

～高額療養費制度における限度額適用認定証について～ 69歳以下の方へ

● (1)限度額適用認定証とは

- * 病院窓口での支払が高額になる場合に、自己負担額を所得に応じた限度額に設定するため、医療機関に提出する証類です。
- * 自己負担額は本人または世帯の所得によって異なり、下記表のように5つの区分に分かれています。

● (2)自己負担限度額

- * 自己負担限度額は一月ごとの計算(月額)となります。
- * 対象になるのは健康保険の医療費のみで、室料などの保険適用外自費分や入院中の食事代は対象外です。
- * 自己負担限度額は入院費と外来費別計算となります。

適用区分	所得区分	自己負担限度額 (月額) (入院と外来は別計算となります。)	1食 あたりの 食費
ア	年収 約1,160万円以上 健保: 標準報酬 月額83万円以上 国保: 年間所得 901万円超	252,600円+(医療費-842,000円)×1% [多数該当: 140,100円]	460円
イ	年収 約770万円～約1,160万円 健保: 標準報酬 月額53万円～79万円 国保: 年間所得 600万円～901万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1% [多数該当: 93,000円]	
ウ	年収 約370万円～約770万円 健保: 標準報酬 月額28万円～50万円 国保: 年間所得 210万円～600万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% [多数該当: 44,400円]	
エ	年収 約370万円以下 健保: 標準報酬 月額26万円以下 国保: 年間所得 210万円以下	57,600円 [多数該当: 44,400円]	
オ	住民税非課税	35,400円 [多数該当: 24,600円]	210円

● 手続き方法

- ①マイナンバーカードにより保険情報や限度額情報を提供する。
※事前にマイナンバーカードに保険証登録をしている方が対象です。
- ②入院受付や各病棟クラークに保険証を提示し限度額情報提供に同意することをお伝え下さい。保険情報確認の上、オンライン確認システムにおいて適応区分の資格取得をいたします。

※ご加入なさっている医療保険がデータを登録していない場合には、上記の資格取得ができません。その際はご加入なさっている保険者にお問い合わせください。

～限度額適用認定証のご案内～

70歳以上の方へ

70歳以上の方は保険証を医療機関にご提示頂くことで、1つの医療機関の窓口における1ヶ月(同じ月内)の医療費の支払いは**自己負担限度額までに設定されています。**

自己負担割合が3割の方及び住民税非課税世帯の方は自己負担限度額が更に引き下がる場合がありますので、下記の表を参考にご確認いただき、オンライン申請ご希望の方は入院受付や各病棟クラークにお申し付け下さい。

※お食事代や自費分は別途発生します。

● 手続き方法・・・

①マイナンバーカードにより保険情報や限度額情報を提供する。
※事前にマイナンバーカードに保険証登録をしている方が対象です。

②入院受付や各病棟クラークに保険証を提示し限度額情報提供に同意することをお伝え下さい。保険情報確認の上、オンライン確認システムにおいて適応区分の資格取得をいたします。

※ご加入なさっている医療保険がデータを登録していない場合には、上記の資格取得ができません。その際はご加入なさっている保険者にお問い合わせください。

【高額療養費の自己負担限度額(月額)】

平成30年8月1日改定

自己負担割合	所得区分		自己負担限度額(月額) (入院と外来は別計算となります)		1食あたりの食費
			外来	入院	
3割	現役並み所得者Ⅲ	年収約 1,160万円～標準報酬 83万円以上 課税所得 690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000)×1% <140,100円>※1		460円
	現役並み所得者Ⅱ	年収約 770万円～約1,160万円 標準報酬 53万円以上 課税所得 380万円以上	167,400円+(総医療費-558,000)×1% <93,000円>※1		
	現役並み所得者Ⅰ	年収約 370万円～約770万円 標準報酬 28万円以上 課税所得 145万円以上	80,100円+(総医療費-267,000)×1% <44,400円>※1		
2割・1割	一般	年収約 156万円～約370万円 標準報酬 26万円以下 課税所得 145万円未満等	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 <44,400円>※1	
	低所得者Ⅱ	住民税非課税世帯	8,000円	24,600円	210円
	低所得者Ⅰ	住民税非課税世帯 (年金収入 80万円以下など)		15,000円	100円

※1 <>内の金額は、過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目の限度額(多数回該当)