高額療養費制度、限度額適用・標準負担額認定証のご案内

○　高額療養費制度について　○

1 ヶ月（月の初めから終わりまで）の医療費の自己負担額(1～3 割分)が高額となった場合に、医療機関の窓口でお支払い後に、加入する健康保険へ申請することにより一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される制度です。限度額の上限については所得により異なりますので、ご加入の健康保険の窓口へご確認ください。

※高額療養費制度は**パジャマ代やオムツ代、室料差額などの保険適用外のもの及び食事療養費については医療費の上限額には含まれません。**払い戻しもありませんのでご注意ください。

○　限度額適用・標準負担額認定証について　○

高額療養費制度は、医療費の自己負担額(1～3 割)を医療機関の窓口で一旦お支払い後、その後申請をしていただくことによって所得に応じた自己負担限度額を超えた金額が払い戻される制度ですが、「限度額適用・標準負担額認定証」はあらかじめの手続きを行い、そこから発行された証書を医療機関の窓口に提示することにより、1 割～3 割の自己負担額を一旦支払っていただかなくても、医療機関の窓口で医療費の限度額までのお支払いに軽減できます。

また、あらかじめ手続きを行う「限度額適用・標準負担額認定証」の場合、住民税非課税世帯の方は、食事療養費の部分についても軽減の対象となる場合もあります。

※但し、その他の**パジャマ代やオムツ代、室料差額などの保険適用外のものについては医療費の上限額には含まれません**ので医療機関窓口での上限対応もありませんのでご注意ください。

◆　申請場所(お持ち物等はご加入の保険の申請場所へお問い合わせください。)

国民健康保険、後期高齢者医療制度の方・・・各市町村の国民健康保険課・国民健康保険組合

社会保険の方・・・・・管轄の全国健康保険協会各都道府県支部・健康保険組合・共済組合

◆　オンライン資格確認について

当院はオンライン資格確認対応の医療機関です。マイナ保険証(マイナンバーカード)のご利用又は患者さまに同意をいただくことにより、申請に行っていただかなくても、病院の受付で患者さまの医療費の上限を確認させていただく事ができます。何らかの事情でオンラインでの資格確認が出来ない場合は、ご加入の健康保険へお問い合わせください。

ご注意ください

◎　限度額適用認定証はご**提示された月からのみ適用**となります。

◎　**月を超えてご提示いただいた場合、前月分の返金は病院窓口では出来かねます。**各保険の窓口へ申請ください。

⌘ 高額療養費制度等に関する申請等の詳細につきましては、ご加入の保険者へお問い合わせください ⌘

◆ 医療費について

適用区分		月単位の上限	多数回該当
70 歳未満	70 歳以上		
区分ア	現役並Ⅲ	270,300 円+（医療費-901,000 円）×1%	140,100 円
区分イ	現役並Ⅱ	179,100 円+（医療費-597,000 円）×1%	93,000 円
区分ウ	現役並Ⅰ	85,800 円+（医療費-286,000 円）×1%	44,400 円
区分エ	一般Ⅰ・Ⅱ	61,500 円	44,400 円
区分オ	-	36,900 円	24,600 円
-	区分Ⅱ	25,700 円	24,600 円
-	区分Ⅰ	15,700 円	-

◆ 食事療養費について（限度額適用・標準負担額認定証を手続きされた方）

条　件 【適用区分】		1 食あたりの窓口負担
上位所得者又は一般世帯の方		1 食／５５０円
市町村民税 非課税世帯の方	区分オ又はⅡ（90 日まで）	1 食／２７０円
	区分オ又はⅡ（91 日以降）	1 食／２２０円　※
	区分Ⅰ	1 食／１３０円

※ 区分オ又はⅡの方で過去 1 年間の入院期間が 91 日以上を超え、２７０円から２２０円への金額変更は、改めてご加入の健康保険に申請を行い、発行された証書を病院窓口へご提示いただく必要があります。

上限額は所得等に応じて異なります。詳細は厚生労働省のウェブサイトをご覧ください。

お問合せはご加入の保険者まで

- **健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合**
- **国民健康保険組合**
- **各都道府県の後期高齢者医療広域連合**
- **お住まいの市町村（国民健康保険担当、後期高齢者医療担当）**

なお、今回の見直しの背景等に関するご質問等は、
厚生労働省コールセンター
0120-617-111
においても承っております。
※対応時間：月曜日～土曜日　9時～ 18 時（日曜日・祝日・年末年始は休業）
※運用期間：令和８年７月～令和９年３月

詳しくはこちらから

厚生労働省：高額療養費制度を利用される皆さまへ