

医療機関でマイナンバー保険証を使用されたときにご質問が多い 高額療養費制度について解説いたします

現在、マイナンバー保険証が普及しつつあり、既に一度は使用されたことのある方も多いのではないかと思います。当院でも、マイナンバー保険証の利用を推奨しております。

ご利用の際は、当院1F総合受付に設置しているマイナンバーカードリーダーにて

ご自身で暗証番号の入力または顔認証を行い、表示されるいくつかの質問に答えていただくようになっております。

表示される質問のうち、3番目と4番目に以下のような質問があります。

③ 「高額療養費制度を利用しますか？」

④ 「限度額情報を提供しますか？」

こちらの表示内容について「分からない」という声を多くいただきますので解説いたします！

高額療養費制度とは・・・

医療費の家計負担が重くならないよう、年齢や所得に応じて1ヶ月(1日～末日)の自己負担額が定められており、医療機関や薬局での窓口支払い費用が上限額を超えた場合に適用される制度です。

- ・入院や手術のある方。または外来受診等で病院に通う回数が多い方が適用されやすいです。
- ・限度額情報を病院に提供していただくと上限額を超えた額については、窓口負担が免除されます。

※マイナンバー保険証の普及以前は、市役所(社保の方は保険元)等で限度額適用認定証を発行し、医療機関等に提示する必要がありました。

マイナンバーカードリーダーにて「利用する方はこちら」をタップし、医療機関に情報を「提供」していただくと、限度額適用認定証を発行せずとも、限度額情報を提供することができます。

さて、高額療養費制度ご利用について、ご理解いただけましたでしょうか？

そしてみなさまが次に疑問に思われることは、「私の限度額はいくらなのだろう？」ということだと思います。

限度額は、年齢や所得、外来・入院等に応じて異なりますので、次の表をご覧ください。

次ページへ→

○75歳以上の方の自己負担限度額

所得区分 (標準報酬月額)	保険割合	適用区分	自己負担限度額		入院時の 食事代(1食)
			外来(個人ごと)	入院+外来(世帯)	
83万円以上	3割	現役並みⅢ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ≪140,100円≫		490円
53~79万円	3割	現役並みⅡ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ≪93,000円≫		490円
28~50万円	3割	現役並みⅠ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ≪44,400円≫		490円
26万円以下	2割	一般	18,000円 (年額上限144,000円)	57,600円 ≪44,400円≫	490円
住民税非課税	1割	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	230円(180円)
		低所得Ⅰ		15,000円	110円

※下記の1~5を参照してください

○70~74歳の方の自己負担限度額

所得区分 (標準報酬月額)	保険割合	適用区分	自己負担限度額		入院時の 食事代(1食)
			外来(個人ごと)	入院+外来(世帯)	
83万円以上	3割	現役並みⅢ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ≪140,100円≫		490円
53~79万円	3割	現役並みⅡ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ≪93,000円≫		490円
28~50万円	3割	現役並みⅠ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ≪44,400円≫		490円
26万円以下	2割	一般	18,000円 (年額上限144,000円)	57,600円 ≪44,400円≫	490円
住民税非課税	2割	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	230円(180円)
		低所得Ⅰ		15,000円	110円

※下記の1~5を参照してください

○70歳未満 国保の方の自己負担限度額

保険割合は全員3割

所得区分 (年間所得)	適用区分	自己負担限度額		入院時の 食事代(1食)
		外来(個人ごと)	入院+外来(世帯)	
901万円超	ア	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ≪140,100円≫		490円
600~901万円	イ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ≪93,000円≫		490円
210~600万円	ウ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ≪44,400円≫		490円
210万円以下	エ	57,600円 ≪44,400円≫		490円
住民税非課税	オ	35,400円 ≪24,600円≫		230円(180円)

※下記の1~5を参照してください

○70歳未満 社保・組合の方の自己負担限度額

保険割合は全員3割

所得区分 (標準報酬月額)	適用区分	自己負担限度額		入院時の 食事代(1食)
		外来(個人ごと)	入院+外来(世帯)	
83万円以上	ア	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ≪140,100円≫		490円
53~79万円	イ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ≪93,000円≫		490円
28万~50万円	ウ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ≪44,400円≫		490円
26万円以下	エ	57,600円 ≪44,400円≫		490円
住民税非課税	オ	35,400円 ≪24,600円≫		230円(180円)

※下記の1~5を参照してください

- ※1 ≪≫内は過去12ヶ月以内に4回以上高額療養費の支給があった場合("70歳以上の方の外来のみ"の場合は回数に含めず)の4回以降の自己負担額です。
- ※2 難病指定患者、小児慢性特定疾患患者、平成28年4月1日において既に1年を超えて精神病棟に入院している患者の方は入院時の食事代が280円です。
- ※3 過去12ヶ月の入院日数の合計が90日を超えると、91日目からの食事代が230円から180円になります。(限度額適用認定証の長期の欄に日付が入るように手続きをされた方に限ります。)
- ※4 現役並みⅢの方は限度額適用証は発行されません。
- ※5 療養病棟に入院の場合、食事代の減額が適用されない場合があります。