

ご入院される患者様・ご家族へ

～医療費についてのご案内～

＜70 歳未満の方＞

- 医療費の自己負担限度額は下記の金額となります。
- 下記の金額にて窓口でお支払いいただくには、『限度額適用認定証』または、『限度額適用・標準負担額減額認定証』を提出いただく必要があります。（※手続きの窓口は、ご加入の健康保険によって異なります。お早めにお手続きください。）
- 限度額適用認定証の提出がない場合、請求額を一旦全額お支払いいただき、後日ご自身での払い戻しの手続きが必要になります。

区分	月ごとの自己負担限度額
区分ア ・健保：標準報酬月額 83 万円以上 ・国保：年間所得 901 万円超	252,600 円【140,100 円】 医療費総額が 842,000 円を超えたときは、超えた額の 1 % を加算
区分イ ・健保：標準報酬月額 53 万～83 万円未満 ・国保：年間所得 600 万円超～901 万円以下	167,400 円【93,000 円】 医療費総額が 558,000 円を超えたときは、超えた額の 1 % を加算
区分ウ ・健保：標準報酬月額 28 万～53 万円未満 ・国保：年間所得 210 万円超～600 万円以下	80,100 円【44,400 円】 医療費総額が 267,000 円を超えたときは、超えた額の 1 % を加算
区分エ ・健保：標準報酬月額 28 万円未満 ・国保：年間所得 210 万円以下	57,600 円【44,400 円】
区分オ 被保険者が市区町村民税非課税者等	35,400 円【24,600 円】

※過去 12 ヶ月以内に、3 回以上高額療養費に該当した月があった場合は、4 ヶ月目からの「自己負担限度額」が下がり【 】内の額になります。

～食事代についてのご案内～

区 分		食事療養標準負担額
区分ア～エ		1 食につき 510 円
区分オ	90 日までの入院	1 食につき 240 円
	過去 12 カ月で 90 日を超える入院	1 食につき 190 円

＜住民税非課税世帯の方へ＞

- 『標準負担額減額認定証』を病院の窓口に出すことで、食費の減額が受けられます。お忘れなくご提示ください。

ご入院される患者様・ご家族へ

<70 歳以上の方>

- 医療費の自己負担限度額は下記の金額となります。
- 70 歳以上 75 歳未満の方は『健康保険証』もしくは『高齢受給者証』、75 歳以上の方は『後期高齢者医療被保険者証』を、非課税世帯の方は、『限度額適用・標準負担額減額認定証』も病院窓口で保険証とともに提示してください。

ご入院される患者様・ご家族へ

所得	負担割合	区分	月ごとの自己負担限度額	
			外来	外来+入院
現役並み所得者	3 割	現役Ⅲ	252,600円+(医療費-842,000円)×1% <多数回140,100円>	
		現役Ⅱ	167,400円+(医療費-558,000円)×1% <多数回93,000円>	
		現役Ⅰ	80,100円+(医療費-267,000)×1% <多数回44,400円>	
一定以上所得者	2割	一般Ⅱ	18,000円	57,600円 <多数回44,400円>
一般	1割	一般Ⅰ		
住民税 非課税世帯	1割	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	1割	区分Ⅰ		15,000円

～食事代についてのご案内～

区 分			食事療養標準負担額
現役並み所得者・一般			1食につき510円
住民税 非課税世帯	区分Ⅱ	90日までの入院	1食につき240円
		過去12ヶ月で90日を超える入院	1食につき190円
	区分Ⅰ		1食につき110円

<住民税非課税世帯の方へ>

『限度額適用・標準負担額減額認定証』を病院の窓口に出すことで、食費の減額が受けられます。お忘れなくご提示ください。

～手続きの窓口～

医療費・食事代の手続きは、ご加入の健康保険証の保険者によって申請先が異なります。
申請は、直接窓口か、保険者によっては郵送で行うこともできます。

※ご不明な点がございましたら、西棟1階 MSW 課医療ソーシャルワーカーにお声がけください。

東札幌病院 MSW 室 R7年4月改定