

**一部負担還元金・家族療養付加金
高額療養費 合算高額療養付加金 支給申請書
訪問看護（家族）療養付加金**

① 診療を受けた月	平成 年 月 分	事業所の名称		
② 被保険者証の	記号	氏 名		
	番号			
③ 療養を受けた者の 氏名・続柄 生年月日	1	2	3	
	続柄() 昭・平 年 月 日	続柄() 昭・平 年 月 日	続柄() 昭・平 年 月 日	
④ 傷 病 名				
⑤ 療養を受けた病院等の 名称及び所在地	名 称			
	所在地			
	電 話			
⑥ ⑤の病院・診療所 で療養を受けた期間	平成 年 月 日から 同 月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同 月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同 月 日まで 日間	
⑦ ⑥の期間に受けた療 養に対し病院等で支 払った額	円	円	円	
	入院・入院外	入院・入院外	入院・入院外	
⑧ ⑥の期間に受けた療 養に対し処方箋の交 付を受けましたか	受けた 調剤薬局の名称 ()	受けた 調剤薬局の名称 ()	受けた 調剤薬局の名称 ()	
	受けない	受けない	受けない	
⑨ 他の制度により自己 負担またはその一部 を受けられるかどうか	受けられる (制度名)	受けられる (制度名)	受けられる (制度名)	
	(費用徴収の 有・無) 受けられない	(費用徴収の 有・無) 受けられない	(費用徴収の 有・無) 受けられない	
⑩ 被保険者の 住所 氏名	上記の通り申請します。平成 年 月 日		受 付 年 月 日	
	セメント商工健康保険組合理事長 殿			
委 任 状	私は下記の受領責任者を代理人と定め、平成 年 月 日請求した高額療養費、一部負担還元金、家族療養付加金、合算高額療養付加金、訪問看護(家族)療養付加金の受領方を委任します。 平成 年 月 日			
	被保険者の 住 所 氏 名		代理人の 住 所 (受領責任者) 氏 名	
※組 合 使 用 欄	診療点数	1 点	2 点	3 点
	(自己負担分の) 診療金額	入 外 (日) 円	入 外 (日) 円	入 外 (日) 円
	支 給 額	円	標準報酬月額区分	
			支給額内訳	高額 円 付加金 円
備 考				

※組合使用欄には記入しないでください。

⑪ 今回申請の診療月以前1年間に高額療養費の支給を3回以上受けた場合、その直近の診療月、被保険者の記号番号を記載してください。	診療月	1. 平成 年 月 診療分	2. 平成 年 月 診療分	3. 平成 年 月 診療分
	記 号			
	番 号			
⑫ 市区町村が証明する欄	②の者には平成 年度の市区町村民税が課せられないことを証明する。 平成 年 月 日 市区町村長名 ㊟			

高額療養費（法定給付）・一部負担還元金等（付加給付）の支給要件及び支給額の算定事例

詳細につきましては裏面に記載してありますのでご参照ください。

〈記入上の注意〉

1. この請求書は、次により作成してください。
 - (ア) 診療月ごとに作成してください。
 - (イ) ③～⑨欄は、医療機関ごと、入院・通院別に記入してください。
 - (ウ) ⑦欄は、病院等で支払った額のうち、保険診療分に係るものについてのみ記入し、差額ベッド代、歯科材料等保険適用外のものについては除いてください。ただし、その額が明確でないときは病院等で支払った金額を記入してください。なお、⑨の欄において費用徴収が「有」の場合は、当該徴収された費用の額を⑦欄に記入してください。
 - (エ) ⑨欄は、他の制度により医療費の自己負担相当額、又はその一部の支給を受けられるかどうかについて該当する方に○印をつけ、受けられる場合には次に掲げる制度のうち、該当するものの記号(「その他」の場合は具体的な制度名)を記入してください。また、自己負担相当額の一部について費用を徴収されたか否かについて該当する方に○印をつけてください。
- ア. 原子爆弾被爆者の医療等に関する法律による支給 イ. 育成医療 ウ. 予防接種による支給
エ. 更生医療 オ. 養育医療 カ. 医薬品副作用被害救済基金法による支給 キ. 沖縄復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令第3条又は第4条の医療費の支給 ク. 特定疾患治療研究事業 ケ. 小児慢性特定疾患治療研究事業 コ. 血液代金の支給 サ. 毒ガス障害者救済対策事業 シ. 児童福祉法による入所措置等に係る医療の給付 ス. 精神薄弱者福祉法による入所措置に係る医療の給付 セ. 進行性筋萎縮症者療養等給付事業 ソ. その他
- (オ) ⑪欄は、今回申請の診療月以前の12ヶ月以内に、当健康保険組合で高額療養費の支給を3回以上受けたことがある場合に、直近の3回分についてそれぞれ記入してください。
2. その他の注意
 - (ア) 前記⑨欄の費用徴収が有りの場合は、その領収書を添付してください。
 - (イ) 低所得該当の申請をされる際には、住民税非課税証明書(⑫欄の証明でも可)及び所得の状況を確認出来る証拠書等を提出してください。
 - (ウ) 生活保護者の要保護者である方にあつては、保護開始決定通知書(写)を添付してください。
 - (エ) 他の制度等により自己負担相当額が現物給付されたときは、支給対象となりません。

1 高額療養費（法定給付）

70歳未満の方の高額療養費（被保険者・被扶養者・世帯合算）の支給要件

所得区分		多数該当の場合の限度額
ア 83万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ 53万円～79万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ 28万円～50万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ 26万円以下	57,600円	44,400円
オ 低所得者	35,400円	24,600円

上の自己負担限度額を超えた分については、請求により高額療養費（合算高額療養費）が支給されます。

1. 同一月に同一の病院ごとに、入院・外来別の自己負担額がそれぞれの所得区分の自己負担限度額を超えたときに、その超えた額が支給されます。
2. 同一の世帯において、同一の月に医療機関別に入院・外来別の自己負担額がそれぞれ21,000円（合算対象基準額）を超えるものが複数生じたとき、それを合算し、それぞれの所得区分の自己負担限度額を超えた場合にその超えた額が支給されます。
3. 同一世帯で、1年間のうちに4ヶ月以上の高額療養費を受けるときは、多数該当の場合の限度額となり、それぞれの所得区分でその額を超えた額が支給されます。（多数該当）
4. 厚生大臣の定めた疾病（血友病、人工透析を行う必要のある慢性腎不全、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群）について、自己負担額が10,000円を超えたときに、その超えた額が支給されます。
（※人工透析を行う必要のある慢性腎不全患者で所得区分ア・イの方は自己負担額が20,000円を超えたとき）

70歳以上75歳未満の高齢者の方〔後期高齢者医療制度該当者を除く〕の高額療養費の支給要件
（平成30年8月改定）

所得区分	一部負担割合	自己負担限度額	
		外来のみ（個人ごと）	入院外来（世帯ごと）
① 現役並み所得者 83万円以上 【現役並みⅢ】 53万円～79万円 【現役並みⅡ】 28万円～50万円 【現役並みⅠ】	3割	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% [多数該当 140,100円]	
		167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% [多数該当 93,000円]	
		80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% [多数該当 44,400円]	
② 一般所得者 26万円以下	2割	18,000円 年間14.4万円上限	57,600円 [多数該当44,400円]
③ 低所得者 (住民税非課税)	Ⅱ	※ (1割)	24,600円
	Ⅰ		15,000円

上の自己負担限度額を超えた分については、請求により高額療養費（合算高額療養費）が支給されます。なお、70歳以上75歳未満の高齢者の方につきましては各種療養費（柔道整復師の施術等）の自己負担も含めて合算の対象となりますのでご注意ください。

5. ①はそれぞれの所得区分の自己負担額を超えたときに支給されます。②、③は外来のみの場合は、個人単位で自己負担額を超えたときに支給されます。
6. 70歳以上75歳未満の高齢者の方と70歳未満の方が混在している世帯において合算する場合は、まず5又は6の方法で算定した後、残った自己負担額と70才未満の21,000円（合算対象基準額）を超える自己負担額とを合算した額が、それぞれの所得区分の自己負担限度額を超えたときに、その超えた額が支給されます。

※平成26年3月31以前に70歳に達した方は1割

2 一部負担還元金等（付加給付）

当組合では、**高額療養費**に該当した場合、1件につき20,000円を支給いたします。
※他の制度により自己負担分の助成を受けられる場合は、付加給付金は支給されません。

入院時食事療養費に係る標準負担額や、差額ベット・歯科材料等で保険適用外のもの是对象になりません。

高額療養費（法定給付）・一部負担還元金等（付加給付）の支給額の算定事例

1. 70歳未満被保険者の方の高額療養費・一部負担還元金〔単独のケース〕
事例) 70歳未満被保険者（ウ）の方（28万円～50万円）が入院して1ヶ月に自己負担額30万円の支払いをした場合

医療費 100万円

組合負担分 70万円

自己負担分 30万円

1. 高額療養費を算定します。
30万円 - 自己負担限度額（ウ） = 212,570円（A）
↓
80,100円 + (100万円 - 267,000円) × 1% = 87,430円
2. 高額療養費（合算高額療養費）に該当した場合は、1件につき20,000円（B）支給します。

☆健保組合から支給する合計額（A） + （B）
高額療養費212,570円 + 付加金20,000円 = 232,570円

2. 70歳未満被保険者の方と70歳以上75歳未満の高齢者の方が混在するケース
（合算高額療養費、合算高額療養付加金）

- 事例) 70歳未満の被保険者（ウ）の方（28万円～50万円）が入院して1ヶ月に自己負担額60万円支払い、また70歳以上75歳未満の高齢者（一般所得者）の方も同月に外来で自己負担10万円を支払いをした場合

（高齢者）医療費 50万円

組合負担分 40万円

自己負担分 10万円

1. 70歳以上75歳未満の高齢者の方の合算高額療養費を算定します。
10万円 - 18,000円 = 82,000円（A）
（表②一般所得者）
（一般）医療費 200万円
- 組合負担分 140万円
- 自己負担分 60万円

2. 被保険者の方の合算高額療養費を算定します。
被保険者の方の自己負担額と70歳以上75歳未満の高齢者の方の合算高額療養費算定後の残った自己負担額との合計額から自己負担限度額を差し引いた額が合算高額療養費として支給されます。

自己負担額合計（60万円 + 18,000円） - 自己負担限度額（ウ） = 515,570円（B）
↓

80,100円 + (250万円 - 267,000円) × 1% = 102,430円

3. 合算高額療養費に該当した場合は、1件につき20,000円（C）支給します。

☆健保組合から支給する合計額（A） + （B） + （C）
合算高額療養費597,570円 + 付加金20,000円 = 617,570円

※ 合算高額療養費及び同付加金の算定には、上の2つの事例の他に多種多様なケースが考えられます。個々のケースでご不明な点がございましたら当組合業務第二課（03-3409-7918代表）までお問い合わせください。