

医療費等について 令和8年8月～

(単位：円)

70歳以上の方（後期高齢者・高齢受給者）【令和8年8月～令和9年7月】

負担割合	限度区分		所得区分			① 入院月単位上限額 <多数回該当>	年単位 上限額 *注2
			年収換算	健保 (標準報酬月額)	国保・後期 (課税所得)		
3割	現役並所得者	現役Ⅲ	約1,160万～	83万以上	690万以上	270,300+(医療費-901,000)×1% <140,100>*注	168万
		現役Ⅱ	約770万～ 約1,160万	53万～79万	380万以上	179,100+(医療費-597,000)×1% <93,000>*注	111万
		現役Ⅰ	約370万～ 約770万	28万～50万	145万以上	85,800+(医療費-286,000)×1% <44,400>*注	53万
70～74歳 2割	一般		～約370万	26万以下 (※2)	145万未満 (※2, 3)	61,500 <44,400>*注	53万 (※4)
75歳以上 1割 (※1)	区分Ⅱ		住民税非課税			25,700 <24,600>*注	29万
	区分Ⅰ		住民税非課税（所得が一定以下）			15,700	18万

※1	課税所得が28万円以上かつ年金収入+その他の合計所得金額が200万円以上（複数世帯の場合は320万円以上）の者については2割
※2	収入の合計額が520万円未満（一人世帯の場合は383万円未満）の場合も含む
※3	旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む
※4	「年収換算～約200万円（健保：15万円以下、国保・後期：28万円未満）」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い
*注	< >内の金額は、多数該当（直近12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当）の場合
*注2	8月～翌年7月の期間に多数該当にならずに年単位上限額に達した場合、超過分を翌年8月以降に保険者より償還払い

区 分		① 入院月単位上限額 <多数回該当>	①食費 (1食)	② 居住費 (1日)	② 1日の食住費 ①×3食+②	月負担額 ①+②(30日分)
現役並 所得者 (3割負担)	現役Ⅲ	270,300+(医療費-901,000)×1% <140,100>	550	430	2,080	332,700～ <202,500>
	現役Ⅱ	179,100+(医療費-597,000)×1% <93,000>				241,500～ <155,400>
	現役Ⅰ	85,800+(医療費-286,000)×1% <44,400>				148,200～ <106,800>
一 般	1割・2割負担	61,500 <44,400>	330	0	990	123,900 <106,800>
	指定難病の受給者 証をお持ちの方	受給者証に記載の負担上限額				受給者証の負担上限額 により異なります
住 民 税 非課税世帯	Ⅱ	25,700	270	430	1,240	62,900
	Ⅱ長期該当	<24,600>	220*		1,090	57,300
	Ⅰ	15,700	160		910	43,000
			130*		820	40,300

<指定難病での入院の方で受給者証をお持ちの方は居住費の負担はありません。>

Ⅱ 長期該当	直近12ヶ月の入院日数が90日を超えた場合に、役所等でお手続きをする事により新たな資格確認書が交付されます。その交付された資格確認書を当院窓口にご提示いただくことで、医療の必要性の高い方に適用されます。
*	医療の必要性の高い方（厚生労働大臣の定める医療区分2または3に該当する状態（酸素療法や肺炎等の治療を実施している状態）の方）

■ 70歳未満の方

(単位：円)

区分	所得区分			① 入院月単位上限額 ＜多数回該当＞ [*]	年単位上限額 ^{*2}	食費（1食）	居住費
	年収換算	健保 （標準報酬月額）	国保（旧ただし書き所得）				
ア	約1,160万～	83万以上	901万以上	270,300+（医療費-901,000）×1% ＜140,100＞ ^{*1}	168万	550 ^{注1}	430
イ	約770万～ 約1,160万	53万～79万	600万～ 901万	179,100+（医療費-597,000）×1% ＜93,000＞ ^{*1}	111万		
ウ	約370万～ 約770万	28万～50万	210万～ 600万	85,800+（医療費-286,000）×1% ＜44,400＞ ^{*1}	53万		
エ	～約370万	26万以下	210万以下	61,500 ＜44,400＞ ^{*1}	53万 （※1）		
オ	住民税非課税			36,900 ＜24,600＞ ^{*1}	29万	270 ^{注2}	0 ^{注3}
						130 ^{注3}	

＜指定難病での入院の方で受給者証をお持ちの方、又は、65歳未満の方は居住費の負担はありません。＞

*	指定難病の受給者証をお持ちの方で、指定難病での入院の方は、受給者証に記載の自己負担上限額
*1	＜＞内の金額は、多数該当（直近12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当）の場合
*2	8月～翌年7月の期間に多数該当にならずに年単位上限額に達した場合、超過分を翌年8月以降に保険者より償還払い
※1	「年収換算～約200万円（健保：15万円以下、国保：86万円未満）」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い
注1	指定難病で入院の方（受給者証をお持ちの方）は330円。
注2	『限度額適用・標準負担額減額認定証』の長期入院該当で医療の必要性の高い方は220円（お手続きが必要）。
注3	「境界層該当」の方：「限度区分」の低所得者の適用を受けることにより、生活保護を必要としなくなる方のことを指します。詳しくはお住まいの市区町村へお問い合わせください。

当院は、療養型の保険医療機関です。

ご入院に際しては、次の点にご留意いただき、必要なお手続きをしていただきますようお願いいたします。

- 医療費は、マイナ保険証又は医療資格確認書に記載されている負担割合分のお支払いをお願いいたします。
- マイナ保険証又は医療資格確認書に記載の「限度区分」により、該当する月単位上限額や食費の負担額等の計算をいたします。
- その他医療受給者証等をお持ちの方はご提示をお願いいたします（重度心身障害者、特定医療費など）。

■ その他

テレビ 月額4,500円（150円／日）	希望者のみ	床頭台付属のテレビ・冷蔵庫を使用可能な状態にします
冷蔵庫 月額3,000円（100円／日）		

入院セット ＜外部委託＞ ※詳細はリーフレットをご確認ください	
レンタルセット 440円／日（税込） 病衣・タオルプラン（日用品付）	サービス内容 ・衣類（甚平タイプ／浴衣タイプ）・タオル類・割りばし・ストロー ・歯ブラシ／歯磨き粉・コップ・イヤホン・使い捨てエプロン ・BOXティッシュ／ウェットティッシュ・入れ歯ケース／入れ歯洗浄剤 等
おむつAプラン 410円／日（税込）	1日中おむつを着用し、定期的に尿取りパッドを交換される方向け
おむつBプラン 140円／日（税込）	下着を着用し、尿取りパッドのみ必要とされる方向け

定期予防接種 希望者のみ	住民票のある地域によりご負担額が異なります
季節性インフルエンザ、肺炎球菌、带状疱疹、新型コロナ 等	

文書料（税込）			
・入院証明書（保険会社等に提出）簡単なもの	5,500円	・死亡診断書／死亡届（役所に提出）	5,500円
・入院証明書（保険会社等に提出）複雑なもの	8,800円～	・死亡診断書（保険会社等に提出）	8,800円～
・おむつ使用証明書（確定申告に使用）	1,100円	・領収書コピー（1枚につき・3年前のものまで）	110円