

事務所だより

第13号
発行所
藤田社会保険
労務士事務所
京都市伏見区

高額療養費(2011)

入院した時の味方

病気やけがで病院等に比較的長く入院したり、治療が長引いた場合には、医療費の自己負担額が高額となります。そこで少しでも家計の負担を軽減できるように、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される制度があります。この制度を「高額療養費」といいます。自己負担限度額は、年齢や所得、高額療養費の給付回数により異なります(図表)。ただし、保険外併用療養費や入院時食事療養費、入院時生活療

養費(「健康保険の給付いろいろ第3回」参照)の自己負担額は、高額療養費算定の対象になりません。

窓口負担を軽減したい時には

入院時の治療費がいくらなのか、医療機関からの請求書を見るまでは不安ですね。このような時には大至急、協会けんぽへ「限度額適用認定証」の交付申請をしましょう。医療機関の窓口健康保険証と共に提示すれば、自己負担限度額の支払いが可能となります。

通院費用にも可能性が

(70歳未満の方の場合)

退院後に外来での治療を受ける時や、同じ月内に複数の病院へ通院して合計するとかの金額になってしまっても少なくありません。このように場合、入院・外来ごとに、同一人・同一医療機関・

同一診療科(平成22年4月診療月分以降は、同一人・同一医療機関)で2万1千円以上の自己負担額になるか、確認してみましょう。さらに、2万1千円以上になった自己負担額を足して、自己負担限度額(図表)を超えた場合に、差額を高額療養費として受けることができます。

(※)保険が適用されない診療があると、保険が適用

される診療も含めて、医療費の全額が自己負担となります。ただし、保険外診療を受ける場合でも、一部は保険診療との併用が認められており、通常の治療と共通する部分(診察・検査・投薬・入院料等)の費用は、一般の保険診療と同様に扱われ、その部分については一部負担金を

支払うこととなります。そして、残りは「保険外併用療養費」として健康保険から給付が行われます。次回は、高額療養費についてのQ&Aを掲載いたします。

70歳未満の方の自己負担限度額(月単位)

所得区分	自己負担限度額 < > 内は多数該当
上位所得者 (標準報酬月額53万円以上の方)	150,000円+ (総医療費-500,000円) × 1% <83,400円>
一般	80,100円+ (総医療費-267,000円) × 1% <44,400円>
低所得者(住民税非課税の方)	35,400円 <24,600円>

70歳以上75歳未満の方だけの世帯の自己負担限度額(月単位)

所得区分	自己負担限度額 < > 内は多数該当	
	外来のみ(個人ごと)	外来分+入院分(世帯ごと)
現役並み所得者 (標準報酬月額28万円以上かつ年収が夫婦世帯520万円以上、単身世帯383万円以上の世帯の方)	44,400円	80,100円+ (総医療費-267,000円) × 1% <44,400円>
一般	24,600円	44,400円【※平成23年3月まで】
低所得者II(住民税非課税の方)	8,000円	24,600円
低所得者I(年金収入80万円以下等)	8,000円	15,000円

70未満と70歳以上75歳未満の方の両方がいる世帯の自己負担限度額(月単位)

区分	①で計算 ⇒ ②で計算 ⇒ ③で計算		
	70歳以上75歳未満の方		70歳未満の方の所得区分
	①外来のみ(個人ごと)	②外来+入院(世帯ごと)	
現役並み所得者	44,400円	80,100円+ (総医療費-267,000円) × 1% <44,400円>	上位所得者
			一般
一般	24,600円	44,400円 【※平成23年3月まで】	上位所得者
			一般
低所得者II	8,000円	24,600円	低所得者
低所得者I	8,000円	15,000円	

③70歳未満の方の窓口負担額と70歳以上75歳未満の方の窓口負担を合計(世帯全体)

退職を業した方に対する国民健康保険料の軽減の適用

倒産・解雇などにより離職された方（雇用保険の特定受給資格者）や、雇い止めなどにより離職された方（雇用保険の特定理由離職者）の国民健康保険料（税）を軽減する制度がスタートしました。対象者等の詳細は、次のとおりとなります。

対象者	・雇用保険の特定受給資格者 ・雇用保険の特定理由離職者 ※ 平成21年3月31日以降に離職した方は、平成22年度に限り適用
軽減額	前年の給与所得を30/100とみなす
軽減期間	離職の翌日から翌年度末まで

ただし、次に該当する方については、軽減されない場合があります。

- 一．給与以外に所得がある場合
- 国民健康保険料は、市区町村によって違いがありますが、定額部分（均等割・資産割・世帯平等割）と所得比例部分

（所得割）に分けて計算します。今回の軽減対象は、所得比例部分（所得割）の基礎となる金額のうち、給与所得に關してのみ100分の30とみなすのであり、他の所得がある場合には、それらは軽減対象にはなりません。

二．同一世帯で複数人が国民健康保険に加入する場合
配偶者や子、親なども一緒に国民健康保険に加入する場合には、所得の有無にかかわらず「均等割」によって定額の保険料を負担します。また、配偶者や子、親などに所得が

ある場合には「所得割」に計算され、それらは軽減対象にはなりません。

三．雇用保険の被保険者ではない場合
軽減措置を受けるためには、ハローワークで求職の手続き時に交付される雇用保険の「受給資格者証」が必要です。雇用保険の被保険者にならない働き方をしていた方たちは、対象外となります。しかし、前年の所得額によっては、従来の保険料減免措置の対象となる可能性もあります。

離職当時加入していた健康

保険に、事業主負担の保険料も自己負担することで引続き加入できる「任意継続」制度があります。国民健康保険料とどちらが保険料の負担が軽いのかを比較して、健康保険を決定しましょう。

六月の労務手続
「提出先・納付」

1日（7月12日）
労働保険の今年度の概算保険料の申告と昨年度分の確定保険料の申告書の提出「都道府県労働局又は労働基準監督署」

雇用保険被保険者資格取得届の提出（前月以降に採用した労働者がいる場合）

〔公共職業安定所〕
労働保険一括有期事業開始届の提出（前月以降に一括有期事業を開始している場合）

〔労働基準監督署〕
30日
健保・厚生保険料の納付

〔郵便局または銀行〕
日雇健保印紙保険料受払報告書の提出
〔年金事務所〕
労働保険印紙保険料納付・納付計器使用状況報告書の提出

〔公共職業安定所〕

編集後記

月に数回、年金相談員として年金事務所へ出務する機会を得ました。年金に関する相談以外に健康保険や退職時の失業給付に関する質問もあり、相談窓口のワンストップ・サービスの必要性を感じています。
(きん)

Q 毎年、定期健康診断を実施しています。そのつど健康診断の項目に「要観察」や「再検査」との診断を受ける従業員が、数名います。会社としてどのように対応すればいいか教えて下さい。

定期健診後の会社の対応

A 定期健康診断結果（「異常なし」「要観察」「再検査」などの診断区分）によって、その後の会社の対応が異なります。「再検査」「要治療」の所見では、本人へ再検査等の受診を勧奨するとともに、その結果を、意見を聴く医師等に提出するように働きかけることが適当です。しかし、再検査（二次健康診断）等は、診断の確定や症状の程度を明らかにするもので、特殊健康診断以外では会社実施を義務づけていません。

異常の所見がある労働者の就業上の措置等については、産業医の選任事業場は産業医から、産業医がない事業場は、労働者の健康管理を行うのに必要な医学的知識を有する医師等から意見を聴くことが適当です。

医師等の意見を勘案し、必要があると認めるときは、本人の事情を考慮して、①就業場所の変更②作業の転換③労働時間の短縮④深夜業の回数の減少等など、適切な措置を講じなければなりません。

藤田社会保険労務士事務所

京都市伏見区小栗栖南後藤町6-31-408

TEL・FAX 075-571-8611

E-mail

k-fujita@k-fujita-sr.com

URL http://k-fujita-sr.com