

高額療養費制度について（70歳以上の方）

高額療養費制度とは、保険診療を受け、被保険者や被扶養者の自己負担額が1か月間（1日～月末）に下記の限度額を超えたとき、その超えた額が払い戻される制度です。この限度額は保険証内に記載されている区分によって異なります。

同一人が同一月に、外来・入院で支払った自己負担額が限度額を超えた場合や、同一世帯で同一月に、外来・入院で支払った自己負担額の合計が限度額を超えた場合にも制度が適用されます。尚、お部屋代（室料差額）やお食事代などの自費部分に関する費用は対象となりません。

現役並み所得の区分Ⅰ・Ⅱに該当される場合は、限度額適用認定証の申請が必要です。また、低所得者Ⅰ・Ⅱに該当される場合には標準負担額減額認定証の申請が必要となります。

《1か月あたりの自己負担限度額表》

所得区分		外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)	多数該当 ※
現役並み (3割)	区分Ⅲ 年収約1160万円	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%		140,100円
	区分Ⅱ 年収約770万～約1160万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%		93,000円
	区分Ⅰ 年収約370万円～約770万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%		44,400円
(1・2割) 一般	年収156万～約370万円	18,000円	57,600円	
(1・2割) 低所得者	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円	なし
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		15,000円	

※世帯で直近の12か月間に3回以上、上限額へ達した場合には4回目から多数該当となり、上限額が引き下げられます。

◆2022年10月1日から75歳以上の方等で一定以上の所得がある方は、医療費の窓口負担が2割になります。

- ・65～74歳で一定の障害の状態にあると広域連合から認定を受けた方を含みます。
- ・現役並み所得の方は、2022年10月1日以降も引き続き3割です。

《申請窓口》

加入保険	申請窓口
国民健康保険	各市区町村役場
後期高齢者医療保険	
各種共済組合	各共済組合
全国健康保険協会	全国健康保険協会都道府県支部

(R4.10.1)