令和8年8月から、高額療養費制度が変わります

令和8年8月から、医療保険制度改正により高額療養費の自己負担限度額（以下、限度額）が段階的に変わります。

高額療養費とは

医療機関等に支払った1か月の一部負担金が限度額を超えた場合、その超えた分が高額療養費として払い戻される制度です。

限度額は、年齢や所得に応じて決められています。また、過去12か月に3月以上高額療養費の支給を受けたとき、4月目以降は限度額が低くなり、自己負担額が軽減されます。（多数回該当）

窓口での自己負担額（2割～3割）

限　度　額	払い戻し※

※マイナ保険証で受診した場合、又は限度額適用認定証等を提示した場合は、窓口での自己負担額が限度額までとなります。

改正のポイント

令和8年8月から	令和9年8月から
①月額上限が引き上げられます。 ②多数回該当の限度額は据え置かれます。 ③年間上限が新設されます。	①住民税非課税以外の負担区分が細分化されます。 ②月額上限が変わります。

年間上限について

8月1日から翌年7月31日までの期間で、外来・入院を含めた自己負担の合計が年間上限を超えた場合、後日払い戻しが受けられます。

令和8年8月、令和9年8月からの新しい限度額は令和8年8月17日付公共石第499号をご確認ください。

また、高額療養費制度の詳しいしくみについては、共済組合のホームページ等をご覧ください。