

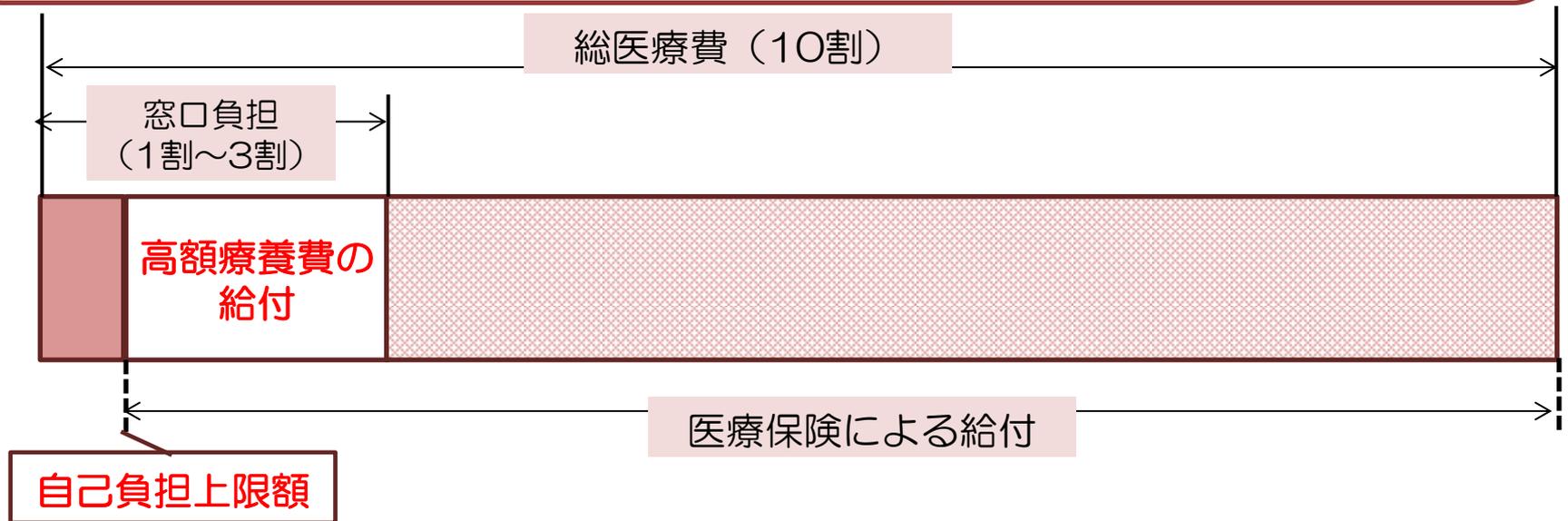
平成30年10月31日「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業説明会」配布資料

# 高額療養費制度の概要

# 高額療養費制度とは

高額療養費制度は、医療機関や薬局の窓口で支払った額（※）が、一月（月の初日から末日まで）で、高額療養費算定基準額（自己負担上限額）を超えた場合に、基準額を超えた窓口支払額を医療保険から給付する制度です。

※入院時の食事負担や差額ベッド代等は含みません。



⇒ 窓口負担額と自己負担上限額の差額が、後日、（患者からの申請により）医療保険者から給付され、最終的な負担額が**自己負担上限額**に軽減されます。

例 総医療費（10割）＝100万円 70歳未満・適用区分工の場合  
窓口負担（3割）＝30万円 ⇒ 自己負担上限額が57,600円であるので、  
24,240円（高額療養費の給付）を償還払い

## 自己負担上限額は、年齢や所得により異なります ①70歳以上

適用区分			月の自己負担上限額	
			外来	
現役並み	Ⅲ	年収約1,160万円～	252,600円 + (医療費 - 842,000) × 1%	
	Ⅱ	年収約770万円～約1,160万円	167,400円 + (医療費 - 558,000) × 1%	
	Ⅰ	年収370万円～約770万円	80,100円 + (医療費 - 267,000) × 1%	
一般	年収156万円～約370万円		18,000円 (年144,000円)	57,600円
住民税非課税	Ⅱ	住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
	Ⅰ	住民税非課税世帯		15,000円

注 1つの医療機関で自己負担（院外処方代を含む）では、上限額を超えないときでも、同一月の別の医療機関での自己負担を合算できます。この合算額が上限額を超えた場合、高額療養費の給付対象となります。

自己負担上限額は、年齢や所得により異なります ②70歳未満

適用区分		月の自己負担上限額
ア	年収約1,160万円～	252,600円 + (医療費 - 842,000) × 1%
イ	年収約770万円～約1,160万円	167,400円 + (医療費 - 558,000) × 1%
ウ	年収370万円～約770万円	80,100円 + (医療費 - 267,000) × 1%
エ	年収156万円～約370万円	57,600円
オ	住民税非課税	35,400円

注 1つの医療機関で自己負担（院外処方代を含む）では、上限額を超えないときでも、1回の窓口支払が21,000円以上であれば、同一月の別の医療機関での自己負担を合算できます。この合算額が上限額を超えた場合、高額療養費の給付対象となります。

## ～多数回該当～ さらに負担軽減する仕組み

過去12か月以内に3回（月）以上、自己負担上限額を超えた場合、4回（月）目から「多数回」該当となり、自己負担上限額が下がります。

<70歳以上>

適用区分			自己負担上限額（単数回）	多数回該当の場合
現役並み	Ⅲ	年収約1,160万円～	252,600円 +（医療費－842,000）×1%	140,100円
	Ⅱ	年収約770万円 ～約1,160万円	167,400円 +（医療費－558,000）×1%	93,000円
	Ⅰ	年収370万円 ～約770万円	80,100円 +（医療費－267,000）×1%	44,400円
一般	年収156万円 ～約370万円	57,600円	44,400円	

<70歳未満>

適用区分			自己負担上限額（単数回）	多数回該当の場合
ア	年収約1,160万円～	252,600円+（医療費－842,000）×1%	140,100円	
イ	年収約770万円 ～約1,160万円	167,400円+（医療費－558,000）×1%	93,000円	
ウ	年収370万円 ～約770万円	80,100円+（医療費－267,000）×1%	44,400円	
エ	年収156万円 ～約370万円	57,600円	44,400円	
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円	

## Q1 高額療養費制度の支給対象となる医療費は？

- A1
- ・支給対象は、保険適用される診療に対し患者が支払った自己負担額です。
  - ・医療にかからない場合も生じる「食費（食事療養費）」、「居住費（入院時生活療養費）」、患者の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、支給対象とはなりません。

## Q2 窓口での支払いを自己負担上限額までに抑える手続きは？

- A2
- ・診療を受ける前に、加入する医療保険者に申請して、「**限度額適用認定証**」又は「**限度額適用・標準負担額減額認定証**」の交付を受けます。
  - ・医療機関の窓口で、これらの認定証を提示することで、窓口での支払いが自己負担上限額までとなります（高額療養費の現物支給）。
  - ・「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付対象

	認定証の種類	適用区分
70歳以上	限度額適用認定証	現役並みⅡ及び現役並みⅠ
	限度額適用・標準負担額減額認定証	<b>住民税非課税世帯Ⅱ及び住民税非課税世帯Ⅰ</b>
70歳未満	限度額適用認定証	「ア」、「イ」、「ウ」及び「エ」
	限度額適用・標準負担額減額認定証	住民税非課税世帯「 <b>オ</b> 」

- ・上記表中にない**70歳以上**の患者（現役並みⅢ及び**一般**）は、通常の診療時に提示する保険証等（※）のみで、窓口での支払いが自己負担上限額までとなります。
  - （※）・70歳以上75歳未満の場合：健康保険証＋高齢受給者証
  - ・75歳以上の場合：後期高齢者医療被保険者証