

〔 後 期 高 齢 者 医 療 制 度 〕

高額療養費制度／自己負担限度額について

令和8年（2026年）8月

◆高額療養費制度

同じ診療月内に医療機関へ支払う医療費が自己負担限度額（下表）を超えたときは、超えた額を高額療養費としてお返しします。初めて高額療養費に該当した人へは、診療月のおおむね3か月後に大阪府後期高齢者医療広域連合から申請書が送られてきますので申請してください。（2回目以降は自動振込）

- ※ 薬局での薬代は、処方元の医療機関ごとに自己負担限度額までの支払いとなります。
- ※ 同じ医療機関でも内科と歯科、入院と外来は別計算となります。
- ※ 入院時の食事代や保険診療外の差額ベッド代などは計算に含みません。

▼自己負担限度額（所得による区分の見直しは、毎年8月1日です。）

＜令和8年8月以降＞

限度区分		負担割合	所得要件	月単位の上限額		年単位 ^{※6} の上限額
				外来+入院（世帯ごとに計算）		
現役並み所得者 ^{※1}	Ⅲ	3割	課税所得 690 万円以上	270,300 円 + (総医療費－901,000 円) × 1% [140,100 円] ^{※5}		1,680,000 円
	Ⅱ★ ^{※2}		課税所得 380 万円以上 690 万円未満	179,100 円 + (総医療費－597,000 円) × 1% [93,000 円] ^{※5}		1,110,000 円
	Ⅰ★ ^{※2}		課税所得 145 万円以上 380 万円未満	85,800 円 + (総医療費－286,000 円) × 1% [44,400 円] ^{※5}		530,000 円
一 般		2割	課税所得 145 万円未満	外来のみ(個人ごとに計算)	61,500 円 [44,400 円] ^{※5}	530,000 円 ^{※7}
				22,000 円 (年間上限 ^{※6} 216,000 円)		
低所得 ^{※3}	Ⅱ★ ^{※2}	1割	市民税非課税世帯	11,000 円 (年間上限 ^{※6} 96,000 円)	25,700 円 [24,600 円] ^{※5}	290,000 円
	Ⅰ★ ^{※2}		市民税非課税世帯で 所得が一定基準以下 ^{※4}	8,000 円	15,700 円	180,000 円

- ※1. 一定の所得以上（課税所得が145万円以上）の被保険者および同じ世帯に属する被保険者
- ※2. ★マークの限度区分の人でマイナ保険証をお持ちでない人は、申請により資格確認書に限度区分を併記します。
- ※3. 同一世帯の人全員が市民税非課税の世帯。ただし、市民税の賦課期日である1月1日において、国内に住所を有しない人がいる世帯については、非課税世帯であっても限度区分「一般」が適用されます。
- ※4. 同一世帯の人全員が市民税非課税で、その世帯全員の個々の所得が0円である世帯に属する被保険者。ただし、世帯に年金収入が826,500円を超える人がいる場合は該当しません。また、給与所得が含まれている場合には、給与所得の金額から10万円を控除して計算します。
- ※5. [] 内の数字は、過去12か月間に4回以上高額療養費を受けた場合の4回目以降の負担限度額です。一般区分の外来（個人ごとの計算）による支給は回数に含みません。
- ※6. 算定期間は8月1日～翌年7月31日です。
- ※7. 課税所得が28万円未満であることが確認できれば、年間上限額410,000円を適用します。ただし、410,000円を超えた額は、令和9年8月以降の償還払いとなります。
- ※ 月の途中で75歳になった人は、その誕生月については自己負担限度額が2分の1になります。
- ※ 人工透析を必要とする慢性腎不全、血友病等で特定疾病療養受療証をお持ちの人の自己負担限度額は、医療機関ごと（内科と調剤は合わせて、同一機関での外来と入院は各々。当該治療の受診分に限る）に10,000円となります。

◆マイナ保険証について

健康保険証としての利用登録をしたマイナンバーカード（マイナ保険証）を利用すれば、医療機関等での支払いが自己負担限度額までとなります。ただし、マイナ保険証をお持ちであっても、限度区分が低所得Ⅱの人が、過去１２か月に９０日を超える長期入院該当によるさらなる食事代の減額の適用を受けるためには届出が必要です。

【お問合せ】 豊中市健康医療部 保険給付課 TEL:06-6858-2295