

自己負担限度額（月額）

所得区分			外来+入院（世帯単位）	年間上限
		外来（個人単位）		
現役並み所得者	Ⅲ （課税所得690万円以上）	270,300円＋（医療費－901,000円）×1% 【4回目以降 140,100円】		1,680,000円
	Ⅱ （課税所得380万円以上）	179,100円＋（医療費－597,000円）×1% 【4回目以降 93,000円】		1,110,000円
	Ⅰ （課税所得145万円以上）	85,800円＋（医療費－286,000円）×1% 【4回目以降 44,400円】		530,000円
	一般 （課税所得145万円未満等）	22,000円	61,500円 【4回目以降44,400円】	530,000円 ※
低所得者Ⅱ		11,000円	25,700円 【4回目以降24,600円】	290,000円
低所得者Ⅰ		8,000円	15,700円	180,000円

- 過去12か月間で、世帯単位の限度額を超えて高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降は限度額が減額されます。（表参照）
- 8月～翌年7月の年間限度額（一般、低所得者Ⅰ・Ⅱだった月の外来の合計の限度額）は216,000円です。
- 非課税世帯（同世帯の世帯主およ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（年金所得は控除額を82.65万円として計算。給与所得がある場合は、給与所得から10万円控除）を差し引いたとき、0円になる人の所得区分は「低所得者Ⅰ」になり、それ以外の非課税世帯の人は「低所得者Ⅱ」になります。

※所得区分28万円未満に該当することが確認できた方については、年間上限41万円の適用となります。

