

## 高額療養費の支給について

R5.2

ひと月に支払った医療費（一部負担金）が限度額を超えた場合、申請に基づき支給します（【区分および限度額】は下表参照）。

※70歳未満の方は、医療機関ごと、入院・外来別、医科・歯科別に、一部負担額が21,000円を超える場合のみ算定対象（調剤の自己負担額は処方箋を交付した医療機関に含める）

※保険外の診療、食事代、差額ベッド代などは対象外

原則、償還払い（被保険者が一部負担金を窓口で支払い、後日、保険者に申請することにより限度額超過分が高額療養費として支給される）となりますので、当組合からの案内に従って申請してください。

※月途中で被保険者証の記号・番号が変わった場合は、高額療養費の算定漏れの可能性があるため、ご案内が届かない場合は当組合までご連絡ください。

### ○償還払いの流れ

当組合にて診療報酬明細書を確認後（通常、診療月の2か月後）、該当世帯の組合員宛にご案内をお送りします。

ご案内は医療機関からの請求時期などにより遅れる場合がありますが、しばらく経っても案内がない場合はお問い合わせください。

遅延なく手続きが進んだ場合、診療月2か月後の月末頃、口座振込にて支給します。

### ○限度額適用認定証・標準負担額減額認定証

入院や手術等により、あらかじめ高額療養費の該当が見込まれる場合は、医療機関に区分が記載されている「限度額適用認定証・標準負担額減額認定証」を提示することにより償還払いを待たずに窓口支払いの際に高額療養費が適用され、一部負担金が自己負担限度額まで（医療機関ごと、入院・外来ごと、医科・歯科ごと）となります。

#### 【「限度額適用認定証・標準負担額減額認定証」の申請】参照

なお、複数医療機関の受診等により、世帯合算による高額療養費が発生する場合は、別途、償還払いとなります。

### ○限度額（適用区分）の判定について

8月～翌年7月診療月を1年とし、8～12月診療月分は前年の所得、1～7月診療月分は前々年の所得を用い区分を判定します（例：令和2年8月～令和3年7月診療月

の高額療養費算定に用いる区分は令和元年の所得で判定)。

判定は、同一世帯のうち、対象月 1 日時点で当組合の被保険者である全員の所得の合算で行います。

※令和 2 年 10 月 1 日の国民健康保険法施行規則の一部改正に伴い、当組合にてマイナンバーを用いた情報連携により所得情報等を取得のうえ区分を判定します

#### ○70 歳以上の区分判定

70 歳以上の被保険者については、高齢受給者証発行の際に区分を判定しています。

ただし、70 歳以上の被保険者全員が非課税であっても、世帯内に 70 歳未満の被保険者がいる場合は、申し出がない限り 70 歳未満の被保険者は課税されているものとして判定しますので、**非課税世帯(年齢に関わらず被保険者全員が非課税)に該当する場合はお申し出ください。**

また、受診の際に保険証とともに高齢受給者証を提示することで「一般(2割負担、課税世帯とみなす)」か「現役並み(3割負担、現役並みⅢとみなす)」かに応じて支払いの際に高額療養費が適用されます。

正しい区分が「非課税世帯Ⅰ」「非課税世帯Ⅱ」「現役並みⅠ」「現役並みⅡ」の場合は限度額が変わるため、差額分の高額療養費が発生し償還払いにて対応となりますが、70 歳未満と同様に、区分が記載されている「限度額適用認定証・標準負担額減額認定証」を提示することで支払いの際に正しい区分が適用されますのでご利用ください。

## 【区分および限度額】

### 70 歳未満

区分	所得要件	ひと月の上限額（世帯ごと）
ア	旧ただし書所得 901 万円超	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% [多数回該当 140,100 円]
イ	旧ただし書所得 600 万円超 901 万円以下	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1% [多数回該当 93,000 円]
ウ	旧ただし書所得 210 万円超 600 万円以下	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1% [多数回該当 44,400 円]
エ	旧ただし書所得 210 万円以下	57,600 円 [多数回該当 44,400 円]
オ	住民税非課税 (被保険者全員が非課税)	35,400 円 [多数回該当 24,600 円]

### 70 歳以上

区分	所得要件	ひと月の上限額	
		外来 (個人ごと)	外来 + 入院 (世帯ごと)
現役 並み	Ⅲ 課税所得 690 万円以上	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% [多数回該当 140,100 円]	
	Ⅱ 課税所得 380 万円以上 690 万円未満	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1% [多数回該当 93,000 円]	
	Ⅰ 課税所得 145 万円以上 380 万円未満	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1% [多数回該当 44,400 円]	
一般	課税所得 145 万円未満	※ 18,000 円	57,600 円 [多数回該当 44,400 円]
住民税 非課税 世帯	Ⅱ 住民税非課税世帯で住民税非課税Ⅰに該当しない者	8,000 円	24,600 円
	Ⅰ 住民税非課税世帯で判定対象者の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を 80 万円として計算)を差し引いたときに 0 円となる者		15,000 円

※年間上限 144,000 円（8 月から翌 7 月までの療養分）

[多数回該当]

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 ヶ月間）で 3 月以上あったときは、4 月目（4 回目）から自己負担限度額がさらに引き下げられます。