



医介の

太助だより

ホームページは



↑こちらから↑

93号

発行：株式会社 介護の太助
編集：本部 令和7年3月15日

高額療養費制度とは？

高額療養費の負担限度額の段階的引き上げ案が昨年末に公表されて以来、その引き上げ幅が高額治療を必要とする患者にとって治療継続断念を迫るものとして様々な媒体に取り上げられています。その後、国会で議論され、引き上げ案の一部を見直す方針が表明されました。さて、高額療養費制度とは、どのような制度なのでしょうか。また、医療費負担が重い時に助けになる制度はどのようなものがあるのでしょうか。まずは、どのような制度があるのかを認識して頂き、詳細はかかりつけ医療機関の相談員、或いは行政、保険者にお問い合わせください。

高額療養費制度とは、端的に言えば医療費の減額制度のことです。重い病気で長期の入院や治療が必要となった場合に、医療費の自己負担額が高額になります。同一月（1日から月末まで）にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額（自己負担限度額）を超えた分が、あとで払い戻される制度が高額療養費制度です。

月をまたいだ場合は月毎に自己負担額を計算します。例えば、2月10日～3月10日まで診療を受けた場合、2月10日～2月28日までと3月1日～3月10日までとで自己負担額を分けて計算し、それぞれの自己負担限度額を超えた分が払い戻されます。70歳以上の方には外来診療に対して別途限度額が設定されています。

診療当月に限度額を適用する

①マイナ保険証を利用する

オンライン資格確認を導入している医療機関等の窓口でマイナンバー保険証（健康保険証利用登録を行ったマイナンバーカード）を提示すれば、窓口での支払いが最初から1か月の自己負担限度額までとなります。

②限度額適用認定証を利用する

オンライン資格確認を導入していない医療機関等で受診される場合や、保険証としてマイナ



ンバーカードの登録が行われていない場合は、健康保険の保険者が発行している「健康保険限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関等の窓口に出すことで、引き上げ幅が軽減されます。高額負担を避ける方法もご紹介しておきます。

【高額療養費貸付制度】

高額療養費が払い戻されるまでの間、医療費の8割9割相当の金額を、無利子で貸し付けてくれる制度です。

【高額療養費受領委任払い】

自己負担分を医療機関に支払い、残りの高額療養費分は保険者から直接医療機関に支払われる制度です。この制度は、保険者と医療機関が協定を締結していないと利用できません。

自己負担額は世帯で合算できる

お一人の一回分の窓口負担では高額療養費の支給対象とならなくても、複数回の受診や同じ世帯の方の受診についても、窓口でそれぞれ支払った自己負担額を1か月（暦月）単位で合算することができ、超えた分を高額療養費として払い戻すことができます。ここで言う世帯とは、同じ保険に加入している被保険者とその被扶養者です。

70歳以上の方は自己負担額をすべて合算できますが、70歳未満の方は、21,000円以上のものに限られます。



無駄なく適用を受けるために

月単位で自己負担限度額が決められていますから、診療を受ける時期はなるべく一つの月にまとめるようにした方が良いでしょう。月をまたいだ場合は月毎にそれぞれ自己負担額を計算します。

例えば、自己負担限度額が57,600円の方が、2月10日～3月10日まで診療を受け、3月1日～3月10日が50,000円

その他の制度

【特定疾病療養受療証】

「人工透析を実施している慢性腎不全」「血液透析を凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症」が対象

【特定医療費（指定難病）受給者証】

指定難病と診断され、左記に該当した場合は「難病法」による医療費助成を受けることができます。

（1）重症度分類に照らして病状の程度が一定程度以上

（2）軽症高額該当

※重症度分類を満たさないものの、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3月以上ある場合

【高額医療・高額介護合算療養費制度】

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年8月から1年間にわたって医療保険と介護保険の自己負担を合計し、基準額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

自助・共助・公助＋互助

今年の公的年金の改定は1.9%増に定まりましたが、諸物価の高騰から実質マイナス改定となっており、数字で表現される諸指標は困難を想起させるものが多くなっています。気持の安定には、己の幸せだけでなく、数多の幸せを願う心もち、互助の精神が光明を放ってくれるのではないのでしょうか。

