



いろはとかえでの けんぽ相談室



協会けんぽ広島支部マスコットキャラクター
健康いろは & 健康かえで

限度額適用認定証 特定疾病療養受療証 編

Q1.

入院により、医療費の支払いが高額になる見込みです。支払いが軽減される制度はありますか？

70歳未満の方が医療機関に入院などにより、医療費が高くなりそうな場合、事前に「**限度額適用認定申請書**」をご申請いただき、発行された**限度額適用認定証**と**保険証**を併せて、医療機関の窓口で提示することで、医療機関の窓口で支払う1ヵ月分の医療費が一定の金額(自己負担限度額)までとなります。



また、市町村民税が非課税などによる低所得者の方は、事前に「**限度額適用・標準負担額減額認定申請書**」をご申請いただくことにより、健康保険**限度額適用・標準負担額減額認定証**が発行されます。

Q2.

退院後、通院で医療費が高額になる見込みですが、入院の時と同じく**限度額適用認定証**は利用できますか？

通院でも**限度額適用認定証**をご利用いただけます。ただし、**限度額適用認定証**による窓口での負担軽減は、「**医療機関ごと**」かつ「**入院・通院ごと**」の取扱いとなります。

Q3.

同じ月に2つの病院に入院して、それぞれ自己負担限度額を支払った場合、どうすればよいですか？

上記の通り、**限度額適用認定証**による窓口での負担軽減は、「**医療機関ごと**」かつ「**入院・通院ごと**」の取扱いとなります。

70歳未満の方が、同一月に複数の医療機関に入院したり、通院したことにより、それぞれ21,000円以上の自己負担額があり、自己負担限度額を超えるときは、「**高額療養費支給申請書**」をご申請いただくことにより**高額療養費**が支給されます。

Q4.

70歳以上の方が医療費が高額になりそうなときは、**限度額適用認定証**の手続きが必要ですか？

70歳以上の方のうち、**所得区分が「現役並みⅠ」、「現役並みⅡ」の方は**限度額適用認定証**を申請し、**保険証・高齢受給者証**と併せて医療機関の窓口で提示することで、自己負担限度額までの支払いとなります。**

所得区分が「一般」、「現役並みⅢ」の方は、限度額適用認定証**の申請は不要です。**
保険証・高齢受給者証を医療機関の窓口で提示することで自己負担限度額までの支払いとなります。

Q5.

今後、**限度額適用認定証**を使用しません。どのようにすればよいですか？

限度額認定証を使用しなくなった場合や、有効期限が経過した**限度額認定証**をお持ちの場合は、速やかに協会けんぽ各支部へご返却ください。



限度額適用認定証

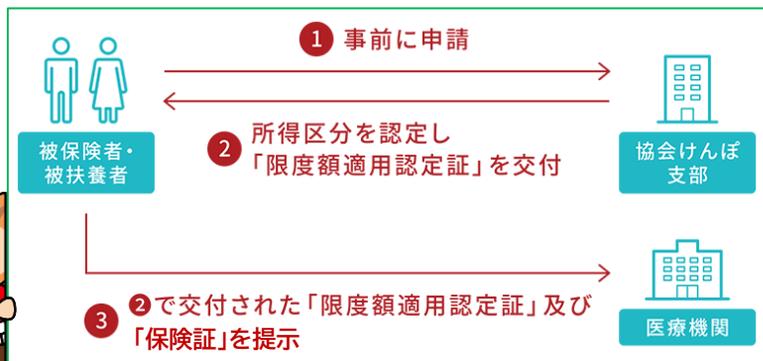
限度額適用・標準負担額減額認定証

70歳未満の加入者の方、70歳以上75歳未満の「現役並みⅠ」又は「現役並みⅡ」の方が、同一月・同一医療機関での窓口負担額が比較的高額となる外来診療や入院診療を受ける場合には、医療機関の窓口で保険証(高齢受給者証)と併せて「**限度額適用認定証**」をご提示いただくことにより、窓口負担を自己負担限度額までの支払いにとどめることができます。(調剤薬局でのお薬代が高額になる場合にも同様の取扱いとなります。)

▶自己負担限度額については、高額療養費の表をご参照ください。

70歳以上75歳未満で、被保険者の区分が「一般」又は「現役並みⅢ」に該当する方は、保険証・高齢受給者証をご提示いただくことにより、窓口負担を自己負担限度額までの支払いにとどめることができます。(限度額適用認定証の申請は不要です。)

申請から
ご利用まで
の流れ



注意

- 自己負担限度額の適用は、医療機関等(入院・通院・歯科・薬局)ごとの取扱いになります。
- 被保険者の所得区分が低所得者(住民税非課税等)の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。

高額療養費の申請が必要なケース

限度額適用認定証を利用した場合でも、「1カ月に2か所以上の医療機関に入院・通院した場合」「多数該当で精算されなかった場合」などは、あとで高額療養費の申請が必要となる場合があります。

提出書類

限度額適用認定申請書 または
限度額適用・標準負担額減額認定申請書(低所得者の場合)

〔添付書類〕

- 低所得者の場合 → 市町村民税の非課税証明書又はマイナンバーによる課税情報等の確認申出書
- 低所得者で直近1年以内に91日以上入院がある場合(長期入院) → 入院期間が記載されている領収書のコピー
- ケガ(負傷)の場合 → 負傷原因届

有効期限：限度額適用認定証 → 受付月の初日から申請書に記入した月の末日まで(最長1年間)
限度額適用・標準負担額減額認定証 → 受付月の初日から初めて到来する7月末日まで

特定疾病療養受療証

長期間にわたって高額な医療費がかかる病気にかかった場合は、申請して交付された「特定疾病療養受療証」を窓口で提示することで、1カ月の自己負担額が、医療機関ごと(入院、通院、薬局ごと)に以下の自己負担限度額までとなります。「特定疾病療養受療証」の発効期日は、受付した月の初日(健康保険の加入月に申請された場合は、資格取得日)となります。

対象となる
病気と
自己負担
限度額

対象となる病気	自己負担限度額
①血友病	10,000円 <small>(ただし、②については70歳未満で標準報酬月額53万円以上の方とその被扶養者は、20,000円)</small>
②人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全	
③抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群	

※院外薬局の分を合わせた場合に自己負担限度額を超える場合は、高額療養費の申請を行い払戻しを受けることになります。

提出書類

特定疾病療養受療証交付申請書

〔添付書類〕

- 医師の証明(申請書内「医師の意見欄」への記入、もしくは医師の診断書等)