

2. 保険診療をうけられた方が70歳以上[昭和7年10月1日以降に生まれた方(老人保健該当者を除く)]である場合

- ① 自己負担限度額は所得及び通院・入院・世帯合算など請求内容に応じて次の計算式により算出されます。
- ア. 市区町村民税非課税世帯（低所得者Ⅱ）、生活保護世帯及び市町村民税非課税世帯で市区町村民税の基準所得のない世帯（低所得者Ⅰ）の人が通院分を請求する場合……8,000 円
- イ. 市区町村民税非課税世帯の人が入院分又は世帯合算で請求する場合……24,600 円
- ウ. 市区町村民税非課税世帯で市区町村民税の基準所得のない世帯及び生活保護世帯の人が入院分又は世帯合算で請求する場合……15,000 円
- エ. 一定以上の所得のある人が通院分を請求する場合……44,400 円
- オ. 一定以上の所得のある人が入院分又は世帯合算で請求する場合……80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1 %
- カ. ア～オに該当しない人が通院分を請求する場合……12,000 円
- キ. ア～オに該当しない人が入院分又は世帯合算で請求する場合……44,400 円
- ② ただし、一定以上の所得のある人が高額療養費に該当となる月以前の12 か月間に入院による高額療養費を受けた回数が4 回以上となる場合の、自己負担限度額は 44,400 円になります。
- ③ 同一世帯内で70 歳以上の方が保険診療を受けられた自己負担額は、金額の多少にかかわらず全て高額療養費の合算の対象となります。
- （医療機関における保険診療の他に、柔道整復師、はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ。指圧師の施術を、保険診療で受けられた場合の自己負担額や、保険で治療用器具を作成された場合の自己負担額も対象となります。）
- ④ 入院費用は、自己負担限度額を超えたら、それ以上窓口での支払いはありません。（高額療養費該当分は現物給付として支給されていますので、現金での支給はありません。）

3. 同一世帯内で保険診療を受けられた70 歳未満の方と、70 歳以上の方(老人保健該当者を除く)とを合算して請求する場合

- 次の方法から世帯としてもっとも払い戻しが多くなる方法で支給されます。
- ① 70 歳以上の方の通院時の全ての自己負担額を個人単位で合算して、下記のAの自己負担限度額をそれぞれ適用
- ② 70 歳以上の方の全ての自己負担額について世帯単位で合算して、下記のBの自己負担限度額を適用
- ③ 70 歳未満の方の自己負担額（同一月に21,000 円以上の自己負担額のある医療費のみ）と70 歳以上の方の全ての自己負担額を世帯全体で合算して、下記のCの自己負担限度額を適用

区 分	70 歳以上（老人保健該当者を除く）		C. 70 歳未満と70 歳以上（老人保健該当者を除く）の合算（世帯全体）	
	A. 個人単位（通院のみ）	B. 世帯単位・入院		
一定以上所得者	44,400 円	80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1%（44,400 円）	上位所得者	150,000 円＋（医療費－500,000 円）×1%（83,400 円）
			一般	80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1%（44,400 円）
一般	12,000 円	44,400 円	上位所得者	150,000 円＋（医療費－500,000 円）×1%（83,400 円）
			一般	80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1%（44,400 円）
低所得者Ⅱ	8,000 円	24,600 円	低所得者	35,400 円（24,600 円）
低所得者Ⅰ	8,000 円	15,000 円		

注1. （ ）内は多数該当の場合（B・Cを適用して支給を受けた場合の4回目以降）

注2. 一定以上の所得のある人とは標準報酬月額が28万円以上の人をいいます。ただし「健康保険高齢受給者基準収入額適用申請書」を提出されて1割に該当した方を除きます。

注3. 低所得者及び低所得者Ⅱとは、療養のあった月の属する年度（4月から7月診療分については前年度）分の市区町村民税が課税されない世帯又は生活保護世帯であり、70歳以上の市区町村民税の基準所得（各所得毎に必要な経費、控除を差し引いた時の所得）がない世帯及び生活保護世帯の方については低所得者Ⅰとなります。

注4. 上位所得者とは標準報酬月額が53万円以上の人をいいます。

70 歳以上の方(老人保健該当者を除く)が保険診療を受けられた場合は、自己負担額の多少にかかわらず、全て高額療養費の対象となりますので、同じ月に診療を受けられた医療機関名等及び自己負担額を下欄に記入してください。

1. 医療機関で診療を受けた場合

診療を受けた方の氏名	医 療 機 関 名	診 療 期 間	自己負担額
	医 療 機 関 所 在 地		
		月 日 ～ 月 日 入院・通院（ 日間）	円
		月 日 ～ 月 日 入院・通院（ 日間）	円
		月 日 ～ 月 日 入院・通院（ 日間）	円
		月 日 ～ 月 日 入院・通院（ 日間）	円
		月 日 ～ 月 日 入院・通院（ 日間）	円

2. 柔道整復・はり・きゅう等の施術を受けた場合

診療を受けた方の氏名	施 療 所 所 在 地	診 療 期 間	自己負担額
	施 術 所 所 在 地	月 日 ～ 月 日 （ 日間）	
		月 日 ～ 月 日 （ 日間）	円
		月 日 ～ 月 日 （ 日間）	円
		月 日 ～ 月 日 （ 日間）	円
		月 日 ～ 月 日 （ 日間）	円

3. その他治療用器具を保険で作成された場合

診療を受けた方の氏名	治 療 用 装 具 名	自己負担額
		円
		円
		円