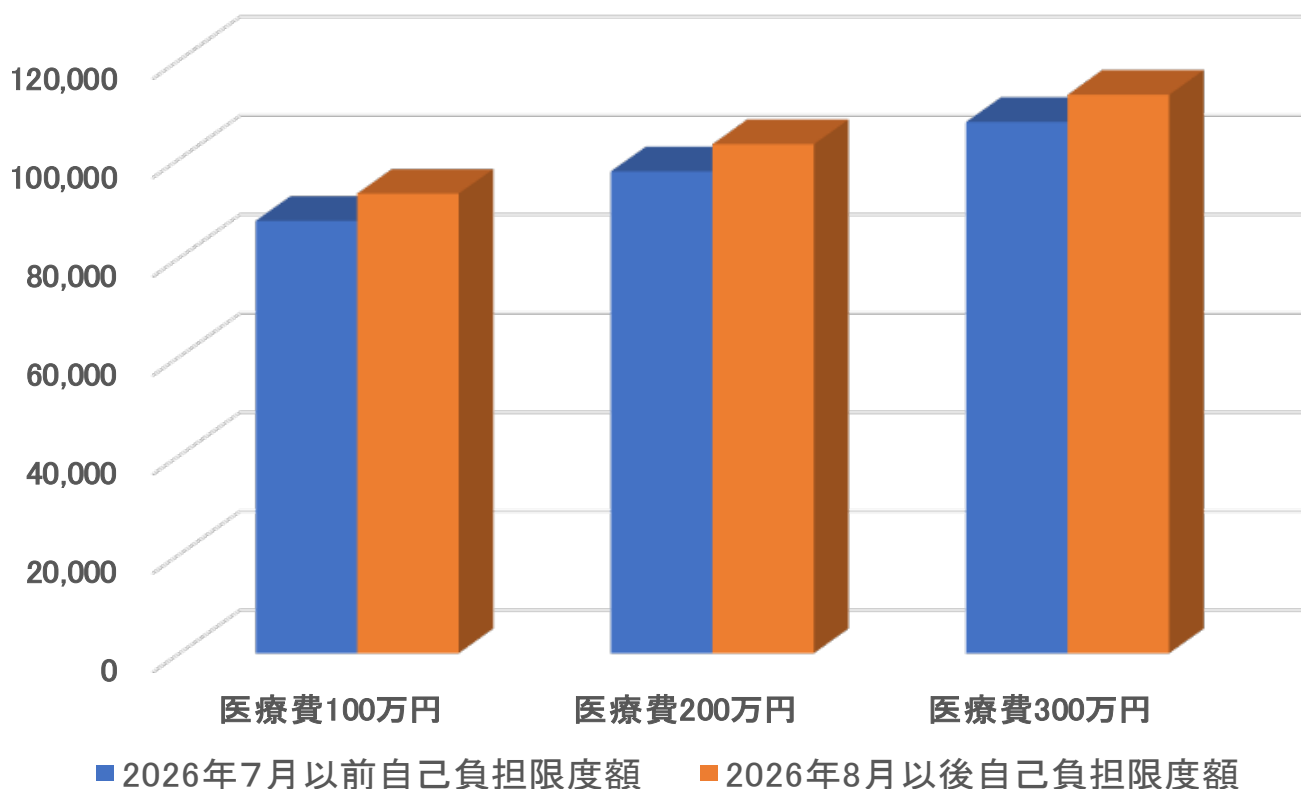
医療費が100万円、200万円、300万円の場合の2026年7月以前と8月以降の高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)の増えた金額を教えてください。



下記のグラフを見てください。医療費100万円、200万円、300万円と高額療養費月単位上限額(自己負担限度額)は増えています。今回の見直しのポイントです。

	医療費100万円	医療費200万円	医療費300万円
2026年7月以前自己負担限度額	87,430	97,430	107,430
2026年8月以後自己負担限度額	92,940	102,940	112,940
自己負担増額	5,510	5,510	5,510

2026年7月以前と8月以降の自己負担額比較グラフ





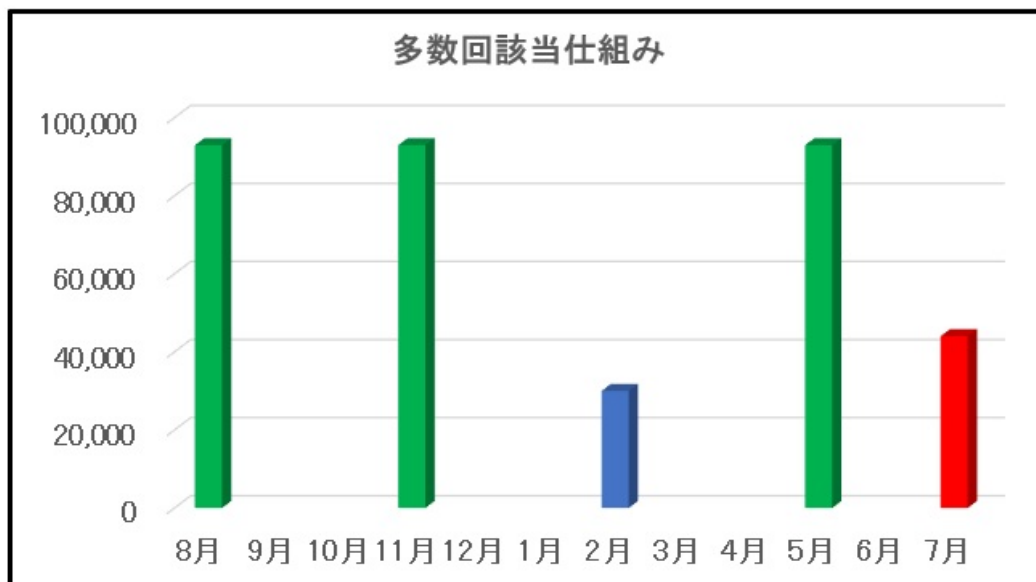
高額療養費に該当した月が直近12ヵ月の間に3ヵ月以上ある場合は、自己負担限度額がさらに減る「多数回該当」という制度について教えてください。



下図をみてください。約年収370万円～約770万の方が8月～7月までの直近12ヵ月の間に8月、11月、5月と高額療養費に該当した月が3ヵ月あったので7月の高額療養費は下記表の多数回該当額の44,000円(赤字)に軽減されます。

高額療養費の多数回該当

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
92,940			92,940			30,000			92,940		44,000



高額療養費制度(2026年8月以降、70歳未満)

収入区分			多数回該当額	年単位の上限額
年収区分	標準報酬月額区分	国保ただし書き所得区分		
約1,160万円以上	83万円以上	901万円超	140,100円	1,680,000円
約770万円～約1,160万円	53万円～79万円	600万円～901万円	93,000円	1,110,000円
約370万円～約770万円	28万円～50万円	210万円～600万円	44,400円	530,000円
～約370万円	26万円以下	210万円以下	44,400円	530,000円
住民税非課税			24,600円	290,000円

「標準報酬月額区分」とは、健康保険・厚生年金保険料を計算するために毎月の給与を一定の幅で区切った基準額のことです

「国保ただし書き所得区分」とは、前年の総所得から住民税の基礎控除額を引いた金額のことです。

「高額療養費制度」とは



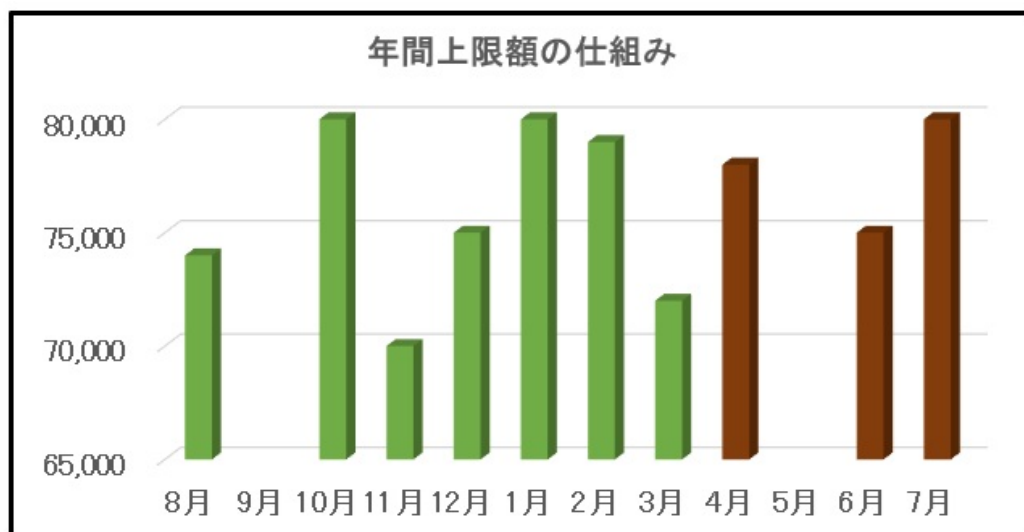
医療費合計額が積みあがって年単位上限額(年間上限額)に達すると、それ以後の医療費の支払いは不要となる制度について教えてください。



下図をみてください。約年収370万円～約770万の方が8月～7月までの直近12ヵ月の間の8月、10月～3月までの医療費の合計額は53万円になります。下の表の「年単位の上限額(年間上限額)」は**53万円**です。この53万円を超えた医療費の支払いは不要となります。従って、4月、6月、7月の医療費は支払わなくて済みます。

高額療養費の年間上限額

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
74,000		80,000	70,000	75,000	80,000	79,000	72,000	78,000		75,000	80,000



高額療養費制度(2026年8月以降、70歳未満)

収入区分			多数回該当額	年単位の上限額
年収区分	標準報酬月額区分	国保ただし書き所得区分		
約1,160万円以上	83万円以上	901万円超	140,100円	1,680,000円
約770万円～約1,160万円	53万円～79万円	600万円～901万円	93,000円	1,110,000円
約370万円～約770万円	28万円～50万円	210万円～600万円	44,400円	530,000円
～約370万円	26万円以下	210万円以下	44,400円	530,000円
住民税非課税			24,600円	290,000円

「標準報酬月額区分」とは、健康保険・厚生年金保険料を計算するために毎月の給与を一定の幅で区切った基準額のことです

「国保ただし書き所得区分」とは、前年の総所得から住民税の基礎控除額を引いた金額のことです。