70歳未満の人の 所得区分 と 自己負担限度額

自己負担限度額(月額)

所得区分	自己負担限度額(月額)	
	3回目まで	4回目以降
所得901万円超 (ア)	252，600円 +(医療費－842，000円)×1%	140,100円
所得600万円超 901万円以下 (イ)	167，400円 +(医療費－558，000円)×1%	93,000円
所得210万円超 600万円以下 (ウ)	80，100円 +(医療費－267，000円)×1%	44,400円
所得210万円以下 (住民税非課税世帯を除く) (エ)	57，600円	44,400円
住民税非課税世帯 (オ)	35,400円	24,600円

・所得とは「基礎控除後の総所得金額等」のことです。所得の申告がない場合は所得区分「ア」とみなされます。

・過去12ヶ月間に同一世帯で自己負担限度額の支払が4回以上あった場合、4回目以降の限度額は変更になります。

※高額療養費は保険税に滞納がある場合、給付を一時差し止めする場合がございます。
また限度額適用認定証についても、保険税に滞納がある場合は発行することができません。

自己負担額の計算方法

- 月の初めから末日まで、月ごとの受診で計算します。
- 2箇所以上の医療機関を受診した場合は、別々に計算します。
- 食事代や差額ベット料など保険診療対象外のものは含みません。
- 同じ医療機関ごとで計算し、外来と入院、医科と歯科の計算は別になります。
- 同一世帯内で、同月に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合は、それらを合算することができます。

入院した時の食事代について

所得区分	標準負担額(1食あたり)		
住民税課税世帯	510円		
住民税非課税世帯	過去 12か月の 入院日数	90日までの入院	240円
低所得者Ⅱ		90日を超える入院	190円
低所得者Ⅰ	110円		

・住民税非課税世帯、低所得者Ⅰ・Ⅱの人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。国保担当窓口に申請してください。

・90日を超える入院で減額を受けるためには、国保担当窓口に申請してください。

・65歳以上の人が療養病床に入院したときは、食費1食あたり490円(一部医療機関では450円)、居住費1日あたり370円を自己負担します。所得や疾病などにより、負担が軽減される場合があります。

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、
高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。
限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、
マイナ保険証をぜひご活用ください。

70歳以上75歳未満の人の 所得区分 と 自己負担限度額

自己負担限度額(月額)

所得区分			自己負担限度額(月額)	
			3回目まで	4回目以降
現役並み所得者	Ⅲ	課税所得690万円以上	252，600円 +(医療費－842，000円)×1%	140，100円
	Ⅱ	課税所得380万円以上	167，400円 +(医療費－558，000円)×1%	93，000円
	Ⅰ	課税所得145万円以上	80，100円 +(医療費－267，000円)×1%	44，400円

所得区分		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)	
			3回目まで	4回目以降
一 般	課税所得145万円未満等	18，000円	57，600円	44，400円
低所得者 Ⅱ		8，000円	24，600円	
低所得者 Ⅰ		8，000円	15，000円	

・一般、現役並み所得者Ⅲの人は限度額適用認定証の発行はありません。
・4回目以降とは、過去12か月以内に同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合のことです。外来(個人単位)の限度額を超えた場合の支給は回数に含みません。
・一般、低所得者Ⅰ・Ⅱの人は、外来(個人単位)の限度額を適用後に外来と入院(世帯単位)の限度額を適用します。
・一般の外来の年間(8月～翌年7月)限度額は144,000円です(低所得者Ⅰ・Ⅱだった月の外来の自己負担額も対象です)。
・75歳到達月は、国保と後期高齢者医療制度の限度額がそれぞれ2分の1になります。

低所得者Ⅱ

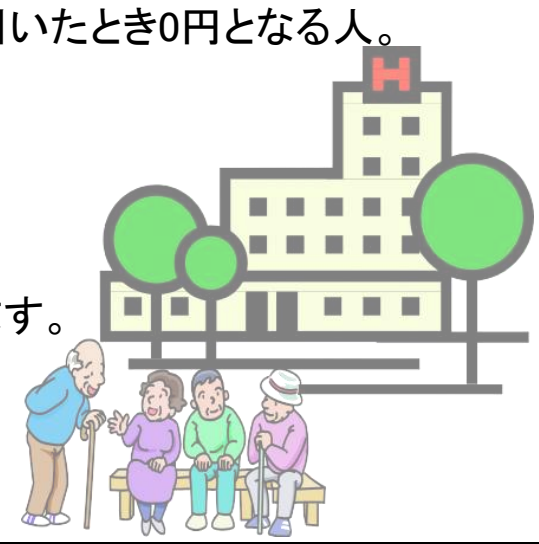
同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の人(低所得者Ⅰを除く)。

低所得者Ⅰ

同一世帯の世帯主及び国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は80万円、給与所得は10万円を控除額として計算)を差し引いたとき0円となる人。

自己負担額の計算方法

- 月の初めから末日まで、月ごとの受診で計算します。
- 同じ医療機関ごとで計算し、外来と入院、医科と歯科の計算は別になります。
- 2箇所以上の医療機関を受診した場合は、別々に計算します。
- 食事代や差額ベット料など保険診療対象外のものは含みません。
- 70歳以上75歳未満の人は、医療機関の区別なく、合算できます。



マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、
高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。
限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、
マイナ保険証をぜひご活用ください。