

自己負担限度額（月額）、入院時の食事代

自己負担割合	所得区分		高額療養費の自己負担限度額		入院時食事代の標準負担額（1食あたり）	
			外来 （個人単位）	外来+入院 （世帯単位）		
3割	現役並み所得者 （注1）	住民税課税所得 690万円以上の人	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% （注3） 多数回 140,100円		460円	
		住民税課税所得 380万円以上の人	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% （注3） 多数回 93,000円			
		住民税課税所得 145万円以上の人	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% （注3） 多数回 44,400円			
1割	一般 （現役並み所得者、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ以外の人）		18,000円 年間上限 144,000円	57,600円 （注3） 多数回 44,400円	下記以外の指定難病患者等	260円
	低所得者Ⅱ （世帯全員が住民税非課税の低所得者Ⅰ以外の人）		8,000円	24,600円	90日までの入院	210円
					過去12か月で90日を超える入院（注4）	160円
	低所得者Ⅰ（注2）			15,000円	100円	

（注1） 住民税課税所得が145万円以上の被保険者。ただし、被保険者の収入合計額が以下の場合は申請することにより「一般」の区分となります。

- ・ 一人で383万円未満の人
- ・ 二人以上で520万円未満の人
- ・ 一人で383万円以上でも、世帯内に70歳以上74歳以下の人がいる場合、その人も含め520万円未満の人
- ・ 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者及びその属する世帯の被保険者で、総所得金額等から住民税の基礎控除額を差し引いた額の合計額が210万円以下の人

（注2） 世帯全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いたときに0円となる人

（注3） 過去12か月以内に3回以上、自己負担限度額の上限に達した場合4回目から該当となり、上限額が下がります。

（注4） 限度額適用・標準負担額減額認定証（低所得者Ⅰ以外）の認定期間中の入院日数が対象