

高額療養費制度【70歳以上74歳以下の方】

■自己負担限度額（月額）

所得区分※1		外来(個人単位)	入院＋外来(世帯単位) (3回目まで)	多数回該当 (4回目以降)※2	年間上限※3
現役並み所得者	Ⅲ課税所得 690万円以上	$(\text{総医療費} - 901,000\text{円}) \times 1\% + 270,300\text{円}$		140,100円	1,680,000円
	Ⅱ課税所得 380万円以上690万円未満	$(\text{総医療費} - 597,000\text{円}) \times 1\% + 179,100\text{円}$		93,000円	1,110,000円
	Ⅰ課税所得 145万円以上380万円未満	$(\text{総医療費} - 286,000\text{円}) \times 1\% + 85,800\text{円}$		44,400円	530,000円
一般課税の世帯		22,000円 (年間上限 216,000円)※4	61,500円	44,400円	530,000円
住民税非課税の世帯	区分Ⅱ	11,000円 (年間上限 96,000円)※4	25,700円	24,600円	290,000円
	区分Ⅰ	8,000円	15,700円		180,000円

※1 所得＝総所得金額等－43万円

※2 直近12ヶ月に3回以上高額療養費の支給があった場合の、4回目以降の限度額です。

一般課税・住民税非課税世帯の方の外来にかかる個人単位による支給は回数に含みません。

※3 年間(8月1日から翌年7月31日までの期間)における月ごとの自己負担額の合計が、該当する所得区分の年間上限を超えた場合等に、申請することで超過金額が支給されます。

※4 基準日(7月31日)時点の所得区分が、一般または住民税非課税世帯 区分Ⅰ・Ⅱに該当する場合は、計算期間(前年8月1日から7月31日までの期間)のうち、一般区分または住民税非課税世帯区分Ⅰ・Ⅱであった月の1年間の外来療養の自己負担額の合計が216,000円又は96,000円を超えた場合に、その超えた金額を支給。