

社会保険の話(4)

健康保険その3

社会保険労務士 萩原米雄

前回に引き続き健康保険について話を進めていきます。

Q 1 医療費の負担が軽減される高額療養費とは何ですか？

A 高額療養費は、保険給付の一つで、1か月(1日から月末まで)に医療機関等の窓口で支払った医療費(入院時の食事代や差額ベッド代、保険外の負担分を除く。)が、自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額を給付する制度です。この自己負担限度額は、健康保険加入者の年齢及び所得水準によって決められています。

Q 2 その自己負担限度額について詳しく教えてください。

A 健康保険加入者の年齢区分については、70歳未満と70歳以上で区分され、所得区分と自己負担限度額は次表の通りです。

【70歳未満の方の自己負担限度額】

被保険者の適用区分		1か月の自己負担限度額(世帯ごと)
ア	年収約1,160万円～ 健保：標準報酬83万円以上 国保：旧但し書き所得901万円超	252,600円+(医療費-842,000)×1% <多数回該当 140,100円>
イ	年収約770万円～約1,160万円 健保：標準報酬53万～79万円 国保：旧但し書き所得600万～901万円	167,400円+(医療費-558,000)×1% <多数回該当 93,000円>
ウ	年収約370万円～約770万円 健保：標準報酬28万～50万円 国保：旧但し書き所得210万～600万円	80,100円+(医療費-267,000)×1% <多数回該当 44,400円>
エ	～年収約370万円 健保：標準報酬26万円以下 国保：旧但し書き所得210万円以下	57,600円 <多数回該当 44,400円>
オ	住民税非課税者	35,400円 <多数回該当 24,600円>

注：1 旧但し書き所得とは、前年の総所得金額等から住民税の基礎控除額(33万円)を減じた額です。

2 1つの医療機関等での自己負担では上限額を超えない時でも、同じ月の別の医療機関等での自己負担(70歳未満の場合は2万1千円以上であること。)を合算することができ

ます。

【70歳以上の方の自己負担限度額】

被保険者の適用区分		1か月の自己負担限度額	
		外来（個人ごと）	外来・入院（世帯ごと）
現役並み	年収約370万円～ 標準報酬28万円以上 課税所得145万円以上	57,600円	80,100円+(医療費-267,000)×1% <多数回該当 44,400円>
一般	年収約156万円～約370万円 標準報酬26万円以下 課税所得145万円未満等	14,000円 〔年間上限 144,000円〕	57,600円 <多数回該当 44,400円>
住民税 非課税等	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		15,000円

注：1 一般区分については、1年間（8月～翌7月）の外来の自己負担合計額の限度額は、14.4万円です。

2 限度額は、平成30年7月までの値です。平成30年8月以降は、現役並み区分は、所得の細分化と限度額の引き上げ一般区分は、外来（個人ごと）の限度額が引き上げられます。

3 1つの医療機関等での自己負担額では限度額を超えない時でも、同じ月の別の医療機関等での自己負担額を合算することができます。

Q 3 高額療養費にはさらに負担を軽減する仕組みがあるということですが？

A 医療費の支払いが1件だけでは自己負担限度額に達しない場合でも、同じ月に同じ世帯の人（同一の健康保険に加入している人に限る）が、受診して支払った自己負担額（70歳未満の人は、2万1千円以上が対象）は、合算することができます。この合算額が、限度額を超えた部分が支給されます。これを世帯合算といいます。これは複数の医療機関を受診していても同様で、2年前までさかのぼって適用することができます。

さらに、過去12か月以内に3回以上、限度額に達した場合

は、「多数回該当」といって、4回目から限度額が所得区分に応じて減額されます。(表の<多数回該当>欄参照)

ただし、「多数回該当」は、70歳以上の住民税非課税等の区分には、適用がありません。

Q 4 高額療養費の受給手続きはどうすればよいのですか？

A 手続きは、①受診後の手続き（高額療養費の支給申請）②受診前の手続き（限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証を利用）の二通りがあります。

①の場合は、医療機関等の窓口で、医療費を支払い、1か月の自己負担分が限度額を超えた場合、高額療養費の支給申請をして、保険者から、自己負担限度額を超えた医療費の還付を受けます。手続きに当たっては、領収書、保険証、印鑑、振込口座のわかるものが必要です。

②の場合は、加入している保険者に、あらかじめ限度額適用認定証（所得区分が住民税非課税の人は限度額適用・標準負担額減額認定証）の交付を申請し、保険者から交付された限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証を医療機関等の窓口に保険証と一緒に提示すると、支払いが自己負担限度額までとなります。

なお、70歳以上の人（所得区分が住民税非課税の人を除く）は、限度額適用認定証の申請は不要で、高齢受給者証を提示すれば自動的に窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。