

【70歳未満の場合】

同じ人が月に同じ医療機関に支払った自己負担額が、下表の限度額を超えた分が支給されます。

所得区分 ※1	3回目まで	4回目以降 ※2
ア 所得901万円超	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ 所得600万円超 901万円以下	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ 所得210万円超 600万円以下	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ 所得210万円以下 (住民税非課税世帯を除く)	57,600円	44,400円
オ 住民税 非課税世帯	35,400円	24,600円

※1 所得とは「基礎控除後の総所得金額等」のことです。所得の申告がない場合は所得区分アとみなされます。

※2 過去12か月で、同じ世帯での支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額。

【入院したときの食事代】

入院したときの食事代は、診察や薬にかかる費用とは別に、下記の標準負担額を自己負担し、残りは国保が負担します。

■入院時の食事代の標準負担額(1食あたり)

住民課税世帯		460円
住民税非課税世帯	90日までの入院	210円
低所得者Ⅱ	過去12か月で90日を超える入院	160円
低所得者Ⅰ		100円

●住民税非課税世帯、低所得者Ⅰ・Ⅱの人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」か「標準負担額減額認定証」が必要となりますので、国保担当窓口申請してください。

●65歳以上の方が療養病棟に入院したときは、食費1食当たり370円を自己負担します。所得や疾患などにより、負担が軽減される場合があります。

※一部260円の場合があります。