

## 後期高齢者医療自己負担割合基準表(月額)

### 【課税世帯】

区分	医療機関窓口負担	内 容		
<b>現役並み所得者Ⅲ</b>	<b>3 割</b>	課税所得が690万円以上の方		限度額適用認定証
	自己負担限度額	外来+入院 (世帯ごと)	$252,600円 + (医療費 - 842,000円) \times 1\%$	非該当
		多 数 回	140,100円 ※1	
	入院時食事代標準負担額		460円 (一食あたり)	

### 【課税世帯】

区分	医療機関窓口負担	内 容		
<b>現役並み所得者Ⅱ</b>	<b>3 割 (※)</b>	課税所得が380万円以上の方		限度額適用認定証
	自己負担限度額	外来+入院 (世帯ごと)	$167,400円 + (医療費 - 558,000円) \times 1\%$	該当 ※2
		多 数 回	93,000円 ※1	
	入院時食事代標準負担額		460円 (一食あたり)	

### 【課税世帯】

区分	医療機関窓口負担	内 容		
<b>現役並み所得者Ⅰ</b>	<b>3 割 (※)</b>	課税所得が145万円以上の方		限度額適用認定証
	自己負担限度額	外来+入院 (世帯ごと)	$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$	該当 ※2
		多 数 回	44,400円 ※1	
	入院時食事代標準負担額		460円 (一食あたり)	

※ 後期高齢者医療被保険者および70歳～74歳の方の収入額を合計し、後期高齢者医療被保険者1人の場合は383万円未満で、2人の場合は520万円未満であると申請した場合により、認定された方は、「一般」の区分と同様になります。）

### 【課税世帯】

区分	医療機関窓口負担	内 容		
<b>一  般</b>	<b>1 割</b>	課税世帯 (現役並み所得者、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ以外の方)		限度額適用・標準負担額減額認定証の該当・非該当
	自己負担限度額	外来(個人ごと)	18,000円	非該当
		外来+入院 (世帯ごと)	57,600円	
		多 数 回	44,400円 ※1	
入院時食事代標準負担額		460円 (一食あたり)		

※1は、過去12か月以内に3回以上、高額療養費の払い戻しを受けている場合は、4回目から「多数回」該当となり上限額が引き下げられます。

※2は、入院の際に「限度額適用認定証」が必要となりますので、健康保険課窓口へ申請することとなります。

【非課税世帯】

区分	医療機関窓口負担	内 容		限度額適用・標準負担額減額認定証の該当・非該当
低所得者Ⅱ	1 割	世帯の全員が住民税非課税の方(低所得者Ⅰ以外の方)		該 当 ※3
	自己負担限度額	外来(個人ごと)	8,000円	
		外来+入院(世帯ごと)	24,600円	
	入院時食事代標準負担額	210円(90日までの入院(過去12ヶ月入院日数)一食あたり)		
160円(90日を超える入院(過去12ヶ月入院日数)一食あたり)				

【非課税世帯】

区分	医療機関窓口負担	内 容		限度額適用・標準負担額減額認定証の該当・非該当
低所得者Ⅰ	1 割	世帯の全員が住民税非課税の方(年金の収入80万円以下など)		該 当 ※3
	自己負担限度額	外来(個人ごと)	8,000円	
		外来+入院(世帯ごと)	15,000円	
	入院時食事代標準負担額	100円(一食あたり)		

※3 入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、健康保険課窓口へ申請することとなります。