

70歳未満の方

区分		自己負担限度額	年間上限
ア	年間所得 901 万円超	270,300 円 + (総医療費 - 901,000 円) × 1% 【多数回該当 140,100 円】	168 万円
イ	年間所得 600 万円超 901 万円以下	179,100 円 + (総医療費 - 597,000 円) × 1% 【多数回該当 93,000 円】	111 万円
ウ	年間所得 210 万円超 600 万円以下	85,800 円 + (総医療費 - 286,000 円) × 1% 【多数回該当 44,400 円】	53 万円
エ	年間所得 210 万円以下	61,500 円 【多数回該当 44,400 円】	53 万円(※ 1)
オ	市県民税非課税	36,900 円 【多数回該当 24,600 円】	29 万円

(※ 1) 一部 41 万円の場合があります。

・ 年間所得 = 総所得金額等から基礎控除額 (43 万円) を差し引いた額

70歳以上75歳未満の方

区分			外来のみの自己負担限度額 (個人ごと)	外来 + 入院の自己負担限度額 (世帯ごと)	年間上限
現役並み	Ⅲ	課税所得 690 万円以上	270,300 円 + (総医療費 - 901,000 円) × 1% 【多数回該当 140,100 円】		168 万円
	Ⅱ	課税所得 380 万円以上 690 万円未満	179,100 円 + (総医療費 - 597,000 円) × 1% 【多数回該当 93,000 円】		111 万円
	Ⅰ	課税所得 145 万円以上 380 万円未満	85,800 円 + (総医療費 - 286,000 円) × 1% 【多数回該当 44,400 円】		53 万円
一般		課税所得 145 万円未満	22,000 円 (外来年間上限 216,000 円(※ 2))	61,500 円 【多数回該当 44,400 円】	53 万円(※ 1)
非課税	Ⅱ	市県民税非課税	11,000 円 (外来年間上限 96,000 円 (※ 2))	25,700 円 【多数回該当 24,600 円】	29 万円
	Ⅰ	市県民税非課税かつ所得 0 円	8,000 円	15,700 円	18 万円

(※ 1) 一部 41 万円の場合があります。

(※ 2) 区分が一般の方は非課税Ⅰ・Ⅱだった月、区分が非課税Ⅱの方は非課税Ⅰだった月の外来の自己負担額も対象。

- ・ 75 歳になる月は、国民健康保険と後期高齢者医療保険の自己負担限度額が、それぞれ 2 分の 1 の金額になります。
- ・ 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、基礎控除後の所得の合計額が 210 万円以下の場合是一般です。
- ・ 非課税Ⅰの所得は、公的年金等控除額を 826,500 円として算出します。

多数回該当について

過去１年間に３か月以上の高額療養費の支給を受けた場合には、４か月目から多数回該当の金額が適用されます。

※「マイナ保険証」又は「限度額適用（・標準負担額減額）認定証」を利用し、医療機関窓口での支払いが自己負担限度額までとなった場合を含みます。

※７０歳以上７５歳未満の方が「外来のみの自己負担限度額」の適用を受けた場合は除きます。

（例）

１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	翌年１月	翌年２月
高額療養費	高額療養費	高額療養費	—	—	—	—	—	—	—	—	高額療養費	—	高額療養費
①	②	③									④		
		①									②		③

・１２月の場合 → １月から高額療養費の月を数えると４か月目なので、多数回該当です。

・翌年２月の場合 → ３月から高額療養費の月を数えると３か月目なので、多数回該当ではありません。