

高額な医療費を申請される方へ

ご申請いただく医療費が高額の場合は、健康保険組合への照会后、お支払いいたします。
通常より支給までにお時間がかかりますことをご了承ください。(診療月よりおむね4～6ヶ月)なお、金額が決定しましたら、お支払い日の前後に通知しますので、内容をご確認ください。

照会の対象になる高額な医療費とは

①保険負担分が21,000円以上のもの（高額療養費の世帯合算の基準額以上のもの）

一医療機関でのひと月の累計保険負担分が21,000円以上の場合は照会をいたします。同月内に、同じ健康保険証をお使いの方の21,000円以上の保険負担分を合計して、高額療養費を計算します。

②ご加入の健康保険組合が定める附加給付の支払の基準にかかりそうな保険負担分

各健康保険組合独自で定める制度のため、上記①より金額が低い場合でも、照会の対象になる場合があります。制度の有無や内容等は、ご加入の組合へご確認ください。

★限度額適用認定証を使用してお支払いをしている場合でも、世帯合算の有無の確認のために、照会の対象になります。

申請の際に委任状が必要です

医療費支給申請の際に、委任状もあわせて提出してください。保険証の被保険者の方の住所・氏名をご記入の上、押印してください。

照会が必要な理由は

鴻巣市で助成する金額は、保険負担分のうち、最終的な負担分になります。そのため、健康保険組合から高額療養費や附加給付の制度で支給が受けられる場合は、その金額を控除して助成しています。健康保険組合から支給を受けるには、組合への申請手続きが別途必要な場合がありますので、詳細はご加入の組合へご確認ください。

照会ができない健康保険組合の場合

全国健康保険協会（協会けんぽ）および、市からの照会ができない健康保険組合につきましては、ご加入の健康保険組合からの**支給決定通知もしくは不支給決定通知の写し**を領収証（写し可）と共にご提出ください。通知の金額を元にお支払い額を決定いたします。通知の受け取りにはご自身でお手続きが必要ですので、受け取り方の詳細は、各健康保険組合にお問い合わせください。

(問い合わせ) 鴻巣市役所 子育て支援課 給付担当

TEL 048-541-1321 内線 2636・2637

高額療養費とは

同じ月内の医療費の自己負担額が高額になったとき、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。同じ健康保険証を使用している人の21,000円以上の保険負担分を合算して計算します。

■自己負担限度額（月額） ※70歳未満の人の場合

| 所得区分 | 3回目まで | 4回目以降 |
|---|--|----------|
| 年収約1,160万円～ 健保：標準報酬月額83万円以上 国保：基準総所得額901万円超 | 252,600円 +医療費が842,000円を超えた場合は その超えた分の1%を加算 | 140,100円 |
| 年収約770万円～約1,160万円 健保：標準報酬月額53万円～79万円 国保：基準総所得額600～901万円 | 167,400円 +医療費が842,000円を超えた場合は その超えた分の1%を加算 | 93,000円 |
| 年収約370万円～約770万円 健保：標準報酬月額28万円～50万円 国保：基準総所得額210～600万円 | 80,100円 +医療費が267,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算 | 44,400円 |
| 年収～約370万円 健保：標準報酬月額26万円 国保：基準総所得額210万円 | 57,600円 | 44,400円 |
| 住民税非課税世帯 | 35,400円 | 24,600円 |

☆高額療養費の計算例（高額療養費は、保険負担分で按分します）

- A… ○○○病院 医療費200,000円 保険負担分（3割）60,000円→世帯合算の対象
 B… △△△医院 医療費200,000円 保険負担分（2割）40,000円→世帯合算の対象
 C… ×××歯科 医療費100,000円 保険負担分（2割）20,000円→世帯合算の対象外

①年収約370万円～約770万円、健保：標準報酬月額28～50万円、国保：基準総所得額210～600万円の計算
 $\{(200,000円 + 200,000円) - 267,000円\} \times 1\% + 80,100円 = 81,430円$ → 自己負担限度額
 $(60,000円 + 40,000円) - 81,430円 = 18,570円$ → 高額療養費

A… $18,570円 \times 60,000円 / 100,000円$ （保険負担分の合計） = 11,142円

B… $18,570円 \times 40,000円 / 100,000円$ （保険負担分の合計） = 7,428円

Bさんが医療費の申請をしている場合、医療費の助成額は、32,572円になります。

（保険負担分40,000円 - 高額療養費の按分額7,428円 = 32,572円）

②住民税が非課税の計算（健康保険組合へ非課税証明の提出が必要な場合があります）

$(60,000円 + 40,000円) - 35,400円 = 64,600円$ → 高額療養費

A… $64,600円 \times 60,000円 / 100,000円$ （保険負担分の合計） = 38,760円

B… $64,600円 \times 40,000円 / 100,000円$ （保険負担分の合計） = 25,840円

Bさんが医療費の申請をしている場合、医療費の助成額は、14,160円になります。

（保険負担分40,000円 - 高額療養費の按分額25,840円 = 14,160円）

注意）限度額適用認定証を使用している場合、按分の計算は本来の負担額で計算します。

注意）鴻巣市で助成された医療費は、確定申告の医療費控除には使用できません。

（医療費控除の計算上、補てんされた金額として控除をしなくてはならないため）