**自己負担限度額・入院食事代標準負担額一覧（７０歳以上）**

□７０～７４歳の方の自己負担限度額（月額）□（平成３０年８月から）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所得区分 | 表示 | 自己負担限度額（月額） |
| 外来（個人ごと） | 外来＋入院（世帯単位） |
| 現役並み所得者（課税所得690万以上）　※1 | ２５２，６００円　＋（医療費－８４２，０００円）×1%（多数回該当　１４０，１００円）　※4 |
| 現役並み所得者（課税所得380万以上）　※2 | 現Ⅱ | １６７，４００円　＋（医療費－５５８，０００円）×1%（多数回該当　　９３，０００円）　※4 |
| 現役並み所得者（課税所得145万以上）　※2 | 現Ⅰ | 　８０，１００円　＋（医療費－２６７，０００円）×1%（多数回該当　　４４，４００円）　※4 |
| 一　　　　　般　※1 | 　１８，０００円　※3 | 　５７，６００円（多数回該当　４４，４００円）　※4 |
| 低　所　得　者　※2 | Ⅱ | 　　８，０００円 | 　２４，６００円 |
| Ⅰ | 　１５，０００円 |

※1　課税所得690万以上所得者・一般の区分の方は、『高齢受給者証』を提示して頂くことで、医療機関への支払いは自己負担限度額までとなります。

※2　課税所得145万以上の方（現Ⅰ）、課税所得380万以上の方（現Ⅱ）は『限度額適用認定証』を、低所得者Ⅰ・Ⅱの方は『限度額適用・標準負担額減額認定証』を市役所で申請して交付を受け、医療機関へ提示して頂くことで支払いは自己負担限度額までとなります。

・現役並み所得者 - 70歳以上の国保被保険者のうち、1人でも一定の所得（課税所得145万円）以上の人が同一世帯にいる人（ただし、収入金額によっては申請することにより区分『一般』になる場合があります）

・低所得者Ⅱ - 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（低所得者Ⅰ以外）

・低所得者Ⅰ - 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、その世帯の判定対象者の各所得が必要経費・控除（年金所得の場合、控除額は80万円として計算）を差し引いたときに、0円になる人

※3　8月～翌年7月までの1年間で144,000円が上限

※4　過去12ヶ月以内に限度額を超えた支給が3回以上あった場合、4回目から「多数回該当」となります。

□７０～７４歳の方の入院時の食事標準負担額□（平成３０年４月から）

|  |  |
| --- | --- |
| 所得区分 | 食事標準負担額（１食あたり） |
| 現役並み所得者 | ４９０円 |
| 一般 | ４９０円 |
| 低所得者 | Ⅱ | ２３０円　※5 |
| Ⅰ | １１０円 |

※5　過去12ヶ月の間の入院日数が90日を超えた場合は、180円となります。ただし、入院時に『限度額適用・標準負担額減額認定証』を医療機関に提示する必要がありますので、領収書や医療機関発行の証明書等の入院日数が90日を超えている事がわかるものをご持参の上、市役所窓口で申請して交付を受けてください。