**高額な医療費を払ったとき　（支払った後に請求する場合）**

**高額な医療費を支払ったときは、高額療養費で払い戻しが受けられます。**

**◆１　高額療養費とは**

重い病気などで病院等に長期入院したり、治療が長引く場合には、医療費の自己負担額が高額となります。そのため家計の負担を軽減できるように、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高額療養費制度があります。
　ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額、訪問看護のその他利用料は対象になりません。
　被保険者、被扶養者ともに同一月内の医療費の自己負担限度額は、年齢及び所得に応じて計算式により算出されます。（※計算式に基づいた区分表は後に掲載）

1. **世帯合算（自己負担額は世帯で合算）**

世帯（健康保険組合に加入している被保険者とその被扶養者）で複数の方が同じ月に病気やけがをして医療機関で受診した場合や、お一人が複数の医療機関で受診したり、一つの医療機関で入院と外来で受診した場合は、自己負担額は世帯で合算することができ、その合算した額が自己負担限度額を超えた場合は、超えた額が払い戻されます。

### 合算のポイント　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（1）自己負担額の基準

### 受診者別に医療機関ごとに計算します。同じ医療機関であっても、医科入院、医科外来、歯科入院 、歯科外来にわけて計算します。医療機関から交付された処方せんにより調剤薬局で調剤を受けた場合は、薬局で支払った自己負担額を処方せんを交付した医療機関に含めて計算します。

### （2）対象となる自己負担額

### 70歳未満の方は自己負担額（1ヵ月）が21,000円以上のものを合算することができます。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　70歳以上の方は自己負担額をすべて合算できます。

**② 多数該当（高額の負担が既に年3ヵ月以上ある場合の4ヵ月目以降）**

高額療養費として払い戻しを受けた月数が1年間（直近12ヵ月間）で3月以上あったときは、4月目から自己負担限度額がさらに引き下げられます。
なお、70歳以上75歳未満の高齢受給者の多数該当については、通院の限度額の適用によって高額療養費を受けた回数は考慮しません。

※多数該当は同一保険者での療養に適用されます。国民健康保険や協会けんぽから健康保険組合に加入した場合など、保険者が変わったときは多数該当の月数に通算されません。

※多数該当は同一被保険者で適用されます。退職して被保険者から被扶養者に変わった場合などは、多数該当の月数に通算されません。

【例：70歳未満、「区分イ」の場合】



**◆2　自己負担限度額とは**

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。

**● 70歳未満の方の区分**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **所得区分** | **自己負担限度額** | **多数該当**※2 |
| **①区分ア**（標準報酬月額83万円以上の方） |  252,600円＋(総医療費※1－842,000円)×1％ |  140,100円 |
| **②区分イ**（標準報酬月額53万～79万円の方） |  167,400円＋(総医療費※1－558,000円)×1％ |  93,000円 |
| **③区分ウ**（標準報酬月額28万～50万円の方） | 80,100円＋(総医療費※1－267,000円)×1％ | 44,400円 |
| **④区分エ**（標準報酬月額26万円以下の方） |  57,600円 |  44,400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等） |  35,400円 |  24,600円 |

※1　総医療費とは保険適用される診察費用の総額（10割）です。

※2　療養を受けた月以前の1年間に、3ヵ月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む）場合には、4ヵ月目から「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

注）「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

**● 70歳以上75歳未満の方の区分**

|  |  |
| --- | --- |
| **被保険者の所得区分** | **自己負担限度額** |
| **外来** | **外来・入院** |
| **（個人ごと）** | **（世帯）** |
| **①現役並み所得者** | **現役並みⅢ****標準報酬月額83万円以上**で高齢受給者証の負担割合が3割の方 | 252,600円+（総医療費-842,000円）×1％[多数該当：140,100円] |
|
|
| **現役並みⅡ****標準報酬月額53万～79万円**で高齢受給者証の負担割合が3割の方 | 167,400円+（総医療費-558,000円）×1％[多数該当：93,000円] |
|
|
| **現役並みⅠ****標準報酬月額28万～50万円**で高齢受給者証の負担割合が3割の方 | 80,100円+（総医療費-267,000円）×1％[多数該当：44,400円] |
|
|
| **②一般所得者**　（①および③以外の方） | 18,000円（年間上限14.4万円） |  57,600円 |
| [多数該当：44,400円] |
| **③低所得者** | Ⅱ（※3） |  8,000円 |  24,600円 |
| Ⅰ（※4） |  15,000円 |

※3 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。
※4 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。　注）現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者になります。

### **●　70歳以上の外来療養にかかる年間の高額療養費**基準日（7月31日）時点の所得区分が一般所得区分または低所得区分に該当する場合は、計算期間（前年8月1日～7月31日）のうち、一般所得区分または低所得区分であった月の外来療養の自己負担額の合計が144,000円を超えた額が払い戻されます。

**◆3　その他**

● **医療費が高額になることが事前にわかっている場合には**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　入院などあらかじめわかっている場合は、「限度額適用認定証」を事前に健康保険組合に申請して、医療機関の窓口で提示することにより、自己負担限度額までにとどめることができ、便利です。

● **払い戻しについて**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　払い戻しは、医療機関等から提出される診療報酬明細書（レセプト）の審査を経て行いますので、診療月から3ヵ月以上かかります。