

「限度額適用認定証」の申請について〔69歳以下の方〕

自己負担限度額(月額)

区分	世帯に属する 国保被保険者の 所得の合計		限度額		
			1～3回目	4回目以降(※1)	年間上限(※2)
ア	基礎 控除 後の 所得	901万円超	270,300円+(総医療費-901,000円)×1%	140,100円	1,680,000円
イ		600万円超～901万円以下	179,100円+(総医療費-597,000円)×1%	93,000円	1,110,000円
ウ		210万円超～600万円以下	85,800円+(総医療費-286,000円)×1%	44,400円	530,000円
エ		210万円以下	61,500円	44,400円	530,000円
オ	住民税非課税世帯		36,900円	24,600円	290,000円

※1 直近12ヶ月以内に、1つの世帯で自己負担限度額を超えた月が4回以上あった場合の4回目以降の限度額

※2 年間(令和8年8月1日から令和9年7月31日までの期間)における月ごとの自己負担額の合計額が、該当する所得区分の年間上限額を超えた場合に、その超過金額を支給。

自己負担の計算方法

- 月の1日から末日までの暦月ごとの受診について計算します。
- 入院時の食事代や保険のきかない差額ベッド料など保険診療の対象とならないものは除きます。
- 限度額は医療機関ごと、また入院、外来ごとで別々に計算しますので、同じ月に複数の医療機関での受診や入院、外来の両方で受診している場合には、それぞれ限度額までのお支払いが必要になります。
- それぞれの自己負担額が21,000円以上でかつ、それらを合計し限度額を超える場合は申請により後から払戻しが受けられます。

有効期限

- 申請した月の初日から翌年の7月末日(申請した月が1月から7月までの場合はその年の7月末日)までとなります。

標準負担額減額認定証も併せて1枚の認定証となっています

住民税非課税世帯の人(オ)は標準負担額減額認定証を医療機関に提示することにより入院時の食事代が右表のとおりになります。

区分		食事代(1食)
ア・イ・ウ・エ		550円
オ	90日までの入院	270円
	90日を超える入院 ※ それを証明する書類を添えて申請が必要です。申請した翌月から適用になります。	220円