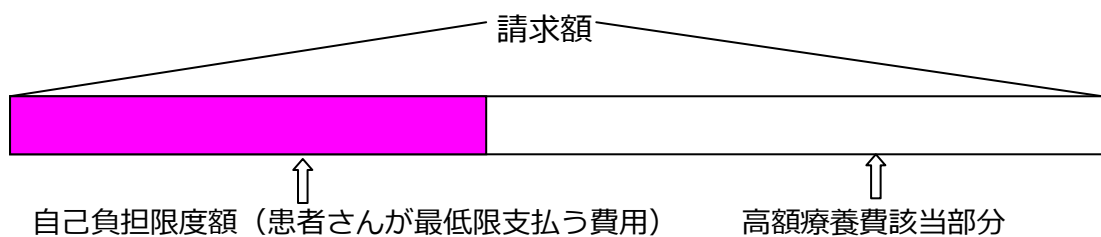


## 《高額療養費制度について》

高額な医療を受けられる患者様へ、「高額療養費制度」についてご紹介致します。

### 「高額療養費制度」

請求額支払後、領収証と保険証・印鑑を準備して申請します。国保の方は市町村窓口・社会保険の方は職場または健康保険協会・共済や組合の方は職場の担当部署へ申請します。申請後 2~3 ヶ月で自己負担限度額を超えた医療費が還付されます。



### 「高額療養費現物給付制度」

上記の一般的な高額療養費制度は一旦請求額を全額支払い、支払いすぎた医療費を還付してもらう手続が必要です。高額療養費現物給付制度は、自己負担限度額(入院中の食費・病衣等は別途負担)の支払いをして頂ければ、残る請求額(上の図の高額療養費該当部分)は病院が直接保険者へ請求する制度です。この手続が必要な対象者は、70歳未満の方と、70歳以上の住民税非課税世帯の方です。(70歳以上の住民税課税世帯の方はお手持ちの「高齢受給者証」または「後期高齢者医療保険者証」を病院会計にご呈示頂くだけで結構です。

**\*手続方法**→保険証・印鑑を準備のうえ、国保や後期高齢者の方は市町村窓口・社会保険の方は職場または健康保険協会・共済や組合の方は職場の担当部署へ申請をします。申請後保険者より「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付されますので入院または外来会計へご提示下さい。(申請月からの適用となります。申請前月分の遡及適用はできませんのでご注意ください。)

### 「高額療養費融資(貸付)制度」

「高額療養費支給制度は一時負担が大きいため支払いが出来ない」・「現物給付制度を申請する前に月が変わってしまった」・・・などの事態に活用できる制度です。申請には領収書ではなく請求書が必要となります (申請先:国保の方は市町村、社会保険の方は職場または社会保険協会、共済や組合の方は各職場へ)。申請すると、自己負担限度額に高額療養費該当部分の10~20%程度を加算した額で請求を留める事が出来ます。申請後、保険者からの融資金が指定の口座へ振り込まれますので、ご本人の自己負担金と融資金を会計へ支払を行い、後に交付される領収書を用いて一般の高額療養費制度の手続を行います。この手続の2~3ヶ月後高額療養費として還付される金額のうち、融資分は保険者が直接天引きし、残金が患者さんへ還付される事となります。(この制度をご利用される場合、会計窓口へ利用の旨を申し出て頂く必要があります)

## 《高額療養費制度の自己負担限度額について》

自己負担限度額は、その人の年齢と前年の課税状況で変わります。

### 【70歳未満の方】

所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額	3月以上ご負担いただいた方(※2)
① 年収約1,160万円～の方 健保：標準報酬月額83万円以上の方 国保：年間所得(※1)901万円超の方	252,600円 +(医療費-842,000円)×1%	140,100円
② 年収約770～約1,160万円の方 健保：標準報酬月額53万円以上83万円未満の方 国保：年間所得600万円超901万円以下の方	167,400円 +(医療費-558,000円)×1%	93,000円
③ 年収約370～約770万円の方 健保：標準報酬月額28万円以上53万円未満の方 国保：年間所得210万円超600万円以下の方	80,100円 +(医療費-267,000円)×1%	44,400円
④ ～年収約370万円の方 健保：標準報酬月額28万円未満の方 国保：年間所得210万円以下の方	57,600円	44,400円
⑤ 住民税非課税の方	35,400円	24,600円

(※1) ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない。)のことを指します。(いわゆる「旧ただし書所得」)

(※2)高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に高額療養費の支給を受けた月が3か月以上ある場合は、4か月目から「多数該当」という扱いになり、自己負担限度額が軽減されます。

### 【70歳以上の方】(平成29年8月から基準額が変わりました)

適用区分		外来 (個人ごと)	ひと月の上限額 (世帯ごと)
現役並み	年収約370万円～ 標報28万円以上 課税所得145万円以上	44,400円	80,100円 +(医療費-267,000)×1% <多数回 44,400円 ※2>
	年収156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満(※1)	12,000円	44,400円
低所得者	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	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

適用区分	外来 (個人ごと)	ひと月の上限額 (世帯ごと)
現役並み	57,600円	80,100円 +(医療費-267,000)×1% <多数回 44,400円 ※2>
一般	14,000円 (年間上限 14万4,000円)	57,600円 <多数回44,400円 ※2>
低所得者	8,000円	24,600円
		15,000円

## 《入院中の食事代について》(平成30年4月より一部対象者の負担額が変更になります)

区分	平成30年3月まで	平成30年4月から
一般	1食 360円	1食 460円
住民税非課税世帯 低所得Ⅱ	過去1年間の入院が90日以内	1食 210円
	過去1年間の入院が90日以上	1食 160円
低所得Ⅰ	1食 100円	1食 100円

※ご不明な点がございましたら、地域医療患者支援センター・がん相談支援センターまでお気軽にお問い合わせ下さい。

(お問い合わせ先電話番号:018-884-6229)