

令和 8 年 8 月からの高額療養費制度の見直し及びシステムの対応について

平素は弊社システムをご利用いただき、誠にありがとうございます。この度令和 8 年 8 月より実施される高額療養費制度の見直しに伴う、制度の概要および弊社医療訪問看護システムの対応方針についてご案内申し上げます。

1. 令和 8 年 8 月からの高額療養費制度の見直し（概要）

令和 8 年 8 月診療分（令和 8 年 8 月 1 日～令和 9 年 7 月 31 日）より、高額療養費の上限額が見直されます。

令和 8 年 8 月の改定において「所得区分」の変更はございません。従来の所得区分のまま、自己負担限度額のみが引き上げられる形となります。（※なお、令和 9 年 8 月には所得区分の細分化等のさらなる制度見直しが予定されております。そちらのシステム対応につきましては、時期が近づきましたら改めてご案内申し上げます。）詳細な金額等の変更につきましては、巻末の厚生労働省資料をご参照ください。

2. 弊社医療訪問看護システムの対応について

今回の高額療養費の自己負担額の変更に対応するためのプログラムをご提供する予定です。

弊社担当より対象ユーザー様に対して、個別に 8 月中にご案内申し上げます。

3. お客様側の対応について

前述の通り、今回の改定では所得区分そのものの変更はございません。そのため、プログラム適用後は、以下の手順でご対応いただけます。

① 従来通りの「高額療養費」画面から、令和 8 年 8 月以降の適用期間に対する「所得区分」を登録してください。

利用者（医）->高額療養費（共通/共通）

利用者: 利用者はなこ [1]

生年月日: 昭和13年3月19日（現在 88歳）※88歳

適用開始日（※）: 令和 8 年 8 月 1 日

適用終了日: 令和 9 年 7 月 31 日

年齢区分: 70以上 一般I

所得区分: 一般I (1割) または 一般

令和 8 年 8 月からの所得区分を登録します。
（※所得区分に変更がなければ、適用期間が令和 8 年 8 月をまたぐ入力方法をされていた場合でも正しくレセプトに反映されます）

② 所得区分の登録後、レセプト（訪問看護療養費明細書）を作成すると自動的に新しい負担額が反映されます。

訪問看護療養費明細書 令和 8 年 8 月分 県番: 40 訪口: 9980490

6 訪問 3 後期 1 単独 8 高齢一

保険	公費	一部負担金	決定
39400000	123456	22,000	
公①			
公②			
公③			
公④			

例：後期高齢（一般 I）の場合
18,000 円 / 月（改定前）
↓
22,000 円 / 月（改定後）

4. 参考資料

厚生労働省より公開されている案内資料を添付しております。併せてご確認ください。

出典：厚生労働省ウェブサイト「高額療養費制度の見直しについて」 (<https://www.mhlw.go.jp>)

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

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。

例：これまで多数回該当に該当しなかった方
区分：年収約370万円～約770万円の場合

自己負担 見直し前	自己負担 見直し後
76.7万円	53.0万円

年間
約23.7万円の
負担減

自己負担	負担減額分	年間上限に該当
7.4	8.0	7.0
8.0	7.5	8.0
7.0	7.9	7.6
7.5	7.8	7.5
8.0	7.5	8.0

8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月

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）
※適用期間：令和8年7月～令和9年3月



ひとくらし、よりいかに
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。