

《高額療養費制度について》

高額療養費制度とは ⇒ ・医療機関や薬局の窓口で支払った額が※¹、月初から月末までの1ヶ月間で一定額を超えた場合にその超えた金額が還付される制度です。※¹入院時の食事負担や差額ベッド代等を含みません。

・限度額認定証を提示して頂くと自己負担限度額まで差し引いて請求となります。

●年齢や所得によって、自己負担限度額が異なります

年齢	所得区分	区分	自己負担限度額	多数該当※ ²
70歳未満	標準報酬月額83万円以上（標準報酬月額83万円以上）	ア	252,600円 + (総医療費※ ¹ - 842,000円) × 1%	140,100円
	標準報酬月額53～79万円の方（標準報酬月額53万～79万円）	イ	167,400円 + (総医療費※ ¹ - 558,000円) × 1%	93,000円
	標準報酬月額28～50万円の方（標準報酬月額28万～50万円）	ウ	80,100円 + (総医療費※ ¹ - 267,000円) × 1%	44,400円
	標準報酬月額26万円以下の方（標準報酬月額26万円以下）	エ	57,600円	44,400円
	低所得者（被保険者が住民税非課税者など）	オ	35,400円	24,600円

年齢	所得区分	自己負担限度額	
		個人ごと（外来）	世帯ごと（入院を含む）
70歳以上	現役並みⅢ （標準報酬月額83万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方）	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% 〈多数該当：140,100円〉	
	現役並みⅡ （標準報酬月額53万円～79万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方）	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% 〈多数該当：93,000円〉	
	現役並みⅠ （標準報酬月額28万円～50万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方）	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 〈多数該当：44,400円〉	
	一般 （現役並み・低所得者以外の方）	18,000円(年間上限144,000円)	57,600円〈多数該当：44,400円〉
	低所得者Ⅱ※ ³ （被保険者が住民税非課税者等）	8,000円	24,600円
	低所得者Ⅰ※ ⁴ （所得が一定基準以下）		15,000円

※¹ 総医療費とは保険適用される診察費用の総額（10割）です。

※² 療養を受けた月以前の1年間に、3カ月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む）場合には、4カ月目から多数該当となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

※³ 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。

※⁴ 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者となります。

上記の金額に、共益費(当院では、テレビ視聴やスマホ・パソコン等の充電に伴う費用、その他洗濯・乾燥機などの共用設備の使用に伴う費用は、入院1日あたり300円とさせていただきます)や食事代(1食あたり460円、住民税非課税の方は所得に応じて減額となります)を含めてのお支払いとなります。ご了承ください。