

Ⅰ 限度額とは

自己負担限度額とは、病気やけがで医療機関を利用した際、患者さんが1ヶ月（1日～末日）に支払う医療費に上限を定めたものです。

自己負担限度額は、個人の年齢や所得等により区分が設けられており、それぞれ限度が異なります。

マイナ保険証の利用により限度額情報が提供されます。

限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をご利用ください。

マイナンバーカードをお持ちでない方は、総合受付にてオンライン資格確認により限度額情報を確認させていただきますのでお申し出ください。

70歳未満の方

所得区分	自己負担限度額	多数該当※2
区分ア (標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円+ (総医療費※1 - 842,000円) × 1%	140,100円
区分イ (標準報酬月額53万～79万円の方)	167,400円+ (総医療費※1 - 558,000円) × 1%	93,000円
区分ウ (標準報酬月額28万～50万円の方)	80,100円+ (総医療費※1 - 267,000円) × 1%	44,400円
区分エ (標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円	44,400円
区分オ (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

※1 総医療費とは、保険適用される診療費用の総額（10割）です。

※2 過去1年以内に3ヶ月以上高額療養費の自己負担限度額を超えた月がある場合、4ヶ月目以降「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

Ⅰ 70歳以上75歳未満の方

被保険者の所得区分		自己負担限度額	
		個人ごと(外来)	世帯ごと(入院・外来)
①現役並み所得者	現役並みⅢ (標準報酬月額83万円以上の方で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	252,600円+ (総医療費(※)-842,000円) × 1% 〔多数該当：140,100円〕	
	現役並みⅡ (標準報酬月額53万～79万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	167,400円+ (総医療費(※)-558,000円) × 1% 〔多数該当：93,000円〕	
	現役並みⅠ (標準報酬月額28万～50万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	80,100円+ (総医療費(※)-267,000円) × 1% 〔多数該当：44,000円〕	
②一般所得者 (①および③以外の方)		18,000円 (年間上限14.4万円)	57,600円 〔多数該当：44,400円〕
③低所得者	Ⅱ ※3	8,000円	24,600円
	Ⅰ ※4		15,000円

※3 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。ただし、「現役並みⅠ・Ⅱ・Ⅲ」の方は対象外です。

※4 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。

- 1ヶ月（1日～末日）の自己負担限度額となります。
- 2つ以上の医療機関を同月に受診された場合、各医療機関で自己負担限度額に達するまで窓口負担があります。合計して自己負担限度額を超えた支払い分は、高額療養費制度を利用して払い戻しを受けることができます。
- 同一医療機関で入院・外来の両方がある場合は、別計算となります。
- 同一医療機関で内科・歯科の両方を受診した場合は、別計算となります。
- 入院時の食事代や差額ベッド代等、対象外となるものもあります。

ご不明な点がございましたら、総合受付までお問い合わせください。