

70歳から74歳の方の自己負担限度額(平成29年7月まで)

区分	判定要件	自己負担割合	自己負担限度額		
			外来	外来+入院(世帯ごと)	
			(個人ごと)	※過去12ヵ月間の高額療養費支給回数で判断	
現役並み所得者	70歳から74歳までの国保加入者のうち、1人でも市・道民税の課税標準額が145万円以上の所得者がいる世帯の方	3割	44,400円	3回目まで	$80,100円 + (総医療費 - 267,000円) \times 1\%$
				4回以上	44,400円
一般	世帯主(擬制世帯主を含む)や国保加入者の中に市・道民税が課税されている方がいる世帯の方	2割か1割	12,000円	3回目まで	44,400円
				4回以上	
市・道民税非課税世帯区分2	世帯主(擬制世帯主を含む)や国保加入者全員が市・道民税非課税の世帯の方	2割か1割	8,000円	3回目まで	24,600円
				4回以上	
市・道民税非課税世帯区分1	世帯主(擬制世帯主を含む)や国保加入者全員が市・道民税非課税で、かつ各所得が必要経費・控除(年金所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときにゼロになる世帯の方	2割か1割	8,000円	3回目まで	15,000円
				4回以上	