

医療費が高額になったときには

■高額療養費制度

同じ人が同じ月に支払った医療費の一部負担金のうち、自己負担限度額を超えた金額を高額療養費として支給する制度です。（食事代、差額ベッド代等、保険対象外は高額療養費の対象にはなりません。）

自己負担限度額は、年齢や所得に応じて決まります。金額については裏面の表をご覧ください。

支給該当者（世帯主）には診療月の3か月目以降に申請書を送付しますので、申請してください。

月単位の自己負担限度額に加えて、新たに年単位の上限額（年間上限）が設けられました。また、適用区分により、外来の年間上限額（外来年間合算）が設定されています。

※支給額は、医科（入院）、医科（外来）、歯科、調剤などのレセプト単位で集計します。

※70歳未満の場合、医療機関に支払った一部負担金が21,000円以上が計算対象になります。外来の医療費とそれに伴う院外調剤の費用は、合計して21,000円以上が対象です。

※70歳以上の世帯の場合、受診者それぞれの支給額を合算して支給します。合算して自己負担額を超えた場合、高額療養費の支給ができます。

■限度額適用認定証

医療機関等でマイナ保険証を利用すると、事前に限度額適用認定証の手続きをしなくても、窓口で支払う医療費の一部負担金（保険適用分）が自己負担限度額までとなります。従来の「限度額適用認定証」が必要な場合には申請が必要です

＜申請に必要なもの＞

認定証が必要な方と申請者（窓口に来られる方）の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）

※申請者が別世帯の場合、「委任状」が必要です。本人記入が困難な場合は、「誓約書」が必要です。

※国民健康保険料の未納があると交付できません。

※認定証の発効期日は申請月の初日です。

※「現役並み皿」「一般」区分の方は、「マイナ保険証」または「資格確認書」を提示することで、医療機関での支払いが限度額までとなります。そのため「限度額適用認定証」の申請は必要ありません。

■限度額適用と高額療養費

精算時に限度額適用された場合も、後から高額療養費制度を利用した場合も、最終的な受診者の自己負担額は変わりません。

【精算時に限度額適用された場合】

医療費総額（10割）		
健康保険が病院に支払う金額		受診者が病院に支払う金額
（7～8割）	（高額療養費分）	自己負担限度額

【高額療養費制度を利用した場合】

医療費総額（10割）		
健康保険が病院に支払う金額 （7～8割）	受診者が病院に支払う金額（2～3割）	
	高額療養費 （申請後に返還される金額）	自己負担限度額

70～74歳の方 自己負担限度額表

世帯区分	1か月の自己負担限度額		年間の上限額
	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	
現役並み所得Ⅲ	270,300円＋（医療費総額－901,000円）×1% 〈多数回140,100円〉＊1		1,680,000円
現役並み所得Ⅱ	179,100円＋（医療費総額－597,000円）×1% 〈多数回93,000円〉＊1		1,110,000円
現役並み所得Ⅰ	85,800円＋（医療費総額－286,000円）×1% 〈多数回44,400円〉＊1		530,000円
一般	22,000円 （年間上限216,000円）	61,500円 〈多数回44,400円〉＊1	530,000円 ＊2
低所得Ⅱ	11,000円 （年間上限96,000円）	25,700円 〈多数回24,600円〉＊1	290,000円
低所得Ⅰ	8,000円	15,700円	180,000円

＊1 世帯単位で過去12か月間に3回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。

＊2 一部上限額が41万円となる場合があります。

70歳未満の方 自己負担限度額表

世帯区分	1か月の自己負担限度額	年間の上限額
ア （旧ただし書所得901万円超）	270,300円＋（医療費総額－901,000円）×1% 〈多数回140,100円〉＊1	1,680,000円
イ （旧ただし書所得600万～901万円）	179,100円＋（医療費総額－597,000円）×1% 〈多数回93,000円〉＊1	1,110,000円
ウ （旧ただし書所得210万～600万円）	85,800円＋（医療費総額－286,000円）×1% 〈多数回44,400円〉＊1	530,000円
エ （旧ただし書所得210万円以下）	61,500円 〈多数回44,400円〉＊1	530,000円 ＊2
オ （住民税非課税）	36,900円 〈多数回24,600円〉＊1	290,000円

＊旧ただし書所得＝総所得金額＋山林所得金額＋他の所得と区分して計算される所得－基礎控除（43万円 ※合計所得金額が2,400万円を超える場合、基礎控除額が変わります。）

＊1 世帯単位で過去12か月間に3回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。

＊2 一部上限額が41万円となる場合があります。



＜問合せ＞ 荒川区福祉部国保年金課保険給付係

電話 03（3802）4067（直通）