

医療費の自己負担金軽減についてのお知らせ

「高額療養費制度」とはひと月に支払った医療費が一定の金額(自己負担限度額)を超えた場合に申請によって払い戻しが受けられる制度です。

医療機関ごと、入院・外来ごと、医科・歯科ごとに計算されます。また、限度額に食事代、室料差額代、文書料、リネン代、オムツ代などは含まれません。

病院窓口での負担を最初から限度額までに軽減するためには、事前に「限度額適用認定証」を加入されている健康保険組合の窓口申請する必要があります。

入院中でなくても発行出来ますが、急な入院の場合は病院のオンラインで確認出来るようになりました。その場合は入院誓約書の同意欄に○をして下さい。

尚、「限度額適用認定証」ご持参の場合は保険証と一緒に窓口にご提示をお願いします。

所得区分	自己負担限度額	多数該当
ア 標準報酬月額 83万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ 標準報酬月額 53~79万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ 標準報酬月額 28~50万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ 標準報酬月額 26万円以下	57,600円	
オ 低所得者 住民税非課税	35,400円	24,600円

* 所得を申告していない場合は(所得区分 ア)の自己負担限度額になります。

* 保険料に滞納がある場合、「限度額適用認定証」の交付が受けられないことがあります。

*世帯合算

自己負担限度額に達しない場合であっても、同一月内に同一世帯で21,000円以上の自己負担が複数あるときは、これらを合算して自己負担限度額を超えた金額が支給されます。

ひとりの方が同月内に2つ以上の医療機関にかかった場合も同様です。

* 多数該当

直近1年間に基準額を超えることが3ヶ月以上あった場合は、4ヶ月目から自己負担限度額が下がります。

* 高額医療・高額介護合算制度

世帯内で健康保険・介護保険の両保険から給付を受け、1年間の自己負担が一定以上になった場合は、それぞれの窓口で申請することにより払い戻しを受ける事ができます。

ご不明な点は医事課入院係、あるいは相談室へお問い合わせください。



医療費の自己負担金軽減についてのお知らせ

加入されている健康保険により、ひと月(1日～末日)にかかる医療費の上限(自己負担限度額)が決められており、事前に申請することで自己負担が軽減される場合があります。
ただし限度額に食事代、室料差額代、文書料、リネン代、オムツ代等は含まれません。

加入されている健康保険の窓口へ「限度額認定証・標準負担額減額認定証」を申請し、病院窓口にて提示する必要があります。
ご自身の保険証及び課税状況をご確認下さい。

限度額認定証は、非課税Ⅰ・Ⅱ 課税所得Ⅰ・Ⅱ対象の方に交付されます。

2018年8月より

適用区分	外来	外来 + 入院	多数該当	食事代
課税所得Ⅲ 年収約1160万～		252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円	1食 460円
課税所得Ⅱ 年収約770～1160万		167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円	
課税所得Ⅰ 年収約370～770万		80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円	
一般(1割・2割)	18,000円	57,600円		
非課税Ⅱ	8,000円	24,600円		1食 210円
非課税Ⅰ		15,000円		1食 100円

*** 多数該当**

上位所得者(3割負担)の方で直近1年間に基準額を超えることが3ヶ月以上あった場合は4ヶ月目から自己負担額が下がります。

*** 高額医療・高額介護合算制度**

世帯内で健康保険・介護保険の両保険から給付を受け、1年間の自己負担額が一定以上になった場合は、それぞれの窓口で申請することにより払い戻しを受ける事ができます。

ご不明な点は医事課入院係・相談室へお問い合わせ下さい。

