2026年8月から

高額療養費制度が見直されました

高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額※が、ひと月（月の初めから終わりまで）で上限額を超えた場合に、その超えた金額が払い戻される制度です。

近年の医療費の伸びに対応し、2026年8月から月額の自己負担限度額が引き上げられました。また、新たに「年間上限」を導入するなど、長期療養者等の経済的負担に配慮した見直しを行いました。

さらに、2027年8月からは所得区分が細分化され、より収入に応じた自己負担限度額となる予定です。

※入院時の食費負担や差額ベッド代などは含みません。

これまでの限度額と2026年8月から変更となった限度額

※70歳以上は別途上限額の設定があります。

所得区分	これまで 月額上限	2026年8月～ 月額上限	2026年8月～ 年間上限 新設
約1,160万円～	252,600円＋1%〈140,100円〉	270,300円＋1%〈140,100円〉	1,680,000円（月額平均140,000円）
約770～約1,160万円	167,400円＋1%〈93,000円〉	179,100円＋1%〈93,000円〉	1,110,000円（月額平均92,500円）
約370～約770万円	80,100円＋1%〈44,400円〉	85,800円＋1%〈44,400円〉	530,000円（月額平均44,200円）★
～約370万円	57,600円〈44,400円〉	61,500円〈44,400円〉	
住民税非課税	35,400円〈24,600円〉	36,900円〈24,600円〉	290,000円（月額平均24,200円）

〈 〉内の金額は多数回該当★における上限額。

★過去12カ月以内に３回以上、上限額に達した場合は、４回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

★「～約200万円」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。

年間上限（年単位の上限額）が新設されました！



ちょっとした工夫で、医療費は節約できます！

できることからはじめましょう！



健保組合の財政はみなさんからの保険料でまかなわれています。
医療費の増加は保険料の引き上げにつながります。医療費の節約にご協力ください。

工夫① かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう

複数の医療機関をはしご受診すると、毎回初診料がかかり割高になります。さらに、ほかの医療機関からの紹介状なしに大病院を受診すると、全額自費の特別料金がかかってしまいます。

かかりつけ薬局を決めておくと、薬の重複やのみ合わせ、残薬をチェックしてもらえて、必要のない薬を減らせます。

月3回、医療機関にかかった場合の医療費は？

▶はしご受診をすると

A医院	初診料 2,910円
B医院	初診料 2,910円
C医院	初診料 2,910円
合計	8,730円

▶同じ医療機関なら

A医院	初診料	2,910円
	再診料	760円
	再診料	760円
合計		4,430円

約2倍の差！



※自己負担は上記金額の２割または３割。

※上記金額のほか物価対応料や外来・在宅ベースアップ評価料、検査料、薬剤料等がかかります。

工夫② 診療時間内に受診しましょう

診療時間外に受診すると、時間外加算がつくことをご存じですか。できる限り診療時間内に受診しましょう。



工夫③ 長期処方・リフィル処方箋を活用しましょう



▶長期処方

症状が安定している患者に対して、医師の判断で、長期間の処方を行うことができます。再診料や調剤料の回数を減らせるため、経済的負担を減らせます。

▶リフィル処方箋

同じ薬を服用し、症状が安定している患者に発行され、一定期間内に最大3回まで利用できる処方箋のことです。2回目以降は、診察なしで受け取ることができ、再診料や処方箋料が節約できます。

※いずれも医師の判断が必要です。医師に相談してください。

禁無断転載　01802602-0701000-2603　©2026 法研

知っておきたい お金と制度の話

医療費が変わりました





2026年6月から、私たちが病院や薬局にかかるときの医療費（診療報酬）が変わりました。
今回の改定は、物価上昇・人件費高騰に対応し、
「これからも安心して医療を受け続けられるようにする」
ために行われます。

2026年度改定の3つのポイント

1 現場を支え、医療を守る

物価高対策と医療スタッフの待遇改善を進め、いつでも安心して医療が受けられる環境を未来につなぎます。



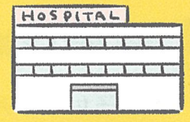
2 デジタル化でもっと便利に

医療データをデジタルで管理し、サービスの質と効率を高めます。



3 一人ひとりに合った医療へ

誰もが必要な医療を受け、住み慣れた地域で自分らしく過ごせる社会をめざします。



高齢化がピークを迎える一方で、現役世代が減少する「2040年問題」を見据え、医療のしくみを見直す大きな節目となる改定です。

今回は12年ぶりに全体でプラス改定となり、診療報酬本体は3%超の引き上げが行われました



2026年度 診療報酬改定率

診療報酬本体（医師の技術料など）	薬価等（薬代・医療材料の合計）
+3.09%※	-0.87%
（2026年度 +2.41% 2027年度 +3.77%）	

※2026年度および2027年度の２年度平均



三菱瓦斯化学健康保険組合

ここが変わった！

押さえておきたいポイント解説

6月に実施された改定の中から、私たちに身近な項目をピックアップして紹介します。

かかった医療費を把握するため、**領収証や明細書は必ず確認・保管しましょう！**

受診編

1 私たちの医療費がアップ



物価高対策や医療スタッフの給与アップの原資を確保するため、医科の再診料・入院料や入院時の食費、歯科の初・再診料などが6月から引き上げられました。

6月から変わった主な医療費

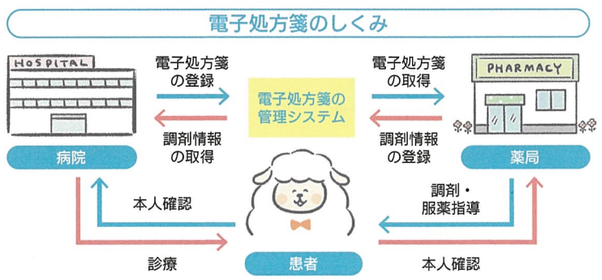
医科	初診料	2,910円（据え置き）
	再診料	760円（10円増）
	物価対応料	20円（新設）
	外来・在宅ベースアップ評価料	初診時 170円（110円増） 再診時 40円（20円増） ※賃上げを継続していた場合は、初診時230円、再診時60円
	急性期一般入院料1	1日あたり18,740円（1,860円増）
	入院時の食費	1食あたり730円（40円増）
	入院時の光熱水費	1日あたり458円（60円増）
歯科	初診料	2,720円（50円増）
	再診料	590円（10円増）

注目 **物価対応料**：物価高対応として初・再診時に加算されました

注目 **外来・在宅ベースアップ評価料**：賃上げへの評価料が引き上げられました

2 医療DXの推進

電子カルテの共有サービスや電子処方箋を活用する病院を評価し、医療DX（デジタル化）がより推進されます。異なる医療機関で医療データを確認でき、ムダな検査や重複処方の防止につながると期待されています。



3 かかりつけ医機能の強化

かかりつけ医機能を強化するため、初診時に加算される「機能強化加算」の要件が厳格になりました。外来・在宅データを国に提出することを促すとともに、災害時に医療を継続できるように計画を策定することを義務づけました。

機能強化加算▶800円（据え置き）

夜間休日の受診を減らし、病院勤務医の負担を軽減するため、夜間休日等の問い合わせや受診に対応する診療所の時間外対応の評価が引き上げられました。

時間外対応体制加算
▶20～70円（10～20円増）

お薬編

1 お薬の適正使用を促進



今回の改定では、物価高・人件費高騰への対応とともに、残薬やのみ合わせのチェックなど、地域で安心して薬を使える体制を整えている薬局がより評価されるようになりました。

薬局の基本料金「調剤基本料」アップ

「調剤基本料」が一部引き上げられ、地域の「かかりつけ薬局」を手厚く評価するメリハリのあるしくみになりました。

調剤基本料
▶470円（20円増）
※薬局の規模、立地により変動。



長期処方・リフィル処方箋の推進

通院にかかる負担を軽減するため、長期処方やリフィル処方箋が推進されます。

長期処方やリフィル処方箋に対応できることを患者に周知しなければならない医療機関を拡大しました。



薬局での残薬調整の推進

処方箋に医師の指示があり、薬剤師が残薬を確認・調整した場合、調剤報酬が算定されるようになりました。

調剤時残薬調整加算
▶300～500円（新設）



処方箋の様式が変わりました

- 認知度を高めるため、リフィル処方箋の説明が記載されました
- 残薬があれば減量できるという指示の有無がわかる欄が追加されました



2 「あえて先発医薬品を選ぶ」場合の負担増

ジェネリック医薬品がある先発医薬品（長期収載品）を希望すると自己負担の総額が増えますが、その額が大きくなりました。これまでは先発医薬品とジェネリック医薬品の価格差の4分の1相当額でしたが、6月から価格差の2分の1相当額に引き上げられました。

自己負担のイメージ（3割負担の場合）

ジェネリック医薬品1,000円、先発医薬品2,000円の場合（差額1,000円）



※ジェネリック医薬品は、新薬の特許終了後に販売される、同じ有効成分・同等の効き目をもつ低価格な医薬品です。自己負担額が安く、のみやすく改良された製品も多くあります。