

高額療養資金貸付について(70歳未満)

高額療養資金貸付とは、高額療養費の支給相当分を保険者が被保険者に代わって、医療機関に支払う立替の制度です。

1 貸付申請手続き(那覇市役所 本庁1階 国民健康保険課 13番窓口)

① 貸付申請書の交付

手続きに必要なものをお持ちのうえ国保課窓口までお越しください。

窓口にて申請書をお渡しします。

※医療機関からの請求書には、費用額(医療費の10割)及び入院、外来が記載されているか確認してください。

必要なもの ・保険医療機関の発行する請求書
・那覇市国民健康保険資格確認書 等

② 医療機関へ自己負担限度額の支払い

医療機関で申請書類に必要事項を記入してもらい、自己負担限度額をお支払いください。

③ 貸付申請書の提出

手続きに必要なものをお持ちのうえ国保課窓口にお越しください。

以上で、手続きは終了です。

必要なもの ・保険医療機関の発行する自己負担金額の領収書
・保険医療機関記載欄に記載のある貸付申請書
・那覇市国民健康保険資格確認書 等

※貸付申請手続き時に国保税に未納がある場合には国保税担当者との相談後の手続きとなります。

2 貸付基準額

区分		自己負担金額	貸付対象となる請求額※
ア	単独分	252,600円+(医療費-842,000) ×1%	336,800円以上
	多数該当*	140,100円	186,800円以上
イ	単独分	167,400円+(医療費-558,000) ×1%	223,200円以上
	多数該当*	93,000円	124,000円以上
ウ	単独分	81,000円+(医療費-267,000) ×1%	106,800円以上
	多数該当*	44,400円	59,200円以上
エ	単独分	57,600円	76,800円以上
	多数該当*	44,400円	59,200円以上
オ	単独分	35,400円	47,200円
	多数該当*	24,600円	32,800円以上

*多数該当とは、過去12ヵ月間に、一つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あったとき、4回目以降の限度額が下がります。

※自己負担金額に1%の加算がある場合には、貸付対象となる請求額が変わります。

【計算例（**ウ**の場合）】

入院時の医療費 50 万円の場合、自己負担分は 3 割で 15 万円

自己負担金額 $80,100 \text{ 円} + (50 \text{ 万円} - 267,000 \text{ 円}) \times 1\% = 82,430 \text{ 円}$

貸付対象となる請求額 $82,430 \text{ 円} + (82,430 \text{ 円} \times 1/3) = 109,907 \text{ 円}$

3 貸付制度利用上の注意事項

- (1) 同じ診療月ごと（暦月ごと）に計算します。
- (2) 同じ医療機関でも、入院と外来は別、内科と歯科も別計算します。
- (3) 入院中の食事代や差額ベッド代などの保険のきかない分は対象外です。
- (4) 高額療養資金の貸付をうけようとする場合、保険医療機関からの請求金額（入院食事費などの保険適用外費用を除く）が、療養に係る一部負担金のうちの高額療養費を除く自己負担金額の 3 分の 1 に満たない場合は貸付利用できません。

4 世帯合算

同じ世帯で同月に自己負担金額が、21,000 円以上ある場合は、上記の貸付に合算して貸付を利用することができます。

【利用例（非課税世帯で単独の場合）】

夫A病院に入院して自己負担 60,000 円（医療費 20 万円）

妻B病院に外来で自己負担 21,000 円（医療費は 7 万円）

5 所得の申告がない場合

1月1日現在の住民登録地が那覇市の場合は、那覇市市民税課で申告をして貸付を利用することができます。

1月1日現在の住民登録地が那覇市以外の市町村の場合は、1月1日現在の住民登録地の市町村で所得の記載のある課税・非課税証明書をもらってきて貸付を利用してください。

6 高額療養費貸付制度の時効について

診療月の翌月の1日から2年で時効となり貸付制度が利用できなくなります。