盛岡市国民健康保険高額療養費支給申請書

① 被保険者記号番号	0000-12345

記載例

別紙

受診年月	療養を受けた被保険者氏名	生年月日 / 個人番号	医療機関名 / 処方箋発行医療機関	入外	日数	医療機関への支払額（自己負担額）
平成 令和 2年 1月分	国保　太郎	昭 33年4月1日（記入不要）	○○病院	☑入 □外 □調	10日	35,400円
平成 令和 2年 1月分	同上	昭 年 月 日	○○病院	□入 ☑外 □調	4日	18,000円
平成 令和 2年 1月分	同上	昭 年 月 日	△△薬局（○○病院）	□入 □外 ☑調	2日	6,750円
平成 令和 2年 1月分	国保　花子	昭 35年1月1日	●△病院	□入 ☑外 □調	1日	1,350円
平成 令和 2年 1月分	同上	昭 年 月 日	□□薬局（●△病院）	□入 □外 ☑調	1日	2,250円
平成 令和 2年 1月分	国保　次郎	昭 22年1月1日	●△病院	□入 ☑外 □調	5日	1,560円
平成 令和 年 月分		昭 年 月 日		□入 □外 □調	日	円
		昭		□入		円
						円
						円
						円
						円
						円
						円

＜入院　領収証等　についてよくある質問　と　回答＞

（質問）（年齢が65歳の方）月をまたいで入院しました。退院時に，93,100円を支払いました。この場合は支払った２月分として申請するのでしょうか？同じ月に通院などはしていません。

例：令和２年１月23日から令和２年２月３日に入院。請求書と領収証が２枚づつ。
　　１月分　令和２年１月23日～令和２年１月31日（９日間）
　　医療費一部負担金　60,000円，食事一部負担金　12,420円
　　２月分　令和２年２月１日～令和２年２月３日（３日間）
　　医療費一部負担金　17,000円，食事一部負担金　3,680円

（回答）１月分と２月分に別々に分かれます。診療の属する診療月ごとに計算するためですなお。食事一部負担金は対象外となり，医療費一部負担金のみ計算の対象となります。

また，年齢が65歳ですので，年齢区分「70歳未満の方」に該当します。支給要件は「支払った医療費一部負担金が合算対象額である21,000円以上」かつ自己負担額が「世帯の自己負担限度額以上」です。
※世帯の自己負担限度額区分については，「もりおかの国民健康保険」をご確認ください。

以上のことから，世帯の自己負担限度額区分が区分エ（限度額57,600円）及び区分オ（限度額35,400円）に該当する世帯であれば，「１月分　60,000円」のみ，申請により高額療養費が支給される可能性があります。

① この別紙については，**受診月順に**記載してください。
② 保険診療とならない治療費（予防接種やインプラント），食事代・室料等は含まれません。
③ 医療機関への支払いがお済みでないときは，申請できません。
④ 70歳未満の方は、医療機関ごと、外来・入院・歯科別（それぞれに係る調剤）で，自己負担額が21,000以上のものが合算対象となります。
⑤ 70歳以上75歳未満の方は、保険診療として支払ったすべての治療費の自己負担額が合算対象となります。

□　ポイント１【受診年月】
診療月順に記載してください。（※）高額療養費は診療月ごとに計算します。

□　ポイント２【被保険者氏名，生年月日】
同じ方が複数の医療機関を受診している場合には，記入例のように「同上」としてもかまいません。

□　ポイント３【医療機関名・入外】
同じ医療機関でも，入院と外来は別に計算します。

□　ポイント４【入院　支払額（自己負担額）】
予防接種代，食事代，室料（ベッド差額），診断書料等は対象ではありません。医療保険適用となった支払額（自己負担限度額）分のみご記入ください。

□　ポイント５　70歳未満の方（合算対象について）】
◎　支払額　外来（通院）と調剤薬局
国保太郎さんの外来と薬局は，合算対象額である21,000円以上を超えたものとして取り扱いできます。
　○○病院　18,000円
　△△薬局（処方箋発行元　○○病院）6,750円　**合計　24,750円**
　※処方箋発行日と処方日が同一の月であるものに限ります。

国保花子さんの外来と薬局は合算対象額である21,000円以上を超えていませんので計算対象外です。

□　ポイント6　70歳以上75歳未満の方（合算対象について）
70歳以上75歳未満の方は，保険診療として支払ったすべての治療費の自己負担額が合算対象となります。同一世帯の国保加入者の方で，70歳未満自己負担限度額を超えていた場合は，合算対象となります。

参考　70歳以上75歳未満の方の高額療養費について
高齢受給者証の負担割合が**２割の方**の場合，次の額を超えた場合に高額療養費が申請により支給される可能性があります。

一般区分：外来のみ　　1ヵ月あたり　18,000円を超えた場合
　　外来と入院　1ヵ月あたり　57,600円を超えた場合
　（高齢受給者証の負担割合が２割の方　で　住民税課税世帯　の方）

低所得Ⅱ：外来のみ　　1ヵ月あたり　8,000円を超えた場合
　　外来と入院　1ヵ月あたり　24,600円を超えた場合
　（高齢受給者証の負担割合が２割の方　で　住民税　非課税世帯　の方）

低所得Ⅰ：外来のみ　　1ヵ月あたり　8,000円を超えた場合
　　外来と入院　1ヵ月あたり　15,000円を超えた場合
　（高齢受給者証の負担割合が２割の方　で　住民税　非課税世帯（所得0円）の方）