

知っておこう! 医療費のこと

高額療養費と後期高齢者の窓口負担割合について

2022年10月時点



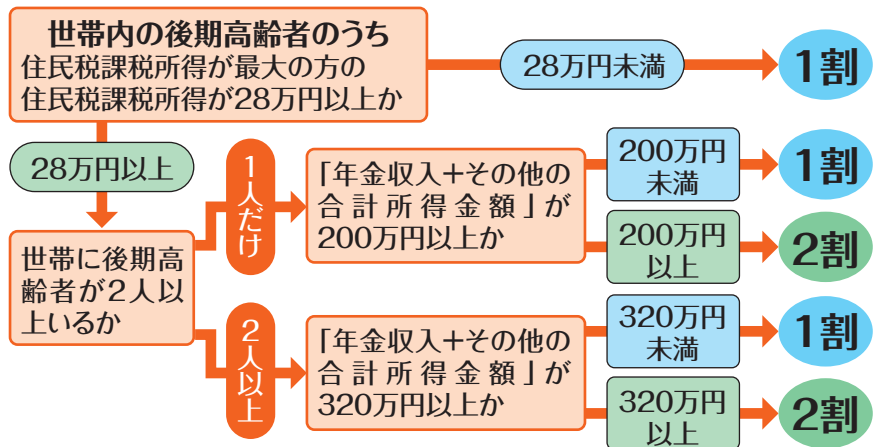
令和4年10月1日に変わりました！

後期高齢者の窓口負担割合の変更について

75歳以上で、一定以上の所得がある方は、
現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、
医療費の窓口負担割合が2割になります

2割の対象となる方

医療費の窓口負担割合が3割（住民税課税所得145万円以上）に該当しない方で以下のように決まります。



※住民税課税所得（住民税課税標準額）は、収入金額から必要経費等を差し引いた所得金額から地方税法上の各種所得控除を差し引いて算出します。詳細については、お住まいの市区町村の住民税担当へお問い合わせください。

※「年金収入」には遺族年金や障害年金は含みません。

※「その他の合計所得金額」とは、事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額です。

窓口負担割合が2割になる方には、 配慮措置があります

- 窓口負担割合が2割となる方は、令和4年10月1日の施行後3年間（令和7年9月30日まで）は、外来医療の自己負担増加額の上限が1か月あたり最大3,000円までに抑えられます（入院の医療費は対象外）。
- 配慮措置の適用で払い戻しとなる方には高額療養費として、事前に登録されている金融機関口座へ後日払い戻されます。

配慮措置が適用される場合の計算方法

例:1か月の外来医療費全体額が50,000円の場合

窓口負担割合1割のとき ①	5,000円
窓口負担割合2割のとき ②	10,000円
負担増 ③(②-①)	5,000円
窓口負担増の上限 ④	3,000円
払い戻し等(③-④)	2,000円

配慮措置

1か月5,000円の負担増が
3,000円までに抑えられます。

高額療養費制度と手続き

高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口での支払いがひと月(月の初めから終わりまで)で上限額を超えた場合に、その超えた金額が払い戻される制度です。申請をおこなうことで誰でも払い戻しを受けることができます。

なお、「食費」「差額ベッド代」「先進医療」などは、支給対象にはなりません。

高額療養費の手続き

手続きの窓口

- 国民健康保険の方は、市区町村の国民健康保険課
- 全国健康保険協会(協会けんぽ)の方は、職場または全国健康保険協会
- 健康保険組合や共済組合の方は、各職場

手続きの方法

1 上記の窓口にて「**限度額適用認定証**」の交付申請手続きをしてください。また、非課税世帯の方は、「**限度額適用・標準負担額減額認定証**」の手続きをしてください。

認定証の交付を受けたら、**入院される方は入院時に入退院窓口**に、**外来通院中の方は月の初回診察日に外来支払窓口**に認定証を提示してください。認定証については、裏面に説明がありますので、合わせてお読みください。

2 月の自己負担限度額に合わせ、請求書が発行されますので、そのままお支払いください(保険適用外の費用がかかった場合は、その費用も合算して請求書が発行されます)。

「限度額適用認定証」の申請手続きが事前にできなかった方

1 年齢と所得に応じて1～3割負担の請求書が発行されますので、そのままお支払いください。

2 領収書・保険証・印鑑・被保険者名義の預金口座を準備の上、上記手続きの窓口を通じて、払い戻しの手続きをしてください。支払額から高額療養費の自己負担限度額と保険適用外の費用を引いた金額が、3～4ヵ月後に払い戻されます。

年齢・所得別の負担額(自己負担限度額)

高額療養費の手続きにあたっては、年齢や所得に応じて、負担額(自己負担限度額)が異なります。以下の年齢別の自己負担限度額の表でご確認ください。

70歳未満の方の場合

自己負担が上限額を超える場合は、左ページの手続きが必要です。

適用区分	1か月の負担の上限額(世帯ごと)	4回以上ご負担 いただいた方 ^{*1}
年収約1,160万円~の方 健保:標準報酬月額83万円以上の方 国保:年間所得 ^{*2} 901万円超の方	$252,600円 + (\text{医療費} - 842,000円) \times 1\%$	140,100円
年収約770~約1,160万円の方 健保:標準報酬月額53万~79万円の方 国保:年間所得 ^{*2} 600万~901万円の方	$167,400円 + (\text{医療費} - 558,000円) \times 1\%$	93,000円
年収約370~約770万円の方 健保:標準報酬月額28万~50万円の方 国保:年間所得 ^{*2} 210万~600万円の方	$80,100円 + (\text{医療費} - 267,000円) \times 1\%$	44,400円
~年収約370万円の方 健保:標準報酬月額26万円以下の方 国保:年間所得 ^{*2} 210万円以下の方	57,600円	44,400円
住民税非課税の方	35,400円	24,600円

注)世帯合算については、裏面をご参照ください。

- *1 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、「多数回該当」という扱いになり、その月の自己負担限度額がさらに軽減されます。
- *2 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない)のことを指します(いわゆる「旧ただし書所得」)。

年齢・所得別の負担額(自己負担限度額)

70歳以上の方の場合

現役並み[年収約370～約1,160万円]、住民税非課税等の方で、自己負担が上限額を超える場合は、4ページの手続きが必要です。

現役並み[年収約1,160万円～]、一般区分の方は、自動的に負担が上限額にとどめられます。

適用区分		1か月の負担の上限額(世帯ごと)		4回以上ご負担 いただいた方*1
		外来(個人ごと)		
現役並み	年収約1,160万円～の方 標準報酬月額83万円以上の方 課税所得690万円以上の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%		140,100円
	年収約770～約1,160万円の方 標準報酬月額53万円以上の方 課税所得380万円以上の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		93,000円
	年収約370～約770万円の方 標準報酬月額28万円以上の方 課税所得145万円以上の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		44,400円
一般	年収156～約370万円の方 標準報酬月額26万円以下の方 課税所得145万円未満等の方	18,000円 [年間上限144,000円]	57,600円	44,400円
住民税非課税等	Ⅱ住民税非課税世帯の方	8,000円	24,600円	適用なし
	Ⅰ住民税非課税世帯の方 (年金収入80万円以下等)の方		15,000円	

注)世帯合算については、裏面をご参照ください。

- *1 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、「多数回該当」という扱いになり、その月の自己負担限度額がさらに軽減されます。
- *2 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない)のことを指します(いわゆる「旧ただし書所得」)。

75歳以上の方の場合

現役並み[年収約370～約1,160万円]、住民税非課税等の方で、自己負担が上限額を超える場合は、4ページの手続きが必要です。

現役並み[年収約1,160万円～]、一般区分の方は、自動的に負担が上限額にとどめられます。

適用区分		1か月の負担の上限額(世帯ごと)		4回以上ご負担 いただいた方*1
		外来(個人ごと)		
現役並み	年収約1,160万円～の方 課税所得690万円以上の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%		140,100円
	年収約770～約1,160万円の方 課税所得380万円以上の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		93,000円
	年収約370～約770万円の方 課税所得145万円以上の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		44,400円
一般	課税所得28万円以上でかつ年金収入+ その他の合計所得金額が以下の方 単身世帯:200万円以上 複数世帯:320万円以上	6,000円+(医療費-30,000円)×10%*3 または18,000円のいずれか低い方 [年間上限144,000円]	57,600円	44,400円
	課税所得28万円未満	18,000円 [年間上限144,000円]	57,600円	44,400円
住民税非課税等	Ⅱ住民税非課税世帯の方	8,000円		適用なし
	Ⅰ住民税非課税世帯の方 (年金収入80万円以下等)の方	15,000円		

注) 世帯合算については、裏面をご参照ください。

- *1 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、「多数回該当」という扱いになり、その月の自己負担限度額がさらに軽減されます。
- *2 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない)のことを指します(いわゆる「日ただし書所得」)。
- *3 窓口負担割合が2割になることに伴う令和7年9月30日までの配慮措置です。

こんな仕組みもあります

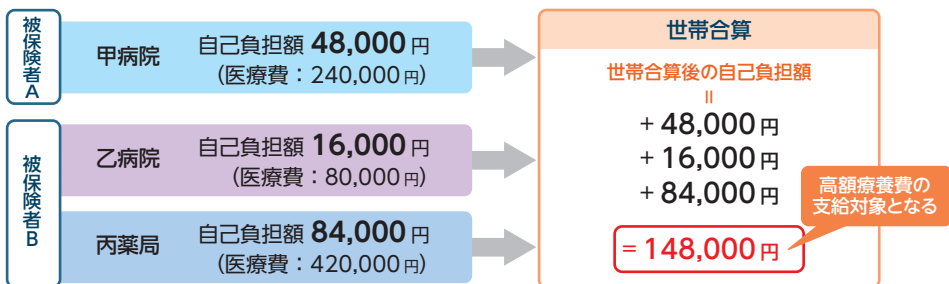
世帯合算

お一人の1回分の窓口負担では、高額療養費の支給対象とはならなくても、複数の受診や同じ世帯にいる他の方(同じ医療保険に加入している方に限ります)の受診について窓口でそれぞれお支払いになった自己負担額を1か月(暦月)単位で合算することができます。

その合算額が一定額を超えたときは、超えた分が高額療養費として支給されます。

※ただし、70歳未満の方の受診については、2万1千円以上の自己負担のみ合算されます。

75歳以上[一般区分(2割負担)] / AさんとBさんが同じ世帯にいる場合



限度額適用認定証がある場合

[70歳以上、年収約370~約1,160万円の方の場合(3割負担)]



100万円の医療費で、窓口負担(3割)が30万円かかる場合

医療保険から事前に限度額適用認定証を発行してもらえると、医療機関の窓口での支払いを負担の上限額にとどめることができます。

70歳以上で現役並み[年収約1,160万円~]、一般区分の方は、限度額適用認定証がなくても、自動的に窓口での支払いが負担の上限額までにとどめられます(70歳以上でも現役並み[年収約370~約1,160万円]、住民税非課税等の区分の適用を受けるためには認定証が必要です)。

出典: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)(PDF)(厚生労働省保険局)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf>(2022年12月11日利用)

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しについて(お知らせ)(PDF)(厚生労働省・警察庁・消費者庁)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000977090.pdf>(2022年12月1日利用)