

Hello! FUJISEI

No.95

思わぬ病気やケガで長期の入院・治療を余儀なくされたことを考えると、かさむ医療費が心配になります。

そのために「高額療養費制度」があります。この制度は、医療機関や薬局の窓口で支払った額（※）が、暦月（月の初めから終わりまで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

※保険適用される診療に対し、患者が支払った自己負担額が対象となります。医療にかからない場合でも必要となる「食費」「居住費」、希望によりサービスを受ける「差額ベッド代」「先進医療にかかる費用」等は、高額療養費の支給の対象とはされていません。

負担の上限額は、年齢や所得によって異なります。最終的な自己負担額となる毎月の「負担の上限額」は、加入者が70歳以上かどうかや、加入者の所得水準によって分けられます。70歳以上の方には、外来だけの上限額も設けられています。さらに、「世帯合算」や「多数回該当」といった仕組みがあり、最終的な自己負担額が軽減されます。

また、入院する人については、加入す

高額療養費制度

高額な外来診療でも窓口支払が一定額に

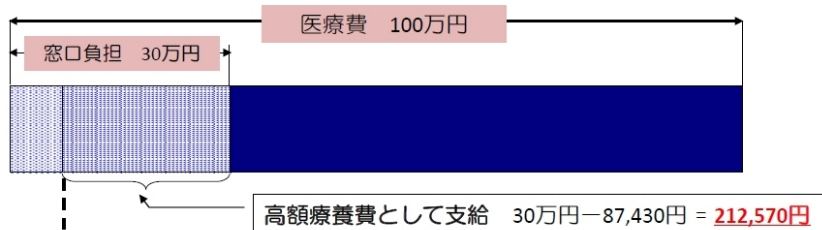
る医療保険から事前に「所得区分」の認定証を発行してもらうことにより、医療機関の窓口での支払を負担の上限額までにとどめることもできます。このため、一度に用意する費用が少なくてすみます。

※高額療養費が医療機関や薬局に直接支払われるため、加入する医療保険に対して、事後に高額療養費の申請をする手間が省けます。

これまでの高額療養費制度の仕組みでは、高額な外来診療を受けたときは、ひと月の窓口負担が自己負担限度額以上になった場合でも、いったんその額を支払う必要がありましたが、平成24年4月1日からは、限度額を超える分を窓口で支払う必要はなくなります。「認定証」などを提示すれば、窓口での支払いが一定の金額にとどめられます

高額療養費制度とは…

＜例＞100万円の医療費で、窓口の負担（3割）が30万円かかる場合



$$\text{負担の上限額} = 80,100\text{円} + (1,000,000\text{円} - 267,000\text{円}) \times 1\% = \mathbf{87,430\text{円}}$$

※70歳未満で所得区分が「一般」の人、70歳以上で現役並み所得者の場合

212,570円を高額療養費として支給し、実際の自己負担額は87,430円となります。

※厚生労働省保険局「高額療養費制度を利用される皆さまへ」より

高額な外来診療を受けたときの手続きなど（平成24年4月1日から）

高額な外来診療受診者	事前の手続き	病院・薬局などで
・70歳未満の人 ・70歳以上の非課税世帯等の人	加入する健康保険組合などに「認定証」 （限度額適用認定証）の交付を申請する	「認定証」を窓口へ提示
70歳以上75歳未満で、 非課税世帯等ではない人	必要ない	「高齢受給者証」を窓口へ提示
75歳以上で、 非課税世帯等ではない人	必要ない	「後期高齢者医療被保険者証」 を窓口へ提示

●「認定証」を提示しない場合は、従来どおりの手続きになる。
（高額療養費の支給申請をし、支払った窓口負担と限度額の差額が、後日、加入の健康保険組合などから支給）