

役に立つ(かも)…ミニ福祉制度講座①

入院費が心配な時・・・

★限度額適用認定証★

限度額適用認定証の交付（市区町村・全国健康保健協会など）を受けて、病院へ提出することにより、下記の自己負担限度額までの支払いですむようになります（入院費が高額療養費に該当する場合）。

※食事療養費・保険外負担を除く

※保険者から交付を受けた月の1日から有効（先月へのさかのぼりはができない）

→そのため、**入院後すぐに手続きをすることが必要です**。（申請から交付までに何日かかる場合があります）

★高額療養費の限度額（所得によって5段階：限度額認定証にア～オの記載有）

・70歳未満

対象者	自己負担限度額（月額）	多数該当
ア	252,600円+（医療費-842,000円）×1%	140,100円
イ	167,400円+（医療費-558,000円）×1%	93,000円
ウ	80,100円+（医療費-267,000円）×1%	44,400円
エ	57,600円	44,400円
オ	35,400円	24,600円

ア：月収83万以上の方 イ：月収53万～79万円の方 ウ：月収28万円～50万円の方 エ：月収26万円以下の方 ウ：低所得者（被保険者が市区町村民税非課税者等）

※多数該当（直近1年間における自己負担限度額が4回目以降の場合対象となる）

計算例 1か月の総医療費（10割）：100万 所得区分：区分ウ 窓口負担割合：3割

○限度額適用認定証を提示しない場合

30万円（3割負担）を医療機関窓口で支払って、後日高額療養費を申請により212,570円 払い戻しされ、自己負担が87,430円となります。

自己負担限度額：80,100円+（100万円-267,000円）×1%（0.01）=87,430円

○限度額適用認定証を医療機関窓口で提示した場合

87,430円（自己負担限度額）の支払い、後日高額療養費の申請が不要となります。

詳細やご不明な点は病院へお問い合わせください

