

健康保険 限度額適用認定証 について

入院などで医療機関等での窓口負担が高額になる場合、高額療養費制度により所得に応じて負担限度額が定められています。

健康保険「限度額適用認定証」を健康保険被保険者証といっしょに医療機関等の窓口へ提出すると、「高額療養費」は現物給付（医療機関から健康保険組合に高額医療費が直接請求される）の取扱いとなり、窓口負担が次の負担限度額に軽減されます。

適用区分（所得区分）	自己負担限度額（月単位）
ア （標準報酬月額 83 万円以上）	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% [多数該当: 140,100 円]※
イ または 現役並みⅡ （標準報酬月額 53 万円～79 万円）	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1% [多数該当: 93,000 円]※
ウ または 現役並みⅠ （標準報酬月額 28 万円～50 万円）	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1% [多数該当: 44,400 円]※
エ （標準報酬月額 26 万円以下）	57,600 円 [多数該当: 44,400 円]※

※高額療養費を受けた月数が1年間（直近12ヵ月間）で3月以上あったときは、4月目（4回目）から自己負担限度額がさらに引き下げられます。

転医などで多数該当による負担の軽減が受けられなかった場合は、償還払いとなりますので健康保険組合に申請をお願いします。

高額療養費が償還払いとなる場合

同じ月に、限度額適用認定証を使用して軽減を受けた窓口負担と、次のものを合算して適用区分の負担限度額を超える場合は、さらに「高額療養費」が現金給付（償還払い）として支給されますので、健康保険組合に申請をお願いします。

- ①同一世帯で複数の方が医療機関等で支払った窓口負担※
- ②お一人が複数の医療機関等で支払った窓口負担※
- ③一つの医療機関等で入院と外来で支払った窓口負担※
- ④医療機関で交付された処方せんにより調剤薬局で支払った窓口負担

※①・②・③の窓口負担は、入院時の食事負担、室料の差額、歯科の材料差額など保険診療とならないものを除きます。また、70歳未満の方は21,000円以上のものに限りです。

次の場合は、限度額適用認定証を健康保険組合まで返送してください

限度額適用認定証の交付の際に、返送用の封筒を同封しています

- ①有効期限が切れたとき
- ②被保険者の資格を喪失したとき
- ③適用区分（ア・イ・ウ・エ・現役並みⅡ・現役並みⅠ）が変わったとき
- ④限度額適用認定証を受けたご家族が被扶養者でなくなったとき
- ⑤退院などで限度額適用認定証を使用する必要がなくなったとき など

- ・限度額適用認定証の有効期限を超えて引続き高額な医療費がかかる場合は、再度「限度額適用認定証交付申請書」を提出してください。
- ・所得の変動等に伴い適用区分に変更が生じた場合は、「限度額適用区分変更申請書」を提出してください。

このことについてのお問合せは、06-6765-9212（給付課）までお願いします