

(表3 一般の高額医療費限度額)

平成27年1月診療分から

所得区分	自己負担限度額	多数該当
①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
②区分イ (標準報酬月額53万~79万円の方)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
③区分ウ (標準報酬月額28万~50万円の方)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
④区分エ (標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円	44,400円
⑤区分オ(低所得者) (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

注)「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

※総医療費とは保険適用される診察費用の総額(10割)です。

※療養を受けた月以前の1年間に、3ヵ月以上の高額療養費の支給を受けた(限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む)場合には、4ヵ月目から「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

<計算例> 1ヵ月の総医療費(10割):100万円 所得区分:区分ウ 窓口負担割合:3割

① 限度額適用認定証を提示しない場合

300,000円(3割負担)を医療機関窓口で支払って、後日高額療養費の申請により、212,570円が払い戻され、87,430円の自己負担となります。

自己負担限度額:80,100円+(1,000,000円-267,000円)×1%=87,430円

② 限度額適用認定証を提示した場合

87,430円(自己負担限度額)の支払い、後日高額療養費の申請が不要となります。

*上記の限度額は全国健康保険協会(協会けんぽ)の限度額であり、組合健保においては個別に限度額を設定しており上記限度額より低い限度額になっているところもある。