

## 高額療養費制度、限度額適用・標準負担額認定証のご案内

### ○ 高額療養費制度について ○

1ヶ月（月の初めから終わりまで）の医療費の自己負担額（1～3割分）が高額となった場合に、医療機関の窓口でお支払い後に、加入する健康保険へ申請することにより一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される制度です。限度額の上限については所得により異なりますので、ご加入の健康保険の窓口へご確認ください。

※高額療養費制度はパジャマ代やオムツ代、室料差額などの保険適用外のもの及び食事療養費については医療費の上限額には含まれません。払い戻しもありませんのでご注意ください。

### ○ 限度額適用・標準負担額認定証について ○

高額療養費制度は、医療費の自己負担額（1～3割）を医療機関の窓口で一旦お支払い後、その後申請をしていただくことによって所得に応じた自己負担限度額を超えた金額が払い戻される制度ですが、「限度額適用・標準負担額認定証」はあらかじめ手続きを行い、そこから発行された証書を医療機関の窓口へ提示することにより、1割～3割の自己負担額を一旦支払っていただかなくても、医療機関の窓口で医療費の限度額までのお支払いに軽減できます。また、あらかじめ手続きを行う「限度額適用・標準負担額認定証」の場合、住民税非課税世帯の方は、食事療養費の部分についても軽減の対象となる場合もあります。

※但し、その他のパジャマ代やオムツ代、室料差額などの保険適用外のものについては医療費の上限額には含まれませんので医療機関窓口での上限対応もありませんのでご注意ください。

### ◆ 申請場所

国民健康保険、後期高齢者医療制度の方・・・各市町村の国民健康保険課・国民健康保険組合  
社会保険に加入の方・・・管轄の全国健康保険協会各都道府県支部・健康保険組合・共済組合

### ◆ 申請に必要とされるもの(詳細はご加入の保険の申請場所へお問い合わせください)

申請書    保険証    印鑑   等

### ◆ オンライン資格確認について

当院はオンライン資格確認対応の医療機関です。マイナンバーカードのご利用又は患者さまに同意をいただくことにより、申請に行っていたかなくても、病院の受付で患者さまの医療費の上限を確認させていただく事ができます。

※何らかの事情でオンラインでの資格確認が出来ない場合は、申請場所にてお手続きをお願いいたします。

◆ 医療費について

**70 歳未満の方**の自己負担限度額

条 件【適用区分】	1ヶ月あたりの上限	4回目以降の上限
ア	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ	57,600円	44,400円
オ	35,400円	24,600円

**70 歳以上の方**の自己負担限度額

条 件【適用区分】	1ヶ月あたりの上限（入院）	4回目以降の上限
上位所得者 Ⅲ	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
上位所得者 Ⅱ	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
上位所得者 Ⅰ	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
一般の方	57,600円	44,400円
低所得の方 (住民税非課税世帯)	Ⅱ	24,600円
	Ⅰ	15,000円

◆ 食事療養費について（限度額適用・標準負担額認定証を手続きされた方）

条 件【適用区分】	1食あたりの窓口負担	
上位所得者又は一般世帯の方	1食 / 490円	
市町村民税 非課税世帯の方	区分オ又はⅡ（90日まで）	1食 / 230円
	区分オ又はⅡ（90日以降）	1食 / 180円
	区分Ⅰ	1食 / 110円

※ 区分オ又はⅡの方で過去1年間の入院期間が90日以上を超え、230円から180円へ金額変更となる場合は、改めて申請を行い、発行された証書を病院窓口へご提示いただく必要があります。

**ご注意ください**

- ◎ 限度額適用認定証はご**提示された月からのみ適用**となります。
- ◎ **月を超えてご提示いただいた場合、前月分の返金は病院窓口では出来かねます。**各保険の窓口へ申請ください。

※ 高額療養費制度等に関する申請等の詳細につきましては、ご加入の保険者へお問い合わせください ※