

3 高額療養費制度等の見直しについて

(1) 高額療養費制度の見直し【自己負担限度額】

【見直しの趣旨】

- 現役世代をはじめとする保険料の負担軽減を図るとともに、セーフティネットとしての役割を今後も維持していくため、低所得者に配慮したうえで高額療養費の自己負担限度額の引き上げ及び区分の細分化を行う。

【見直し内容】

●70歳未満●

年収	現行	令和7年8月～
約1,160万円～	252,600円 + 1%	290,400円 + 1%
約770万円～	167,400円 + 1%	188,400円 + 1%
約370万円～	80,100円 + 1%	88,200円 + 1%
～約370万円	57,600円	60,600円
住民税非課税	35,400円	36,300円

年収区分を13段階に細分化

年収	令和8年8月～	令和9年8月～
約1,650万円～	367,200円 + 1%	444,300円 + 1%
約1,410万円～	325,200円 + 1%	360,300円 + 1%
約1,160万円～	290,400円 + 1%	290,400円 + 1%
約1,040万円～	220,200円 + 1%	252,300円 + 1%
約950万円～	204,300円 + 1%	220,500円 + 1%
約770万円～	188,400円 + 1%	188,400円 + 1%
約650万円～	113,400円 + 1%	138,600円 + 1%
約510万円～	100,800円 + 1%	113,400円 + 1%
約370万円～	88,200円 + 1%	88,200円 + 1%
約260万円～	69,900円	79,200円
約200万円～	65,100円	69,900円
～約200万円	60,600円	60,600円
住民税非課税	36,300円	36,300円

※ 表中「+1%」とは、一定額を超える医療費に対して1%の自己負担を求めるもの。

●70歳以上～74歳まで●

年収	現行	令和7年8月～
約1,160万円～	252,600円 + 1%	290,400円 + 1%
約770万円～	167,400円 + 1%	188,400円 + 1%
約370万円～	80,100円 + 1%	88,200円 + 1%
～約370万円	57,600円	60,600円
住民税非課税	24,600円	25,300円
住民税非課税 (一定所得以下)	15,000円	15,400円

年収区分を14段階に細分化

年収	令和8年8月～	令和9年8月～
約1,650万円～	367,200円 + 1%	444,300円 + 1%
約1,410万円～	325,200円 + 1%	360,300円 + 1%
約1,160万円～	290,400円 + 1%	290,400円 + 1%
約1,040万円～	220,200円 + 1%	252,300円 + 1%
約950万円～	204,300円 + 1%	220,500円 + 1%
約770万円～	188,400円 + 1%	188,400円 + 1%
約650万円～	113,400円 + 1%	138,600円 + 1%
約510万円～	100,800円 + 1%	113,400円 + 1%
約370万円～	88,200円 + 1%	88,200円 + 1%
約260万円～	69,900円	79,200円
約200万円～	65,100円	69,900円
～約200万円	60,600円	60,600円
住民税非課税	25,300円	25,300円
住民税非課税 (一定所得以下)	15,400円	15,400円

※ 表中「+1%」とは、一定額を超える医療費に対して1%の自己負担を求めるもの。

(2) 高額療養費制度の見直し【外来特例】

【見直しの趣旨】

○ 年齢ではなく能力に応じた全世代の支え合いの観点から、低所得高齢者への影響を極力抑制しつつ、外来特例の見直しを行うことにより、全ての世代の被保険者の保険料負担の軽減を図る。

※ 外来特例とは、70歳以上～74歳までの被保険者のうち、自己負担割合が2割の被保険者について、外来受診における自己負担に対して設定されている限度額をいう。

【見直し内容】

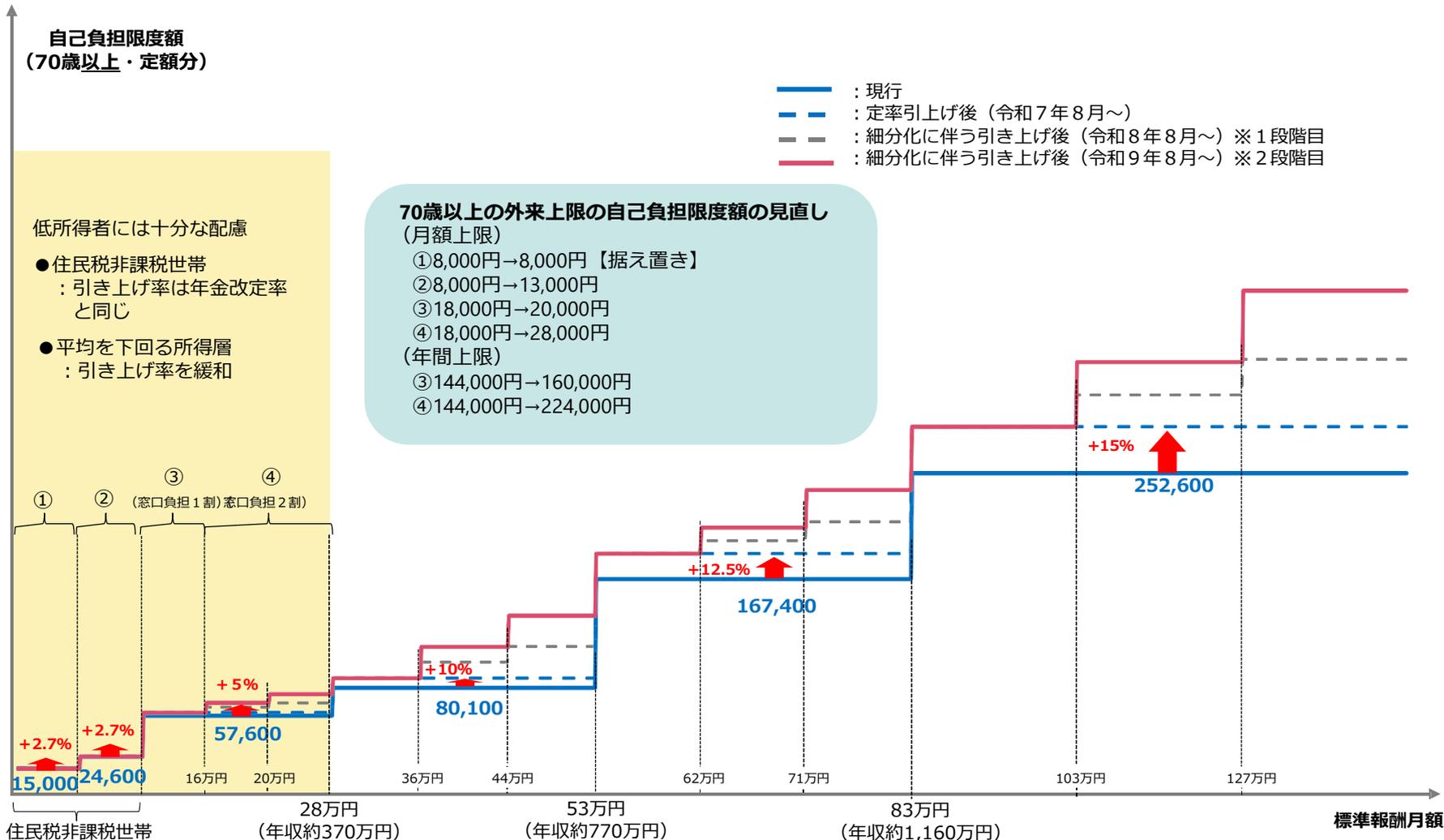
現行	
年収	外来特例限度額
～約370万円	18,000円 (年間：144,000円)
住民税非課税世帯	8,000円
住民税非課税世帯 (一定所得以下)	



令和8年8月～	
年収	外来特例限度額
～約370万円	28,000円 (年間：224,000円)
～約260万円	
～約200万円	20,000円 (年間：160,000円)
住民税非課税世帯	13,000円
住民税非課税世帯 (一定所得以下)	8,000円

高額療養費制度の見直しのイメージ

厚労省作成資料



※赤字の引き上げ率は、令和7年8月の定率引き上げ時の数字

(3) 入院時の食費の見直し

【見直しの趣旨】

- 入院時の食費については、令和6年度診療報酬改定において、1食当たり30円の引き上げを行ったが、食材費等の高騰は更に続いている。
- 医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、国において所得区分に応じて一定の配慮を行いつつ、更に1食当たり最大20円の引き上げを行う。

【自己負担】

	現行	令和7年4月～	改定額
一般所得者の場合	490円 (490円)	510円 (510円)	+20円
住民税非課税世帯 の場合	230円 (230円)	240円 (240円)	+10円
住民税非課税世帯かつ 所得が一定基準に満た ない70歳以上の場合	110円 (140円)	110円 (140円)	据置

※ 表中かっこ書き部分は入院時生活療養費の食費負担額