

入院費について

【高額療養費制度について】
高額療養費制度とは、医療機関や薬局で支払った額が、暦月（月の初めから終わりまで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額の支給を受けることができる制度です。所定の窓口で「限度額適用認定証」の発行を申請し、病院の窓口に表示することで制度を利用することができます。制度の概要は以下のとおりです。

所得区分（適用区分）		ひと月の上限額	4か月目以降（※2）	食事代（1食）
① (ア)	年収 約1,160万円以上 健保：標準報酬月額83万円以上 国保：年間所得(※1)901万円以上	252,600円 +（医療費-842,000円）×1%	140,100円	510円 ※難病300円
② (イ)	年収 約770万～1,160万円 健保：標準報酬月額53万～79万円 国保：年間所得600万円～901万円	167,400円 +（医療費-558,000円）×1%	93,000円	
③ (ウ)	年収 約370万～770万円 健保：標準報酬月額28万～50万円 国保：年間所得210万円～600万円	80,100円 +（医療費-267,000円）×1%	44,400円	
④ (エ)	年収 ～約370万円 健保：標準報酬月額26万円未満 国保：年間所得210万円以下	57,600円	44,400円	
⑤ (オ)	Ⅱ 低所得者	35,400円	24,600円	240円（～90日） 190円（91日～）
	Ⅰ 低所得者			110円

※難病：指定難病または小児慢性特定疾病の公費がある場合

- ※1 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期（短期）譲渡所得金額等の合計額から基礎控除（33万円）を控除した額（ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない）のことを指します。（いわゆる「旧たし書所得」）
- ※2 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に高額療養費の支給を受けた月が3か月以上ある場合は、4か月目から「多数該当」という扱いになり、自己負担限度額が軽減されます

＜70歳以上の方＞
70歳～74歳の方は「高齢受給者証」を、75歳以上の方は「後期高齢者医療受給者証」をご提示いただくだけで、窓口での支払いが自己負担限度額までになります。
また住民税非課税世帯の方には申請することで「限度額適用・標準負担額減額認定証」（区分Ⅰ・区分Ⅱ）が発行され、支払額がさらに減額されます。
平成30年8月から、年収約370～1,160万円（課税所得145～689万円）の方（下表の所得区分（適用区分）が『現役並み』の『Ⅰ、Ⅱ』に該当する方）は、市町村窓口にて「限度額適用認定証」の交付の申請が必ず必要となりますのでご注意ください。

所得区分（適用区分）		ひと月の上限額（世帯ごと ※3）	4か月目以降（※2）	食事代（1食）
現役並み	Ⅲ 課税所得690万円以上	252,600円 +（医療費-842,000円）×1%	140,100円	510円 ※難病300円
	Ⅱ 課税所得380万円以上	167,400円 +（医療費-558,000円）×1%	93,000円	
	Ⅰ 課税所得145万円以上	80,100円 +（医療費-267,000円）×1%	44,400円	
一般	課税所得145万円未満 （※4）	57,600円	44,400円	
低所得者	Ⅱ 住民税非課税世帯	24,600円	-	240円（～90日） 190円（91日～）
	Ⅰ 住民税非課税世帯 下記以外	15,000円	-	140円 ※難病110円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 老齢福祉年金受給者、境界層該当者			110円

- ※3 同じ世帯で同じ保険者に属する者 ※難病：指定難病または小児慢性特定疾病の公費がある場合
- ※4 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、「旧たし書所得」の合計額が210万円以下の場合

＜その他の費用（保険外費用）＞

オムツ

リースなど

+

居住費（水光熱費）
¥370-/日（¥11,100/月）
※65歳以上の回復期病棟入院患者のみ

+

入院費概算※一ヶ月あたり

＜申請窓口は健康保険以外の方はお住まいの市町村の役所、健康保険の方はお勤めの会社、若しくは保険者になります＞
その他の医療費助成制度（重度障がい者医療費助成等）を利用できる方は、さらに窓口負担が軽減されます。
詳細は担当の医療ソーシャルワーカーにご相談ください。