

2022年10月作成

# 高額療養費 制度について



<http://www.bms.co.jp/kogakuryoyo/>

高額療養費パーフェクトマスターより

高額パーフェクト



検索

2022年10月現在

# はじめに

日本には「国民皆保険」という優れた制度があり、病気やケガをした場合は、その医療費の総額のうち7割が保険から支払われ、本人の負担は3割で済むようになっています。<sup>\*</sup>

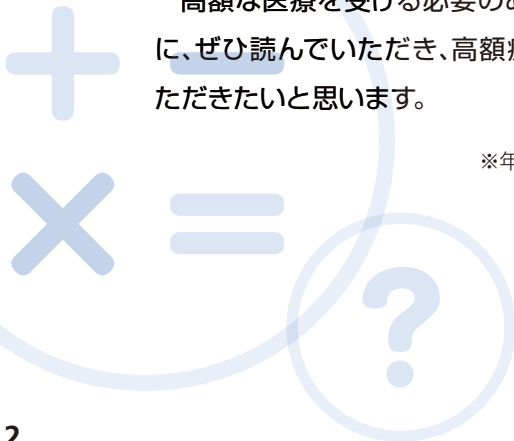
しかし、がんや原因不明の難病、あるいはとても大きなケガをした場合などは、たとえ3割でも負担すべき医療費は非常に高額になってしまうことがあります。

高額療養費制度は、高額になってしまった3割の自己負担分のうち、一定限度額を超えた分をすべて助成するという、患者さんの療養生活を支援するための制度です。

もちろん、この制度を支えているのは、みなさんが支払っている保険料です。制度を支える人、制度に支えられる人、それぞれの立場で、この優れたしくみをよく理解し、適切に活用していただけるよう、「高額療養費パーフェクトマスター (<http://www.bms.co.jp/kogakuryoyo/>)」というWEBサイトを立ち上げました。この冊子は、そのWEBサイトからほんの一部のエッセンスを取り出してまとめたものです。

高額な医療を受ける必要のある方、あるいはそのご家族の方に、ぜひ読んでいただき、高額療養費制度を十分に活用していただきたいと思います。

※年齢や所得により負担割合は異なります。



# 目次

[制度の主要なポイントを解説しています]

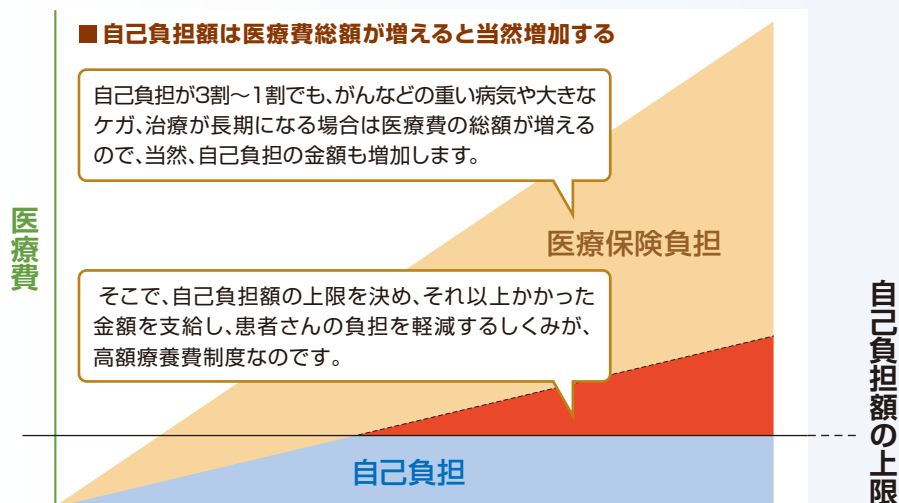
≫ 高額療養費制度とは	4
≫ 利用のしかた	6
≫ 限度額適用認定証交付申請	8
≫ 高額療養費受領委任払制度	9
≫ 高額療養費払い戻し申請	10
≫ 高額療養費資金貸付制度／高額医療費貸付制度	11
≫ 世帯合算	12
≫ 多数回該当	14
◎ 詳細解説	
一部負担金(自己負担額)と負担割合(窓口負担)	15
自己負担額とは	15
例1 70歳未満の場合の計算方法	16
例2 70歳以上の場合の計算方法	17
高額療養費払い戻し額の計算方法	18
保険者とその種類	19
<b>Column</b> 医療費控除	20
自己負担額記録シート 入院用	22
通院(外来)用	23

# 高額療養費制度とは

## ▶ 高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払 その超えた金額を支給する制度です。

医療費とは、病気やケガでかかる診察費や治療費のことです。

日本では国民皆保険制度により、通常、医療費の7割を医療保険が負担し、残り3割を一部負担金として患者さん自身が自己負担することになっています。  
(年齢、収入により2割負担、1割負担の場合もあります)

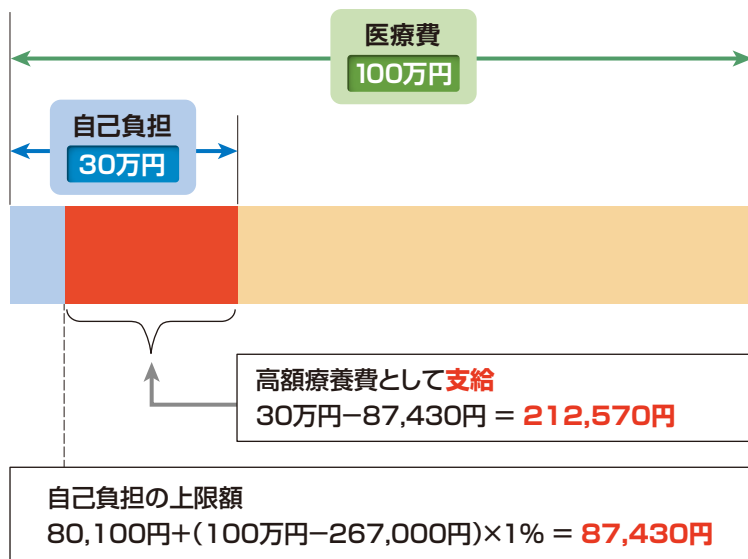


加入している医療保険の種類によって、制度の名称や利用できる条件が異なることがありますので、詳しくは各自治体または健保組合にご確認ください。治療を受けている医療機関の相談窓口でもガイダンスを受けることができます。制度の利用に遠慮する必要はありません。



## った額が、ひと月で自己負担の上限額を超えた場合に、

〈例〉70歳以上・年収約370～770万円の場合(3割負担)  
100万円の医療費で、自己負担(3割)が30万円かかる場合



212,570円を高額療養費として支給し、  
実際の自己負担額は **87,430円** となります。

自己負担額の 詳細は⇒P.15～18参照

# 利用のしかた

高額療養費の利用方法はいくつかあり、

## 治療前に手続き

高額な医療費が推測される治療をこれから始める、もしくは治療中の場合

① 限度額適用認定証交付申請

詳細は

② 高額療養費受領委任払制度

詳細は

## 治療後に払い戻し

① 高額療養費払い戻し申請

詳細は

② 高額療養費資金貸付制度／  
高額医療費貸付制度

詳細は

## 世帯合算

同一世帯で、同一月に、2件以上の21,000円  
その合計から自己負担限度額を引いた金額が  
※2年前までさかのぼって適用できます。

## 多数回該当

同一世帯で、1年以内に、高額療養費の適用が  
4回目からは自己負担限度額が引き下げとな  
※2年前までさかのぼって適用できます。

患者さんのおかれた状況によって手続きが異なります。



治療前に手続き

治療後に払い戻し

世帯合算

多数回該当

⇒ P.8参照

「限度額適用認定証」を医療機関の窓口へ提出しておくと、支払いが自己負担限度額までとなります。

⇒ P.9参照

①を利用できない場合に、「高額療養費受領委任払申請書」を医療機関の窓口へ提出しておくと、支払いが自己負担限度額までとなります。

⇒ P.10参照

手続き後2～3ヵ月で、自己負担限度額を超えて支払った金額が払い戻されます。

※2年前までさかのぼって適用できます。

⇒ P.11参照

高額療養費(公費負担分)の給付金と相殺されますので返済の手続きは必要ありません。

を超える医療費を支払ったとき、払い戻されます。

詳細は ⇒ P.12～13参照

3回以上あった場合に、ります。

詳細は ⇒ P.14参照



## 70歳以上

70歳以上で、一般区分(156万円～約370万円)の方、および現役並み(年収約1,160万円～)の方の高額療養費(公費負担分)は医療費からすでに差し引かれ、医療機関からは自己負担限度額のみが請求されるため手続きの必要はありません。

また、住民税非課税世帯の方と現役並み「(年収約370万円～約770万円)、(年収約770万円～約1,160万円)」の方は治療を受ける前に、あらかじめ「限度額適用認定証交付申請」が必要となります。

【70歳以上の自己負担限度額は⇒ P.17参照】

## 70歳未満

治療を受ける前に、あらかじめ「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医療機関の窓口提出しておくと、窓口の支払いが自己負担限度額までとなります。

【70歳未満の自己負担限度額は⇒ P.16参照】

### ■ 限度額適用認定証交付申請の手続きをする場合

**事前手続** …… 認定証交付を申請し、交付された認定証を受けとります。

**窓口支払** …… 医療機関の窓口で支払います。認定証を保険証とともに窓口へ提出してください。  
自己負担額は自動的に自己負担限度額までとなります。

**後日手続** …… 必要ありません。

## 注意事項

認定証交付申請先は、医療保険の種類によって異なります。国民健康保険は各市町村役場、組合管掌健康保険は各健康保険組合、全国健康保険協会管掌健康保険および船員保険は全国健康保険協会の各都道府県支部、共済組合は各共済組合です。

保険料(税)に滞納がある世帯には原則交付されません。



# 高額療養費 受領委任払制度



高額療養費の請求・受け取りを、医療機関に代行してもらう方法です。  
医療機関への支払いは自己負担限度額までとなります。

## ■ 受領委任払制度の手続きをする場合

**事前手続** …… 制度利用の申請をします。

**窓口支払** …… 高額療養費受領委任払制度を利用している旨を伝えてください。  
自己負担額は、自動的に自己負担限度額までとなります。

**後日手続** …… 必要ありません。

### 限度額適用 認定証 交付申請

どこの医療機関、  
医療保険でも  
原則適用します。



### 高額療養費 受領委任払 制度

利用できる  
医療機関、医療保険は  
限られています。

詳しくは保険証に記載されている保険者・各自治体にご確認ください。

(参考) 厚木市ホームページ : <http://www.city.atsugi.kanagawa.jp>  
相模原市ホームページ : <http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp>  
さいたま市ホームページ : <http://www.city.saitama.jp>

# 高額療養費払い戻し申請

## 高額療養費払い戻し申請の手続きをする場合

事前手続きによる高額療養費制度(限度額適用認定証、高額療養費受領委任払制度)が利用できない場合、すでに支払いが済んでいても、払い戻しの申請・請求をすることで、後日、支払い済みの医療費と自己負担限度額との差額(高額療養費)が払い戻されます。申請時にはいくら支払ったか(自己負担額)を確認する必要があります。

【自己負担額の計算方法→ P.18参照】

### ● 注意事項

**申請手続** …… 加入している医療保険によって申請方法や提出書類が異なるので、加入する医療保険の窓口にお問い合わせください。

**申請が適用される期間** …… 2年前の医療費支払いまでさかのぼって申請できます。

**申請時に必要なもの** …… 医療機関の領収書など(加入医療保険の担当窓口にお問い合わせください)。

## 申請手続きの流れ

申請書類を入手し、申請手続きの方法を確認します(加入する医療保険窓口にお問い合わせください。国民健康保険の場合は各市町村役場の担当窓口)。

申請書類に必要事項を記入して作成します。

加入する医療保険窓口で確認した方法で手続きを行い、申請書類を所定の窓口提出します。

申請書類提出から約3ヵ月後に、支払い済みの医療費(自己負担額)と自己負担限度額との差額(高額療養費)が払い戻されます。

# 高額療養費資金貸付制度／ 高額医療費貸付制度

医療費支払いのためのお金を無利子で借りることができ、払い戻しを受けるまでの約3ヵ月間の負担を軽くすることができる制度です。

## 高額療養費資金貸付制度、 高額医療費貸付制度の手続きをする場合

高額療養費の8～9割を借りられる制度です。  
利用の可否や手続きの仕方は医療保険により大きく異なりますので、詳細は加入している医療保険にご確認ください。



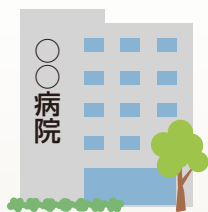
医療機関の領収書は大切に保管してください。

加入している医療保険の種類によって、内容が異なることがありますので、詳しくは各自治体または健保組合にご確認ください。

# 世帯合算

## 2つ以上の医療機関で

同じ人が2つ以上の医療機関で、同じ月にそれぞれ21,000円以上の一部負担金を支払った時には、合算して限度額を超えた部分が申請により返金されます。



医療機関

一部負担金  
21,000円以上/月



医療機関

一部負担金  
21,000円以上/月

合算

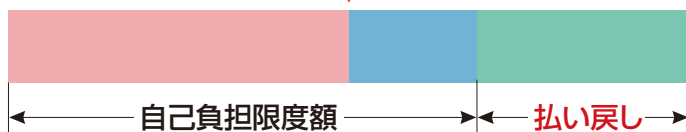
## 同じ医療機関の

同じ人が同じ医療機関でそれぞれ21,000円払った時には、合算しが申請により返金され



外 来

一部負担金  
21,000円以上/月



## 外来と入院で

で、同じ月に、外来と入院以上の一部負担金を支て限度額を超えた部分があります。



入院

一部負担金  
21,000円以上/月

合算

## 同じ世帯で

同じ世帯で、同じ月に2人以上がそれぞれ21,000円以上の一部負担金を支払った時には、合算して限度額を超えた部分が申請により返金されます。

•夫婦ともに被保険者の場合は、同一世帯とみなされません。



被保険者

一部負担金  
21,000円以上/月



被扶養者

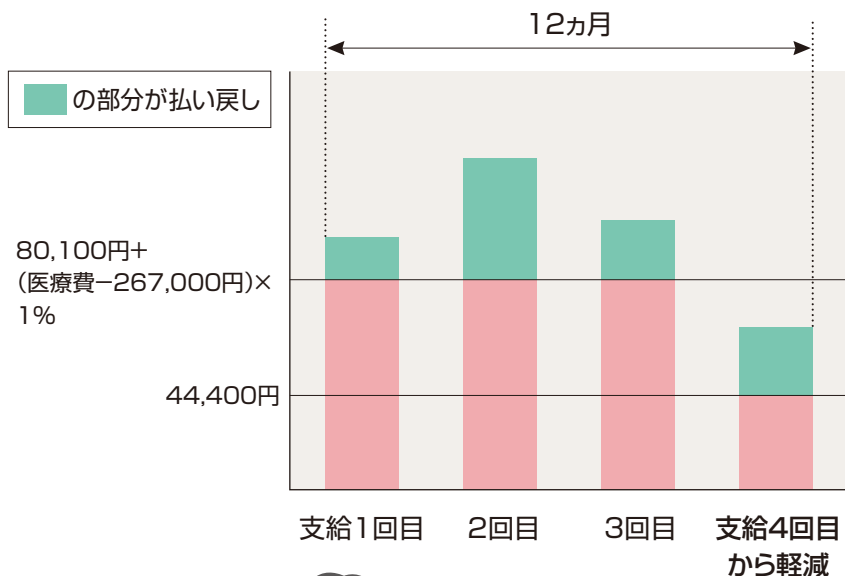
一部負担金  
21,000円以上/月

合算

\*70歳以上の被保険者または70歳以上の被扶養者に関しては、それぞれで21,000円以上/月という金額の制約はありません。

同一世帯で1年間(直近12ヵ月)に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、4回目からは自己負担限度額が軽減されます。

P16表③所得区分が年収約370～約770万円の方の場合



被保険者



被扶養者

● 次ページからは詳細解説です ⇒ P.15～19参照

## ▶ 詳細解説

### P.4～5の「自己負担額」について

#### 一部負担金(自己負担額)と負担割合(窓口負担)

		一般・住民税非課税者	現役並み所得者
75歳 ▶		1割負担	3割負担
70歳 ▶		2割負担* ※平成26年4月以降70歳になる方	
6歳 ▶ (義務教育就学前)		3割負担	
		2割負担	

\*一定所得以上のある方は窓口負担が2割になります。

#### 自己負担額とは

暦月ごとに計算	月の初日から月末までの受診を1ヵ月として計算します
病院・診療所ごとに計算	同月内に複数の病院・診療所を受診し、一部負担金の合計がそれぞれ21,000円未満の場合は合算できません
入院と通院は別々に計算	同一の病院・診療所でも入院と通院は別計算します 一部負担金の合計がそれぞれ21,000円未満の場合は合算できません
処方箋による調剤を受けたとき	薬局で支払った負担金は処方箋を発行した病院・診療所分に含めて計算できません ※高額療養費払い戻し申請をしたときの原則です
入院時の食事代、差額ベッド代は計算にいれない	保険診療の対象となるものだけが計算できます
時効について	診療を受けた翌月1日から起算して2年間

## ▶ 詳細解説

### 例 1 70歳未満の場合の計算方法

	適用区分	ひと月の上限額(世帯ごと)
①	<b>年収約1,160万円~の方</b> 健保:標準報酬月額83万円以上 国保:旧ただし書き所得901万円超	252,600円 +(医療費-842,000円)×1% 多数回該当:140,100円
②	<b>年収約770~約1,160万円の方</b> 健保:標準報酬月額53万~79万円 国保:旧ただし書き所得600万円超~901万円	167,400円 +(医療費-558,000円)×1% 多数回該当:93,000円
③	<b>年収約370~約770万円の方</b> 健保:標準報酬月額28万円~50万円 国保:旧ただし書き所得210万円超~600万円	80,100円 +(医療費-267,000円)×1% 多数回該当:44,400円
④	<b>~年収約370万円の方</b> 健保:標準報酬月額26万円以下 国保:旧ただし書き所得210万円以下	57,600円 多数回該当:44,400円
⑤	<b>住民税非課税の方</b>	35,400円 多数回該当:24,600円

注)1つの医療機関等での自己負担(院外処方代を含みます)では上限額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関等での自己負担(69歳以下の場合は2万1千円以上であることが必要です)を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

旧ただし書き所得とは、前年の総所得金額と山林所有、株式の配当所得、土地・建物等の譲渡所得金額などの合計から基礎控除(43万円、一部例外あり)を除いた額です。





## 例 2 70歳以上の場合の計算方法

平成30年8月診療分から

適用区分		ひと月の上限額(世帯ごと)	
		外来(個人ごと)	
現役並み	年収約1,160万円～ 標準報酬月額83万円以上 課税所得690万円以上	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1% 多数回該当：140,100円	
	年収約770万～約1,160万円 標準報酬月額53万円以上 課税所得380万円以上	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1% 多数回該当：93,000円	
	年収約370万～約770万円 標準報酬月額28万円以上 課税所得145万円以上	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1% 多数回該当：44,400円	
一般	年収156万～約370万円 標準報酬月額：26万円以下 課税所得145万円未満等	18,000円 (年間上限) 14万4千円)	57,600円 多数回該当： 44,400円
非課税等 住民税	II 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円 多数回該当： 適用なし
	I 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		15,000円 多数回該当： 適用なし

注) 1つの医療機関等での自己負担(院外処方代を含む)では自己負担限度額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関等での自己負担を合算することができます。この合算額が自己負担限度額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

「高額療養費制度を利用される皆さまへ(平成30年8月診療分から)：厚生労働省保険局」より作成

## ▶ 詳細解説

### P.4～5の「自己負担額」について

#### 高額療養費払い戻し額の計算方法

##### ▶ 計算式

自己負担額(A)\* - 自己負担限度額(B)\*\* = 高額療養費払い戻し額(C)

\* : 自己負担額(一部負担金として窓口で実際に支払った分)

\*\* : 高額な医療費の場合に負担する自己負担の限度額

##### ▶ 注意事項

- 1) 事後に高額療養費払い戻し申請の手続きをする場合は、医療機関に支払った金額、つまり自己負担額(A)を算出しなくてはなりません。
- 2) 高額医療費で、(A)の自己負担額(窓口で支払った金額)が、(B)の**自己負担限度額**(高額療養費で定められた自己負担の限度額)を超えた場合のみが申請可能です。

**【自己負担限度額⇒ P.16・17を参照】**

##### ▶ 自己負担額計算の手順

自己負担額(A)を証明するため、領収書を集めてください。



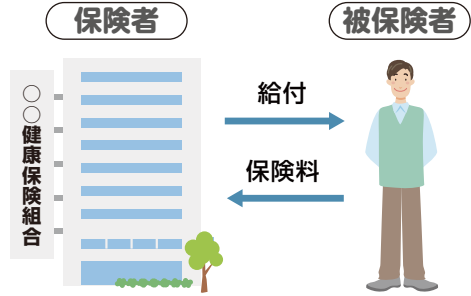
領収書は月ごとにまとめて計算します。月の1日から末日までを1ヵ月とし、診療が月をまたいでいる場合は、それぞれの月に分けてください。診療が1月5日から、2月15日までかかった場合、1月5日から1月末日分を1月分としてまとめ、2月1日から2月15日分を2月分としてまとめます(70歳未満の場合は医療機関ごとに分ける必要がありますが、70歳以上の外来の場合は医療機関ごとに分ける必要はありません)。



月ごとに分けた領収書中の自己負担額に該当する金額を計算(月ごとに分けて合算)してください。 **【自己負担限度額⇒ P.15を参照】**

## 保険者とその種類

医療保険の事業を運営しているのが保険者です。国民健康保険や企業による健康保険組合などがあります(下表)。加入しているみなさんは被保険者(あるいは被扶養者)になります。



全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ)	健康保険組合を持たない中小企業の従業員で主に構成され、全国健康保険協会が運営
組管管掌健康保険(組合健保)	企業や企業グループ(単一組合)、同種同業の企業(総合組合)で構成される健康保険組合が運営
船員保険	船舶の船員が加入する保険で、全国健康保険協会が運営
共済組合	国家・地方公務員、一部の独立行政法人職員、日本郵政グループ職員、私立学校教職員のための保険
国民健康保険(国保)	すべての個人事業主、協会健保の任意適用事業所とする認可を受けていない個人事業主の従業員、無職者(任意継続被保険者と後期高齢者医療制度に該当する者を除く)のための保険(市町村と東京都23区が運営)
国民健康保険組合(国保組合)	同種の業種または事業所に従事する者を組合員とする。医師、税理士、建設土木などの国保組合がある。

### ▶ 医療費控除とは

1年間(1月1日から12月31日までの間)に、本人または生計を共にする配偶者や親族のために医療費を支払った場合、一定の金額の所得控除を受けることができます。これを医療費控除といいます。

医療費控除では、総所得から一定の金額の医療費を差し引いた金額に対して所得税を計算しますので、医療費が高額であればあるほど、納付する所得税が少なくなるのです。

自営業の方は、確定申告の際に申請ができますが、給与所得者は所得税があらかじめ天引きされているので、医療費控除の申告を別途行うことにより、すでに払った税額より安くなった分が戻ってきます。

### ▶ 医療費控除の対象となる金額

医療費控除の対象となる金額は、次の式で計算した金額(最高で200万円)です。

$$\text{(実際に支払った医療費の合計額 - ①の金額)} - \text{②の金額}$$

#### ① 保険金などで補てんされる金額

(例) 生命保険契約などで支給される入院費給付金や健康保険などで支給される高額療養費・家族療養費・出産育児一時金など

(注) 保険金などで補てんされる金額は、その給付の目的となった医療費の金額を限度として差し引きますので、引ききれない金額が生じた場合であっても他の医療費からは差し引きません

#### ② 10万円

(注) その年の総所得金額等が200万円未満の人は、総所得金額等の5%の金額

健康保険の使えない医療費や交通費も申告の対象となります。

(例) 入院、通院のための交通費、出産時に入院するためのタクシー代(自家用車のガソリン代や駐車場代は対象外)、差額ベッド代、歯列矯正費用(美容目的の歯列矯正は対象外)、調剤薬局で買った薬剤費、治療目的の市販薬代(予防目的は対象外)など。

申告の際、**領収書の添付**が不要となり、代わりに医療費控除の明細書の添付が必要になります。

医療機関、治療項目ごとに整理し、**大切に保管**しておきましょう。

## ➤ 医療費控除を受けるための手続き

医療費控除に関する事項を記載した確定申告書を所轄税務署長に対して提出します。

医療費の支出を証明する書類(領収書)を大切に保管してください。

詳しくは国税庁のホームページでご確認ください。

<https://www.nta.go.jp>





# 自己負担額記録シート

毎月の自己負担額を記録するシートです。コピーしてお使いください。  
メモ欄は診療の記録としてもお使いください。



## 通院(外来)用

治療を受けた人  
(氏名)

月分

年

医療機関からの領収書は大切に保管してください。  
確認したら  を忘れずに。

日付	医療機関名	自己負担額	領収書	メモ欄
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	

合計



**監修：石川 ベンジャミン 光一 先生**

国際医療福祉大学  
赤坂心理・医療福祉マネジメント学部 医療マネジメント学科 教授  
大学院 医学研究科 教授

**社会保険労務士 阿世賀事務所**