

## 高額療養費について

高額療養費とは、同じ病院や診療所で支払った一ヶ月の医療費が、自己負担限度額を超える場合には、その額が、手続きをすれば戻ってくるという制度です。

手続きは、病院などの領収書・印鑑・保険証・預金通帳を添えて保険証発行機関へ申請します。

### 70 歳未満の方 一ヶ月当たりの自己負担限度額

上位所得者 (月収 53 万円以上)	150,000 円 + (医療費 - 500,000) × 1% < 83,400 円 >
一般	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% < 44,400 円 >
低所得者 (住民税非課税)	35,400 円 < 24,000 円 >

### 70 歳以上の方 一ヶ月当たりの自己負担限度額

	外来 (個人ごと)	
現役並み所得者 (課税所得 145 万円以上)	44,400 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% < 44,400 円 >
一般	12,000 円	44,400 円
住民税非課税者 低所得者 II	8,000 円	24,600 円
住民税非課税者 低所得者 I (年金収入 80 万円以下等)	8,000 円	15,000 円

※ < > 内の金額は、多数該当 (過去 12 ヶ月に 3 回以上高額療養費の支給を受け 4 回目の支給に該当) の場合。

## 限度額認定について

平成19年4月診療分から、70歳未満の方は、保険証と【限度額適用認定証】を提示すると医療機関での支払が自己負担額までとなります。認定証の交付には、申請が必要です。

(申請の流れ)

- \* 病院に入院が決定、もしくは高額な支払いになることが決まる。
- \* 保険証発行の機関の医療給付担当に、【限度額適用認定】の交付申請を行う。
- \* 【限度額適用認定証】の交付をうける。
- \* 【限度額適用認定証】を医療機関へ提示。
- \* 医療機関に限度額を支払う。

これにより、高額療養費の申請は不要になります。

