

医療費が高額になったこんな時！！
～高額療養費について～
確認テスト(解答・解説)



全国健康保険協会 神奈川支部
協会けんぽ

問題

次の各問において書かれていることが正しければ「○」、間違っていれば「×」と回答してください。

解答

1

月をまたいで入院し医療費が高額になったので、複数の月の医療費を合算して高額療養費の申請ができる。

×

2

マイナ保険証や限度額適用認定証を医療機関等に提示することで、窓口負担は自己負担限度額までになる。

○

3

マイナ保険証を利用することで自己負担限度額までの支払いとなるため、被保険者の市区町村民税が非課税であったとしても事前の手続きは必要ない。

×

4

70歳未満の被保険者が、複数の医療機関を受診して医療費が高額になった為、受診した全ての医療機関での医療費を合算して高額療養費の申請ができる。

×

5

高額療養費の申請は、保険外(自費)の診療や、入院時の食事代や差額ベッド代を含めて申請できる。

×

6

高額療養費の申請月以前の直近1年間に、同一世帯で高額療養費の支給を受けた月数の合計が3か月以上ある場合、4か月目からの自己負担限度額は軽減される。

○

7

複数月の高額療養費の申請をする場合、記入内容は全く同じなら、申請書の1ページ目は1枚だけ提出すればよい。

×

8

協会けんぽによるマイナンバーを利用した、市区町村民税が非課税かどうかの情報照会を希望する場合、高額療養費の申請書に記入する郵便番号は申請時点のものでよい。

×

1

月をまたいで入院し医療費が高額になったので、複数の月の医療費を合算して高額療養費の申請ができる。



高額療養費は、同一月(1日から末日まで)にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた分が、払い戻される制度です。

月をまたいだ場合は月ごとに自己負担額を計算するため、医療費を合算しての申請はできません。

2

マイナ保険証や限度額適用認定証を医療機関等に提示することで、窓口負担は自己負担限度額までになる。



マイナ保険証や限度額適用認定証を医療機関等に提示すると、医療機関等は自己負担限度額の把握が出来るため、窓口負担は自己負担限度額までになります。

3

マイナ保険証を利用することで自己負担限度額までの支払いとなるため、被保険者の市区町村民税が非課税であったとしても事前の手続きは必要ない。



マイナ保険証や限度額適用認定証を医療機関等に提示すると、医療機関等は自己負担限度額の把握が出来るため、窓口負担は自己負担限度額までになりますが、被保険者の市区町村民税が非課税の方等は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請を事前にすることで、さらに自己負担限度額を下げるすることができます。

4

70歳未満の被保険者が、複数の医療機関を受診して医療費が高額になった為、受診した全ての医療機関での医療費を合算して高額療養費の申請ができる。

×

全ての医療機関での医療費が高額療養費の対象となるわけではありません。

70歳未満の方にかかった医療費の自己負担額のうち、高額療養費の合算対象となるのは、次の通り区分けしたものの合計が、**21,000円以上**のものに限られます。

【区分け方法】

①受診月(1日から末日まで)ごと → ②受診者ごと → ③医療機関ごと
→ ④医科・歯科ごと → ⑤入院・通院ごと※

※通院にかかる院外調剤分は通院分に合計します。

ただし、医療機関受診日と薬局での調剤日の月が異なる場合には分けて計算します。

5

高額療養費の申請は、保険外(自費)の診療や、入院時の食事代や差額ベッド代を含めて申請できる。

×

高額療養費の対象になるのは、健康保険が適用された診療の医療費です。

食事代や差額ベッド代は高額療養費の支給対象外になります。

6

高額療養費の申請月以前の直近1年間に、同一世帯で高額療養費の支給を受けた月数の合計が3か月以上ある場合、4か月目からの自己負担限度額は軽減される。

○

高額療養費の申請月以前の直近1年間に、同一世帯で高額療養費の支給を受けた月数の合計が3か月以上ある場合、4か月目からの自己負担限度額は軽減されます。

例えば、被保険者の所得区分が「エ」に該当する方の場合、3か月目までの自己負担限度額は57,600円ですが、4か月目からは**44,400円**に引き下げられます。

ただし、高額療養費の支給を受けた月数は、同一保険者、同一被保険者であった場合に通算されます。国民健康保険や健康保険組合から協会けんぽに加入した場合や、退職などして被保険者から被扶養者になった場合は、以前に高額療養費の支給を受けた月数は通算されませんので、ご注意ください。

7

複数月の高額療養費の申請をする場合、記入内容は全く同じなら、申請書の1ページ目は1枚だけ提出すればよい。

×

複数月の診療分の高額療養費を同時に申請する場合、申請書の1ページ目、2ページ目ともに診療月ごとに一部ずつ提出が必要です。

記入内容が全く同じであっても省略できません。

8

協会けんぽによるマイナンバーを利用した、市区町村民税が非課税かどうかの情報照会を希望する場合、高額療養費の申請書に記入する郵便番号は申請時点のものでよい。

×

高額療養費の申請をする診療月により記入する郵便番号は異なる場合があります。診療月が1月から7月の場合は前年1月1日時点の、診療月が8月～12月の場合には本年1月1日時点の被保険者の住民票上の住所の郵便番号を記入します。

例)

令和6年8月～令和7年7月診療分: 令和6年1月1日時点の住民票住所の郵便番号

令和7年8月～令和8年7月診療分: 令和7年1月1日時点の住民票住所の郵便番号