

# 料 金 表

平成29年10月1日

医 療 保 険		
医療費 (1ヵ月)	区分ア 252,600 円+(総医療費-842,000円)×1% ※多数該当の場合(上限) 140,100 円	
	区分イ 167,400 円+(総医療費-558,000円)×1% ※多数該当の場合(上限) 93,000 円	
	区分ウ 80,100 円+(総医療費-267,000円)×1% 現役並み所得者(高齢受給者証 3割) ※多数該当の場合(上限) 44,400 円	
	区分エ 57,600 円 ※多数該当の場合(上限) 44,400 円	
	区分オ 35,400 円 ※多数該当の場合(上限) 24,600 円	
	後期高齢者 高齢受給者(1割・2割) ※多数該当の場合(上限) 44,400 円	
	減額認定証 区分Ⅱ (上限) 24,600 円	
	減額認定証 区分Ⅰ (上限) 15,000 円	
	特定疾患医療受給者 自己負担限度額	
	重度心身障害者 障初・老初 (初回月は初診料あり) 負担なし 障課・老課 57,600 円 ※多数該当の場合(上限) 44,400 円	
	※過去12ヶ月以内に3回以上、上限額に達した場合、4回目から上限額が下がります。	
	食事代	65歳以上で医療区分1の期間及び該当者
一般世帯 及び 適用区分ア・イ・ウ・エ 1食 460 円 1日 1,380 円		
減額認定証 区分Ⅱ 及び 適用区分オ 1食 210 円 1日 630 円		
減額認定証 区分Ⅰ 1食 130 円 1日 390 円		
// (老齢福祉年金受給者) 1食 100 円 1日 300 円		
65歳未満、又は65歳以上で医療区分2・3の期間及び該当者		
一般世帯 及び 適用区分ア・イ・ウ・エ 1食 360 円 1日 1,080 円		
減額認定証 区分Ⅱ 及び 適用区分オ (90日未満) 1食 210 円 1日 630 円 // (90日以上) 1食 160 円 1日 480 円		
減額認定証 区分Ⅰ 1食 100 円 1日 300 円		
光熱水費	65歳以上で医療区分1の期間及び該当者 1日 370 円	
	65歳以上で医療区分2・3の期間及び該当者(指定難病・老齢福祉年金受給者は除) 1日 200 円	
日用品費	実費負担(下表参照) 1日 750 円	
おむつ代	実費負担(下表参照)	

- ※ 各種保険証の種類は『世帯収入』によって異なります。詳細は住所地の市町村役場にお問い合わせ下さい。
- ※ 入院中において歯科受診を行った場合、負担は別途になります。(各医療保険等負担割合)
- ※ 各認定証等は提出された場合に減額適用となる為、お持ちの方は必ず受付へ提出して下さい。

● 月額料金目安(後期高齢者及び高齢受給者証をお持ちの方 ※国保及び社保の方は別途ご相談ください。)

課税世帯		約137,000円～152,000円 程度	『重度心身障害者医療受給者証』 や『特定疾患医療受給者』など お持ちの方は、左記の金額より 更に医療費が減額になる場合が あります。
	※多数該当	約124,000円～138,000円 程度	
非課税世帯	(区分Ⅱ)	約85,000円～95,000円 程度	
	(区分Ⅰ)	約70,000円～78,000円 程度	
生活保護世帯(自己負担分)		自己負担額+20,150円 程度	

※過去12ヶ月以内に3回以上、上限額に達した場合、4回目から上限額が下がります。