

高額療養制度について

1ヶ月の医療費自己負担額が高額になりそうな時、事前に「限度額適用認定証」もしくは「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関に提出すると、自己負担限度額を超える費用のお支払いの必要がなくなります。また、事前に申請することにより、後日改めての高額療養費の還付申請をする必要がなく便利です。

- 従来通り、一旦窓口で負担額全額をお支払い頂いたのちに還付を受ける事も出来ます。
- 申請窓口はお持ちの健康保険証を管轄する保険者によって異なります。詳しくは各職場・各役所にお問い合わせ下さい。
- 入院・手術の予定に合わせて申請される方は、ご入院前に予め申請手続きを行い、**必ず入院時に受付窓口へ提出**して下さい。保険者によって手続きに時間がかかる場合がございますのでご注意ください。

○70歳未満の方の1ヶ月ごとの自己負担限度額

適応区分(所得金額 ※1)	3回目まで	4回目以降 ※2
上位所得者【ア】 総所得 901万円超	252,600円(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
上位所得者【イ】 総所得 600万円超から901万円以下	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
一般【ウ】 総所得 210万円超から600万円以下	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般【エ】 総所得 210万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯【オ】	35,400円	24,600円

※1 所得金額とは、基礎控除後の総所得金額等の合計額

※2 直近の12ヶ月で既に3回以上高額療養費を受けている場合(多数該当)の場合、4回目以降から適応される限度額

※高額療養費制度の注意事項

- 申請手続きは任意です。
- 医療機関ごとに計算します。外来・入院とも使用出来ますが、合算ではありません。
- 医療費のみが対象になります。食事代や差額ベッド代等保険外負担分は含まれません。