

高額療養費（限度額認定書）について

* 高額療養費（限度額認定書）とは…

医療機関や薬局の窓口で支払った額（※）が、暦月（月の初めから終わりまで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。申請する事によって払い戻されます。

※入院時の食費負担や差額ベッド代等は含みません。

※1日から末日までを1ヶ月として計算します

※医療機関毎の計算になります
（病院と院外の薬局はそれぞれ別の医療機関となります）

※入院と外来は別計算になります
（同じ医療機関で1ヶ月に入院と外来があっても、それぞれ別で計算します）

※限度額は、所得に応じて異なります

高額療養費（限度額認定書）の限度額

70歳未満の方の場合

対象者	自己負担額（月額）	多数該当（☆）
ア：標準報酬月額 83万円以上の方	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ：標準報酬月額 53万～79万円の方	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ：標準報酬月額 28万～50万円の方	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ：標準報酬月額 26万円以下の方	57,600円	44,400円
オ：住民税非課税	35,400円	24,600円

70歳以上の方の場合

（平成30年8月以降）

対象者	1ヶ月負担額		多数該当（☆）
	外来（個人ごと）		
現役並み Ⅲ 課税所得 690万円以上の方	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%		140,100円
Ⅱ 課税所得 380万円以上の方 ※1	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%		93,000円
Ⅰ 課税所得 145万円以上の方	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%		44,400円
一般 課税所得 145万円未満の方 ※2	57,600円	18,000円 [年間上限：144,000円]	44,400円
低所得者 Ⅱ 住民税非課税世帯 ※4	24,600円		—
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		15,000円
			8,000円
			—

※1 認定書の交付を受けない場合は、「現役並みⅢ」の限度額で診療費が計算されます。

※2 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、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

※3 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。

※4 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発行致します。

☆ 多数該当・・・1年間（直近12か月）に3回以上高額療養費の支給を受けている場合（限度額認定書の金額での支払をされた場合）

- ◆ 限度額認定書が未提示の場合、窓口でのお支払いは、それぞれの自己負担分をお支払いいただきます。お支払いいただいた後、高額療養費返還のための手続きをしていただければ差額は返還されますので病院・薬局等の領収書、印鑑、銀行等の通帳等（患者様ご自身の振込先の口座番号のわかるもの）を用意し、保険者に申請してください。

※尚あらかじめ、入院前に「限度額認定書」の交付を受けることによって、窓口での支払を法定の自己負担限度額までにとどめることができます。

お持ちの健康保険証によって申請窓口が異なります

国民健康保険の方・・・・・・・・・・・・・・・・ お住まいの役所の保険担当窓口

協会けんぽの方・・・・・・・・・・・・・・・・ 協会けんぽ窓口

健康保険組合・共済組合保険の方・・・・・・・・ 各職場の担当窓口

※申請にあたり病院の証明書等は必要ありません、（保険証と印鑑をお持ち下さい）

申請にあたっての注意事項

* 限度額認定書は月をさかのぼって発行されません（前月分を今月に申請することはできません）
ご注意ください

* 既に入院が決まっている場合、ご入院前に申請手続きをされることをお勧めいたします

※ 高額療養費についてご不明な点がございましたら、病棟会計担当者（病棟クラーク）、
または医事室までお尋ねください

☆☆☆ 「限度額認定書」は入院時に必ず、保険証と一緒に入退院受付にお持ちください ☆☆☆

平成30年8月 改 医事室