

②高齢者医療（70歳～74歳）

2018年8月現在
(1ヶ月あたり)

区分	外来+入院（世帯単位）		食事療養費（1ヶ月30日で計算）		
	外来（個人ごと）		回復期小入院料算定		回復期小入院料算定外
			4階・5階病棟 医療区分Ⅱ・Ⅲ		
年収約1,160万円以上（課税所得690万円以上）	252,600円+	（医療費—842,000円）×1% （3割負担）	（4回以上入院：140,100円）		41,400円 （1日：1380円） （1食：460円）
年収約770万円～1,160万円（課税所得380万円以上）	167,400円+	（医療費—558,000円）×1% （3割負担）	（4回以上入院：93,000円）		
年収約370万円～770万円（課税所得145万円以上）	80,100円+	（医療費—267,000円）×1% （3割負担）	（4ヶ月以上入院：44,000円）		
一般 （標準報酬月額26万円以下）	18,000円 （2割負担※） （年間限度額144,000円）	57,600円 （4ヶ月以上入院：44,400円）			
低所得者Ⅱ （住民税非課税、年金収入80万円～160万円）	8,000円 （2割負担※）	24,600円	90日まで	90日以上	18,900円 （1日：630円） （1食：210円）
			18,900円 （1日：630円） （1食：210円）	14,400円 （1日：480円） （1食：160円）	
低所得者Ⅰ （住民税非課税、年金収入80万円以下）	8,000円 （2割負担※）	15,000円	9,000円 （1日：300円） （1食：100円）		11,700円 （1日：390円） （1食：130円）

食事代以外に居住費がかかります

	誕生日が昭和19年4月1日以前の方	誕生日が昭和19年4月2日以降の方
負担割合	1割負担のまま（特例措置対象）	2割負担 ◎誕生月の翌月から該当になります。ただし、1日生まれの方はその月から2割負担になります。

高額療養費制度

◇ 月額の支払いは、限度額までとなります。

◇ 入院+入院、入院+外来、世帯合算などで限度額を超えた場合
申請することにより、超えた分が高額療養費として支給されます。

・ 申請に必要なもの：領収書、保険証、印鑑、世帯主の振込口座のわかるもの

・ 国民健康保険の申請窓口：市役所（国民健康保険課）、各支所（社会福祉事務所）

・ 協会けんぽの申請窓口：全国健康保険協会 岡山支部（郵送でも可）

〒700-8506 岡山市北区本町6-36 第一セトリビル8階 TEL 086-8

・ 健康保険組合の場合は、各組合健保にお問い合わせください。

◇ 高額療養費の支給が4回以上あるとき（多数該当）

過去12か月間に、一つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降の限度額は上記表の（ ）の額になります。

医療費・食事代減額制度 (高齢者医療)

限度額適用・標準負担額減額認定証の申請方法 (適用は申請月からです)

対象：世帯に市民税がかかっていない場合

申請に必要な物：保険証、高齢受給者証、印鑑、領収書（90日以上入院している場合）

申請窓口：表面参照

◇低所得Ⅱに該当する場合

入院期間が過去1年間に90日以上超えた場合、さらに食事療養費が減額されます。

適用は申請翌月からです。

申請に必要な物：標準負担額認定証、印鑑、90日以上入院していることを証明する領収書

限度額適用・標準負担額減額認定証が届きましたら
受付にご提示をお願いします