

高額療養費制度とはこんな制度です

出雲市役所保険年金課

TEL0853-21-6982

医療機関や薬局の窓口で支払った額（自己負担額）が、ひと月（月の初めから終わりまで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。ただし、入院時の食事代・差額ベッド代等、保険適用外のものはありません。

高額療養費は、同じ世帯の国保被保険者の支払額を合算して計算します。該当となる世帯には、診療月の3か月後以降に申請書をお送りしています。（裏面参照）

なお、「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額適用認定証」（以下、認定証）を医療機関等の窓口へ提示することにより、その支払いは、医療機関ごと、医科・歯科・入院・外来・調剤ごとに自己負担限度額までとなりますので、認定証が必要な方は申請をしてください。（ただし、「現役並みⅢ」「一般」区分の方は、資格確認書が「認定証」を兼ねているため、認定証の申請は不要です。）

また、マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。

< 70歳から74歳までの人の場合 >

所得区分		自己負担限度額（月額）		認定証 の申請	入院中1食あたりの食事代	
		外来(個人単位)	外来+入院 (世帯単位)		令和8年5月まで	令和8年6月～
現役並み 所得者 (3割負担)	現役並みⅢ 課税所得690万円以上の人	252,600円 + (医療費－842,000円) × 1%		不要	510円	550円
	現役並みⅡ 課税所得380万円以上の人	167,400円 + (医療費－558,000円) × 1%		要 (マイナ保険証があれば不要)		
	現役並みⅠ 課税所得145万円以上の人	80,100円 + (医療費－267,000円) × 1%				
一般 課税所得145万円未満の人 ※1		18,000円 年間上限 14万4,000円	57,600円	不要	510円	550円
住民税 非課税世帯	区分Ⅱ（Ⅰ以外の人）	8,000円	24,600円	要 (マイナ保険証があれば不要)	240円 (190円)※2	270円 (220円)※2
	区分Ⅰ (各種所得が0円の人) ※3		15,000円		110円	130円

< 70歳未満の人の場合 > ※すべての区分で「認定証」が必要です。（マイナ保険証があれば不要）

所得区分		自己負担限度額（月額）	入院中1食あたりの食事代	
			令和8年5月まで	令和8年6月～
区分ア	所得割課税が901万円を超える世帯	252,600円 + (医療費－842,000円) × 1%	510円	550円
区分イ	所得割課税が600万円を超え、901万円以下の世帯	167,400円 + (医療費－558,000円) × 1%	510円	550円
区分ウ	所得割課税が210万円を超え、600万円以下の世帯	80,100円 + (医療費－267,000円) × 1%	510円	550円
区分エ	所得割課税が210万円以下の世帯	57,600円	510円	550円
区分オ	住民税非課税世帯の人	35,400円	240円 (190円)※2	270円 (220円)※2

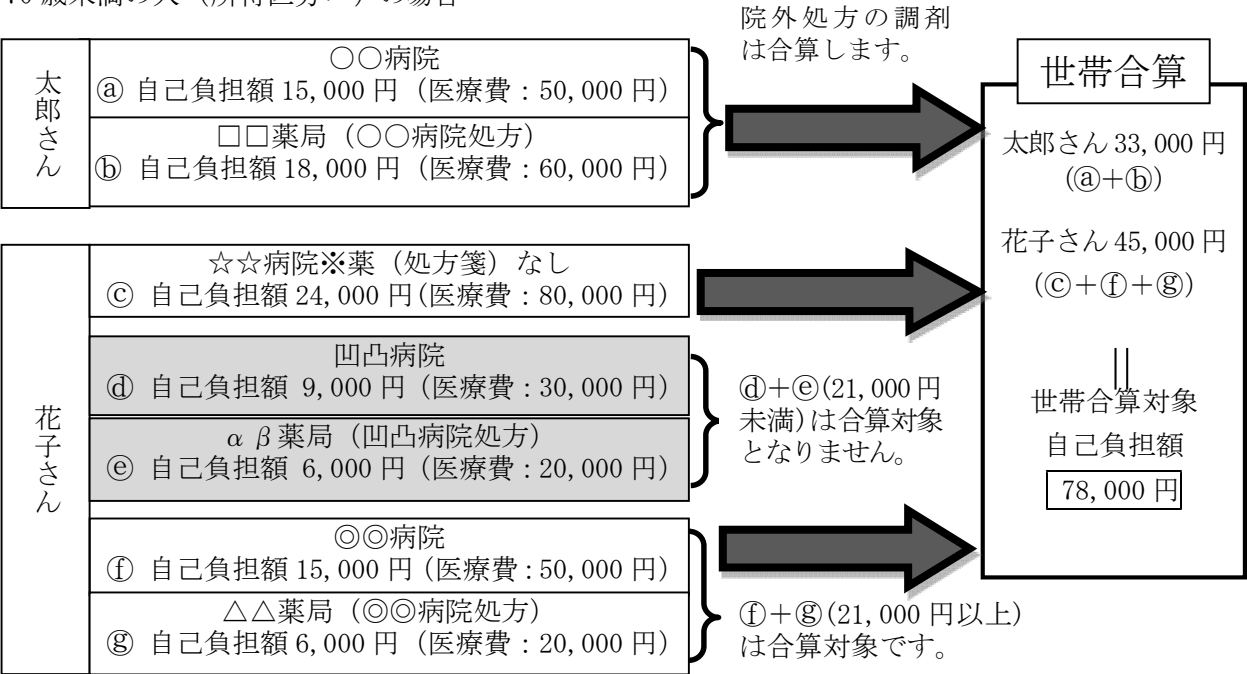
- 所得割課税は、各被保険者の総所得金額から基礎控除額43万円（総所得金額が2,400万円を超える場合は、段階的に減額します。）を差し引いた金額の合計額です。毎年7月に前年の所得状況により区分を判定し、8月から適用します。
- 所得の変動や被保険者の異動などによって、年途中でも区分が変更します。
- ※1 同一世帯の70歳以上75歳未満の国保加入者の収入合計額が520万円未満（一人世帯の場合383万円未満）の場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。
- ※2 区分Ⅱ・区分オの人の場合、当月を含めた過去1年間において、非課税世帯（区分Ⅰは除く）の間で入院日数が90日を超えると、申請することで食事代が1食あたり220円に減額できます。
- ※3 年金収入は80万6,700円以下であること。給与所得がある場合は、当該給与所得額から10万円を控除した額。

高額療養費制度では、世帯を合算して計算します。

複数の受診や同じ世帯にいる国保被保険者の受診の自己負担額をひと月単位で合算して計算し、一定額を超えた分を高額療養費として支給します。

70歳未満の人の受診については、同一医療機関で医科・歯科・入院・外来ごとに21,000円以上の自己負担額のみ合算します。

例) 70歳未満の人(所得区分エ)の場合



世帯の支給額の計算

世帯合算対象自己負担額 78,000 円	—	自己負担限度額 57,600 円	=	高額療養費支給額 20,400 円
-------------------------	---	---------------------	---	----------------------

☆さらに負担を軽減する仕組みもあります☆

<多数回該当>

診療を受けた月以前の12か月間に、その世帯において、すでに高額療養費の支給があった月が3か月以上(今回の申請が4回目以降)である場合(70歳以上の外来(個人単位)を除く)は、多数回該当となり、自己負担限度額が下がります。

<70歳以上の人の場合>

所得区分	本来の自己負担限度額	多数回該当の場合
現役並みⅢ	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1 %	140,100 円
現役並みⅡ	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1 %	93,000 円
現役並みⅠ	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 %	44,400 円
一般	57,600 円	44,400 円

<70歳未満の人の場合>

所得区分	本来の自己負担限度額	多数回該当の場合
【区分ア】	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1 %	140,100 円
【区分イ】	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1 %	93,000 円
【区分ウ】	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 %	44,400 円
【区分エ】	57,600 円	44,400 円
【区分オ】	35,400 円	24,600 円