

(表2)自己負担限度額について(70歳から75歳未満)

所得区分		自己負担限度額(月額)	
		外来(個人ごとに計算)	入院+外来(世帯単位)
現役並み 所得者 (注3)	旧ただし書き所得 609万円以上	57,600円	252,600円+(かかった医療費-842,000円)×1% 4回目以降の限度額 140,100円(注4)
	旧ただし書き所得 380万円以上		167,400円+(かかった医療費-558,000円)×1% 4回目以降の限度額 93,000円(注4)
	旧ただし書き所得 145万円以上		80,100円+(かかった医療費-267,000円)×1% 4回目以降の限度額 44,400円(注4)
一般		18,000円 年額144,000円(注5)	57,600円 4回目以降の限度額 44,400円(注4)
低所得Ⅱ(注6)		8,000円	24,600円
低所得Ⅰ(注7)			15,000円

(注3) 現役並み所得者とは、同一世帯に70歳以上の国民健康保険被保険者で一定の所得(課税所得で145万円以上)がある人が1人でもいる世帯に属する人で、かつ70歳以上の被保険者が2人以上いる世帯は、その年収の合計が520万円以上、単身世帯の場合は年収が383万円以上の世帯の人か、平成27年1月2日以降に70歳を迎える人は、旧ただし書き所得が210万円を超える人のことで、旧ただし書き所得により区分が分かれます。

(注4) 過去12ヶ月間(1年間)に同一世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合に適用されます。

(注5) 1年間(8月1日から翌年7月31日まで)の外来の自己負担額合計の限度額です。

(注6) 低所得Ⅱとは、世帯主と国保加入者の全員が住民税非課税である世帯の人

(注7) 低所得Ⅰとは、世帯主と国保加入者の全員が住民税非課税かつ各種所得などから必要経費、控除を差し引いた金額が0円となる世帯の人