

高額療養費について

医療費を軽減するために…高額療養費制度をご存知ですか？

高額療養費制度（こうがくりょうようひせいど）とは、医療費が高額になった場合、1ヶ月（暦月ごと）で一定額（自己負担限度額）を超えた場合に、手続きをすれば超えた金額が払い戻されるという制度です。

1か月あたりの自己負担限度額（69歳まで）

所得区分	自己負担限度額	多数該当
ア 年収約1,160万円超	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	140,100円
イ 年収約770万円～1,160万円	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%	93,000円
ウ 年収約370万円～770万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	44,400円
エ 年収約370万円以下	57,600円	44,400円
オ 住民税非課税	35,400円	24,600円



保険適用のものが対象です。
入院時の食事療養費や差額ベッド代は対象になりません。

薬局でお薬が処方された場合は
処方元の保険医療機関と調剤薬局を合算した金額が対象です。

高額療養費の請求先

加入している医療保険により異なります。

★健康保険

組合健康保険…各健保組合担当窓口

全国健康保険協会管掌健康保険

…協会の各都道府県支部

★国民健康保険…市（区）町村役所の担当窓口

★共済組合…各共済組合担当窓口

高額療養費の請求要件

★1か月（暦月）ごと

★受診者別

★入院・外来別

★保険医療機関別 ★医科・歯科別

#21,000円以上であれば、それぞれ合算できます！

合算した金額が月額自己負担限度額を超えていれば、高額療養費の請求ができます。

多数該当について

過去1年間で高額療養費に該当する月が3回以上あった場合、4回目以降は自己負担額がさらに減額されます。

限度額適用認定証（高額療養費の現物給付化）

治療を受ける前に、「限度額適用認定証交付申請」の手続きをし、交付された認定証を病院窓口に提出しておくこと、窓口の支払いが自己負担限度額までとなります。70歳以上の場合は、事前手続きをすることなく入院時の窓口負担は自己負担限度額までとなるシステムになっていますが、住民税非課税の方は手続きが必要です。

70歳以上の方・後期高齢者の方の自己負担限度額

所得区分		自己負担限度額		多数該当
		個人単位（通院のみ）	世帯単位（入院・通院）	
現役並みⅢ	年収約1,160万円超	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%		140,100円
現役並みⅡ	年収約770万円～1,160万円	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%		93,000円
現役並みⅠ	年収約370万円～770万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%		44,400円
一般	年収約370万円以下	18,000円	57,600円	44,400円
住民税非課税	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	
住民税非課税	低所得Ⅰ		15,000円	

入院時の食事代（食事療養費）

1食460円（指定難病・小児慢性特定疾病の方は260円）

※住民税非課税 90日までの入院…1食260円

90日を超える入院…1食160円 後期高齢者等低所得Ⅰ…1食100円



2021年11月現在

高槻赤十字病院

がん相談支援センター