

《高額療養費制度のご案内》

70歳未満の方へ

入院の場合のみ、健康保険の種類にかかわらず、事前に手続きをしておく

と、病院の窓口で多額の医療費を支払う必要はなくなります。



手続き方法

- ① 事前に各健康保険の窓口で、「限度額適用認定証」の交付を受ける手続きをします。
- ② それを入院時に、病院の「入院受付」に提示してください。
- ③ 病院からの医療費の請求は、1ヶ月（暦月）に下記の自己負担限度額になりますので、それをお支払いください。室料差額や食事代は別途必要です。
- ④ この手続きをしない場合は、従来どおり、全額支払っていただき、後日の申請で約3～4ヵ月後に、下記の自己負担限度額を超えた金額が払い戻されます。

1ヶ月の自己負担限度額は世帯の所得に応じて表のようになります。

所得区分		自己負担限度額	4回目以降
上位所得者	A	150,000円+（総医療費-500,000円）×1%	83,400円
一般	B	80,100円+（総医療費-267,000円）×1%	44,400円
市町村民税 非課税世帯	C	35,400円	24,600円

※上位所得者とは国民健康保険では基礎控除後の総所得金額が600万円を超える世帯。

協会けんぽ等では標準報酬月額が53万円以上の被保険者、被扶養者。

※月別、入院・外来別、医療機関別（総合病院の場合は診療科別）で計算しますが、薬局で支払った費用は、処方箋を交付した医療機関分と合算します。同じ世帯で21000円以上の医療費が複数あるときは、それらを合算して自己負担限度額を超えた額が後日、払い戻されます。

※過去1年間に3回以上自己負担限度額を支払った場合、4回目以降の限度額は軽減されます。

手続き窓口

健康保険の種類	申請窓口
国民健康保険	市町村の国民健康保険係
健康保険	健康保険協会都道府県支部
船員保険	都道府県社会保険事務局(平成22年から健康保険協会へ)
組合健康保険	各健康保険組合（場合により自動還付や付加給付設定がある）
共済組合健康保険	各共済組合（自動還付や付加給付設定がある）

<計算例・一般所得区分で1ヶ月の医療費（3割負担）が30万円の場合>

$$80,100 + (1,000,000 - 267,000) \times 0.01 = 80,100 + 7,330 = 87,430$$

自己負担限度額 87,430円。300,000円を支払い、後に212,570円払い戻されます。

外来医療費が高額で、病院へ支払うのが困難なとき、健康保険によっては、委任払い制度を実施しているところがあります。

制度	国民健康保険 高額療養費委任払制度
内容	<p>高額療養費として払い戻される額が保険から直接病院に払い込まれます。したがって患者さんは自己負担限度額のみ支払えばよいこととなります。主に国民健康保険が実施しています。</p> <p>※ 既に自己負担を支払っている場合は原則利用できず、翌月からの利用となります。</p> <p>※ 窓口でのお支払いが自己負担上限額に達するまでは通常通りのお支払いとなります。それ以降は医療費自己負担分の1%のみ請求となります。</p>

制度	協会けんぽ 高額療養費貸付制度（成人病センターの場合）
内容	<p>高額療養費では、自己負担を超えた分の医療費の還付に約3ヶ月程度かかります。そのため、協会けんぽ加入者を対象に、高額療養費の支払見込み額の8割相当額を無利子で貸付を行う制度です。</p> <p>※ 入院窓口証明係で翌月はじめに「医療費請求書」を発行してもらい、当月は支払をして、翌月初めに手続きをすると、高額療養費の見込み額の8割相当が約2週間で貸付されます。</p> <p>● 申し込み方法 所定の申込書に必要事項を記入し、事業所所在地の都道府県支部に提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関発行の、保険点数のわかる「医療費請求書」 ・ 健康保険証、受給資格者賞の写し ・ 高額医療費貸付金借用書 ・ 高額療養費支給申請書



健康保険 高額療養費制度

70才以上の方の場合

○ 70才以上の方は医療費の自己負担割合が所得に応じて1割又は3割負担になります。

1ヶ月の自己負担限度額は所得に応じて表のようになります。

		外来（個人ごと）	外来＋入院（世帯単位）
現役並み所得者 （3割負担）		44,400円	80,100円＋（総医療費－267,000円） × 1% 【4回目以降 44,400円】
一般 （1割負担）		12,000円	44,400円
住民税非課税世帯 （1割負担）	低所得者 区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	低所得者 区分Ⅰ		15,000円

- 注
- ・ 現役並み所得者とは、同一世帯に課税所得が145万円以上の70歳以上の被保険者がいる方。
 - ・ 低所得Ⅱとは、世帯全員が住民税非課税の方。
 - ・ 低所得Ⅰとは、世帯全員が住民税非課税で、その世帯員の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円とする）を差し引いたときに0円となる方。

- 入院医療費については、自己負担限度額のみ支払いとなります。
- 外来医療費については、いったん1割（又は3割）を支払い、自己負担限度額を超えた場合、後日申請して払い戻しを受けます。
- 「後期高齢者医療被保険者証」をお持ちの方は、診療月から約3ヶ月後に、対象者に広域連合より給付通知が郵送されます。その用紙に押印して返送していただくことで手続き完了となります。

所得税の医療費控除

1年間（1月から12月）に支払った医療費が10万円を超えるとき、医療費控除として所得から差し引くことができ、税金が還付されます。



- 本人や家族（生計を一にする親族）のために支払った医療費について、以下の算式により、医療費控除として所得から差し引くことができます。
- 医療費控除を申請するためには、病院等が発行した領収書を添付または提示する必要があります。

その年中（1月～12月）
に支払った医療費

—

保険金などで
補てんされる金額

=

A

A

—

10万円または所得の5%
(どちらか少ない額)

=

医療費控除額
(最高200万円)

保険金などで補てんされる金額とは

- 健康保険から支給される高額療養費
- 生命保険、がん保険などの医療保険金、入院給付金

医療費控除の対象となる医療費とは

- 診療費、治療費、医薬品の購入費
- 入院費、入所費（病院、診療所、介護老人保健施設等）
- 施術費（あんま、マッサージ、鍼、灸）
- 療養上の世話の費用（看護師、保健師、家政婦）
- 通院費用、入院の室料差額、食事療養費
- 義手、義足、義歯、松葉杖などの費用 等

申請窓口

- 税務署

