

# 高額療養費制度のご案内（70歳未満のかた）

## ◆高額療養費制度とは？

医療機関や薬局でかかった医療費が、ひと月（1日～月末まで）で一定額（自己負担限度額）を超えた場合に、超えた金額が払い戻される公的制度です。（病衣代・差額室料代等の保険外分は適応となりません）自己負担限度額は被保険者の所得によって異なります。

## ◆70歳未満のかたの自己負担限度額（平成30年4月現在）

| 所得区分   | ひと月あたりの自己負担限度額（月額）             | 多数回該当（注1） | ＜参考（注2）＞<br>入院食事代（1食） |
|--|--------------------------------|-----------|-----------------------|
| 年収約1,160万円以上のかた<br>健保：標準報酬月額83万円以上<br>国保：年間所得901万円超        | 252,600円＋<br>（医療費-842,000円）×1% | 140,100円  | 460円                  |
| 年収約770～約1,160万円のかた<br>健保：標準報酬月額53～83万円<br>国保：年間所得600～901万円 | 167,400円＋<br>（医療費-558,000円）×1% | 93,000円   | 460円                  |
| 年収約370～約770万円のかた<br>健保：標準報酬月額28～53万円<br>国保：年間所得210～600万円   | 80,100円＋<br>（医療費-267,000円）×1%  | 44,400円   | 460円                  |
| 年収約370万円以下のかた<br>健保：標準報酬月額28万円未満<br>国保：年間所得210万円以下         | 57,600円                        | 44,400円   | 460円                  |
| 住民税非課税のかた  | 35,400円                        | 24,600円   | 210円                  |

（注1）直近の12か月の間に3回以上高額療養費制度を利用している場合に、4回目以降の自己負担限度額に適用し、上限額が軽減されます。

（注2）住民税非課税のかたで入院90日以降は、新たに申請を行うと一食あたり160円となります。

## ◆事前に「限度額適用認定証」を取得することをお勧めします

医療費が高額になることが事前にわかっている場合には、前もって加入している保険者から「限度額適用認定証」を取得しておくこと、医療機関窓口での支払は自己負担限度額までとなります。「限度額適用認定証」の交付を受けましたら、速やかに各階ナースステーション又は1階受付に提示してください。

医療機関への支払いの事後に高額療養費制度を利用する場合は、ご自身で保険者に申請手続きを行って払戻金を受け取る必要があります。（高額療養費制度の適応の場合でも限度額適用認定証の提示がない限り、医療機関での支払いは3割負担となります。）また、申請の際は医療機関の領収書が必要になりますので、大切に保管してください。

## ◆限度額適用認定証の申請先

国民健康保険の方・・・お住まいの市区町村役所の国民健康保険係

その他の健康保険・・・各保険者（協会けんぽ、組合保険、共済保険など）

※手続きに必要なもの：健康保険証、印鑑

## ◆世帯合算

同じ人が1か月間に、複数の病院にかかったり、同じ世帯（同じ健康保険）の人が1か月間に、それぞれ病院にかかった場合で、その合計負担金額が自己負担限度額を超える際は、高額療養費制度の適応となる場合があります。（合算できる自己負担額には基準があります。詳しくは保険者へお問い合わせください）

# 高額療養費制度のご案内（70歳以上のかた）

## ◆高額療養費制度とは？

医療機関や薬局でかかった医療費が、ひと月（1日～月末まで）で一定額（自己負担限度額）を超えた場合に、超えた金額が払い戻される公的制度です（病衣代・差額室料代等の保険外分は適応となりません）  
自己負担限度額は被保険者の所得によって異なります。

平成30年8月から、上限額(月ごと・70歳以上)が変わりました。「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要になる場合がありますので、ご注意ください。

## ◆70歳以上のかたの自己負担限度額（平成30年8月現在）

| 所得区分              |                           | ひと月あたりの自己負担限度額（月額）              |                 |               | ＜参考（注2）＞<br>入院食事代（1食） |
|-------------------|---------------------------|---------------------------------|-----------------|---------------|-----------------------|
|                   |                           | 外来<br>（個人ごと）                    | 外来＋入院<br>（世帯ごと） | 多数回該当<br>（注1） |                       |
| 課税世帯<br>（要申請の場合有） | Ⅲ 課税所得<br>690万円以上のかた      | 252,600円＋<br>（医療費総額－842,000）×1% |                 | 140,100円      | 460円                  |
|                   | Ⅱ 課税所得<br>380万円以上のかた      | 167,400円＋<br>（医療費総額－558,000）×1% |                 | 93,000円       | 460円                  |
|                   | Ⅰ 課税所得<br>145万円以上のかた      | 80,100円＋<br>（医療費総額－267,000）×1%  |                 | 44,400円       | 460円                  |
|                   | 一般所得者                     | 18,000円                         | 57,600円         | 44,400円       | 460円                  |
| 非課税世帯<br>（要申請）    | 低所得区分Ⅱ<br>（Ⅰ以外のかた）        | 8,000円                          | 24,000円         | -             | 210円                  |
|                   | 低所得区分Ⅰ<br>（年金受給額80万円以下など） | 8,000円                          | 15,000円         | -             | 100円                  |

（注1）直近の12か月の間に3回以上高額療養費制度を利用している場合に、4回目以降の自己負担限度額に適用し、上限額が軽減されます。

（注2）低所得区分Ⅱのかたで入院90日以降は、新たに申請を行うと一食あたり160円となります。

## ◆課税世帯のかた・・・申請が必要な場合があります

課税世帯のかたで課税所得が145万円未満の場合、一般所得者の扱いで高額療養費が適用されます。手続きは不要です。課税世帯のかたで課税所得が145万円以上の場合には手続きが必要です。手続きを行わなかった場合は、課税所得690万円以上のかたの扱いで高額療養費が適用されます。（課税状況がわからない場合は市区町村役所へお問い合わせください。）

## ◆非課税世帯のかた・・・申請の必要があります

非課税世帯のかたが自己負担限度額を超えた場合に高額療養費制度を適用するには、手続きの必要があります。手続きを行わなかった場合は、課税世帯（一般所得者の自己負担限度額）の扱いで高額療養費が適用されます。（課税状況がわからない場合は市区町村役所へお問い合わせください。）

## ◆課税所得が145万円以上のかた、非課税世帯のかたは「限度額適用・標準負担額減額認定証」を取得することをお勧めします

前もって加入している保険者から「限度額適用・標準負担額減額認定証」を取得しておくこと、医療機関窓口での支払は自己負担限度額までとなります。「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けましたら、速やかに各階ナースステーション又は1階受付に提示してください。

医療機関への支払いの事後に高額療養費制度を利用（該当の自己負担限度額を適応）する場合は、ご自身で保険者に申請手続きを行って払戻金を受け取る必要があります。申請の際は医療機関の領収書が必要になりますので、大切に保管してください。払い戻しの時期は通常、申請から3～4か月後となります。

## ◆限度額適用・標準負担額減額認定証の申請先

国民健康保険、後期高齢者医療保険の方・・・お住まいの市区町村役所  
その他の健康保険・・・各保険者（協会けんぽ、組合保険、共済保険など）

※申請方法の詳細は申請先へお問い合わせください。