

高額療養費制度とは、ひと月に医療機関に支払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて払った額が払い戻される制度です。

加入している保険制度による上限額について確認しましょう。



MEDICAL BILLS

確認してね 高額療養費は年齢や所得によって異なります。

医療費のひと月の窓口払いの上限額について

医療費のひと月の窓口払いの上限額は、加入者が70歳以上かどうかや、所得水準によって異なります。また、70歳以上の方には、外来だけの上限額も設けられています。

69歳以下の方も入院などで、医療費が高くなりそうな時は**限度額適用認定証を申請**し、保険証とあわせて医療機関の窓口事前に提示することで、窓口で支払う1ヶ月分の医療費が下表の一定の金額（自己負担限度額）までとなります。交付された限度額適用認定証は、必ず医療機関に提示してください。

※厚生労働省の資料をもとに作成

70歳以上の方の上限額

適用区分		外来 (個人ごと)	外来 + 入院 (世帯ごと)	認定証 の申請
現役並み	年収約1,160万円～ 標報83万円以上 課税所得690万円以上	252,600円 + (医療費-842,000円)×1% <多数回140,100円 ※2>		不要
	年収約770～ 約1,160万円 標報53万円以上 課税所得380万円以上	167,400円 + (医療費-558,000円)×1% <多数回93,000円 ※2>		必要
	年収約370～ 約770万円 標報28万円以上 課税所得145万円以上	80,100円 + (医療費-267,000円)×1% <多数回44,400円 ※2>		必要
一般	年収156～ 約370万円(※1) 標報26万円以上 課税所得145万円未満等	18,000円 (年間上限 14万4,000円)	57,600円 <多数回44,400円 ※2>	不要
住民税非課税	II 住民税非課税世帯 (※3)	24,600円		必要
	I 住民税非課税世帯 (年年収80万円以下など) (※3)	8,000円	15,000円	必要

(※1) 世帯収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合や、「旧ただし書き所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

(※2) 過去12か月以内に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。

(※3) 住民税非課税世帯の方については、従来どおり、限度額適用・標準負担額減額認定証を交付します。

69歳以下の方の上限額

適用区分		外来 + 入院 (世帯ごと)
ア	年収1,160万円～ 健保: 標報83万円以上 国保: 旧ただし書き所得901万円超え	252,600円 + (医療費-842,000円)×1%
イ	年収約770～約1,160万円 健保: 標報53～79万円 国保: 旧ただし書き所得600万～901万円	167,400円 + (医療費-558,000円)×1%
ウ	年収約370～約770万円 健保: 標報28～50万円 国保: 旧ただし書き所得210万～600万円	80,100円 + (医療費-267,000円)×1%
エ	～年収約370万円 健保: 標報26万円以下 国保: 旧ただし書き所得210万円以下	57,600円
オ	住民税非課税者	35,400円

注 1つの医療機関での自己負担(院外処方代を含みます。)では上限額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関での自己負担(69歳以下の方は2万1千円以上であることが必要です。)を合算することができます。この合算額が上限額を越えれば、高額医療費の支給対象となります。

- 制度についてご不明な点があれば、お手持ちの健康保険証に記載の保険者にお問い合わせください。
- あさのクリニック受診中の方は、スタッフが概要をお知らせいたしますので、お気軽にお問い合わせください。