

知っておこう！医療費のこと

高額療養費と後期高齢者の窓口負担割合について

2025年7月時点

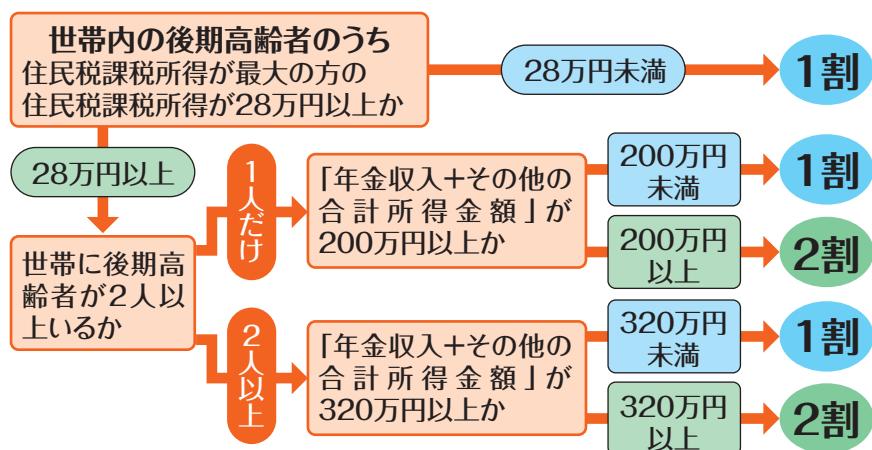


後期高齢者の窓口負担割合の変更について

75歳以上で、一定以上の所得がある方は、現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、医療費の窓口負担割合は2割です。

2割の対象となる方

医療費の窓口負担割合が3割（住民税課税所得145万円以上）に該当しない方で、以下のように決まります。



※住民税課税所得（住民税課税標準額）は、収入金額から必要経費等を差し引いた所得金額から地方税法上の各種所得控除を差し引いて算出します。詳細については、お住まいの市区町村の住民税担当へお問い合わせください。

※「年金収入」には遺族年金や障害年金は含まれません。

※「その他の合計所得金額」とは、事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額です。

窓口負担割合が2割となる方には、配慮措置があります。

- 窓口負担割合が2割となる方は、令和4年10月1日の施行後3年間（令和7年9月30日まで）は、外来医療の自己負担増額の上限が1か月あたり最大3,000円までに抑えられます（入院の医療費は対象外）。
- 配慮措置の適用で払い戻しとなる方には高額療養費として、事前に登録されている金融機関口座へ後日払い戻されます。

例：1か月の外来医療費全体額が50,000円の場合

窓口負担割合1割のとき ①	5,000円
窓口負担割合2割のとき ②	10,000円
負担増 ③(②-①)	5,000円
窓口負担増の上限 ④	3,000円
払い戻し等(③-④)	2,000円

配慮措置

1か月5,000円の負担増が
3,000円までに抑えられます。

高額療養費制度とは

医療費の家計負担を軽減する制度として、高額療養費制度があります。

高額療養費制度は、以下の2つのパターンに分けられます。

パターン1

自己負担限度額を超えた分が払い戻される

1か月あたりの医療費(医療機関や薬局の窓口で支払った額)が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額が払い戻されます。

パターン2

窓口での支払いが自己負担額上限までになる

健康保険証利用登録を行ったマイナンバーカード、または限度額適用認定証※(加入している公的医療保険の窓口で申請して受け取ります)を医療機関や薬局に提出することで、窓口での支払いを自己負担限度額の範囲内に抑えることができます(外来・入院を問わず利用できます)。

※2024年12月2日以降、限度額適用認定証の新規発行が終了となります。今後は健康保険証利用登録を行ったマイナンバーカード、または資格確認書(マイナンバーカードをもっていない方や、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方などを対象に交付)を医療機関や薬局で提出することが必要となります。

どちらの申請方法も最終的な自己負担額は同じです。
ご自身の状況に合わせた申請方法を選択するようにしましょう。

自己負担限度額とは?

1か月あたりの医療費の支払い限度額のことです。

「年齢」と「所得」により限度額は異なりますので、詳細は次ページ以降をご覧ください。

お問い合わせ窓口：加入している公的医療保険担当窓口

年齢・所得別の負担額(自己負担限度額)

高額療養費の手続きにあたっては、年齢や所得に応じて、負担額(自己負担限度額)が異なります。以下の年齢別の自己負担限度額の表でご確認ください。

70歳未満の方の場合

自己負担が上限額を超える場合は、左ページの手続きが必要です。

適用区分	1か月の負担の上限額(世帯ごと)	4回以上ご負担いただいた方 ^{*1}
年収約1,160万円～の方 健保:標準報酬月額83万円以上の方 国保:年間所得 ^{*2} 901万円超の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
年収約770～約1,160万円の方 健保:標準報酬月額53万～79万円の方 国保:年間所得 ^{*2} 600万～901万円の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
年収約370～約770万円の方 健保:標準報酬月額28万～50万円の方 国保:年間所得 ^{*2} 210万～600万円の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
～年収約370万円の方 健保:標準報酬月額26万円以下の方 国保:年間所得 ^{*2} 210万円以下の方	57,600円	44,400円
住民税非課税の方	35,400円	24,600円

注)世帯合算については、8ページをご参照ください。

*1 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、「多数回該当」という扱いになり、その月の自己負担限度額がさらに軽減されます。

*2 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない)のことを指します(いわゆる「旧ただし書所得」)。

年齢・所得別の負担額(自己負担限度額)

70歳以上の方の場合

現役並み[年収約370～約1,160万円]、住民税非課税等の方で、自己負担が上限額を超える場合は、4ページの手続きが必要です。

現役並み[年収約1,160万円～]、一般区分の方は、自動的に負担が上限額にとどめられます。

適用区分	1か月の負担の上限額(世帯ごと)		4回以上ご負担いただいた方 ^{*1}	
	外来(個人ごと)			
現役並み	年収約1,160万円～の方 標準報酬月額83万円以上の方 課税所得690万円以上の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円	
	年収約770～約1,160万円の方 標準報酬月額53万円以上の方 課税所得380万円以上の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円	
	年収約370～約770万円の方 標準報酬月額28万円以上の方 課税所得145万円以上の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円	
一般	年収156～約370万円の方 標準報酬月額26万円以下の方 課税所得145万円未満等の方	18,000円 [年間上限144,000円]	57,600円	44,400円
住民税非課税等	II 住民税非課税世帯の方	8,000円	24,600円	適用なし
	I 住民税非課税世帯の方 (年金収入80万円以下等)の方		15,000円	

注)世帯合算については、8ページをご参照ください。

*1 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、「多数回該当」という扱いになり、その月の自己負担限度額がさらに軽減されます。

*2 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない)のことを指します(いわゆる「旧ただし書所得」)。

75歳以上の方の場合

現役並み[年収約370～約1,160万円]、住民税非課税等の方で、自己負担が上限額を超える場合は、4ページの手続きが必要です。

現役並み[年収約1,160万円～]、一般区分の方は、自動的に負担が上限額にとどめられます。

適用区分	1か月の負担の上限額(世帯ごと)		4回以上ご負担いただいた方 ^{*1}
	外来(個人ごと)		
現役並み	年収約1,160万円～の方 課税所得690万円以上の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
	年収約770～約1,160万円の方 課税所得380万円以上の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
	年収約370～約770万円の方 課税所得145万円以上の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般	課税所得28万円以上でかつ年金収入+その他の合計所得金額が以下の方 単身世帯:200万円以上 複数世帯:320万円以上	6,000円+(医療費-30,000円)×10% ^{*3} または18,000円のいずれか低い方 [年間上限144,000円]	57,600円 44,400円
	課税所得28万円未満	18,000円 [年間上限144,000円]	57,600円 44,400円
住民税非課税等	II 住民税非課税世帯の方	8,000円	24,600円
	I 住民税非課税世帯の方 (年金収入80万円以下等)の方		15,000円 適用なし

注)世帯合算については、8ページをご参照ください。

*1 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、「多数回該当」という扱いになり、その月の自己負担限度額がさらに軽減されます。

*2 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない)のことを指します(いわゆる「旧ただし書所得」)。

*3 窓口負担割合が2割になることに伴う令和7年9月30日までの配慮措置です。

こんな仕組みもあります

世帯合算

お一人の1回分の窓口負担では、高額療養費の支給対象とはならなくても、複数の受診や同じ世帯にいる他の方(同じ医療保険に加入している方に限ります)の受診について、窓口でそれぞれお支払いになった自己負担額を1か月(暦月)単位で合算することができます。

その合算額が一定額を超えたときは、超えた分が高額療養費として支給されます。

※ただし、70歳未満の方の受診については、2万1千円以上の自己負担のみ合算されます。

75歳以上[一般区分(2割負担)]／AさんとBさんが同じ世帯にいる場合



出典: 高額療養費制度を利用される皆さまへ(平成30年8月診療分から) (PDF) (厚生労働省保険局)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf> (2025年7月14日利用)

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しについて(お知らせ) (PDF) (厚生労働省・警察庁・消費者庁)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000977090.pdf> (2025年7月14日利用)

マイナンバーカードの健康保険証利用(デジタル庁)

<https://www.digital.go.jp/policies/mynumber/insurance-card> (2025年7月14日利用)