70歳以上の方の自己負担限度額などの区分

R7.4

保険医療適用分のみ対象となります。

		区分	窓口での負担割合	自己負担限度額		入院時の食事代
				外来(個人単位)	外来 + <u>入院</u> (世帯単位)	(1 食あたり)
現役並み所得者 住民税非課税世帯		課税所得 690万円以上	3割	252,600円+(総医療費 - 842,000円)×1% 【140,100円】(注1)		5 1 0 円
		課税所得380万円以上 690万円未満	3割	167,400円+(総医療費 - 558,000円)×1% 【93,000円】(注1)		5 1 0 円
		課税所得145万円以上 380万円未満	3割	80,100円+(総医療費 - 267,000円)×1% 【44,400円】(注1)		5 1 0 円
		一般	2割	18,000円 年間(8月~翌年7月)の限度額 144,000円	57,600円 【44,400円】 (注1)	5 1 0 円
		低所得	2割	8,000円	24,600円	90 日まで: 2 4 0 円 90 日超: 1 9 0 円
		低所得	2割	8,000円	15,000円	110 円

②・③・⑤・⑥の該当者は「認定証」が必要

低所得 ・・・・ 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の方(低所得 以外の方)

低所得 ・・・ 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、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

(注1)【]内は、同一世帯で直近 12ヶ月間に3回以上高額療養費が支給されている場合の4回目からの限度額。

入院日数が90日を超える場合は、市役所に再度申請をしてください。

必要なもの)・入院90日を証明するもの(領収書等)

·即》

自動更新ではないため、75 歳到達以前の有効期限到達時は再度の申請が必要です。詳しくは市民課国保係(0470-22-3428)までお問い合わせください。