

1ヶ月に支払う医療費には限度額があります (自己負担限度額)

70歳未満の方の自己負担限度額(月額)

区分		3回目まで	多数該当	年単位の上限額
ア	旧ただし書所得 901万円超	270,300円 + (総医療費-901,000円) × 1%	140,100円	1,680,000円
イ	旧ただし書所得 600万円超～901万円以下	179,100円 + (総医療費-597,000円) × 1%	93,000円	1,110,000円
ウ	旧ただし書所得 210万円超～600万円以下	85,800円 + (総医療費-286,000円) × 1%	44,400円	530,000円
エ	旧ただし書所得 210万円以下	61,500円	44,400円	★530,000円
オ	住民税非課税	36,900円	24,600円	290,000円

※ 旧ただし書所得: 総所得金額から基礎控除額(43万円)を引いた額

※ 多数該当: 同一世帯で診療月を含めた直近12ヶ月間に高額療養費の給付が4回以上ある場合、4回目から自己負担限度額が変わります。

※ 70歳未満の方は合算対象基準額(レセプト単位で自己負担限度額が21,000円)以上の医療費の合計額で計算されます。

例えば外来で受診した病院からの処方箋で薬局から薬をもらった場合、病院と薬局の自己負担額が合わせて21,000円に満たないときは合算の対象外となります。レセプト単位とは個人ごと、病院ごと(入院と外来、医科と歯科は別扱い)になりますので、同じ病院で入院と外来があり、合計すれば21,000円を超える場合であっても、入院・外来単独で21,000円を超えなければ対象外です。

★ 旧ただし書所得が86万円未満に該当することが確認できた場合、年間上限41万円を適用し、償還払いとなります。

70歳～74歳の方の自己負担限度額(月額)

区分		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)		年単位の上限額
			3回目まで	多数該当	
現Ⅲ	現役並みⅢ (課税所得690万円以上)		270,300円 + (総医療費-901,000円) × 1%	140,100円	1,680,000円
現Ⅱ	現役並みⅡ (課税所得380万円以上)		179,100円 + (総医療費-597,000円) × 1%	93,000円	1,110,000円
現Ⅰ	現役並みⅠ (課税所得145万円以上)		85,800円 + (総医療費-286,000円) × 1%	44,400円	530,000円
一般	一般 (課税所得145万円未満)	22,000円 (年間上限216,000円)	61,500円	44,400円	★530,000円
低Ⅱ	低所得者Ⅱ (住民税非課税世帯)	11,000円 (年間上限96,000円)	25,700円	24,600円	290,000円
低Ⅰ	低所得者Ⅰ (住民税非課税世帯・年金収入826,500円など)	8,000円	15,700円		180,000円

※ 多数該当: 同一世帯で診療月を含めた直近12ヶ月間に高額療養費の給付が4回以上ある場合、4回目から自己負担限度額が変わります。

※ 区分「一般」について、世帯収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

★ 課税所得が28万円未満に該当することが確認できた場合、年間上限41万円を適用し、償還払いとなります。

マイナ保険証をお持ちの方は、「限度額適用認定証」の提示がなくても、自己負担限度額が適用されます。
なお、70歳から74歳までの方で、区分「一般」または「現Ⅲ」に該当する場合は、「限度額適用認定証」は発行されません。(マイナ保険証または資格確認書の提示により、自己負担限度額が自動的に適用されるため)

入院時の食事代

入院したとき、食事にかかる費用の一部を保険者が負担しますので、自己負担額は次のようになります。

70歳未満の方の食事負担額(一食)

区分		負担額(1食)	過去12ヶ月で90日を超える入院の場合(長期該当)
ア	旧ただし書所得 901万円超	550円	550円
イ	旧ただし書所得 600万円超～901万円以下		
ウ	旧ただし書所得 210万円超～600万円以下		
エ	旧ただし書所得 210万円以下		
オ	住民税非課税	270円	220円

※ 旧ただし書所得:総所得金額から基礎控除額(43万円)を引いた額

70歳～74歳の方の食事負担額(一食)

区分		負担額(1食)	過去12ヶ月で90日を超える入院の場合(長期該当)
現Ⅲ	現役並みⅢ (課税所得690万円以上)	550円	550円
現Ⅱ	現役並みⅡ (課税所得380万円以上)		
現Ⅰ	現役並みⅠ (課税所得145万円以上)		
一般	一般 (課税所得145万円未満)		
低Ⅱ	低所得者Ⅱ (住民税非課税世帯)	270円	220円
低Ⅰ	低所得者Ⅰ (住民税非課税世帯:年金収入80万円以下など)	130円	130円

※区分「オ」「低Ⅰ」「低Ⅱ」に該当しない方で、次に該当する方の食事代は1食330円です。

- ・指定難病患者
- ・小児慢性特定疾病患者

※区分「オ」「低Ⅰ」「低Ⅱ」に該当しない方で、次に該当する方の食事代は1食260円です。

- ・平成28年3月31日時点で、1年以上継続して精神病床に入院し、同年4月1日以降も引き続き医療機関に入院する方

区分「オ」「低Ⅱ」「低Ⅰ」に該当する方は、医療機関にて「限度額適用・標準負担額減額認定証」をご提示いただくことで、区分に応じた食事負担額が適用されます。
ただし、マイナ保険証を提示し、「限度額情報の表示」に同意いただいた場合は、認定証の提示がなくても、同様の食事負担額が適用されます。
また、区分「オ」「低Ⅱ」の期間で過去12ヶ月の間に入院日数が90日を超える方は「長期該当」適用の「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示することで食事負担額が変更となります。過去12か月分の入院に関する領収書をすべてご持参のうえ、申請をお願いします。

由利本荘市 医療保険課
(令和8年6月～)