

1. 医療費の負担を減らしたい

(1) 高額療養費制度

日本ではすべての方が健康保険や国民健康保険、共済組合など、公的医療保険に加入しており、治療費の1～3割の自己負担で治療を受けることができます。

高額療養費制度を利用すると、自己負担の額を一定の金額に抑えることができます。多くの方が利用できますので、ぜひご活用ください。

高額療養費制度は、患者さんが支払ったお金を後から払い戻す仕組みですので、治療の際に患者さん自らが高額のお金をいったん用意しなければならない場合もあり得ます。ただし高額療養費限度額適用認定証を併せて活用すると、払い戻しではなく、あらかじめ支払いの額を抑えることができます。

保険が適用される医療費であれば、入院・通院・在宅医療を問わず対象になります。なお高額療養費制度での自己負担の限度額は、次ページの表のように年齢や収入によって異なります。

 [問い合わせ先](#) 加入している各医療保険の窓口  P96



高額療養費/自己負担限度額(1ヶ月分)

区分	一部負担金の額 (自己負担限度額)	1年間に4回以上あるとき 4回目から	食事の 標準負担額 (1食)
ア 年収 約1,160万円以上	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円	360円
イ 年収約770万～ 約1,160万円	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円	
ウ 年収約370万～ 約770万円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円	
エ 年収 約370万円未満	57,600円		
オ 低所得者 非課税世帯	35,400円	24,600円	210円 (90日まで) 160円 (過去12ヶ月 で91日以上)

(2017年2月現在)

□ 70歳未満の方の場合

- ① 1日～月末の月毎の計算となります。(食費や差額ベッド代、医療保険のきかない診断書は含まれません)
- ② 同じ医療機関ごとに計算します。外来(在宅医療を含む)での医療費と入院費、医科と歯科は別々に計算します。
- ③ 同じ人が同じ月に、21,000円以上の自己負担額が2件以上あるときは、合わせて計算し、自己負担限度額を超えた金額が払い戻されます。例は右記の図をご覧ください。
- ④ 外来での費用は、病院の外の薬局での費用も含まれます。
- ⑤ 自己負担分を超えた払い戻しがある方には各医療保険より後日、通知があります。

例 47歳男性 限度額区分:エ(年収約370万円未満)

	A病院	A病院	B薬局	C病院
	入院して手術	化学療法で外来通院		放射線治療で通院
医療費10割	1,000,000円	50,000円	30,000円	50,000円
自己負担3割	300,000円	15,000円	9,000円	15,000円
		※合計24,000円		※21,000円を超えないため 合算不可

【自己負担限度額】 57,600円

【払い戻される額】 (300,000円+15,000円+9,000円)-57,600円=266,400円

※注意:世帯での合算は各医療保険窓口へご確認ください。

(2017年2月現在)

□70歳以上の方の場合(後期高齢者医療の方も含む)

- ① 1日～月末の月毎の計算となります。(食費や医療保険のきかない診断書は含まれません)
- ② 以下の表のように外来のみの場合と入院+外来の場合で自己負担限度額が異なります。病院、診療所、訪問診療、訪問看護など、かかった医療費のすべてを合算し、自己負担限度額を超えた金額が払い戻されます。
- ③ 外来での費用は、病院の外の薬局での費用も含まれます。
- ④ 払い戻しがある方には各医療保険より後日、通知があります。

(2) 高額療養費限度額適用認定証(以下、限度額認定証)

限度額認定証を持っていると病院や薬局での支払いが一定の金額(自己負担額)にとどめられる制度です。



覚えておくこと

- ① 限度額認定証の申請をした月の初日から有効です。
- ② 病院等の窓口へ提示が必要です。忘れた場合は払い戻しとなります。**加入している各医療保険の窓口** ➡P96

高額療養費/自己負担限度額(1ヶ月分)				
区分	外来	外来+入院	1年間に4回以上あるとき4回目から	食事の標準負担額(1食)
現役並み所得者	44,400円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円	360円
一般	12,000円	44,400円	/	360円
低所得者Ⅱ 非課税世帯	8,000円	24,600円		210円 (90日まで) 160円 (過去12カ月で91日以上)
低所得者Ⅰ 非課税世帯	8,000円	15,000円		100円

(2017年2月現在)

□70歳未満の方、70歳以上の非課税世帯の方

事前に加入する健康保険組合などに交付申請をしてください。病院・薬局などで「限度額認定証」を窓口へ提示してください。

□70歳以上75歳未満で非課税世帯等ではない方

事前の手続きは必要ありません。病院・薬局などで「高齢受給者証」を窓口へ提示してください。

□75歳以上で非課税世帯等ではない方

事前の手続きは必要ありません。病院・薬局などで「後期高齢者医療被保険者証」を提示してください。

(3) 標準負担額減額認定証

対象は70歳以上の非課税世帯(低所得Ⅰ・Ⅱ)の方のみです。入院時の食事費用の自己負担を減額する制度です。



覚えておくこと

- ① 限度額認定証と一緒に手続きします。あわせて1枚の認定証がもらえます。
- ② 申請した月の初日から有効です。
- ③ 申請を忘れたり、病院窓口への提示を忘れると、後日払い戻しがないので注意してください。**加入している各医療保険の窓口** ➡P96



コチラもCheck!

- ➡P96 「治療にかかる費用について」
- ➡P101 「公的助成・支援の仕組みを活用する」

(4) 高額療養費貸付制度

医療費(保険適用分)の自己負担分が立て替えできないときに、1ヶ月の医療費の自己負担限度額を差し引いた額の8割～10割が無利子で貸し付けられる制度です。医療費を支払う前に手続きをしてください。

限度額認定証の手続きを忘れたり、複数の医療機関で高額な医療費の支払いがあるときなどにも利用できる制度です。ただし、加入する医療保険によっては利用できない場合もあります。

加入している各医療保険の窓口 → P96

(5) 高額医療・高額介護合算制度

医療の「高額療養費制度」と介護の「高額介護・高額介護予防サービス費」の両方を利用した上で、合わせた総額が1年間に一定額を超えた場合に払い戻しを受けることができます。

- ① 世帯内の同一の医療保険の加入者が対象です。
- ② 費用は、毎年8月からの1年間で計算されます。
(8月1日～7月31日)

加入している各医療保険の窓口 → P96

(6) 確定申告による医療費等の控除

1年間に一定以上の医療費など(および介護費用)の自己負担があった場合に、税金を軽減します。一定の収入のあるすべての人が対象となります。



覚えておくこと

- ① 該当しそうな領収書やレシートは捨てずに必ず保管しましょう。
- ② 高額療養費制度では対象とならない費用も該当します。
- ③ 会社などの年末調整とは別に、自分で確定申告をする必要があります。

居住地を管轄する税務署 → P97

■ 計算方法

- ① 1月1日～12月末に支払った医療費から「高額療養費制度などから払い戻された費用・生命保険やがん保険の給付金・保険金」を差し引きます。
- ② そこからさらに、総所得金額の5%または10万円のいずれか少ない額を差し引きます。なお、医療費控除は最高限度額200万円と定められています。

■ 対象となる主な費用

- ・ 医師や歯科医師による診療費
- ・ 通院交通費(ガソリン代や駐車料金はのぞく)、入院時の部屋代(必要時)や食事代、医療器具の購入・貸与費など
- ・ 介護保険サービス利用料の一部
- ・ 寝たきり高齢者のおむつ代(医師の証明が必要)
- ・ 治療目的でのマッサージ・指圧師、鍼灸師、柔道整復師などの施術費用
- ・ 薬代(病気やけがで、薬局等にて購入した市販薬も含む)など
- ・ 骨髄バンクに支払う患者負担金
- ・ 医師による不妊症の治療費や人工受精の費用に対する診療費

申告時期 所得税の確定申告期間(毎年2月16日～3月15日)



あさどや
サー安里屋ぬ クヤマにヨー
サーユイユイ
ちゅま
あん美らさ 生りばしヨー
マタハーリヌ チンダラ
カヌシャマヨー

(安里屋ユンタ)

(7) その他の制度

■ 四肢のリンパ浮腫治療のための
弾性着衣等にかかる療養費の支給

リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍の術後に発生する四肢のリンパ浮腫の治療のために、医師の指示に基づき購入する弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブおよび弾性包帯が支給対象になります。

□ 支給対象となる疾病

リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍（悪性黒色腫・乳腺をはじめとする腋窩部のリンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍、子宮悪性腫瘍、子宮附属器悪性腫瘍・前立腺悪性腫瘍および膀胱をはじめとする泌尿器系の骨盤内リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍の術後に発生する四肢のリンパ浮腫）

□ 支給回数

1度に購入する弾性着衣は、洗い替えを考慮し、装着部位ごとに2着を限度とする。

※弾性着衣の着圧は経年劣化することから、前回の購入後6ヶ月経過後において再度購入した場合は療養費として支給されます。

□ 支給額

上限額	弾性ストッキング	28,000円 (片足用の場合25,000円)
	弾性スリーブ	16,000円
	弾性グローブ	15,000円
	弾性包帯 (医師の判断により弾性着衣を使用できないとの指示がある場合に限り支給対象となる)	上肢7,000円 下肢14,000円

□ 申請に必要な書類

- ・療養費支給申請書
- ・弾性着衣等装着指示書
- ・弾性着衣等を購入した際の領収書(原本)または費用の内訳がわかる書類

[問い合わせ先](#) 加入している各医療保険の窓口 [P96](#)

■ 志村大輔基金

白血病などの血液疾患治療中で分子標的治療薬を服用している患者さんの治療費、精子保存にかかる採取・保存費用、採取にかかる交通費の一部を助成しています。問い合わせ先はP76に。

【助成の対象】

- ①血液疾患の治療中で、分子標的治療薬を服用中の70歳未満の方
- ②今後、造血細胞移植や抗がん剤治療を開始予定で、精子保存を希望される45歳以下の男性患者

■ こうのとりのマーリン基金

白血病などの血液疾患治療中で造血細胞移植や抗がん剤治療を行う予定の女性に対し、受精卵子の凍結保存や、その後の体外受精の費用の一部を助成しています。問い合わせ先はP76に。

【助成の対象】

- ①造血細胞移植や抗がん剤治療を開始予定で、未受精卵子保存を希望される未婚女性患者
- ②過去に血液疾患の治療を受けた元女性患者で、保存していた未受精卵子を使用して妊娠を望む方
- ③対象年齢は、日本生殖医学会の年齢制限基準に準じる

