

# 高額な医療費を支払ったときの自己負担限度額（月額）※ 平成29年8月1日～

所得区分		適用区分	自己負担限度額（月額）	多数回該当
70歳未満の方	上位所得者 所得901万円超 および未申告 下記参照①②	ア	252,600円＋ (医療費総額－842,000円)×1%	(140,100円)
	所得600万円超～ 901万円以下 下記参照①	イ	167,400円＋ (医療費総額－558,000円)×1%	(93,000円)
	一般 所得210万円超～ 600万円以下 下記参照①	ウ	80,100円＋ (医療費総額－267,000円)×1%	(44,400円)
		エ	57,600円	(44,400円)
住民税非課税		オ	35,400円	(24,600円)

所得区分	自己負担限度額		負担割合
	外来(個人ごと)	世帯で外来・入院を合計	
現役並み所得者 下記参照③	57,600円	80,100円＋ (医療費総額－267,000円)×1% 多数回該当(44,400円)	3割
一般 下記参照④	14,000円 年間上限 [144,000円]	57,600円 多数回該当(44,400円)	2割 平成26年4月1日 までに70歳に なった方は 1割となります。
住民税非課税 Ⅱ 下記参照⑤	8,000円	24,600円	
Ⅰ 下記参照⑥		15,000円	

多数回該当( )内の金額は、12か月間に4回以上高額療養費に該当する場合

①世帯に属するすべての被保険者各人(擬制世帯主を除く)の、平成28年中の総所得金額等から基礎控除額(33万円)を引いた額を合計したものです。[旧ただし書き所得]

②住民税未申告世帯は、適用区分 ア の扱いになります。

③同一世帯の国保加入者の中に、課税所得145万円以上の70歳以上の方がいる世帯。

ただし、平成28年中の収入の合計額(必要経費や控除額を差し引く前の総収入額の合計額です。)

が下表の基準収入額にあてはまる場合には、申請されますと負担割合が「1割」または「2割」に変更されます。

世帯状況	基準収入額	
70歳以上の国保加入者が複数いる世帯(擬制世帯主を除く)	合計収入額	520万円未満
70歳以上の国保加入者が単身の世帯(擬制世帯主を除く)	本人収入額	383万円未満
70歳以上の国保加入者が単身の世帯(擬制世帯主を除く)で、同一世帯に旧国保被保険者がいる世帯	旧国保被保険者を含む合計収入額	520万円未満

旧国保被保険者とは、同一世帯内で、国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行された方です。

④70歳以上の被保険者は、旧ただし書き所得の合計が210万円以下の場合是一般となります。

⑤世帯主と国保加入世帯員全員が非課税の方。(限度額適用認定証の適用区分Ⅱ)

⑥世帯主と国保加入世帯員全員が非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる方。(限度額適用認定証の適用区分Ⅰ)

※一医療機関ごと(医科・歯科及び入院・外来は別)の自己負担限度額です。複数の医療機関に受診された場合は、それぞれの医療機関で限度額まで負担してください。その場合、それぞれの医療機関で負担した金額を合算し、(70歳未満の場合は、一部負担金21,000円未満のものは合算の対象外。)後日、高額療養費として自己負担限度額を超えた金額をお返しします。詳しくは国保年金課給付係へお問い合わせください。