

【 70 歳以上 】

		限度額認定証 区分名 (発行不要)	世帯単位 (外来+入院)		世帯単位 (外来+入院)		世帯単位 (外来+入院)	
			個人単位 (外来のみ)	世帯単位 (外来+入院)	個人単位 (外来のみ)	世帯単位 (外来+入院)	個人単位 (外来のみ)	世帯単位 (外来+入院)
			平成29年7月診療分まで		平成30年7月診療分まで		平成30年8月診療分から	
3割 負担	課税所得 ※1 690万円以上	作成不要		80,100円 ※3-1		80,100円 ※3-1	252,600円 <140,100円 ※3-2> (総医療費が842,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	
	課税所得 ※1 380万円以上	現役並みⅡ	44,400円	総医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算	57,600円	総医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算	167,400円 <93,000円 ※3-3> (総医療費が558,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	
	課税所得 ※1 145万円以上	現役並みⅠ					80,100円 <44,400円 ※3-1> 総医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	
2割 負担 ※2	一般	作成不要	12,000円	44,400円	14,000円 年間上限 144,000円 (※4)	57,600円 (※3-1)	18,000円 年間上限 144,000円 (※4)	57,600円 (※3-1)
	非課税 世帯	低所得Ⅱ (※5)	8,000円	24,600円	8,000円	24,600円	8,000円	24,600円
		低所得Ⅰ (※6)		15,000円		15,000円		15,000円

※1 課税所得は総所得額から各種所得控除を差し引いた額です。

※2 昭和19年4月1日以前生まれの方は1割負担です(特例措置)

※3-1 世帯単位の高額療養費の該当が過去12ヶ月以内に4回以上ある場合の4回目以降の自己負担限度額は、44,400円です。

※3-2 世帯単位の高額療養費の該当が過去12ヶ月以内に4回以上ある場合の4回目以降の自己負担限度額は、140,100円です。

※3-3 世帯単位の高額療養費の該当が過去12ヶ月以内に4回以上ある場合の4回目以降の自己負担限度額は、93,000円です。

※4 70歳以上「一般」の方は、平成29年以降、8月から翌年7月までの外来の自己負担額が年間上限額144,000円を超えた場合、翌年8月以降に申請することで、年間上限額を超えた分が高額療養費として支給されます。

※5 国保世帯の世帯主および世帯員全員が市県民税非課税の世帯の70歳以上の国保被保険者です。

※6 国保世帯の世帯主および世帯員全員が市県民税非課税で、その世帯の所得がない世帯(年金収入が80万円以下)に属する70歳以上の国保被保険者です。