

入院したときの食事代

入院したときの食事代のうち、決められた金額までは自己負担になります。

区 分		食事療養標準負担額(1食につき)
「一般」[現役並み所得のある方]		460円※1
指定難病患者の方(「区分Ⅱ」「区分Ⅰ」に該当しない方)		260円
区分Ⅱ	入院90日まで	210円
	入院91日以上※2	160円
区分Ⅰ		100円

※1 平成27年4月1日以降、継続して精神病床に入院している方は、退院するまでは1食につき260円。

※2 直近の12カ月間で、区分Ⅱの判定を受けている期間の入院日数。(愛知県後期高齢者医療加入前の入院も含む)

自己負担が高額になったとき

医療費の自己負担が下表の自己負担限度額を超えたときは、申請することで高額療養費として差額を支給します。申請が必要な方には別途お知らせします。(初回のみ申請が必要です)

▽ 高額療養費は、暦月(月の1日から末日まで)ごとに計算されます。

▽ 入院したときに、医療費の自己負担額以外に負担していただく食事代、差額ベッド代などは、高額療養費の対象になりません。

▽ 75歳になり資格を取得した方(毎月1日生まれの方を除く)は、75歳の誕生月は自己負担限度額が半額になります。

区 分		自己負担限度額(月額)※1	
		個人の限度額 (外来のみ)	世帯の限度額 (外来+入院)
現役並み 所得の ある方	Ⅲ(課税所得690万円以上)	25万2,600円+(医療費-84万2,000円)×1%<多数該当14万100円>	
	Ⅱ(課税所得380万円以上)	16万7,400円+(医療費-55万8,000円)×1%<多数該当9万3,000円>	
	Ⅰ(課税所得145万円以上)	8万100円+(医療費-26万7,000円)×1%<多数該当4万4,400円>	
一般(課税所得145万円未満など)		1万8,000円※2	5万7,600円<多数該当4万4,400円>
区分Ⅱ		8,000円	2万4,600円
区分Ⅰ			1万5,000円

※1 過去1年間に、世帯の限度額を超えて高額療養費の支給対象に3回以上該当している場合、4回目から< >内の金額(多数該当)になります。

※2 年間(8月から令和4年7月まで)14万4,000円を上限とします。

▽ 個人単位で1医療機関の窓口での支払いに限度額を適用させるには、現役並み所得のあるⅡ・Ⅰの方は「限度額適用認定証」の交付を、市町村民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を事前に受け、提示の必要があります。

■ 問い合わせ先 住民福祉課医療年金係 ☎(48)1111(内1120)

