

限度額適用認定証と高額療養費について

■限度額適用認定証について

所定の手続きのもと「限度額適用認定証」を取得し頂き、保険証と併せて医療機関へ提示すると医療費の支払いが自己負担限度額となります。

■高額療養費について

高額に支払った医療費が自己負担限度額を超えた場合、申請するとその額が戻ってきます。
→入院前や入院直後の手続きは「限度額適用認定証」、入院費の支払いをすでに終えている場合は「高額療養費」の手続きとなります。

〈留意点〉

* 自己負担限度額は年齢や所得によって異なります。

・年齢は 69 歳以下または 70 歳以上で異なります。

・所得は 5 段階に分かれており、どれに該当するかによって異なります。

* 保険の種類によって申請窓口が変わります。

* 1 ヶ月に一定額を超えた場合に対象となります。

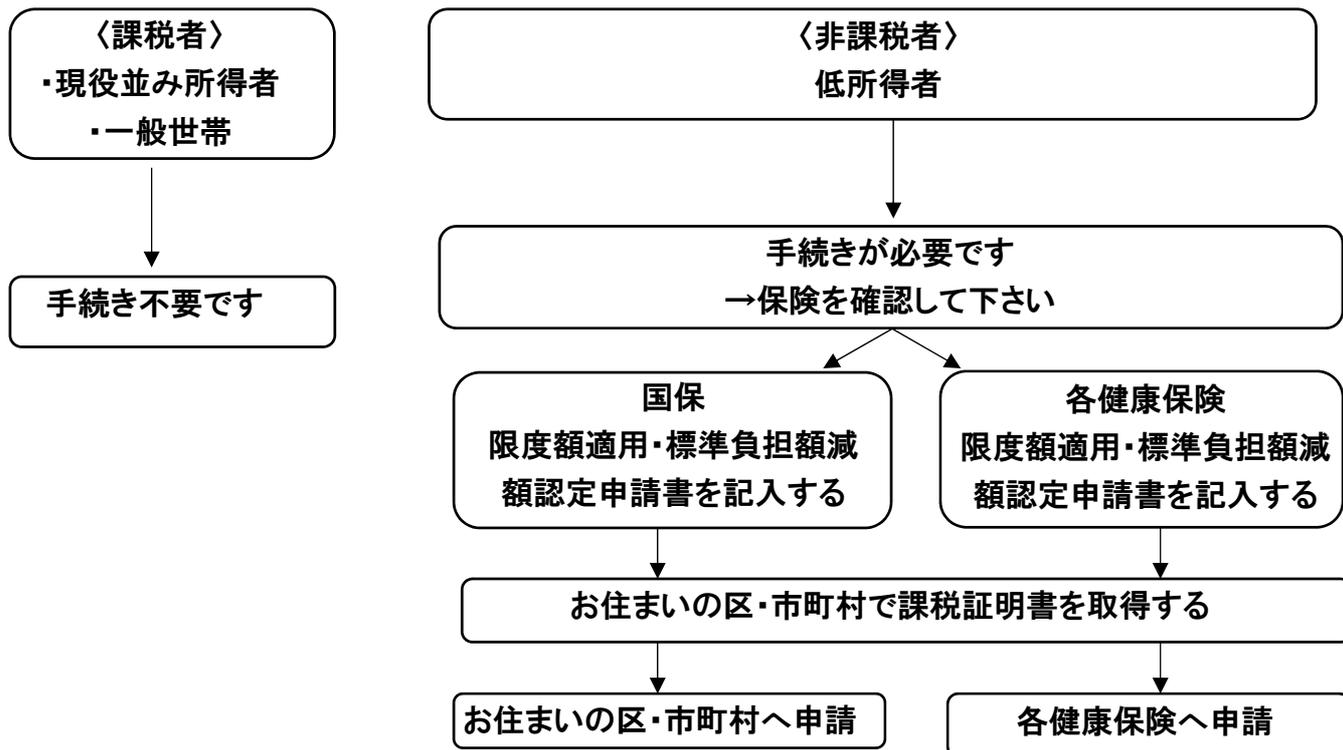
・なお 1 ヶ月とはその月の 1 日～末日となります。

・入院費が月をまたぐ場合はそれぞれ計算されます。

* 自己負担限度額は医療費のみの対象となるため、個室代や食事代、おむつ代は対象外となります。

患者様の年齢が70才以上

*課税状況を確認します。



上記流れで限度額適用認定申請 or 高額療養費の申請を進めて頂くと以下の自己負担限度額となります。

区分		外来(個人単位)	自己負担限度額(外来+入院・世帯単位)	入院食事代
現役並み所得者	現役Ⅲ ※1		252,600 円 + <医療費総額 - 842,000 円> × 1% * 多数該当 140,100 円	1 食につき 460 円
	現役Ⅱ ※1		167,400 円 + (医療費総額 - 558,000 円) × 1% * 多数該当 93,000 円	
	現役Ⅰ		80,100 円 + (医療費総額 - 267,000 円) × 1% * 多数該当 44,400 円	
一般		18,000 円 ※3	57,600 円 (* 多数該当 44,400 円)	1 食につき 460 円
住民税非課税世帯	区分Ⅱ	8,000 円	24,600 円	1 食につき 210 円 ※2
	区分Ⅰ		15,000 円	1 食につき 100 円

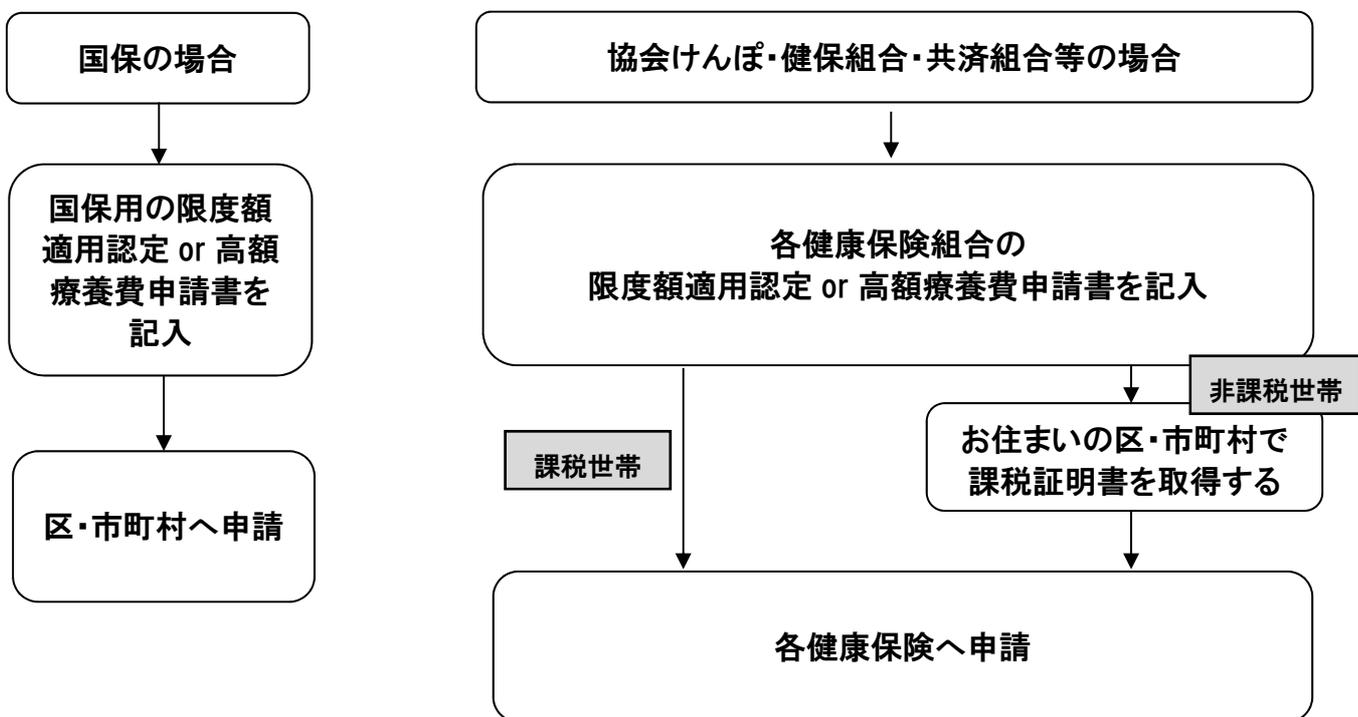
* 多数該当: 過去 12 ヶ月以内にすでに 3 回以上高額医療の支給があった場合、4 回目から適用されます。

※1 平成 30 年 8 月から上限額が変わりました。

※2 過去 12 ヶ月で区分Ⅱの限度額適用認定証の交付を受けている期間のうち、入院日数が 90 日を超えている場合に食費減額の申請をし認定を受けると該当になります。申請後、会計窓口にて提示してからの適用になります。

患者様の年齢が70才未満

- ①入院日を確認し、限度額適用認定証の申請か高額療養費の申請か確認します。
- ②保険の種類を確認します。
- ③課税状況を確認します。



上記流れで限度額適用認定申請 or 高額療養費の申請を進めて頂くと以下の自己負担限度額となります。

適用区分	所得区分	自己負担限度額	入院食事代
区分ア	標準報酬月額 83万円以上	252,600円 + (医療費総額 - 842,000円) × 1% * 多数該当 140,100円	1食につき 460円
区分イ	標準報酬月額 53~79万円以上	167,400円 + (医療費総額 - 558,000円) × 1% * 多数該当 93,000円	1食につき 460円
区分ウ	標準報酬月額 28~50万円以上	80,100円 + (医療費総額 - 267,000円) × 1% * 多数該当 44,400円	1食につき 460円
区分エ	標準報酬月額 26万円以下	57,600円 * 多数該当 44,400円	1食につき 460円
区分オ	住民税非課税者	35,400円 * 多数該当 24,600円	1食につき 210円※1

* 多数該当: 過去12ヶ月以内にすでに3回以上高額医療の支給があった場合、4回目から適用されます。

※1 過去1年間の入院が90日以上の場合は1食160円となります。申請後、会計窓口にて提示してからの適用になります。

■ 限度額適用認定証の交付を受けた方は会計窓口にて提示した月からの適用となります。

■ 提示がない場合、一旦自己負担分をお支払いしたあとにご自身で各健康保険へ高額療養費の払い戻し手続きが必要となります。(払い戻しまで約3ヶ月程度かかります。)