

高額療養費制度のご案内 (70歳以上)

外来・入院ともに「高齢者受給者証」または「後期高齢者医療被保険者証」を医療機関に提示していただくことによって、高額療養費は医療費から差し引かれ、窓口払いは自己負担限度額のための請求となります。

非課税世帯の方は『標準負担減額認定証』を、現役並み所得Ⅰ・Ⅱの方は『限度額認定証』を事前に市役所に申請し、医療機関に提示すると自己負担が減額されます。市役所『国民健康保険課 後期高齢者医療担当』で手続きができます。

自己負担限度額 (月額)

所得区分	自己負担限度額 (月額)		4回目以降 (多数該当)	食事代
	入院	外来のみ		
現役並み	現役並みⅢ 年収約 1,160 万円～	252,600 円 +(医療費-842,000 円)×1%	140,100 円	460 円/食
	現役並みⅡ 年収約 770 万～約 1,160 万円	167,400 円 +(医療費-558,000 円)×1%	93,000 円	460 円/食
	現役並みⅠ 年収約 370 万円～約 770 万円	80,100 円 +(医療費-267,000 円)×1%	44,400 円	460 円/食
一般	57,600 円	18,000 円	44,400 円	460 円/食
低所得者Ⅱ (住民税非課税)	24,600 円	8,000 円	/	210 円/食
低所得者Ⅰ (年金収入 80 万円以下等)	15,000 円	8,000 円		100 円/食

★食事代、自費（部屋代、衣類リース、おむつ代等）は自己負担限度額には含まれません。自己負担限度額は①医療機関ごと ②医科・歯科別 ③入院・外来別 に適応されます。

注意：手続き中で当月内に持参できない場合、翌月5日までに病院の窓口にご持参いただければ場会計の修正が可能です。早めの手続きをお勧めします。

★多数該当（現役並み所得者、一般のみ）

療養を受けた月以前の1年間に、3か月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適応認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む）場合には、4ヶ月目から「多数該当」となり、自己負担額がさらに軽減されます。

★世帯合算：下記窓口にお問い合わせください。

後期高齢者医療保険→地区の広域連合

市町村国民健康保険→各市町村国民健康保険課

職域国民健康保険（建設関係、医師、薬剤師国保など）

各種共済組合健康保険（公務員、私立学校教職員など）

組合管掌健康保険（会社員など）

職場の健康保険

事務担当者

協会けんぽ（会社員など）→全国健康保険協会（各都道府県）、または勤務先の

健康保険事務担当者

ご不明な点がございましたら、総合受付、ご入院されている病棟、相談員にお問い合わせください。

高額療養費制度のご案内 (70歳未満)

高額療養費制度とは、医療機関への支払いが1ヶ月(1日～末日)に一定額(自己負担限度額)を超えた金額が払い戻される制度です。原則として申請が必要になります。

★治療前に手続きの場合★

治療前に加入している保険者(ご加入の健康保険組合)へ『限度額適応認定証』の交付申請をしていただき、医療機関へ交付された『認定証』を提示することで、窓口の支払いが自己負担限度額のみになります。あとから、高額療養費の払い戻し申請をする必要はありません。

限度額適応認定証

健康保険限度額適用認定証		
平成 年 月 日交付		
被保険者	記号	
	番号	
	氏名	
性別	男女	
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
適用対象者	氏名	
	性別	男女
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
住所		
発効年月日	平成 年 月 日	
有効期限	平成 年 月 日	
適用区分		
保険者	所在地	
	保険者番号	
	名称及び印	

国民健康保険証を持っている患者様

市役所(支所は不可)の国民健康保険課へ申請

持参するもの: 健康保険証と印鑑

社会保険の保険証を持っている患者様

保険組合、または、勤務先の健康保険事務担当者へ申請

注意: 該当月内に申請を行わないと、有効な限度額適応認定証が発行されません。早めの手続きをお勧めします。

※手続き中で当月内に持参できない場合、翌月5日までに病院の窓口にご持参いただければ、会計の修正が可能です。

★治療後に手続きの場合★

3割の医療費を窓口でお支払い後、月ごとに保険者(ご加入の健康保険組合)に高額療養費払い戻し申請をすることによって、自己負担額との差額(手続きした3~4か月後)が保険者から払い戻されます。2年前までさかのぼって適応されます。

自己負担額限度額（月額）

所得区分	外来 入院	4回目以降 (多数該当)	食事代
① 区分ア (標準報酬月額 83 万円以上)	252,600 円 +(医療費-842,200 円)×1%	140,100 円	460 円/食
② 区分イ (標準報酬月額 53~79 万円)	167,400 円 +(医療費-558,000 円)×1%	93,000 円	460 円/食
③ 区分ウ (標準報酬月額 28~50 万円)	80,100 円 +(医療費-267,000 円)×1%	44,400 円	460 円/食
④ 区分エ (標準報酬月額 26 万円以下)	57,600 円	44,400 円	460 円/食
⑤ 区分オ (被保険者が住民税非課税者等)	35,400 円	24,600 円	210 円/食

食事代、自費（部屋代、衣類リース、おむつ代等）は自己負担限度額には含まれません。自己負担限度額は①医療機関ごと ②医科・歯科別 ③入院・外来別 に適応されます。

多数該当：療養を受けた月以前の1年間に、3か月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適応認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む）場合には、4ヶ月目から「多数該当」となり、自己負担額がさらに軽減されます。

世帯合算：下記窓口にお問い合わせください。

後期高齢者医療保険→地区の広域連合

市町村国民健康保険→各市町村国民健康保険課

職域国民健康保険（建設関係、医師、薬剤師国保など）

各種共済組合健康保険（公務員、私立学校教職員など）

組管管掌健康保険（会社員など）

協会けんぽ（会社員など）→全国健康保険協会（各都道府県）、または勤務先の健康保険事務担当者

職場の健康保険
事務担当者

ご不明な点がございましたら、総合受付、ご入院されている病棟、相談員にお問い合わせください。