

限度額適用・標準負担額減額認定証について

医療期間の窓口でのお支払いが高額な負担となった場合は、後から申請していただくことにより自己負担限度額を超えた額が払い戻される「高額療養費制度」があります。70歳未満の方が「限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関の窓口に表示すると、1ヵ月の窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなります。

申請から発行までにかかる期間は加入している健康保険によって異なりますので、日程に余裕を持って限度額適用認定証の申請を行ってください。

詳細につきましては、加入している保険者（健康保険組合・区市役所など）にお尋ねください。

注意点

- ・ 保険外負担分（差額ベット代・病衣など）や入院時の食事負担額などは対象外となります。
- ・ 同一医療機関であっても入院と外来は別々に計算されます。
- ・ 申請受付日より前の月の限度額認定証の交付はできません。
- ・ 原則、認定証は月初めから適用されます。
- ・ 自己負担限度額は月額です。月をまたいだ場合はご注意ください。
- ・ 同一月に複数の医療機関などを受診した場合は、それぞれの医療機関ごとに自己負担限度額をお支払いいただき、自己負担限度額を超えた分は約3ヵ月後に高額医療費として支給されます。

自己負担限度額

自己負担限度額は被保険者の所得区分によって分類されます。

表1：70歳未満の方の自己負担限度額（月額）

所得区分	自己負担限度額
①区分ア （標準報酬月額 83 万円以上の方）	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1 %
②区分イ （標準報酬月額 53 万～79 万円の方）	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1 %
③区分ウ （標準報酬月額 28 万～50 万円の方）	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1 %
④区分エ （標準報酬月額 26 万円以下の方）	57,600 円
⑤区分オ （低所得者）（被保険者が市区町村民税の非課税者など）	35,400 円

表2：70歳以上の方の自己負担限度額（月額）

所得区分	自己負担限度額
現役並み所得者	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1 %
一般	44,400 円
低所得者Ⅱ	24,600 円
低所得者Ⅰ	15,000 円

手続きの流れ

● 事前手続きの場合

- ①加入している保険者（健康保険組合・区市役所等）に申請を出し、「健康保険限度額適用認定申請書」を提出する。
- ②「健康保険限度額適用認定書」の交付を受ける。
- ③入院当日、窓口で認定証と保険証を提出すると窓口での支払額を自己負担限度額までに留めることができる。

● 事後手続きの場合

- ①医療機関の窓口で自己負担額を支払う。
- ②その後、領収書と健康保険高額療養費支給申請書等を加入している保険者（健康保険組合・区市役所等）に提出。
- ③高額療養費の支給を申請した約3ヵ月後に、支払った額から自己負担限度額を差し引いた金額が還付される。