

(参考) 高額療養費制度の見直しについて

所得区分	現行		R8.8～			R9.8～		
	月額上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)
約1,650万円～ (標報：127万円～)	252,600 + 1% <140,100>	—	270,300 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—	342,000 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—
約1,410～約1,650万円 (標報：103～121万円)						303,000 + 1% <140,100>		
約1,160～約1,410万円 (標報：83～98万円)						270,300 + 1% <140,100>		
約1,040～約1,160万円 (標報：71～79万円)	167,400 + 1% <93,000>	—	179,100 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—	209,400 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—
約950～約1,040万円 (標報：62～68万円)						194,400 + 1% <93,000>		
約770～約950万円 (標報：53～59万円)						179,100 + 1% <93,000>		
約650～約770万円 (標報：44～50万円)	80,100 + 1% <44,400>	—	85,800 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—	110,400 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—
約510～約650万円 (標報：36～41万円)						98,100 + 1% <44,400>		
約370～約510万円 (標報：28～34万円)						85,800 + 1% <44,400>		
約260～約370万円 (標報：20～26万円)	57,600 <44,400>	18,000 (年14.4万)	61,500 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	22,000 (年21.6万)	69,600 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	28,000 (年21.6万)
約200～約260万円 (標報：16～19万円)						65,400 <44,400>		28,000 (年21.6万)
～約200万円 (標報：～15万円)						61,500 <34,500>		22,000 (年21.6万)
非課税【70歳未満】	35,400 <24,600>	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—
非課税【70歳以上】	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	11,000 (年9.6万)	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	13,000 (年9.6万)
一定所得以下【70歳以上】	15,000	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000

(※1) 「～約200万円(標報：～15万円)」区分に該当す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。

(※2) 外来特例の対象年齢については、「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の見直しと併せて具体案を検討し、一定の結論を得る。

(参考) 高額療養費制度の見直しについて (イメージ)

- : 現行
- - : 月額限度額見直し (令和8年度)
- : 所得区分の細分化 (令和9年度)
- : 年間上限の月額平均 (令和8年度)
- : 多数回該当の金額 (現行額を据え置き)

1. 長期療養者への配慮

●多数回該当 (※) の据え置き

- (※) 年収約370万円～約770万円の者の自己負担限度額
 - ・年1～3回目: 80,100円 + 1%
 - ・年4回目以降: 44,400円 (多数回該当)

●患者負担に年間上限 (年単位の上限額) を導入

2. 低所得者への配慮

- 住民税非課税区分の限度額の引き上げ率の緩和 (①②)
- 住民税非課税ラインを若干上回る年収層「年収200万円未満」の方の多数回該当の金額を引き下げ

(※) 4. と合わせて実施

4. 応能負担 →所得区分の細分化

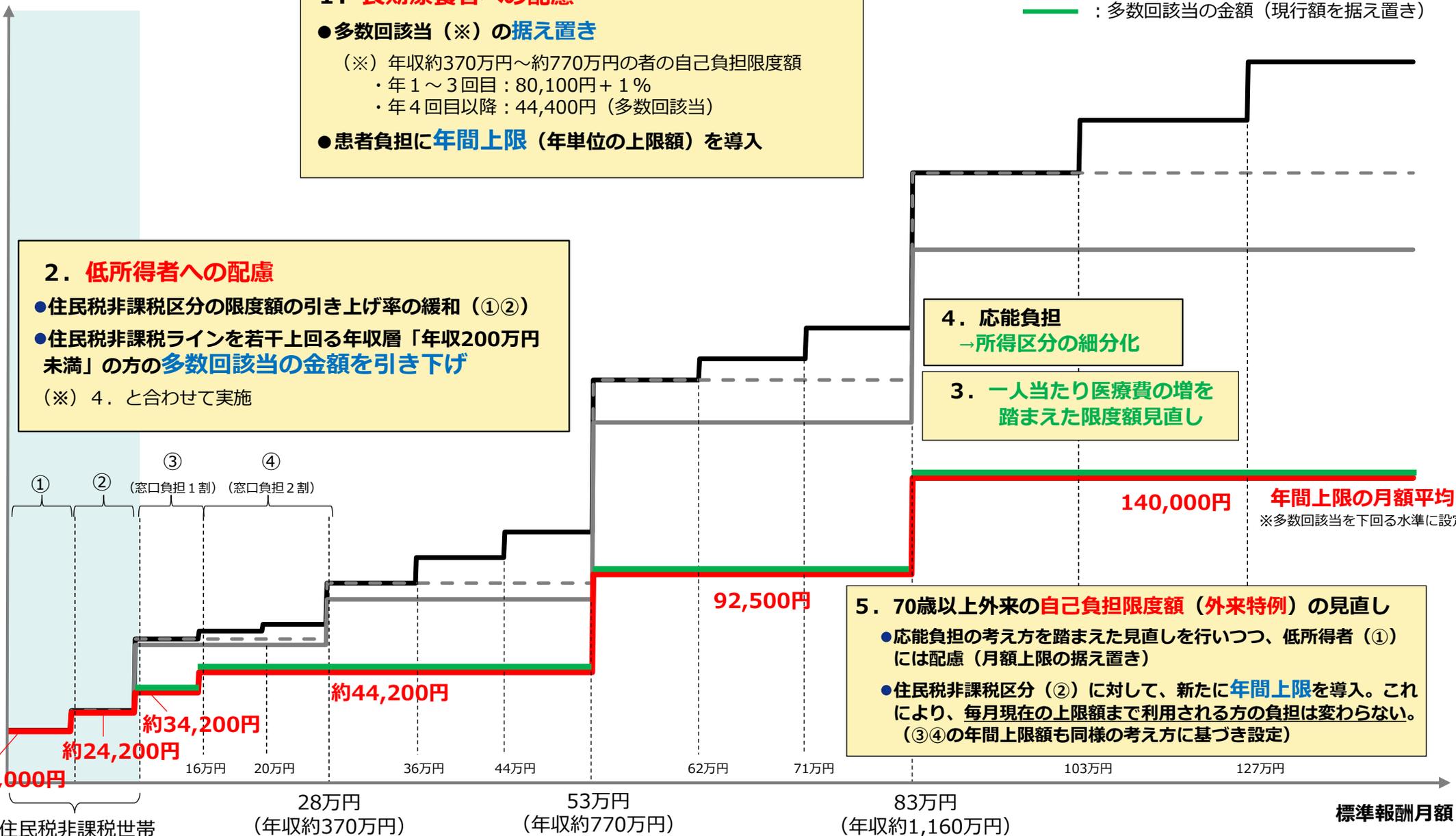
3. 一人当たり医療費の増を 踏まえた限度額見直し

140,000円 年間上限の月額平均
※多数回該当を下回る水準に設定

5. 70歳以上外来の自己負担限度額 (外来特例) の見直し

- 応能負担の考え方を踏まえた見直しを行いつつ、低所得者 (①) には配慮 (月額上限の据え置き)
- 住民税非課税区分 (②) に対して、新たに年間上限を導入。これにより、毎月現在の上限度額まで利用される方の負担は変わらない。(③④の年間上限額も同様の考え方にに基づき設定)

自己負担限度額
(70歳以上・定額分)



(参考) 高額療養費制度の見直しのポイント

- 高額療養費制度の見直しの基本的な考え方（令和7年12月16日 高額療養費制度の在り方に関する専門委員会（※））を踏まえ、高額療養費のセーフティネット機能に鑑み、長期療養者や低所得者の経済的負担の在り方に配慮しつつ、制度を将来にわたって堅持していくための見直しを行う。

※患者団体、保険者、労使団体を代表する委員等に参画いただき、計9回議論を実施

1. 長期療養者への配慮

(1) 多数回該当の金額を据え置き

－長期に継続して治療を受けられている方の経済的負担を増加させない。

(2) 「年間上限」の導入

－多数回該当に該当しない長期療養者の経済的負担にも配慮する観点から、新たに「年間上限」を導入。これにより、月単位の「限度額」に到達しない方であっても、「年間上限」に達した場合には、当該年においてそれ以上の負担は不要となる。

2. 低所得者への配慮

(1) 住民税非課税ラインを若干上回る年収層である「**年収200万円未満**」の方の**多数回該当の金額を引き下げる**。

(2) 外来特例の限度額引上げの際、「**住民税非課税区分**」に**外来年間上限を導入**し、年間の最大自己負担額（12ヶ月限度額を負担される方の負担額）を現在よりも増加させない。