

高額療養費と限度額適用認定証の違いについて

高額療養費

医療費の自己負担額が同一月に一定の額を超えた場合（下記の表を参考）、病院窓口での3割負担のうち超えて支払った分について後日健康保険組合から還付いたします。

限度額適用認定証

本証を提示することで、病院窓口での支払いを下記の表の額にとどめることができます。

注) 食事代、差額ベッド代等、保険適用外のものには含まない

限度額適用認定証を使った場合と使わない場合とでは、最終的な自己負担額にかわりはありません。限度額適用認定証を使うことにより、病院窓口での高額な支払いや還付相当額の一時的な立て替えが不要になります。

例) 所得区分「ウ」 医療費総額100万円の場合

		高額療養費	限度額適用認定証
1	事前手続き	不要	健康保険組合に発行申請書を提出
2	病院での支払い	300,000円 (1,000,000×3割)	病院での支払い時に証を提示 87,430円 80,100 + (1,000,000 - 267,000) × 1%
3	精算	受診の2～3か月後に医療機関より 健康保険組合にデータがきて精算	なし
4	還付	健康保険組合から還付 212,570円 (病院支払額300,000円 - 自己負担額87,430円との差額)	なし
5	最終的な自己負担額	87,430円	87,430円 精算済(支払済)分は遡って本制度を使うことはできません。又過去分の証発行もできません

所得区分ごとの自己負担限度額

所得区分	標準報酬月額	自己負担限度額	多数該当
ア	83万円以上	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ	53～79万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ	28～50万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ	26万円以下	57,600円	44,400円
オ	被保険者が市区町村税 の非課税者等	35,400円	24,600円

オンライン資格確認開始に伴う限度額適用認定証の取り扱いについて (2021年10月20日より本格運用開始)

オンライン資格確認に対応している医療機関では、限度額適用認定証の提示に代え（証が不要となる）、健康保険証もしくはマイナンバーカードによる情報連携に基づき、限度額情報を医療機関に提供することができます。

- ・対応している医療機関は、医療機関での提示やHP等でご確認ください。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用には事前の申込が必要です。
- ・限度額情報の通知には、病院窓口での受診者の同意が必要です。同意いただけない場合は、上記の高額療養費による精算となります。