

高額医療費に該当した場合の医療助成について

令和8年8月1日から高額療養費制度の見直しにより、高額療養費（国からの支給）の自己負担限度額が変更されました。

一方で、市の医療費助成制度の高額医療費（市からの払戻し）の基準額は据え置きとなったため、これまで医療費助成の対象とならなかった方※でも、高額医療費に該当した場合は、市の医療費助成を受けられる場合があります。

※健康保険の自己負担割合と重度心身障害者医療費助成制度の自己負担が同じ方については、負担割合が同じため、重度心身障害者医療費助成制度の受給者証は出ていません。

【令和8年7月31日まで】

高額療養費の上限額（57,600円）＝医療費助成の上限額（57,600円）

※同じ金額のため、市の医療助成には該当しない。

※入院：57,600円（多数該当：44,000円）、外来：18,000円

【令和8年8月1日から】

医療費助成の基準額の方が低くなりました。

区分	高額療養費の上限額	医療費助成の上限額
入院＋外来【月額上限】 ＜多数回該当 ※1＞	61,500円 ＜44,400円＞	57,600円 ＜44,400円＞
外来【月額上限】	22,000円	18,000円
外来【年間上限】 対象期間：毎年8月～翌年7月診療分	216,000円	144,000円

※1 当月を含む過去12ヶ月以内に、同一世帯内で3回以上自己負担上限額に達した月がある場合、4回目から適用される上限額。

重度心身障害者医療費助成の払戻しの対象となるとき

＜医療費助成の対象となる場合＞

例① 入院で60,000円支払った場合

- ・高額療養費：61,500円以下のため ⇒ 払戻しなし
- ・医療費助成：57,600円を超えた分を払戻し ⇒ 2,400円を市から助成

例② 入院で70,000円支払った場合

- ・高額療養費：61,500円を超えた分を支給
⇒ 8,500円を北海道後期高齢者医療広域連合から支給
- ・医療費助成：61,500円（限度額）から57,600円を差引いた額を払戻し
⇒ 3,900円を市から助成

※1回の受診で上限額に満たない場合でも、同じ月の複数の医療機関での医療費を合算して、上限額を超えた場合は助成の対象となります。

※助成額は高額療養費支給額等を確認して決定します。

払戻しを受けるには

医療費が上記の上限額を超えた場合は、申請により払い戻しを受けられます。
（診療日の翌月1日から2年以内にご申請ください。）

【申請までの流れ】

医療機関をご受診 ⇒ ② 医療費のお支払い ⇒ ③ 高額医療費に該当
⇒ ④ 市に申請 ⇒ ⑤ 市より高額医療費を払戻し

【申請に必要なもの】

- ① 重度心身障害者医療費支給申請書
- ② 領収書（原本）
- ③ 対象者の振込先口座のわかるもの（通帳など）
- ④ 申請者の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）

【受付窓口】

市役所6番窓口（国保医療課）、または各支所・出張所

※郵送でのお手続きをご希望の場合は、下記のお問合せ先までご連絡ください。

ご注意ください！！

【重要】受給者証は交付されません（健康保険の自己負担割合と同じため）

医療機関の窓口では、引き続き資格確認書等をご提示いただき、健康保険の自己負担割合でお支払いください。

【お問合せ先】 恵庭市保健福祉部国保医療課 医療助成担当6番窓口

Tel 0123-33-3131 内線 1242・1166