

医療費についてのお知らせ

入院・外来医療費については『限度額適用認定証』の交付を受けることにより、窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめることができます。

これまでは医療費を支払った後、個人で各保険者へ高額療養費の申請を行い、数カ月後に払い戻しになっていたものが、所定の手続きをとることにより、病院・薬局等各々の窓口で限度額のみでの支払いで済むようになります。(手続きには日数を要するのでご注意ください)

また、複数の窓口で支払いした後も、一定の条件を満たせば各保険者から払戻しとなる場合もあります。

手続きについて

◎手続きが必要な方

70歳未満の方・70歳以上の現役並Ⅰ、Ⅱ、非課税世帯の方

◎手続き方法

お持ちの保険証の保険者(※)へ『限度額適用認定証』の交付申請を行ってください

(※)「国保」は役所(役場)・「協会けんぽ」は全国健康保険協会・「組合、共済」は職場など

◎手続きに必要なもの

保険証・印鑑・非課税証明書(住民税非課税の場合 ※国保の場合は不要)

◆交付された『限度額適用認定証』は通院の場合は外来窓口へ、入院の場合は⑨保険証確認窓口へ提示ください。

◆お問い合わせは各保険者、もしくは1階⑪相談支援窓口へお尋ねください。

(⑪窓口受付時間 平日9時～17時 土曜日9時～13時 電話0138-51-2295)

高額療養費制度における自己負担限度額(月額)

【70歳未満】

負担割合と適用区分	外来・入院 1～3回目	外来・入院 多数(4回目～)※1	入院時食事代 (1食あたり)
3割【ア】	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円	460円
3割【イ】	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円	
3割【ウ】	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円	
3割【エ】	57,600円	44,400円	
3割【オ】	35,400円	24,600円	210円 90日超160円

【前期高齢者70～75歳未満、後期高齢者75歳以上】

負担割合と適用区分	外来	入院 1～3回目	外来+入院 多数(4回目～)※1	入院時食事代 (1食あたり)
現役並Ⅲ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%		140,100円	460円
現役並Ⅱ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%		93,000円	
現役並Ⅰ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%		44,400円	
一般	18,000円※2	57,600円	44,400円	
住民税 非課税世帯	8,000円	区分Ⅱ	24,600円	210円 90日超160円
		区分Ⅰ	15,000円	100円

※1 多数とは過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目の支給に該当する場合

※2 8/1～翌7/31の外来の自己負担額合計の限度額が144,000円となります。

(注)自己負担限度額は医療機関ごと、加入している保険者ごと、医科・歯科・調剤薬局それぞれでの支払いが必要となります。(ただし例外もあります。詳細は⑪窓口へお尋ね下さい。)