

高齢者医療(70歳～74歳)

2026年8月

所得区分 (年収) (自己負担割合)	自己負担限度額 (月額)		年間上限額 (世帯単位) (8月～翌年7月)	食事療養費 (1ヵ月30日で計算)		
	外来 (個人単位)	外来＋入院 (世帯単位)		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		4階・5階病棟 医療区分Ⅰ
現役並所得Ⅲ (約1,160万円以上) (3割)	270,300円＋(総医療費－901,000円)×1%	(4回以上入院： 140,100円)	168万円	49,500円 (1日：1,650円) (1食：550円)		
現役並所得Ⅱ (約770万円－1160万円) (3割)	179,100円＋(総医療費－597,000円)×1%	(4回以上入院： 93,000円)	111万円			
現役並所得Ⅰ (約370万円－770万円) (3割)	85,800円＋(総医療費－286,000円)×1%	(4回以上入院： 44,400円)	53万円			
一般 (約156万円－370万円) (2割)	22,000円 (年間上限額 216,000円)	61,500円 (4回以上入院： 44,400円)	53万円			
低所得者Ⅱ (住民税非課税、Ⅰ以外の人) (2割)	11,000円	25,700円 (4回以上入院： 24,600円)	29万円			
低所得者Ⅰ (住民税非課税、所得が一定以下) (2割)	8,000円	15,700円	18万円	11,700円 (1日：390円) (1食：130円)		14,400円 (1日：480円) (1食：160円)

このほかに居住費がかかります(P7参照)

1. 入院費用の自己負担限度額について

本人に同意いただいた場合、限度額適用認定証等がなくても、入院時にお支払い

いただく金額を自己負担限度額までにとどめることができます。

2. 高額療養費制度

◇同じ医療保険に加入する方が入院＋入院、入院＋外来、世帯合算などで月額上限額を超えた場合、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：

国民健康保険→マイナ保険証または資格確認書、領収書、世帯主の振込口座のわかるもの、委任状(別世帯の方が手続きをする場合のみ)

協会けんぽ→マイナ保険証または資格確認書、領収書、振込先口座のわかるもの
(申請書を記載する際に必要です。)

組合健保→各健康保険組合にお問い合わせください。

・申請窓口：

国民健康保険→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→全国健康保険協会 各支部(郵送でも可能です)

〈岡山支部の場合〉

〒700-8506 岡山市北区本町6-36 第一セントラルビル8階

全国健康保険協会 岡山支部 (TEL：086-803-5780)

組合健保→各健康保険組合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回目以降の上限額は上記医療費金額の(4回以上入院：)の額になります。

上限額に達している月であることがわかる領収書の提示をお願いいたします。

3. 長期入院該当

◇低所得Ⅱの認定をお持ちの場合

入院期間が過去1年間に90日を超えた場合、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。

・申請に必要なもの

国民健康保険→マイナ保険証または資格確認書、90日以上入院していることを証明できるもの(領収書など)

協会けんぽ→マイナ保険証または資格確認書、90日以上入院していることを証明できるもの(領収書など)(申請書の記載に必要です)、

その他添付書類 ※詳細は各支部にお問い合わせください。

組合健保→各健康保険組合にお問い合わせください。

・申請窓口：高額療養費と同じです。