

高額療養費制度

をご存じですか？

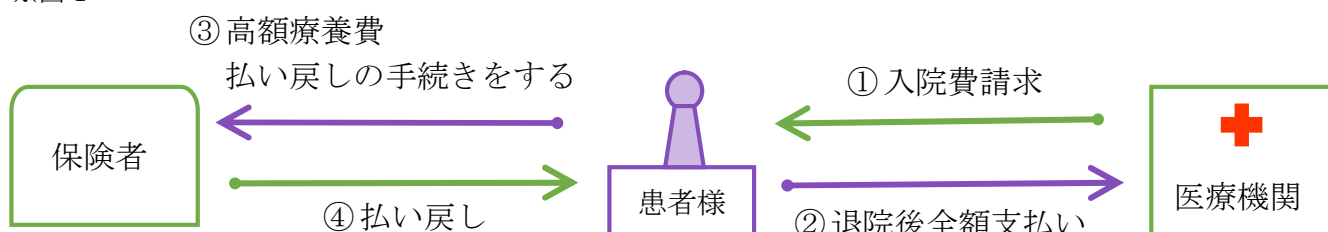
◇高額療養費制度とは……

1ヶ月（1日から月末まで）に医療機関の窓口で支払った医療費が、自己負担限度額を超えた場合に、超えた金額が申請により払い戻される制度です。最終的に支払う金額は一緒ですが、方法が2つあります。

1つ目は窓口で全額をお支払い頂き、保険者（国民健康保険は市町村役場、社会保険は全国健康保険協会、共済組合健保、組合健保など）に申請する方法です。この方法では、自己負担限度額を超えた金額が高額療養費として後から支給されます。^{※図1}

しかし、窓口でのご負担が大きくなってしまいます。

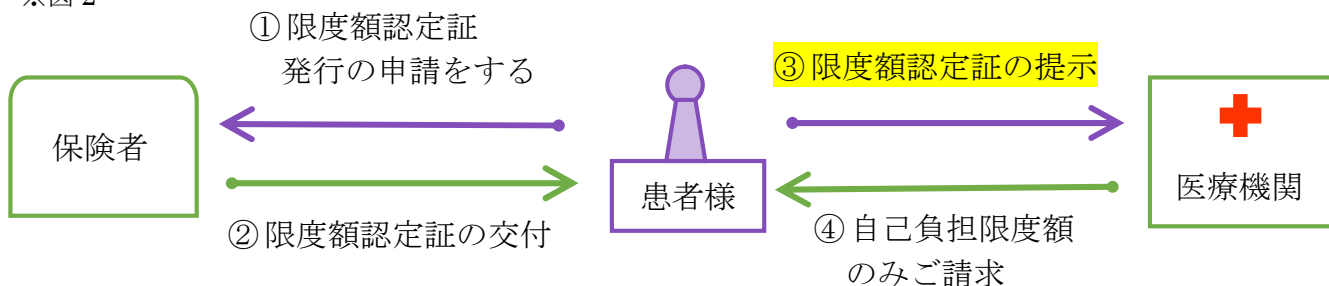
※図1



◇ご負担を軽減する仕組みとして……

2つ目は「**限度額適用認定証**」を保険者に事前申請する方法です。^{※図2}

※図2



「限度額適用認定証」を必ず入院された月内にご提示下さい。窓口でのお支払い金額が高額療養費自己負担額（ページ裏参照）までとなり、ご負担が軽減されます。

70歳未満の方

所得区分	1ヵ月の自己負担限度額	4回目以降
区分ア (標準報酬月額83万円以上)	252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1%	140,100円
区分イ (標準報酬月額53~79万円)	167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1%	93,000円
区分ウ (標準報酬月額28~50万円)	80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1%	44,400円
区分エ (標準報酬月額26万円以下)	57,600円	44,400円
区分オ(低所得者) (住民税非課税者)	35,400円	24,600円

70歳以上の方

所得区分		1ヵ月の自己負担限度額	
		外来	入院
現役並み所得	Ⅲ 年収約1,160万円~ (標報83万円以上)	252,600円 + 1% (4回目以降: 140,100円)	
	Ⅱ 年収約770万~約1,160万 (標報53~79万円以上)	167,400円 + 1% (4回目以降: 93,000円)	
	Ⅰ 年収約370万~約770万 (標報28~50万円以上)	80,100円 + 1% (4回目以降: 44,400円)	
一般所得 (標報26万円以下)		18,000円 (年間上限 14.4万円)	57,600円 (4回目以降: 44,400円)
低所得 (住民税非課税)	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円

※一般所得の方は自動的に上記の金額になるので、手続き等の必要はありません。現役並み所得の方は、限度額の申請が必要です。
低所得区分該当の方は市町村にお問い合わせ下さい。

※食事代・室料差額・自費材料・文書料などは含まれません。

※ご自身がどの所得区分に該当するかは、個人情報にもなりますので保険者に確認をお願いします。

限度額適用認定証利用の注意事項

- ・この制度を受けるには事前の手続きが必要です。自己申請となりますので、患者様ご自身で加入されている保険者に確認をお願いします。

注) 入院された後に手続きを行う場合は、入院された同月中にお願いします。月が替わりますと前月の認定を受けられません。手続きをされた月からの適用となります。

- ・限度額認定証は、必ず入院された月内に保険証と併せて総合受付(2F)へご提示下さい。退院前に病院へご提示がない場合は通常の請求となりますのでご了承下さい。

◇ 問い合わせ先・申請場所 ◇

- ・国民健康保険・後期高齢者保険加入者 …… 各市町村
- ・協会けんぽ加入者 …… 各職場もしくは協会けんぽ各支部
- ・組合保険・共済保険加入者 …… 各保険組合

手続き等ご不明な点がございましたら、加入されている医療保険の保険者もしくは当院総合受付までお問い合わせ下さい。