

公的医療保険制度①

※ 本資料の内容は2022年4月時点の社会保障制度に基づいて記載しています。

医療費自己負担割合

公的医療保険制度は病気やケガの治療により医療機関にかかったり、入院や手術をするときに医療費の一部を保障する制度です。

自己負担割合は年齢・所得によって異なり、**1割～3割**を負担*1することになります。

年齢および所得による区分	自己負担割合		
小学校入学後～69歳以下	3割		
70歳以上 74歳以下	現役並み所得者*2	3割	一般の方
75歳以上	現役並み所得者*2	3割	一般の方
			2割
			1割

*1 保険診療のみ対象です。市区町村によって補助が異なります。自由診療・先進医療など、公的医療保険の給付対象外の治療の場合は全額自己負担になります。

*2 単身世帯で年収が383万円以上、二世帯で年収が520万円以上が目安です。

高額療養費制度

高額療養費制度とは、ひと月(月の初めから終わりまで)に、医療機関等で支払った医療費(自己負担分)が限度額を超えたときに、その超えた金額を支給する制度です。自己負担の限度額は、年齢・月収等の所得・医療費総額等によって異なります。

■1カ月あたりの医療費*3の自己負担限度額(70歳未満の場合)
健康保険加入者(全国健康保険協会、健康保険組合等が保険者)

区分	標準報酬月額	自己負担限度額	多数該当*4 (4回目からの自己負担限度額)
①	83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
②	53～79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
③	28～50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
④	26万円以下	57,600円	44,400円
⑤	市区町村民税の非課税者等	35,400円	24,600円

*3 同一世帯内で、同一月内に、複数の人が医療機関を受診した場合や、同じ人が複数の医療機関(または同一医療機関での入院と外来)で受診した場合、それぞれの医療機関での自己負担額が21,000円以上であるものについては、世帯で合算して高額療養費の計算をすることができます。

*4 高額療養費として払い戻しを受けた月数が1年間(直近12カ月)で3月以上あったときは、4月目(4回目)から自己負担限度額がさらに引き下げられます。

※ 標準報酬月額とは、公的医療保険や公的年金の保険料および給付額を算定する基礎として、区切りのよい幅で区分した金額です。

※ 区分①または区分②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①または区分②の該当となります。

※ 詳細は、加入されている公的医療保険の各照会窓口にお問合わせください。

【例】100万円の医療費で、窓口負担(3割)がかかる場合 70歳未満・標準報酬月額28～50万円の場合

自己負担する金額 $80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\% = 87,430円$

高額療養費制度による払い戻し分 $300,000円 - 87,430円 = 212,570円$

窓口負担30万円

公的医療保険が負担(7割)

医療費100万円

腎不全で16日間入院した場合の医療費の自己負担額の例

- 40歳 ●男性 ●会社員 ●健康保険組合被保険者 ●標準報酬月額 約40万円 ●入院期間はひと月の間の16日間
※ この領収証見本は一例です。書式や記載内容が実際と異なることがあります。

領 収 証 (見 本)

患者番号	氏 名			請 求 期 間 (入院の場合)				
000	伊音 有郎 様			2022年8月1日 ~ 2022年8月16日				
受診科	入・外	領収書No.	発 行 日	費 用 区 分	① 負担割合	本・家	区 分	
外科	入院	123456	2022年8月26日	社保	30%	本人		
保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬	
	640点	4,252点	2,190点	点	867点	324点	1,416点	
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療	
	1,017点	335点	点	31,949点	14,192点	1,525点	点	
病理診断	診断群分類 (DPC)	食事療養	生活療養					
	点	点	円	円				
保 険 外 負 担	評価療養・選定療養	その他			保 険	保 険 (食事・生活)	保 険 外 負 担	
					合 計	587,070円	22,080円	96,000円
	(内訳)	(内訳)			負担額	176,120円	22,080円	96,000円
					領収額 合計			円

- ① 公的医療保険制度の医療費の自己負担割合が30%であることを示しています。
- ② 診療報酬点数の合計です。このケースですと合計**58,707点**です。
- ③ 医療費です。診療報酬点数を合計②に1点あたり単価10円を乗じて医療費の総額を算出します。
58,707点 × 10円 = **587,070円**
- ④ 医療費の自己負担額です。③の医療費に①の30%を乗じた金額となります。
587,070円 × 30% = **176,120円** (10円未満は四捨五入)
- このケースですと、高額療養費制度の適用対象となります。
自己負担限度額が
80,100円 + (587,070円 - 267,000円) × 1% = 83,301円 (小数点第1位を四捨五入) となります。
※ **176,120円 - 83,301円 = 92,819円**が支払われます。
- ⑤ 保険外負担費用です。これは入院中食事代が22,080円、差額ベッド代が96,000円かったケースです。

この書面は、お客さまへの情報提供を目的として作成したものであり、特定の生命保険等の売買を推奨、勧誘するものではありません。また使用している各種データは書面作成時点で取得した情報に基づくもので将来変更される可能性があります。