

「高額療養費の自己負担限度額」が変わりました

平成27年1月より



医療費が高額になった ときの高額療養費

手術や入院、定期的な通院、薬代などで、1人1か月の間に同一の保険医療機関において、自己負担額(食事代、差額ベッド代等を除く)が一定額を超えたときは、超えた額が高額療養費および家族高額療養費、合算高額療養費(すべて法定給付)として支給されます。

さらに当組合では付加給付として、高額療養費支給後の自己負担額より2万円を差引き(1000円未満不支給、100円未満切捨)、一部負担還元金、家族療養費付加金、合算高額療養費付加金を支給します。法定給付・付加給付ともに、医療機関から当組合に届く診療報酬明細書に基づき計算して支給しますので、申請は不要です。

医療費が高額になったときに支給される高額療養費。その支給額を決める「自己負担限度額」が、平成27年1月から改定され、今まで収入によって3つに区分されていた70歳未満の自己負担限度額が、収入に見合った給付になるよう5区分となっています。

●平成26年12月31日まで(70歳未満)

所得区分	自己負担限度額
上位所得者 (標準報酬月額53万円以上)	150,000円 + (総医療費 - 500,000円) × 1% ※1 多数回該当の場合は83,400円
一般所得者	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% ※2 多数回該当の場合は44,400円
低所得者(住民税非課税)	35,400円 多数回該当の場合は24,600円

●平成27年1月1日から(70歳未満)

所得区分	自己負担限度額
標準報酬月額83万円以上	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% 多数回該当の場合は140,100円
標準報酬月額53万円～79万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% 多数回該当の場合は93,000円
標準報酬月額28万円～50万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 多数回該当の場合は44,400円
標準報酬月額26万円以下	57,600円 多数回該当の場合は44,400円
低所得者(住民税非課税)	35,400円 多数回該当の場合は24,600円

※1 総医療費とは、保険診療でかかった医療費のことで、健康保険適用外の治療や入院時の食事療養に要する標準負担額、差額ベッド代などは含まれません。

※2 多数回該当とは、同一世帯で1年間に高額療養費の支給が4回以上になったときのことです。