

後期高齢者医療制度 自己負担限度額について

医療費が高額になったときは

1ヶ月の医療費が高額になったときは、自己負担限度額までの支払いで済みます。複数の病院・薬局にかかり、合計で自己負担限度額を超えた支払いをした場合は、超えた分が高額療養費として支給されます。

表1

所得区分	自己負担限度額（月額） 平成30年8月～	
	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並みの所得者Ⅲ （課税所得690万円以上）	252,600円+（医療費-842,000円）×1% <多数回140,100円 ※1>	
現役並みの所得者Ⅱ （課税所得380万円以上）	167,400円+（医療費-558,000円）×1% <多数回93,000円 ※1>	
現役並みの所得者Ⅰ （課税所得145万円以上）	80,100円+（医療費-267,000円）×1% <多数回44,400円 ※1>	
一般	18,000円 <年間上限144,000円 ※2>	57,600円 <多数回44,400円 ※1>
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

- ※1：直近の12ヶ月間で3ヶ月以上、自己負担限度額を超えた場合、4ヶ月目から自己負担限度額が更に引き下げられます。
- ※2：一般の区分の方で、1年間の自己負担額が144,000円を超えた場合、その超えた額が高額療養費として支給されます。

◎現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ 及び 低所得者Ⅰ・Ⅱ に該当する方へ

強制ではありませんが、ひと月の医療機関での支払いが高額になる可能性がある場合や入院される場合は、市民課保険年金グループで以下の認定証を申請し、交付を受け、保険証と一緒に病院の窓口へ提示してください。

○限度額定期用認定証

「現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当する方に交付されます。1ヶ月の自己負担額が1箇所の病院につき、表1に記載されている額となります。



入院時の食事代の自己負担額

表2

現役並み所得者	460円	
一般	260円	
指定難病患者（現役並み所得者及び一般）	210円	
低所得者Ⅱ	90日までの入院	210円
	90日を超える入院 （過去12ヶ月の入院日数）	160円
低所得者Ⅰ	100円	

（1食当たり）

○限度額適用・標準負担額減額認定証

「低所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当する方に交付されます。1ヶ月の自己負担額が1箇所の病院につき、表1に記載されている額となります。

また、事前に認定証を提示した場合に限り、入院時の食事代が表2のとおり減額されます。

※低所得者Ⅱの交付を受けた方で、過去12ヶ月の入院日数が90日を超える場合は、市民課保険年金グループまで相談ください。



【お問合せ】 市民課 保険年金グループ ☎63-1111 内線111