



(高額療養費の支給要件)

- 1人あたり、1医療機関、入院・外来別、保険診療(入院時食事生活療養費を除く)、1ヵ月(1日～末日)の自己負担額が、  
 ○ 自己負担限度額を超えた場合  
 ○ 21,000円を超えるもの(70歳以上の方は金額不問)が同一世帯(被保険者・被扶養者)に複数件あり、それらを合算して自己負担限度額を超えた場合  
 ※ 入院時食事代、保険外診療(差額ベッド代、文書料等)は除きます。

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

70	所得区分	自己負担限度額		多数該当 ※1
		外来(個人ごと)		
)	現役並み所得者 標準報酬月額28万円以上	57,600円	80,100円 + (医療費総額 - 267,000円) × 1%	44,400円
	一般所得者 標準報酬月額26万円以下	14,000円※2	57,600円	44,400円
74	低所得者Ⅱ 住民税非課税	8,000円	24,600円	—
	低所得者Ⅰ 住民税非課税、年金80万円以下		15,000円	—

※1・・・多数該当は、直近12ヵ月で4回目以降の自己負担限度額

※2・・・70～74歳の一般所得者の外来は年間(8月～翌7月)144,000円が上限となります。

(記入上の注意)

- 申請書は、診療月ごとに作成してください。
- ②欄～⑧欄は、個人別、入院・通院別、医療機関別に記入してください。
- ⑦欄は、医療機関等で支払った額のうち、保険診療分(食事代除く)に係るものについてのみ記入してください。ただし、その額が明確でないときは支払った金額すべてを記入し、その旨を( )内に記入してください。なお、⑧欄において費用徴収が「有」の場合は、当該徴収された費用の額を⑦欄に記入してください。
- ⑧欄は、他の制度(都道府県、市区町村等)により医療費の自己負担相当額またはその一部の支給を受けられるかどうかについて該当するものに○をつけ、受けられる場合はその制度名(特定疾患治療研究事業、○○市子ども医療助成等)を記入してください。また、自己負担相当額の一部について費用を徴収されたか否かについて該当するものに○をつけ、費用の徴収が「有」の場合は、その徴収された額を⑦欄に記入してください。
- ⑨欄は、今回申請の診療月以前12ヵ月以内に、高額療養費の支給を3回以上受けたことがある場合(限度額適用認定証を使用した場合を含む)、直近の3回分について記入してください。
- ⑩欄は、診療を受けた月の属する年度(4月から7月診療分については前年度)分の住民税が課税されていない場合、市区町村長の証明を受けてください。  
 ※ 課税に関する証明書(原本)を添付される場合は、記入不要です。
- ⑪欄は、原則、被保険者名義の口座を記入してください。被保険者名義以外の口座を希望する場合は、⑫欄を記入してください。
- 「上記のとおり申請します。」の欄は、被保険者の住所、氏名、電話番号を記入してください。
- ⑫欄は、被保険者名義以外の口座に振込を希望する場合に記入してください。  
 被保険者の印鑑と委任される方の印鑑は別の印鑑を押してください。
- ※印の欄は記入しないでください。

(その他の注意)

- 住民税非課税または生活保護の場合、次のいずれかの証明書を添付してください。ただし、この申請書の⑩欄に証明された場合は、(1)の証明書の添付は必要ありません。
  - 療養のあった月の属する年度(4月から7月診療分については前年度)分の市区町村民税が課税されない方にあつては、市区町村長の課税に関する証明書
  - 療養のあった月において生活保護法による保護を受けている方にあつては、事業主、民生委員または福祉事務所長が原本証明した保護開始決定通知書、保護変更決定通知書又は保護廃止決定通知書の写
- 同一年度(上記1の(1)に該当する方にあつては、8月から翌年7月までの間)内において、既に上記1の証明書等を提出している場合は、同一年度内の療養に係る支給申請に際して上記1の証明書を添付する必要はありません。
- 療養費払に係る高額療養費の支給申請は、その療養費の支給申請と併せて行ってください。
- 自己負担額には、柔道整復師、あんま、はり・きゅう等の施術で支払った自己負担額も該当します。
- ⑧欄の費用徴収が「有」の場合は、当該徴収された費用の額を証する領収書等(写)を添付してください。
- 一定の制度により自己負担相当額の支給を受けられる場合は、高額療養費は支給されません。
- 被保険者が自ら署名する場合は、被保険者の押印は不要です。なお、被保険者以外の方の押印を省略することはできません。