

令和8年8月より高額療養費制度が見直されることに伴い、令和8年度版後期高齢者医療制度のご案内におきまして、以下のとおり変更がございましたので、周知いたします。

【該当ページ】 11 ページ

高額療養費 自己負担限度額（令和8年8月診療分から）

負担割合	負担区分	自己負担限度額 ※1		
		外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	
			月額上限	年間上限※4
3割	現役Ⅲ 課税所得 690万円以上	270,300円＋ （総医療費が901,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算） 《 140,100円 》 ※2		1,680,000円
	現役Ⅱ 課税所得 380万円以上	179,100円＋ （総医療費が597,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算） 《 93,000円 》 ※2		1,110,000円
	現役Ⅰ 課税所得 145万円以上	85,800円＋ （総医療費が286,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算） 《 44,400円 》 ※2		530,000円
2割	一般Ⅱ 課税所得 28万円以上	22,000円 【216,000円】 ※3	61,500円 《 44,400円 》 ※2	530,000円
1割	一般Ⅰ	22,000円 【216,000円】 ※3	61,500円 《 44,400円 》 ※2	410,000円
	区分Ⅱ	11,000円 【96,000円】 ※3	25,700円 《 24,600円 》 ※2	290,000円
	区分Ⅰ	8,000円	15,700円	180,000円

※1 75歳年齢到達月については、上記の半分の額が個人単位の自己負担限度額となります。（1日生まれの方を除く。）

※2 《 》内は過去1年間に外来＋入院の高額療養費の支給を3回以上受けた場合の4回目以降の自己負担限度額です。

※3 【 】内は1年間（8月～翌年7月）の外来（個人単位）の自己負担限度額です。

※4 1年間（8月～翌年7月）の外来＋入院（世帯単位）の自己負担限度額です。