

ご自身の加入している医療保険を確認しましょう



高額療養費制度をはじめとする医療費サポート制度は、ご加入の医療保険(保険者)や被保険者の年齢・所得によって、利用できる内容や条件が異なります。

そのため、ご自身が利用できる制度や手続きの詳細については、ご加入の医療保険に個別にお問い合わせいただくことをおすすめします。

75歳以上の方は、後期高齢者医療制度への加入となります。詳しくは、かかりつけ医療機関のソーシャルワーカーや都道府県の後期高齢者医療広域連合にご確認ください。

公的医療保険は、大きく5種類に分けられます。まずは、ご自身の加入している医療保険を確認してみましょう。



保険証を確認し、ご記入ください。

主な公的医療保険の種類

- 国民健康保険
- 船員保険
- 後期高齢者医療制度
- 健康保険組合
- 共済組合

保険者名称	
保険者番号	
保険者所在地	
問い合わせ先 (電話番号など)	

医療費サポート制度を知るために便利なサイト

厚生労働省 高額療養費制度を利用される皆さまへ

高額療養費制度についての詳細はこちらをご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hoken/juuyou/kougakuiryuu/index.html



国税庁 医療費を支払ったとき

医療費控除についての詳細はこちらをご確認ください。

https://www.nta.go.jp/publication/pamph/koho/kurashi/html/04_1.htm



(最終アクセス：2024年8月1日)

医療機関名・連絡先

レクビオによる治療を受ける患者さんとご家族の方へ

高額療養費制度

Q & A

本冊子では、このような疑問にお答えします。



CONTENTS

- Q.1 レクビオによる治療を受けるには、どのくらいのお金がかかりますか？ P.2
- Q.2 「高額療養費制度」とはなんですか？ P.3
- Q.3 高額療養費制度の「自己負担限度額」はいくらですか？ P.4
- Q.4 自己負担限度額を超えた金額の支給は、どのようにして行われますか？ P.6
- Q.5 医療機関の窓口での支払額を自己負担限度額までとするための具体的な方法を教えてください。 P.7
- Q.6 レクビオ以外の治療を受けている場合や、自分以外に医療費を支払っている家族がいる場合、高額療養費の自己負担額をまとめることはできますか？ P.8
- Q.7 高額療養費制度以外に、医療費のサポートが受けられる制度はありますか？ P.10

CHECK

- 付録 レクビオの投与(外来)を受けた場合の一部負担金額の例(2024年8月時点) P.12

本冊子は、平成30年8月診療分からの制度に基づいて作成しました。最新の情報は、厚生労働省『高額療養費制度を利用される皆さまへ』をご確認ください。詳細については、裏面をご確認ください。(2024年8月時点)

Q.1 レクビオによる治療を受けるには、どのくらいのお金がかかりますか？

A. 自己負担額は、年齢や所得によって異なります。レクビオを投与して医療費が高額となった月に、「高額療養費制度」を利用できる場合があります。制度の対象となった場合の自己負担限度額については、Q.3(p.4)をご確認ください。

レクビオを使用した場合の医療費

レクビオによる治療を受ける場合には、以下のような費用がかかります。



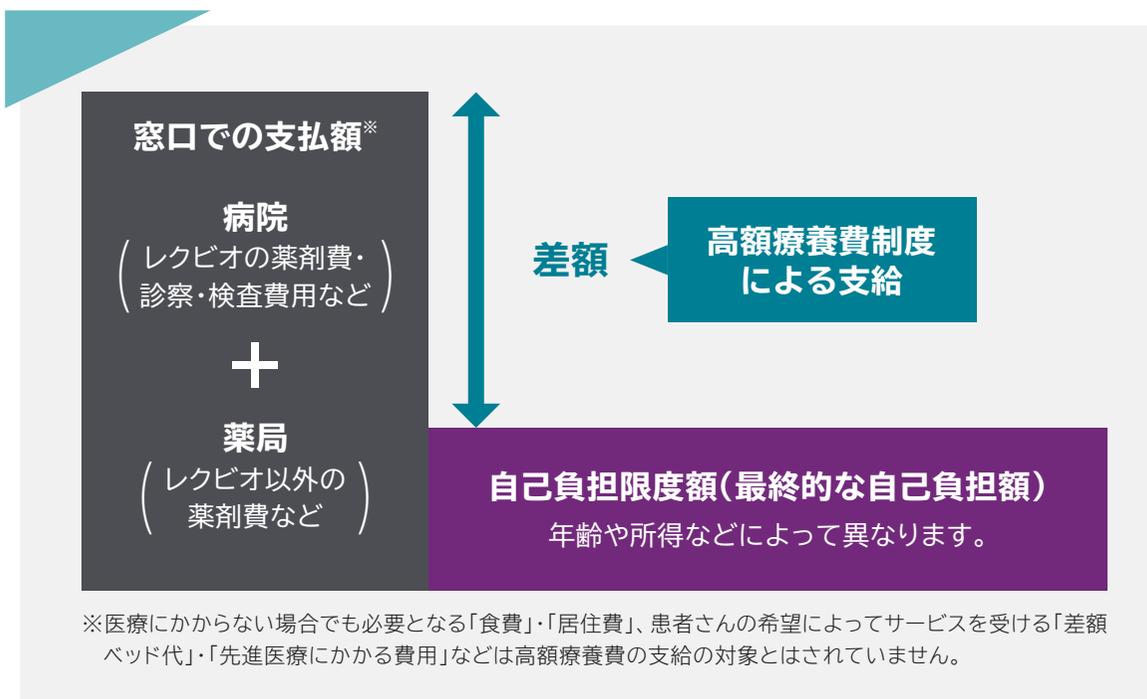
通常の受診と同様、これらの合計額の1～3割に相当する金額を医療機関の窓口で支払います。この支払額が「高額療養費制度」で定められた自己負担限度額を超えた場合に、**限度額を超えた金額の支給**を受けることができます。

Point 医療費の負担額を軽減できる制度があります。制度について知り、上手に活用しましょう。

Q.2 「高額療養費制度」とはなんですか？

A. 医療機関や薬局の窓口での支払額[※]が、ひと月(月初から月末まで)で上限額(自己負担限度額)を超えた場合に、その超えた金額の支払いが不要、もしくは払い戻される制度です。

高額療養費制度の概要(月単位で算出)



この制度は、**同一月**(1日～末日)、**医療機関ごと**(医科と歯科、通院と入院は別、複数の診療科は合算)で計算して適用されます。

ただし、以下の場合は同一月に別の医療機関、医科や歯科を受診した場合でも合算できます。

- それぞれの医療機関での窓口支払額が21,000円以上の場合
- 70歳以上の場合(金額に関係なく合算可能)

Point レクビオは、初回、3ヵ月後、その後は6ヵ月ごとに1回投与します。高額療養費制度は**1ヵ月の医療費に基づいて適用**されるため、レクビオを投与した月の医療費が自己負担限度額を超えた場合は超えた金額分の**支給が受けられます**。

Q.3 高額療養費制度の「自己負担限度額」はいくらですか？

A. その方の年齢や所得によって異なります。こちらの表をご確認ください。

69歳以下の方の場合

所得区分	1カ月の自己負担限度額 (世帯ごと)	多数回 該当 ^{※1}
年収 約1,160万円～ 健保 標報83万円以上 国保 旧ただし書き所得901万円超	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
年収 約770～約1,160万円 健保 標報53万～79万円 国保 旧ただし書き所得600万～901万円	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
年収 約370～約770万円 健保 標報28万～50万円 国保 旧ただし書き所得210万～600万円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
年収 ～約370万円 健保 標報26万円以下 国保 旧ただし書き所得210万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税者	35,400円	24,600円

※1 過去12カ月以内に3回以上、自己負担限度額に達した場合は、4回目から「多数回該当」となり、自己負担限度額が下がります。70歳以上の「住民税非課税等」については、多数回該当の適用はありません。詳細については、Q.6(p.8)をご確認ください。

70歳以上の方の場合

所得区分	1カ月の自己負担限度額		多数回 該当 ^{※1}	
	通院 (個人ごと)	通院+入院 (世帯ごと)		
現役並み	年収 約1,160万円～ 標報83万円以上 課税所得690万円以上	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円	
	年収 約770～約1,160万円 標報53万～79万円 課税所得380万円以上	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円	
	年収 約370～約770万円 標報28万～50万円 課税所得145万円以上	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円	
一般	年収 156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満等	18,000円 ^{※2} (年間上限 14万4,000円)	57,600円	44,400円
非課税等 住民税	II 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円	-
	I 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	8,000円	15,000円	-

※2 75歳以上の方等で一定以上の所得があり窓口負担割合が2割になる方は、1カ月の通院の負担限度額は「6,000円+(医療費-30,000円)×0.1」または「18,000円」のいずれか低い金額となります(令和7年9月30日までの配慮措置)。

例えば…



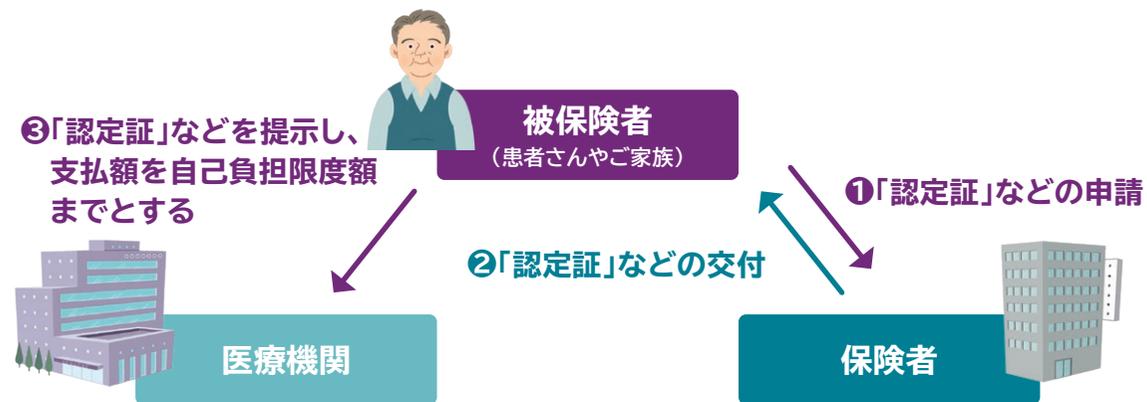
70歳、所得区分が「II 住民税非課税世帯」の方で30万円の医療費(通院)がかかり窓口負担(2割)が6万円の場合、
1カ月の自己負担限度額は8,000円です。



Q.4 自己負担限度額を超えた金額の支給は、どのようにして行われますか？

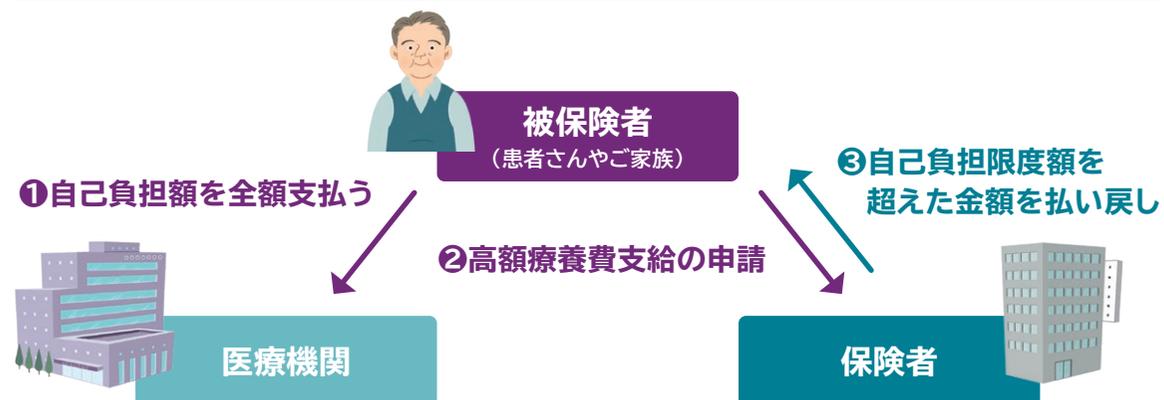
A. 医療機関に「認定証」(限度額適用認定証)などを提示し、支払額を自己負担限度額までとする方法と、一度医療機関に自己負担額を全額支払い、申請により払い戻しを受ける方法があります。

1 医療機関に「認定証」などを提示し、支払額を自己負担限度額までとする場合



「認定証」はご加入の医療保険に「限度額適用認定申請書」を提出し、保険者から交付を受けます。詳細についてはご加入の医療保険にお問い合わせください。

2 一度医療機関に自己負担額を全額支払い、申請により払い戻しを受ける場合



申請から払い戻しまで約3ヵ月かかります。払い戻しを申請できるのは、支払いから2年以内です。また、保険者による貸付/給付制度を利用できる場合があります。制度は加入する医療保険によって異なるため、支払いにお困りの際は、ご加入の医療保険にお問い合わせください。

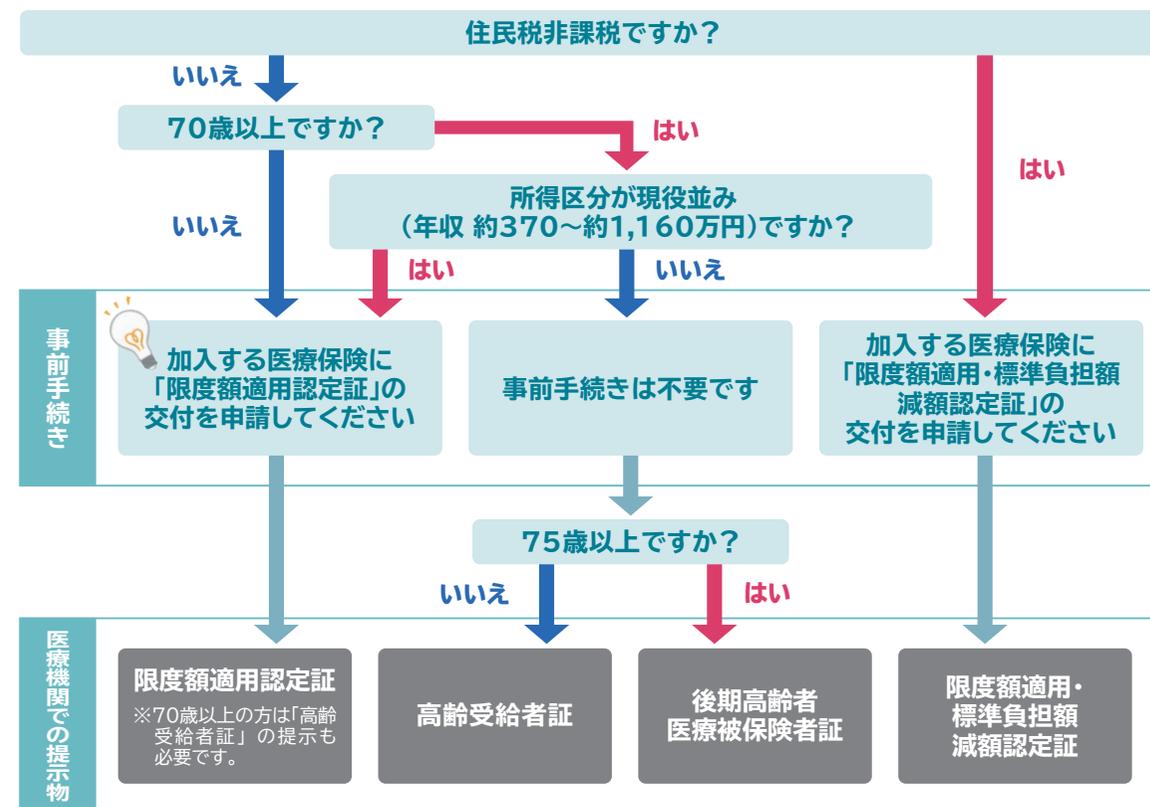
Point どちらの方法でも、最終的な自己負担額は同じです。

Q.5 医療機関の窓口での支払額を自己負担限度額までとするための具体的な方法を教えてください。

(Q.4: ①医療機関に「認定証」などを提示し、支払額を自己負担限度額までとする場合)

A. 条件により、必要な手続きや医療機関での提示物が異なります。以下のフローをご確認ください。

医療機関の窓口での支払額を自己負担限度額までとするための事前手続きと医療機関での提示物(健康保険証のほかに必要なもの)



※複数の医療機関を受診した場合は、高額療養費の申請が必要となる場合があります。
※限度額適用認定証には有効期限があります。有効期間は加入する医療保険によって異なるため、ご自身の認定証をご確認のうえ、必要に応じて再度申請を行ってください。

認定証の交付申請の代わりにマイナンバーカードを用いることができます

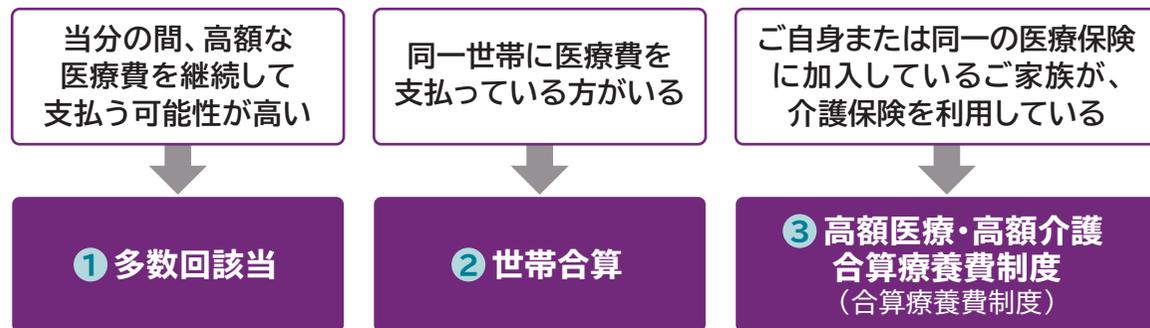
マイナンバーカードを健康保険証として利用できる医療機関では、「限度額適用認定証」がなくても、限度額を超える支払いが免除されます。

医療機関・薬局での高額療養費制度の利用方法



Q.6 レクビオ以外の治療を受けている場合や、自分以外に高額療養費の自己負担額をまとめることはできますか？

A. 以下にあてはまる場合は、自己負担額の減額や合算ができる可能性があります。詳細は各項目をご確認ください。



① 多数回該当

過去12ヶ月以内に3回以上、自己負担限度額に達した場合は、4回目から「多数回該当」となり、自己負担限度額が下がります。

例えば… 70歳、所得区分が「年収 約370～約770万円」の方で自己負担限度額に達した回数が3回までの場合、30万円の医療費がかかった際の自己負担限度額は80,430円ですが、4回目以降は44,400円に減額されます。

1回目(1月)	2回目(3月)	3回目(6月)	4回目(7月)
半年に1回 通院のA病院	3ヵ月に1回 通院のB病院	3ヵ月に1回 通院のB病院	半年に1回 通院のA病院
医療費(通院):30万円 窓口負担(3割):9万円	医療費(通院):40万円 窓口負担(3割):12万円	医療費(通院):40万円 窓口負担(3割):12万円	医療費(通院):30万円 窓口負担(3割):9万円
自己負担限度額	自己負担限度額	自己負担限度額	自己負担限度額
80,430円	81,430円	81,430円	44,400円
80,100円+ (300,000-267,000円)×1%	80,100円+ (400,000-267,000円)×1%	80,100円+ (400,000-267,000円)×1%	4回目から減額

所得区分(70歳以上)	1ヵ月の自己負担限度額	多数回該当
年収 約370～約770万円 標報28万～50万円 課税所得145万円以上	3回目まで 80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	4回目から 44,400円

療費を支払っている家族がいる場合、

② 世帯合算

複数の受診や、同じ世帯の方(同じ医療保険に加入している方)の受診について、窓口で支払った自己負担額を1ヵ月単位で合算することができます。

その合算額が一定額を超えたときは、超えた金額分の支給が受けられます。

※69歳以下の方の受診については、21,000円以上の自己負担のみ合算されます。

例えば… 70歳、所得区分が「年収 約770～約1,160万円」の方で30万円の医療費がかかった場合、窓口での負担額が自己負担限度額を下回るため、高額療養費制度の対象とはなりません。しかし、同じ月に同じ世帯の方がさらに30万円の医療費を支払った場合は世帯の合算額が自己負担限度額を超えるため、高額療養費制度の対象となります。

	医療費(通院):30万円 窓口負担(3割):9万円	自己負担限度額 164,820円 167,400円+ (300,000-558,000円)×1%	窓口負担額(9万円)が、自己負担限度額(164,820円)を下回るため、高額療養費制度の対象となりません
		自己負担限度額 167,820円 167,400円+ (600,000-558,000円)×1%	世帯合算で高額療養費制度の対象に 払い戻し金額 12,180円
Aさん+Bさんの窓口負担 合計 180,000円			

③ 高額医療・高額介護合算療養費制度 (合算療養費制度)

世帯内の同一の医療保険の加入者について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、基準額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

詳しくは、ご加入の医療保険にお問い合わせください。

高額療養費制度 「月」単位で負担を軽減	合算療養費制度 「年」単位で負担を軽減
-------------------------------	-------------------------------

Q.7 高額療養費制度以外に、医療費のサポートが受けられる制度はありますか？

A. 医療費控除、付加給付などの制度があります。保険の加入先によって異なるものもあるため、ご自身の加入している医療保険を確認しましょう。

医療費控除制度

生計を一にする世帯で支払った年間の医療費が10万円を超えた場合、確定申告で税金の一部が還付されます。

入院時の部屋代・食事代、医療機関への交通費についても、それらの一部が医療費控除の対象となる場合があります。

また、医療費控除の特例としてセルフメディケーション税制があり、医療用から転用された医薬品の年間購入額が12,000円を超える場合、確定申告を行うことで、その超える額がその年分の総所得金額等から控除されます。

ただし、医療費控除とセルフメディケーション税制を併用することはできません。

確定申告の際は医療費の領収書をもとに作成する医療費控除の明細書が必要ですので、領収書は、ご家族の分も含め捨てずに保管しておきましょう。



付加給付制度 (一部負担還元金、家族療養費付加金など)

健康保険組合と共済組合には、「付加給付制度」という独自の給付制度を設けている組合があります。これは、組合が定めた一定額を超えた金額の自己負担金が支給される制度です。

一定額の基準は組合によって異なりますが、多くの場合、高額療養費制度の自己負担限度額よりも低く設定されています。高額療養費制度の対象とならなかった方も対象となる可能性がありますので、ぜひご確認ください。

ただし、すべての組合で実施されているわけではありませんので、詳しくはご加入の医療保険にお問い合わせください。

該当する年齢と年収にチェックを記入しましょう

レクビオの投与(外来)を受けた場合の一部負担金額の例(2024年8月時点)

		高額療養費制度を適用した場合の自己負担額(概算)	高額療養費制度を適用した場合の月換算の自己負担額
<input type="checkbox"/> 69歳以下	<input type="checkbox"/> 住民税非課税者	35,400円	5,900円 (8,850円)
	<input type="checkbox"/> 年収 約370万円	57,600円	9,600円 (14,400円)
	<input type="checkbox"/> 年収 約370~約770万円	81,865円	13,644円 (20,466円)
	<input type="checkbox"/> 年収 約770万円~	133,064円	22,177円 (33,266円)
<input type="checkbox"/> 70~74歳	<input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯(年金収入80万円以下など)	8,000円	1,333円 (2,000円)
	<input type="checkbox"/> 年収 156万~約370万円	18,000円	3,000円 (4,500円)
	<input type="checkbox"/> 年収 約370~約770万円	81,865円	13,644円 (20,466円)
	<input type="checkbox"/> 年収 約770万円~	133,064円	22,177円 (33,266円)
<input type="checkbox"/> 75歳以上(後期高齢者)	<input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯(年金収入80万円以下など)	8,000円	1,333円 (2,000円)
	<input type="checkbox"/> 2割負担*1(一定以上所得のある方)	18,000円	3,000円 (4,500円)
	<input type="checkbox"/> 1割負担*2(一般所得者など)	81,865円	13,644円 (20,466円)
	<input type="checkbox"/> 3割負担(現役並み所得者)	<input type="checkbox"/> 年収 約370~約770万円 <input type="checkbox"/> 年収 約770万円~	133,064円

*1:課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯の場合200万円以上、複数世帯の場合合計320万円以上の方
(後期高齢者医療の被保険者のうち、一定以上の所得があり、医療費の窓口負担割合が2割となる方は、2025年9月30日まで は外来の負担増を抑える配慮措置があります)

*2:課税所得が28万円未満、「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯の場合200万円未満、複数世帯の場合合計320万円 未満の方

2024年8月時点の情報に基づき作成しています。制度や薬価が改訂される場合がありますので、ご注意ください。

上記の金額は、外来でレクビオの投与を受けた場合の薬剤費の試算となります。医療機関や治療内容などにより、診察や検査、治療に かかる費用が別途発生します。

高額療養費制度を利用する場合には、加入されている医療保険の窓口にお問い合わせください。

上記のチェック欄をご記入の上、窓口負担額の概算を医療機関のスタッフにご確認ください。

窓口負担額の概算

円