**７０歳未満の人の場合**

医療機関に支払った１ヵ月の一部負担金が一定額（自己負担限度額）を超えた場合、その超えた分が高額療養費としてあとから払い戻しされます。

**◆自己負担限度額**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 所得要件※１ | 自己負担限度額（３回目まで） | ４回目以降※３ |
| ア | 基礎控除後の所得  901万円超 | 252,600円  ＋（医療費全体額－842,000円）×１％ | 140,100円 |
| イ | 基礎控除後の所得  600万円超～901万円以下 | 167,400円  ＋（医療費全体額－558,000円）×１％ | 93,０00円 |
| ウ | 基礎控除後の所得  210万円超～600万円以下 | 80,100円  ＋（医療費全体額－267,000円）×１％ | 44,400円 |
| エ | 基礎控除後の所得  210万円以下 | 57,600円 | 44,400円 |
| オ | 住民税非課税世帯※２ | 35,400円 | 24,600円 |

※１　同一世帯すべての国保加入者の合計所得

※２　同一世帯の世帯主とすべての国保被保険者が住民税非課税の世帯に属する人

※３　過去12か月間で、同一世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額

合算対象

病院ごとで、かつ通院と入院に分けたとき、２１,０００円以上の自己負担額から合算の対象

となります。ただし、医科と歯科は別計算です。

　なお、入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは対象外です。

入院することが決まった、または高額な外来診療を受けるとき

「ア・イ・ウ・エ」の方は「限度額適用認定証」、「オ」の方は、「限度額適用・標準負担額

減額認定証」を事前に申請し医療機関等に提示することで、医療機関等への支払いが自己負担

限度額までとなります。（所得の申告がない場合は、「ア」とみなされます。）

また、国保税に未納がある場合は、限度額適用認定証は交付できません。