

入院費について

当院は全床「回復期リハビリテーション病棟入院料1」の基準に該当する病床です。1日当たり最大で実施できる3時間のリハビリテーションを行った場合、1日の入院費は以下の通りです。

自己負担割合	入院費の目安	その他			
3割	約15,000円程度	+	食事代		
2割	約10,000円程度			+	リース代
1割	約5,000円程度				

(※上記金額はあくまでも目安であり、諸条件によって多少の前後はあります)

(※個室・準個室へご入院される場合は別途室料がかかります)

【高額療養費制度について】

高額療養費制度とは、医療機関や薬局で支払った額が、暦月（月の初めから終わりまで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額の支給を受けることができる制度です。所定の窓口で「限度額適用認定証」の発行を申請し、病院の窓口に表示することで制度を利用することができます。制度の概要は以下のとおりです。

〈70歳未満の方〉

所得区分（適用区分）		ひと月の上限額	4か月目以降（※2）	食事代（1食）
① (ア)	年収 約1,160万円以上 <small>健保：標準報酬月額83万円以上 国保：年間所得(※1)901万円以上</small>	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1%	140,100円	460円
	② (イ)	年収 約770万～1,160万円 <small>健保：標準報酬月額53万円～79万円 国保：年間所得600万円～901万円</small>	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1%	93,000円
③ (ウ)	年収 約370万～770万円 <small>健保：標準報酬月額28万円～50万円 国保：年間所得210万円～600万円</small>	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1%	44,400円	460円
④ (エ)	年収 ～約370万円 <small>健保：標準報酬月額26万円未満 国保：年間所得210万円以下</small>	57,600円	44,400円	460円
⑤ (オ)	住民税非課税	35,400円	24,600円	210円（～90日） 160円（91日～）

※1 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期（短期）譲渡所得金額等の合計額から基礎控除（33万円）を控除した額（ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない）のことを指します。（いわゆる「旧ただし書所得」）

※2 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に高額療養費の支給を受けた月が3か月以上ある場合は、4か月目から「多数該当」という扱いになり、自己負担限度額が軽減されます

〈70歳以上の方〉

70歳～74歳の方は「高齢受給者証」を、75歳以上の方は「後期高齢者医療受給者証」をご提示いただくだけで、窓口での支払いが自己負担限度額までになります。

また住民税非課税世帯の方には申請することで「限度額適用・標準負担額減額認定証」（区分Ⅰ・区分Ⅱ）が発行され、支払額がさらに減額されます。

平成30年8月から、年収約370～1,160万円（課税所得145～689万円）の方（下表の所得区分（適用区分）が『現役並み』の『Ⅰ、Ⅱ』に該当する方）は、市町村窓口にて「限度額適用認定証」の交付の申請が必ず必要となりますのでご注意ください。

所得区分（適用区分）		ひと月の上限額（世帯ごと ※3）	4か月目以降（※2）	食事代（1食）
現役並み	Ⅲ 課税所得690万円以上	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1%	140,100円	460円
	Ⅱ 課税所得380万円以上	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1%	93,000円	460円
	Ⅰ 課税所得145万円以上	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1%	44,400円	460円
一般	課税所得145万円未満 (※4)	57,600円	44,400円	460円
低所得者	Ⅱ 住民税非課税世帯	24,600円	-	210円（～90日） 160円（91日～）
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	15,000円	-	100円

※3 同じ世帯で同じ保険者に属する者

※4 世帯収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます

〈申請窓口は健康保険以外の方はお住まいの市町村の役所、健康保険の方はお勤めの会社、若しくは保険者になります〉

その他の医療費助成制度（重度障がい者医療費助成等）を利用できる方は、さらに窓口負担が軽減されます。

詳細は担当の医療ソーシャルワーカーにご相談ください。