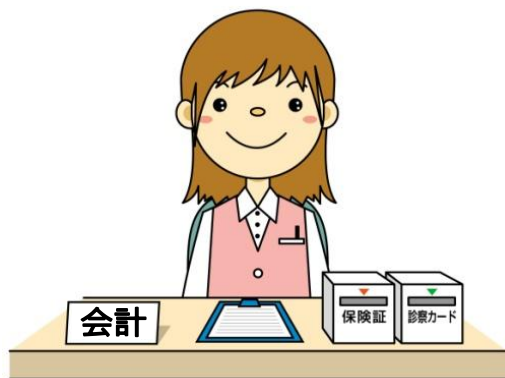


# 医療費のしくみ

保険診療の話、高額療養費制度の紹介



# はじめに

このパンフレットは、静岡がんセンターよろず相談が実施した学習会「学びの広場」の講演内容をもとに作成しました。医療費について知りたい時の参考にして下さい。

**注) 医療制度の改正に伴い、ここに記載されている金額や対象などが変更になることもあります。ご注意ください。**

# もくじ

## がんの医療費

がんにかかった場合、どんなお金がかかるの？	1
保険診療の話	2
医療費の支払いはいつ？	8
医療費の支払いで困ったときは？	9
医療費が高額になったときに使える制度	10
医療費が高額で一時払いもむずかしいとき	19



# がんにかかった場合、どんなお金がかかるの？

## 治療に直接かかるお金

血液検査、CT、レントゲン、  
エコーなどの検査や生検



くすり代

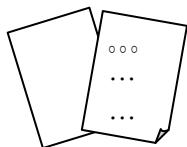
手術などの治療費

抗がん剤治療など  
必要な点滴



入院費用

## その他にかかるお金



保険会社の診断書や  
証明書

入院時の日用品や寝衣代



ご家族が面会する時の  
差し入れ代や交通費



通院のための交通費や  
ガソリン代



個室などの差額ベッド代

## 保険診療の話

### がんの医療費

がんの診療も、一般の診療と同じように、多くは**保険診療（健康保険が適用される診療）**で行われています。

これには、**診察、検査、処方、手術**などが含まれています。

### 公的医療保険制度のしくみ

我が国には、国民の医療費負担を軽減するために医療保険制度があります。「みんなで少しずつ保険料を出し合って、誰もがいつでも安心して医療を受けられるようにする」制度です。

職業によって分かれており、国民全員がなんらかの医療保険に加入するというものです。

#### 【医療保険の特徴】

保険という名前からわかるように、助け合いのしくみとなっています。保険料を納めることで、受診・往診・訪問看護など保険サービスが受けられます。

保険取り扱いのある、全国の医療機関を利用することができます。

#### 「保険者」・「被保険者」とは？

**保険者**：保険事業を実際に運営する機関（健康保険組合や市区町村）

**被保険者**：保険に加入している人

※ 被保険者（加入者）は保険者に保険料を納めます。



## 【主な公的医療保険の種類】

医療保険の種類		職業	保険者
健康保険	政府管掌健康保険	主に中小企業(法人および個人営業所)で働く人	社会保険庁
	組合管掌健康保険	通常700人以上の従業員がいる企業、同じ業種・地域の企業が集まって3,000人以上の従業員がいる企業で働く人	健康保険組合
国民健康保険		農業、自営業者、自由業者、会社を退職して健康保険等を脱会した人	市区町村
		国保組合を組織する業種で働く人	国保組合
共済組合		公務員、一部の独立行政法人職員、日本郵政公社職員、私立学校教職員	共済組合
船員保険		一定基準以上の客船・貨物船の船員	政府
老人保健		75歳以上	市区町村

## 健康保険が適用される治療を受けた場合

保険診療の場合、医療費は**全国共通の基準(診療点数、診療報酬)**が設けられており、基本的にはどこで治療を受けても同じ金額になります。



### 「診療点数」・「診療報酬」とは？

すべての医療行為は、国の制度によって点数化されています(**診療点数**)。

医療費は、この点数を1点につき10円として計算します。その計算された医療費を**診療報酬**といいます。

### 入院基本料の診療報酬点数



医療機関の規模、人員構成、設置されている機械器具、部屋の広さなどによって入院基本料の診療報酬点数が異なります。



## 【2種類の診療報酬点数】

### 出来高払い

#### 検査や治療、くすりなどの種類ごとに点数が決まっているもの

検査や治療などの種類ごとに点数が決まっていて、合計により医療費が計算されるものです。

### 包括払い

#### 病気の分類ごとに、1日単位で点数が決まっているもの

病気(診断)の分類ごとに、あらかじめ医療費が定められている方式で、近年、導入され始めました。

包括払い方式では、検査を何回受けても、1日あたりの医療費が定められています。分類された定額料金に入院日数をかけた医療費を支払うこととなります。

ただし、手術、放射線治療、リハビリテーションなどのように、包括払いに含まれない治療は、出来高払いとして加算されるようになります。



#### 緩和ケア病棟(ホスピス) 定額制の診療報酬

1日 3780点(37,800円)  
3割負担の方は、11,340円  
(平成19年10月現在)

注)ただし、一部加算したり、  
減算したりする場合があります。

### 【差額ベッド代や食事代】

入院の際、個室や2人以上の病室でも、差額ベッド代が別にかかることがあります。

また、入院中の食事は、保険に関係なく1食260円(ただし、所得により減額になる場合もあります)が患者さんの自己負担になります。

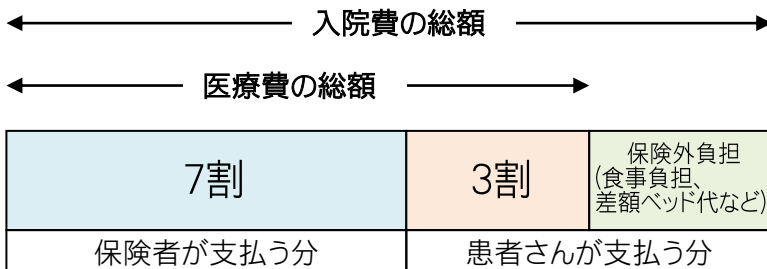


### 【実際に支払う額】

例えば、入院費の総額が50万円かかったとして考えてみます。

医療費の総額が40万円、保険外負担(食事負担、差額ベッド代)などの総額が10万円だとします。

保険の種類が3割負担の場合、医療費の総額の内の3割分(12万円)を患者さんが医療機関に支払い、残りの7割分(28万円)は保険者から医療機関に支払われます。



入院して実際に患者さんが支払う額は、の3割負担分12万円と、の保険外負担(食事負担、差額ベッド代など)10万円の合計22万円になります。

## 健康保険が適用されない治療を受けた場合

- 日本ではまだ承認されていない新薬を使う場合
- 乳がんで乳房全摘出後の人工乳房を使った乳房再建
- 手術による顔面の変化(眼球摘出など)に対するエピテーゼ治療 など

医療機関ごとに治療費に差がありますので、治療を受ける前にどのくらいの費用がかかるのかを確認しておくといでしょう。

### 「先進医療」

#### 「先進医療」とは？

一般の保険診療で認められている医療の水準を超えた最新の先進技術で、厚生労働省が特に将来性があると承認した医療行為のことを「**先進医療**」といいます。

日本では保険診療と自由診療(保険適用外)を合わせて行う、混合診療は禁止されていますが、先進医療という制度は、厚生労働省の認可を受けて、通常の検査、くすり、入院などは保険診療で行い、先進技術の費用を患者さんが全額負担するものです。

- 悪性腫瘍における粒子線治療
- 強度変調放射線治療(IMRT)
- 抗がん剤感受性試験
- 肺腫瘍のCTガイド下気管支鏡検査 など

## 医療費の支払いはいつ？

### 外来通院しているとき

受診した日に、当日かかった医療費の自己負担分を支払います。

### 入院しているとき

多くの場合、1か月単位で請求書がきます。支払期限までに費用を準備し、会計の窓口で支払います。

- 「入院のご案内」などのパンフレットに、請求書がいつ頃くるか、いつ頃までに支払うか、などの説明が載っていることもあります。
- 退院の際は、退院日に支払うことが多いので、あらかじめ退院する数日前におおよその金額を確認し、費用を準備しておくといでしょう。
- 支払い方法については、現金による支払いが多いと思いますが、最近ではクレジットカードなどを利用できる医療機関もありますので、会計窓口などで確認するとよいでしょう。



## 医療費の支払いで困ったときは？

### 病院の相談窓口

規模の大きい病院では、「医療相談室」など相談専門の窓口を設置し、「医療ソーシャルワーカー」と呼ばれる専門職が常駐しているところがありますので、利用するとよいでしょう。(病院によっては、ソーシャルワーカーは医事課などの事務部門に所属している場合もあります)

ソーシャルワーカーがいない場合は、会計の担当者に相談することができます。

医療費や今後の療養生活の心配など、お気軽にご相談下さい。



#### 医療ソーシャルワーカー

- 医療費の支払い
- 介護保険に関すること
- 障害手帳や福祉制度
- 療養中・退院後の生活のこと
- がんや治療についての情報  
など

いろいろな相談にのってくれます。

### 他に相談するとしたら？

社会福祉協議会でも相談窓口を設けて、福祉活動専門員による相談を行っています。また、国民健康保険の場合、市区町村の国民健康保険担当課に相談することもできます。

## 医療費が高額になったときに使える制度

長期にわたるがんの診療では、予想以上に医療費が高額で、経済的に悩んでしまうことがあります。

こういった場合に、経済的な負担を軽減するための高額療養費制度という制度があります。

**高額療養費制度**を使うと、

- ① 医療機関窓口での支払いが自己負担限度額だけですむ(入院時)
- ② いったん窓口で支払いをし、後日保険者に申請をして払い戻しを受ける(外来通院時、または、70歳未満の方で入院支払いの前に限度額適用認定証を申請しなかった場合)

ことができます。

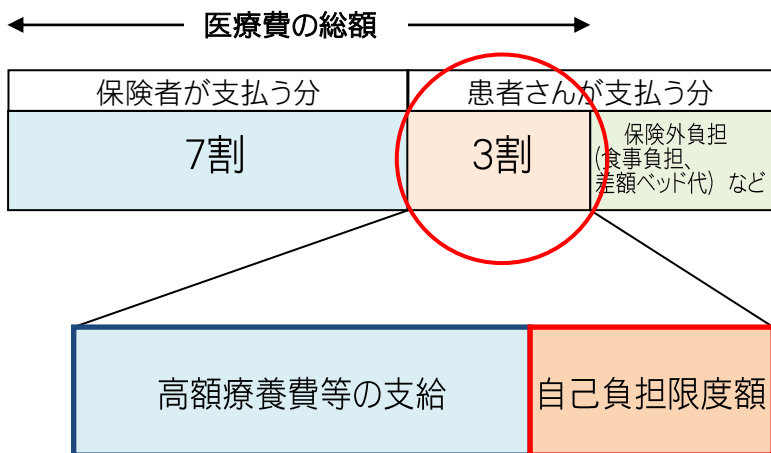
### 高額療養費制度

- 1か月(1日～末日)に支払った医療費
- 同じ医療機関(歯科は別計算)で支払った医療費が対象
- 外来と入院は別計算
- 保険適用外の医療費は高額療養費制度の対象ではない

※条件によっては、複数の医療機関での支払いや世帯内の複数の方の医療費を合算することができます。

詳しくは、あなたの保険証に記載のある「保険者」までお問い合わせ下さい。

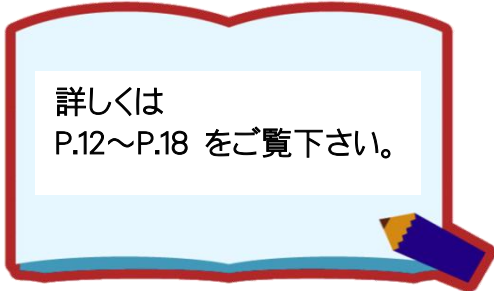




保険適用の治療で自己負担した金額が対象なんです。



支給方法は年齢や外来時かまたは入院時かによっても異なります。



## 所得別の自己負担限度額計算式

被保険者（健康保険等に加入している人）、被扶養者（主として被保険者の収入によって生活しており、被扶養者として認められた人）とも自己負担限度額は所得に応じて、次の計算式により算出されます。

### 【70歳未満の方】

区分	自己負担限度額
<b>一般</b> (下記のいずれにも該当しない方)	80,100円+(医療費の総額 - 267,000円)×1% 【44,400円】
<b>低所得者</b> (生活保護受給者や 市区町村民税非課税 世帯などの方)	35,400円 【24,600円】
<b>上位所得者</b> (月収53万円以上の方、 その被扶養者)	150,000円+(医療費の総額 - 500,000円)×1% 【83,400円】

- 最近1年間で4回以上高額療養費に該当した場合は、4回目以降の自己負担限度額が引き下げられ、【 】内の金額になります。
- 保険外負担（食事負担、差額ベッド代など）は高額療養費制度の支給対象になりません。ご注意下さい。

## 【70歳以上の方】

区分	自己負担限度額
<b>一般</b> (下記のいずれにも該当しない方)	外来 12,000円 入院 44,400円
<b>低所得者①</b> (生活保護受給者や市区町村民税非課税世帯などの方)	外来 8,000円 入院 15,000円
<b>低所得者②</b> (生活保護受給者や市区町村民税非課税世帯などの方でかつ一定基準に満たない方)	外来 8,000円 入院 24,600円
<b>現役並み所得者</b> (1人暮らしで年収約383万円以上、夫婦2人暮らしで年収約520万円以上)	外来 44,400円 入院 80,100円+ (医療費の総額 - 267,000円) ×1% <div style="text-align: right;">【44,400円】</div>

- 最近1年間で4回以上高額療養費に該当した場合は、4回目以降の自己負担限度額が引き下げられ、【 】内の金額になります。
- 保険外負担(食事負担、差額ベッド代など)は高額療養費制度の支給対象になりません。ご注意ください。



## 入院時の高額療養費制度の利用方法

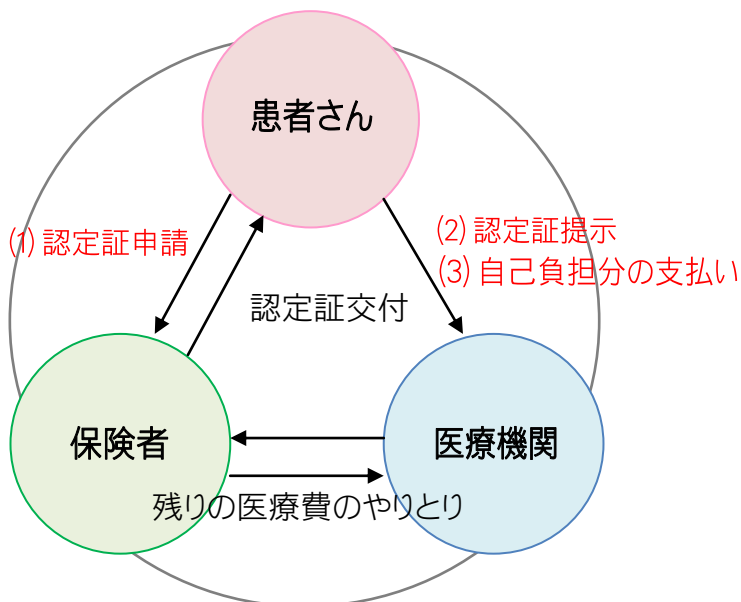
### ①70歳以上の方

窓口での支払いは、自動的に自己負担限度額分を上限に計算されます。  
そのままお支払い下さい。

### ②70歳未満の方

事前に申請した自己負担限度額適用認定証を入院時に提示することで、  
窓口での支払いは自己負担限度額分になります。  
手続きは以下の通りです。

- (1) 入院前に、「自己負担限度額適用認定証」を保険者（保険証に記載されています）に申請し、交付を受けます。
- (2) 入院時に、病院の窓口で認定証を提示します。
- (3) 毎月の支払い時、もしくは退院時の支払い時に、自己負担限度額までの医療費を支払います。



	計	算	例	
--	---	---	---	--

(70歳未満の方の場合)

## Aさんの場合



Aさん(65歳)  
3割負担

胃がんの手術で3週間入院し、  
総額150万円の医療費がかかりました。  
退院に際して、病院から支払いの  
請求がありました。

3割負担のAさんは、150万円の3割、つまり45万円を医療費の自己負担分として請求されます。

高額療養費制度を利用する場合は考えてみます。

P.12の表にある「80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%」という、標準的な収入の方の場合の計算式に当てはめて計算してみましょう。

$$80,100円 + (1,500,000円 - 267,000円) \times 1\% = 92,430円$$

**自己負担限度額は、92,430円になります。**

入院前に「自己負担限度額適用認定証」の申請・提示手続きをすませておけば、窓口での支払いは、92,430円ですみ、残りの1,407,570円は、保険者が医療機関に支払うこととなります。

## 外来通院時の高額療養費制度の利用方法

窓口で医療費の自己負担分をいったんすべて支払い、後日保険者に申請して払い戻しを受けます。

### 【健康保険の場合】（通知は届きません）

- 病院で支払った領収書
- 保険証
- 印鑑
- 振り込み口座のわかるもの

を持参して、各保険者の窓口で申請の手続きをします。

### 【国民健康保険の場合】（通知が届きます）

- 届いた通知
- 病院で支払った領収書
- 保険証
- 印鑑
- 振り込み口座のわかるもの

※一部の市区町村では、通知が届かない場合があります。ご確認ください。

を持参して、国民健康保険担当課窓口で手続きをします。

- 医療機関にかかった翌月以降に申請してください。
- 払い戻しには、通常、申請してからおよそ3か月かかります。
- 申請は2年程度さかのぼって請求できます。忘れていた方は、保険者に問い合わせましょう。

	計	算	例	

(70歳以上の方の場合)

## Bさんの場合



Bさん(70歳)  
現役並み所得者  
3割負担

肝臓がんの治療のために通院し、  
1か月で医療費の総額の3割分として  
30万円を支払いました。

外来通院のBさんは、支払いが高額になったため、払い戻しを受けることができます。

いくら払い戻されるのか、計算してみましょう。

Bさんの**自己負担限度額は、44,400円**です。

$$300,000\text{円} - 44,400\text{円} = 255,600\text{円}$$

つまり、Bさんは、翌月に申請をすることで、およそ3か月後に255,600円の払い戻しを受け取ることができます。

- 高額療養費制度の申請は、原則的に自分で手続きすることが必要
- 申請から戻ってくるまで、3か月程度かかる
- 自己負担限度額が所得によって違う



## 医療費が高額で一時払いもむずかしいとき

### 高額療養費の貸付について

医療費が高額で、一時払いもむずかしいとき、**高額療養費貸付制度**があります。高額療養費が払い戻されるまでの間、医療費の支払いなど、当座の資金として、払い戻される金額の8割相当額を無利子で貸し付けるものです。

これは借金ではなく、本来3か月後に払い戻される高額療養費の前渡しという考えでご利用下さい。

この資金と本人負担分を添えて、医療機関にお支払い下さい。

### 高額療養費貸付制度

- 加入する保険者の窓口で手続きをしてください。  
(健康保険証に記載された各保険者までお問い合わせ下さい)
  - 医療機関からの請求書
  - 保険証
  - 印鑑
- 国民健康保険の方については、市区町村によって、実施の有無、実施内容(貸付を受けられる金額等)、窓口が異なります。  
詳しくは、市区町村の国民健康保険担当課までお問い合わせ下さい。

注) 保険料滞納がある場合は、  
貸付制度をご利用できない場合があります。

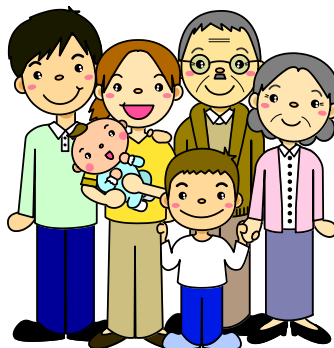


## 受領委任払いについて

高額療養費貸付制度に類似したしくみとして、高額療養費の受領委任払いがあります。

これは、患者さんが自己負担分を医療機関の窓口で納めると、残りの高額療養費分を保険者が直接医療機関に納めるというものです。

実施の有無、実施形態、手続きなど、詳しくは、保険証に記載のある各保険者までお問い合わせ下さい。



# 医療費のしくみ

## ～保険診療の話、高額療養費制度の紹介～

平成18年3月発行

平成19年3月発行

平成19年10月発行

発行：「がんの社会学」に関する合同研究班

主任研究者 山口 建（静岡県立静岡がんセンター総長）

編著：静岡がんセンター 疾病管理センター よろず相談

静岡がんセンター 研究所 患者・家族支援研究部

問い合わせ先：静岡がんセンター研究所 患者・家族支援研究部 石川 睦弓

〒411-8777

静岡県駿東郡長泉町下長窪 1007

TEL 055-989-5222 FAX 055-989-6085

E-Mail kanjakazoku@scchr.jp

本冊子は、静岡がんセンター「よろず相談」部門が毎月実施している、がん患者さんご家族の学習会【学びの広場】の講演内容と資料をもとに、また平成16年に発行された「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書概要版—がんと向き合った7,885人の声」を参考に、作成いたしました。なお、本冊子の作成は、下記の厚生労働科学研究費の補助によるものです。

また、この小冊子は、以前の「がんの治療費 いくら用意すればいいの？」の内容を一部改正し、タイトルを「医療費のしくみ」に変更しました。

### 「がんの社会学」に関する合同研究班

- ・厚生労働科学研究費補助金 効果的医療技術の確立推進臨床研究事業「短期（治療後5年以内）がん生存者を中心とした心のケア、医療相談等の在り方に関する研究」班（平成16年度より、がん臨床研究事業「がん患者の心のケア及び医療相談等の在り方に関する研究」班）（平成18年度終了）
- ・厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業「がん生存者（Cancer survivor）のQOL向上に有効な医療資源の構築研究」班（平成16年度より）
- ・厚生労働省がん研究助成金「がん生存者の社会的適応に関する研究」班（平成15年度終了）
- ・厚生労働省がん研究助成金「本邦におけるがん医療の適正化に関する研究」班（平成18年度終了）
- ・厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業「WEB版がんよろず相談システムの構築と活用に関する研究」班（平成19年度より）

