

70歳未満の患者さんへ 2015年1月より高額療養費制度の限度額適用認定証が変わります

文：医事課入院係 平川 智也

■“高額療養費制度の限度額適用認定証”とは？

高額療養費制度とは、通常70歳未満の患者さんがご入院された場合、病院では自己負担額(3割分)を支払い、後日、限度額を超えた分について保険者から払い戻されます。

“限度額適用認定証”を提示することにより、病院への入院医療費の支払いを自己負担限度額までに抑えることができます(部屋代等は、対象外となります)。

例えば・・・

- ・「入院することが決まり、医療費が高額になることが見込まれる・・・」
- ・「医療費が高額になることが不安・・・」

このような場合… **“限度額適用認定証”**の申請をおすすめします。

■自己負担限度額(2015年1月診療分より変更)について

【2014年12月診療分まで】

自己負担限度額は、被保険者の所得区分によって下表の3つに分類されます。

被保険者の所得区分	自己負担限度額(同一月内)	多数該当 ※
【区分A】 標準報酬月額53万円以上の方	150,000円+ (総医療費-500,000円)×1%	83,400円
【区分B】 区分A及び区分C以外の方	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1%	44,400円
【区分C】 低所得 被保険者が市町村民税の非課税者等	35,400円	24,600円

【2015年1月診療月より】

自己負担限度額は、被保険者の所得区分によって下表の5つに分類されます。

被保険者の所得区分	自己負担限度額(同一月内)	多数該当 ※
【区分ア】 標準報酬月額83万円以上の方	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1%	140,100円
【区分イ】 標準報酬月額53~79万円の方	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1%	93,000円
【区分ウ】 標準報酬月額28~50万円の方	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1%	44,400円
【区分エ】 標準報酬月額26万円以下の方	57,600円	44,400円
【区分オ】 低所得 被保険者が市町村民税の非課税者等	35,400円	24,600円

※多数該当とは・・・1年間に3ヶ月以上の高額療養費の支給を受けた場合には、4ヶ月から多数該当となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

■手続き方法

ご加入されている保険者にて“限度額適用認定証”の交付を受けてください。

- ◇国民健康保険にご加入の方……………お住まいの市町村役場
- ◇全国健康保険協会にご加入の方…全国健康保険協会 各支部
- ◇健康保険組合にご加入の方……………各健康保険組合

■実際に窓口負担額は、どれくらいになるの？

計算例)1ヶ月の総医療費(10割)100万円/窓口負担3割/所得区分ウ

限度額適用認定証を提示しない場合	限度額適用認定証を提示した場合
300,000円(3割負担) +食事代、部屋代等	87,430円(自己負担限度額) +食事代、部屋代等
※後日、高額療養費の申請により、 212,570円が払い戻されます。	※自己負担限度額 =80,100円+ (1,000,000円-267,000円) ×1%

この制度に関してご不明な点は、医事課入院係迄お問い合わせください。



2015年1月より、新たな難病 医療費助成制度が始まりました!!

昨年まで難病疾病を持つ患者さんは、「特定疾患治療研究事業」で56疾患(他、都道府県で疾患あり)が対象となっていました。2014年5月、「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立となり、「新たな難病医療費助成制度」のもと医療費助成の対象疾病が110疾病と拡大され、2015年1月より制度開始となりました。これにより、新制度を受ける場合の医療機関も、指定制度となりました。

1 医療費助成の対象疾病(指定難病)が110疾病大幅に拡大

※A棟1階に掲示してあります。

2 患者さんの負担が変わりました

- ◆医療費の自己負担割合が3割から2割になりました。
- ◆所得により、自己負担する金額の限度額が変わりました。

特例措置

旧制度での受給者が、引き続き助成を受けることとなった場合、3年間の経過措置があります。

- ・月額の自己負担限度額が軽減されます。
- ・入院時食事療養費の負担額は2分の1が助成対象となります。
- ・重症への切り替え申請も引き続き行うことができます。

○指定医制度について

新制度では、指定難病患者さんの医療費助成の際に必要な診断書を記載する医師は県から指定を受けた医師のみとなりました。診断書記載をご依頼する際は、主治医が指定を受けた医師であるか予め受診している医療機関へ確認しておくとい良いでしょう。※また、指定医であっても医療機関が指定医療機関としての指定を受けていない場合は、助成対象にはなりません。

○指定医療機関制度について

指定医療機関とは都道府県から指定を受けた医療機関で、受給認定を受けた指定難病患者さんは、指定医療機関での受療のみ医療費助成を受けることができます。



○受診時のお願い

- ・対象疾病についての受診時の際は、自己負担上限額管理票を忘れずに持参してください。
- ・今後、更新時期によっては診断書記載のご依頼件数が集中し、診断書作成にお時間が掛かる場合があります。診断書記載のご依頼はお早めにご依頼ください。

(文：医事課外来係 加藤 美希)

ご存知ですか??

お困りの際は、医療相談員 (MSW:メディカルソーシャルワーカー)へ

病気になると、医療費・退院後の生活など、不安や心配事が出てきます。

「医療相談員(MSW:メディカルソーシャルワーカー)」が患者さん・御家族と一緒に、問題解決のために不安や心配事を整理し、利用可能な制度について説明したり、役所・転院先の病院・施設などの関係機関との連絡調整を行なっています。

よくある相談は??



入院・手術が必要と言われたけど、医療費が心配です…



退院と言われたけど、自宅に帰るのは不安です。

退院後、自宅に戻るの難しいので、施設入所を考えているのですが…



介護保険の制度について教えてください。

など…………

お困りの事がございましたら、外来受付や病棟スタッフにお問い合わせください。私たち「医療相談員(MSW:メディカルソーシャルワーカー)」が対応させていただきます。

(文：医療相談員 佐野 玲良)