

自己負担限度額（月額）

所得区分		3回目まで	4回目以降	年間上限
住民税課税世帯	所得901万円超	ア $270,300円 + (医療費 - 901,000円) \times 1\%$	140,100円	1,680,000円
	所得600万円超 901万円以下	イ $179,100円 + (医療費 - 597,000円) \times 1\%$	93,000円	1,110,000円
	所得210万円超 600万円以下	ウ $85,800円 + (医療費 - 286,000円) \times 1\%$	44,400円	530,000円
	所得210万円以下	エ 61,500円	44,400円	530,000円 ※
住民税非課税世帯		オ 36,900円	24,600円	290,000円

「所得」：国保の保険税の算定の基礎となる「基礎控除後の総所得金額」のことです。所得の申告がない場合は、区分アとみなされます。

過去12か月間で、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）

1か月の自己負担額が限度額を超えていた場合、高額療養費制度によって超えた金額が支給されますが、月の自己負担額が21,000円未満の医療機関については、高額療養費支給の計算対象にはなりません。

また、高額療養費の支給には別途申請が必要となります。

※所得区分80万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。

●自己負担額の計算方法

- ・月の1日から末日まで、暦月ごとの受診について計算。
- ・2つ以上の病院・診療所にかかった場合は、別々に計算。
- ・同じ病院・診療所でも、歯科は別計算。また外来・入院も別計算。
- ・入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド代などは支給の対象外。

※70歳以上75歳未満の人は、病院・診療所、歯科の区別なく合算します。



いるティー