

医療費の“負担割合”と“自己負担限度額”

◎ 負担割合

組合員証等を使用して医療機関や薬局で受診・調剤された際、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、標準報酬の月額が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（以下、負担額といいます。）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ており、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」の額は、過去12か月間に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の高額療養費の支給に該当した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。

＜お問合せ先 健康管理課＞