

# がんの治療と身近なお金の話

患者サロン 令和8年2月12日

医療福祉相談室

# よくある相談

～たとえばこんな場面～



がんと診断され  
た。  
治療にどれくら  
いのお金がかか  
るんだろう？

ウィッグがほ  
しいけど、高  
いなあ

働くことが難し  
くなった。年金  
はもらえるんだ  
ろうか

# 高額療養費制度

医療費の家計負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1ヶ月で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度。

上限額は、年齢や所得に応じて定められており、いくつかの条件を満たすことにより、負担をさらに軽減するしくみも設けられています。

出典：厚生労働省HP 高額療養費制度を利用される皆様へ



## 70歳未満の人の自己負担限度額について

多数回該当

所得(注1)区分	適用区分	3回目まで	4回目以降(注2)
上位所得者 所得が901万円を超える	ア	252,600円 +(医療費-842,000円)×1%	140,100円
上位所得者 所得が600万円を超え901万円以下	イ	167,400円 +(医療費-558,000円)×1%	93,000円
一般 所得が210万円を超え600万円以下	ウ	80,100円 +(医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般 所得が210万円以下(市民税非課税世帯を除く)	エ	57,600円	44,400円
市民税非課税世帯	オ	35,400円	24,600円

(注2) 診療を受けた月から12ヶ月遡ってみて、その12ヶ月の間に3回以上高額療養費の対象になると、4回目からは「多数回該当」となり、自己負担上限額がさらに下がります。同じ保険者での療養が条件です。

出典：豊岡市HP

## 70歳以上の人の自己負担限度額について

所得区分		外来(個人単位)A	外来+入院(世帯単位)B
現 役 並 み	Ⅲ 課税所得 690万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% [140,100円](注1)	
	Ⅱ 課税所得380万円以上 690万円未満	167,400円+(医療費-558,000円)×1% [93,000円](注1)	
	Ⅰ 課税所得145万円以上 380万円未満	80,100円+(医療費-267,000円)×1% [44,400円](注1)	
一般		18,000円(年間上限144,000円)	57,600円 [44,400円](注2)
低所得者Ⅱ		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ			15,000円

(注1) (注2) の [ ] は多数回該当

たとえば・・・

■50歳 国民健康保険加入 医療費3割負担 区分エ

10月X日～11月Y日まで入院。10月に手術。

〈医療費 自己負担額〉

10月：10割で100万円

→3割 100万円×0.3=30万円

→区分エ 57600円

11月：10割で10万円

→3割 10万円×0.3=3万円

⇒57600円+3万円=87600円

#### 70歳未満の人の場合

70歳未満の人の自己負担限度額について

所得(注1)区分	適用区分	3回目まで	4回目以降(注2)
上位所得者 所得が901万円を超える	ア	252,600円 +(医療費-842,000円)×1%	140,100円
上位所得者 所得が600万円を超え901万円以下	イ	167,400円 +(医療費-558,000円)×1%	93,000円
一般 所得が210万円を超え600万円以下	ウ	80,100円 +(医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般 所得が210万円以下(市民税非課税世帯を除く)	エ	57,600円	44,400円
市民税非課税世帯	オ	35,400円	24,600円

**自己負担額は87600円**

※個室代、病衣代、食費、レンタル代は別途必要

# 世帯合算

## ▶ 70歳未満の方のみの世帯

---

同じ世帯の方が、同じ月内に受けた保険診療の自己負担額について、1人当たりの医療機関ごとの額が21,000円以上であり、それらを合算して限度額を超えたとき、その越えた額を高額療養費として支給します。

### 自己負担額計算上の注意点

---

- 月の1日から末日までの受診について計算
- 同じ医療機関でも、歯科は別計算。また、外来と入院も別計算。
- 調剤は処方元の外来と合算
- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベット料などについては対象外

## ▶ 70歳以上の方のみの世帯

同じ月内に受けた保険診療の自己負担額について、限度額を超えたとき、その越えた額を高額療養費として支給します。次の順に限度額を適用します。

### 1. 個人ごとの限度額の適用

外来の一部負担金を個人ごとに合計した額がA：外来（個人単位）の限度額を超えた場合、その超えた額を支給します。

### 2. 世帯ごとの限度額の適用

同じ世帯の70歳以上の方の入院に係る自己負担額と上記1.を適用後になお残る外来の自己負担額を合計し、B：外来+入院（世帯単位）の限度額を超えた場合、その超えた額を支給します。

## 自己負担額計算上の注意点

- 月の1日から末日までの受診について計算
- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベット料などについては対象外

## ▶ 70歳未満の方と70歳以上の方がいる世帯

まず、70歳～74歳の方だけで高額療養費を計算します。次に、その計算の結果残った自己負担額と69歳以下の方の一部負担金（21,000円以上のもののみ）を合算して、限度額を超えた場合、その超えた額を支給します。

70歳未満の方のよ  
うな21000円以上  
という条件はない

■当院ではオンライン確認が可能であるため、資格確認書（保険証の代替）やマイナンバーカードなどでその患者さんの区分を把握することができます。そのため事前申請は不要、上限額以上の請求はしていません。

多くの医療機関や薬局でオンライン確認が可能かとは思いますが、それぞれの医療機関等で確認されることをおすすめします。

■申請する際の窓口は各保険者です。

後期高齢者医療、国民健康保険	市町村
協会けんぽ	加入している都道府県の協会けんぽ
健康保険組合	各健康保険組合
共済組合	各共済組合

※勤めている方は職場にてご相談を

# ウィッグなどの補整具購入費用の一部助成

市町村ごとに「がん患者アピアランスサポート事業」などの名称で、がん患者の方の就労や社会参加を応援し、療養生活の質が良いものになるように、医療用ウィッグや乳房補整具の購入費用の一部を助成する事業を実施されています。

申請窓口は各市町村です。



## 対象者

1～5の全てに該当する方

1. 申請時に豊岡市に住所がある方
2. 医師によりがんと診断され、その治療を受けたまたは現に受けている方
3. がん治療に伴う脱毛または乳房の変形がある方
4. 過去に兵庫県内の他市町から対象補整具の助成を受けていない方
5. 下表の所得要件を満たす方

**購入日により申請期限が異なるので注意してください。**  
**詳しくは、下部「助成申請」を確認してください。**

### 所得要件

(1～5月に申請した場合は前々年の所得額、6月～12月に申請した場合は前年の所得額で計算します。)

補整具購入者	所得の要件
未成年の場合（既婚除く）	補整具購入者と生計を一にする親権者全員の所得額の合計が400万円未満
成年かつ未婚の場合	補整具購入者の所得額が400万円未満
既婚の場合	補整具購入者とその配偶者の所得額の合計が400万円未満

400万円未満であることが条件！

## 対象補整具

対象補整具 注：申請は、医療用ウィッグ、乳房補整具の区分毎に1回限りです。

区分	要件
医療用ウィッグ	がん治療による脱毛に対応するため、一時的に着用する医療用の物（装着時に皮膚を保護するネットを含む。）1台に限る。
乳房補整具	乳房の形の変化に対応するための補整下着（下着とともに使用するパッドを含む）。
	人工乳房（手術によって体内に埋め込まれた物を除く。）1台（両側乳がんの方は2台）に限る。

## 助成金額

対象補整具毎に次の金額を限度に助成します。  
上限金額に満たない場合は購入実額となります。

### 対象補整具毎の上限金額

区分		上限金額
医療用ウィッグ		5万円
乳房補整具 (補整下着または人工乳房のいずれかの助成となります。)	補整下着	1万円
	人工乳房	5万円

# 障害年金

病気や怪我によって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。障害年金には「障害基礎年金」「障害厚生年金」があり、病気や怪我で初めて医師の診療を受けたときに国民年金に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できます。

障害年金を受け取るには、年金の納付状況などの条件が設けられています。

## 1 認定基準

悪性新生物による障害については、次のとおりである。

令別表	障害の程度	障害の状態
国年令別表	1 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
	2 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
厚年令別表第1	3 級	身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するもの

3級は  
障害厚生年金のみ

※該当するかどうかは医師への相談が必要です  
まずは受給要件を満たすかどうか年金事務所へ相談を

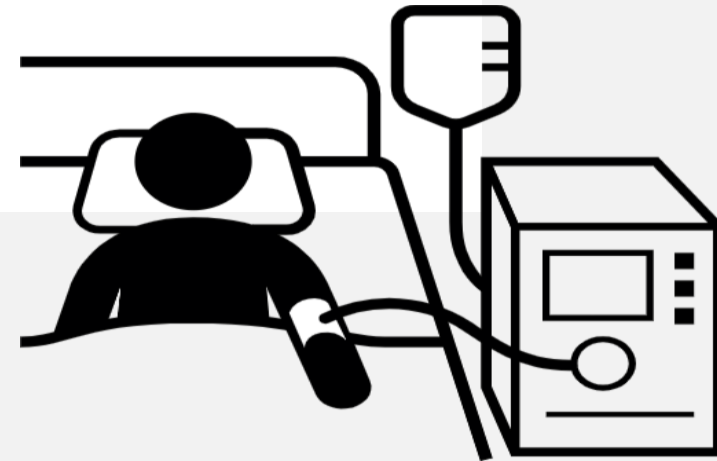
## 障害認定日

障害の状態を定める日のことで、その障害の原因となった病気やけがについての初診日から1年6カ月を過ぎた日、または1年6カ月以内にその病気やけがが治った場合（症状が固定した場合）はその日をいいます。

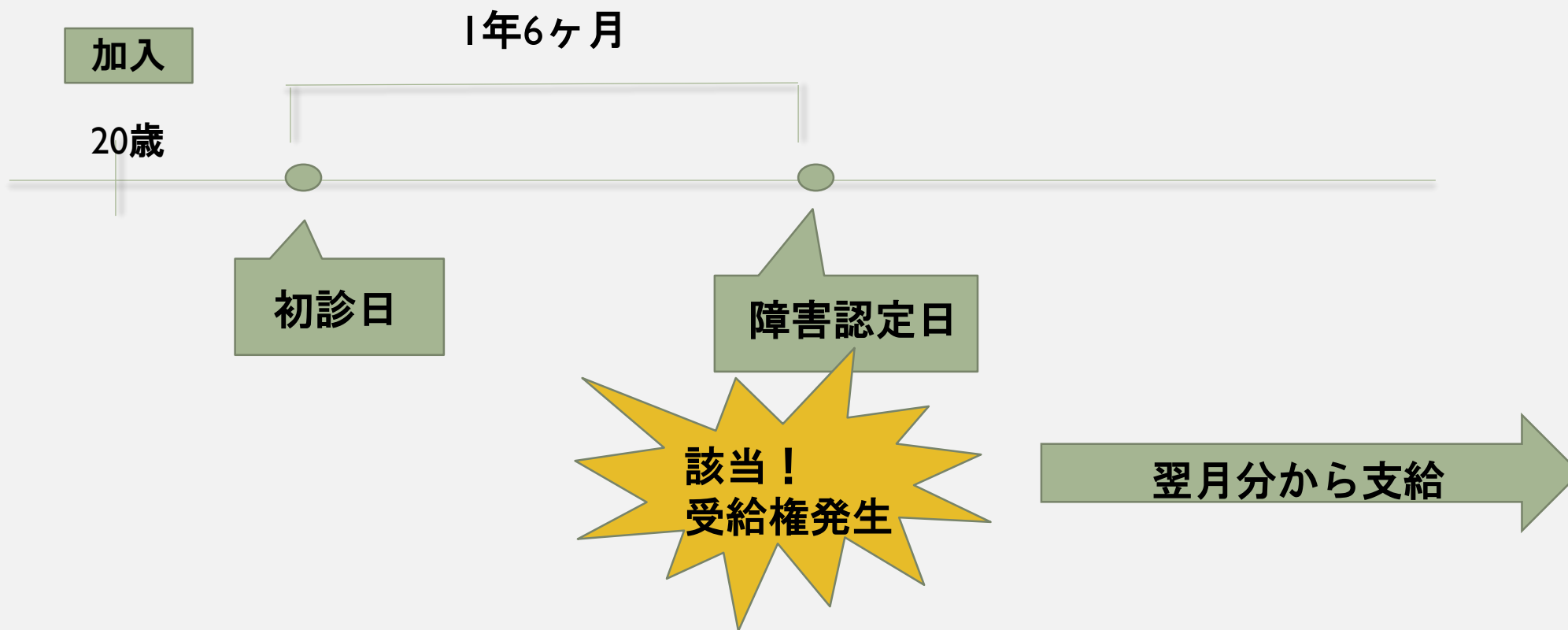
なお、初診日から1年6カ月以内に、次に該当する日があるときは、その日が「障害認定日」となります。

**初診日から  
1年6ヶ月！**

1. 人工透析療法を行っている場合は、透析を初めて受けた日から起算して3カ月を経過した日
2. 人工骨頭または人工関節をそう入置換した場合は、そう入置換した日
3. 心臓ペースメーカー、植え込み型除細動器（ICD）または人工弁を装着した場合は、装着した日
4. 人工肛門の造設、尿路変更術を施術した場合は、造設または手術を施した日から起算して6カ月を経過した日
5. 新膀胱を造設した場合は、造設した日
6. 切断または離断による肢体の障害は、原則として切断または離断した日（障害手当金の場合は、創面が治癒した日）
7. 喉頭全摘出の場合は、全摘出した日
8. 在宅酸素療法を行っている場合は、在宅酸素療法を開始した日



## 障害年金の支給（障害認定日が20歳以降の場合）



※初診日、障害認定日、受給要件などの確認が必要です

# 医療費控除

申告する方やその方と生計を一にする配偶者その他の親族のために、1年で支払った医療費がある場合は、次の通り計算した金額を医療費控除として、所得金額から差し引くことができます。

医療費控除を受けるためには、「医療費控除の明細書」を所得税の確定申告書に添付する必要があります。

$$\left( \begin{array}{l} \text{令和6年中に} \\ \text{支払った} \\ \text{医療費の総額} \end{array} - \begin{array}{l} \text{保険金などで} \\ \text{補てんされる} \\ \text{金額} \end{array} \right) - \left\{ 10\text{万円} \left( \begin{array}{l} \text{所得の合計額が200万円} \\ \text{までの方は所得の合計額} \\ \text{の5\%} \end{array} \right) \right\} = \begin{array}{l} \text{医療費控除額} \\ \text{(最高200万円)} \end{array}$$

# 社会保障制度

種類		内容	申請先
健康保険	傷病手当金	休業した際の生活保障	加入している健康保険
	高額療養費	医療費の自己負担上限額を超える部分の支給	〃
年金	障害基礎年金	病気や怪我で就労に制限があるときの給付	年金事務所、市町村
	障害厚生年金	〃	年金事務所
雇用保険	基本手当	求職中の生活保障	ハローワーク
	介護休業給付金	家族の介護のために休業した場合の生活保障	〃
介護保険		費用の一部を支払って介護サービスを利用	市町村 地域包括支援センター
障害者手帳		一定の障害状態で交付	市町村
生活保護		最低限度の生活を保障	市町村

# がん相談支援センター

ひとりで悩まず、まずはご相談ください



がんと言われて不安でたまらない

仕事はどうしたらいいの？

自宅で療養することになったけど、  
介護はどうしたらいいんだろう？



相談内容に応じて、医療ソーシャルワーカー  
もしくは看護師、専門のスタッフが対応させて  
いただきます

場 所：2階 外来 24ブロック

相談方法：原則予約制（電話・面談）

下記連絡先へご連絡頂くか、直接窓口へお越  
し下さい

受付時間：9：00～17：00（土・日・祝祭  
日・年末年始は除く）

費 用：無料

電話番号：0796-22-6111（代表）

がん相談支援センター

