

医療費の“負担割合”と“自己負担限度額”

◎ 負担割合

組合員証を使用して医療機関等で診療を受けた際、医療費（保険診療分）に対し会計窓口で支払う一部負担金（組合員）・自己負担金（被扶養者）の負担割合は次のとおりです。

	組合員 （一部負担金）	被扶養者の負担割合 （自己負担金）	共済組合の負担割合
組合員	医療費の3割		医療費の7割
被扶養者	医療費の3割 （小学校就学前 2割）		医療費の7割 （小学校就学前 8割）
高齢受給者（70～74歳）の 組合員及び被扶養者	医療費の2割 （現役並み所得者※1 3割）		医療費の8割 （現役並み所得者 7割）



※1 「現役並み所得者」とは、標準報酬月額が280,000円以上の組合員及びその被扶養者をいいます。

◎ 高額療養費制度の自己負担限度額

上記により負担する一部負担金や自己負担金にも、年齢や組合員の所得に応じて自己負担限度額が設けられ、上記による負担額が自己負担限度額を上回った場合には、その差額が高額療養費として共済組合より支給されます。

70歳未満の人	自己負担限度額	多数該当※2
ア 標準報酬の月額 830,000円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ 標準報酬の月額 530,000円以上 790,000円以下	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ 標準報酬の月額 280,000円以上 500,000円以下	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ 標準報酬の月額 260,000円以下	57,600円	44,400円
オ 低所得者 (市町村民税非課税※3)	35,400円	24,600円

※2 「多数該当」の額とは、過去12か月間に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の、4回目以降の高額療養費の支給に該当の場合の自己負担限度額です。

※3 「区分ア」又は「区分イ」に該当する場合、市町村民税が非課税であっても「区分ア」又は「区分イ」の適用となります。

70歳以上の人	自己負担限度額	
	外来のみ (個人ごと)	外来 + 入院 (世帯単位※4)
標準報酬の月額 830,000円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% (多数該当 140,100円)	
標準報酬の月額 530,000円以上 790,000円以下	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% (多数該当 93,000円)	
標準報酬の月額 280,000円以上 500,000円以下	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (多数該当 44,400円)	
一般所得者	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 (多数該当 44,400円)
低所得者 (市町村民税非課税※5)	8,000円	24,600円 又は 15,000円

※4 「世帯単位」とは、共済組合にあっては、組合員とその被扶養者で構成される、医療保険上の世帯をいいます。

※5 70歳以上の現役並み所得者（標準報酬の月額280,000円以上の組合員及びその被扶養者）の市町村民税が非課税であっても低所得者には該当しません。