

■自己負担限度額と入院時の食事代（1食あたり）

適用区分		自己負担限度額(月額)		年間上限額 (※4)	入院時の 食事代 (1食)
		高額該当3回目まで	4回目以降(※3)		
ア	年間所得(※1) 901万円超	270,300 円 + (医療費の総額 - 901,000 円) × 1%	140,100 円	1,680,000 円	550 円
イ	年間所得(※1) 600万円超 901万円以下	179,100 円 + (医療費の総額 - 597,000 円) × 1%	93,000 円	1,110,000 円	550 円
ウ	年間所得(※1) 210万円超 600万円以下	85,800 円 + (医療費の総額 - 286,000 円) × 1%	44,400 円	530,000 円	550 円
エ	年間所得(※1) 210万円以下	61,500 円	44,400 円	530,000 円	550 円
オ	住民税非課税 世帯 (※2)	36,900 円	24,600 円	290,000 円	270 円
					220 円☆

◆自己負担限度額は1か月ごとに計算します。

◆医科と歯科、外来と入院は別々に計算します。(同じ医療機関の場合も含む)

◆医療機関ごとの一部負担金(21,000円以上のもの)が、同じ世帯で同じ診療月に複数ある場合、それぞれの一部負担金の額を合算し、その合算額が限度額を超える場合は、限度額を超えた額が支給されます。

※1 年間所得:国民健康保険税の算定の基礎となる「基礎控除後の総所得金額等」のこと。

※2 住民税非課税世帯:世帯主および国保加入者の世帯員全員が住民税非課税の方。

※3 4回目以降:過去12か月以内に、同じ世帯で4回以上高額療養費に該当した場合。

※4 年間上限は8月～翌年7月の一年間で計算します。

◎ 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か月以内の入院日数が91日以上で「長期認定」を受けた場合