

# 入院で高額な医療費をご負担になる皆様へ

医療費が高額になることが事前にわかっている場合には「**限度額適用認定証**」を提示することで**1ヶ月の医療費の支払い額が自己負担限度額まで**となります。

## 限度額適用認定証

- ▶ 保険負担分が対象で**保険外負担分（差額ベッド代等）や食事負担額などは別途お支払いが必要です。**
- ▶ 自己負担限度額は1ヶ月ごと、医療機関ごと（入院外来別）に適用されます。

## 限度額適用認定証の申請方法

- 社会保険の方            保険証に記載されている保険者または勤務先
- 国民健康保険の方       市区町村役所（事前にお問い合わせください。）

- ▶ 交付された認定証はお早めに病院にお持ちください。提示が遅れると適用にならない場合がございます。
- ▶ 認定証に記載されている区分に応じて支払い額が決定します。（別紙参照）

※ 認定証の提示がない場合は保険証記載の負担割合を一旦お支払いいただきます。

- 同月内であれば病院窓口にて差額の精算返金が可能です。  
ご連絡の上「限度額認定証」と「領収証」を入院窓口にお持ちください。

## 限度額認定証の申請をしない場合は…

同一月に「限度額認定証」のご提示がなく、医療費が自己負担限度額を超えてお支払いされた場合は、**高額療養費**として払い戻しがされます。詳しくは保険者、市区町村にお問い合わせください。（診療月から払い戻しまで数ヶ月かかります。）

# 自己負担限度額

自己負担限度額は年齢および被保険者の所得区分により分類されます。

## ●70歳未満の方の自己負担限度額

被保険者の所得区分	自己負担限度額	多数該当 <sup>※3</sup>
区分ア (標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円 + (総医療費 <sup>※1</sup> - 842,000円) × 1%	140,100円
区分イ (標準報酬月額53万~79万円の方)	167,400円 + (総医療費 <sup>※1</sup> - 558,000円) × 1%	93,000円
区分ウ (標準報酬月額28万~50万円の方)	80,100円 + (総医療費 <sup>※1</sup> - 267,000円) × 1%	44,400円
区分エ (標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円	44,400円
区分オ (低所得者) <sup>※2</sup> (住民税非課税者等)	35,400円	24,600円

## ●70歳以上の方の自己負担限度額

被保険者の所得区分	自己負担限度額	
	個人ごと (外来)	世帯ごと (入院を含む)
現役並みⅢ (標準報酬月額83万円以上 課税所得690万円以上)	252,600円 + (総医療費 <sup>※1</sup> - 842,000円) × 1% <多数該当: 140,100円>	
現役並みⅡ (標準報酬月額53万~79万円 課税所得380万円以上)	167,400円 + (総医療費 <sup>※1</sup> - 558,000円) × 1% <多数該当: 93,000円>	
現役並みⅠ (標準報酬月額28~50万円 課税所得145万円以上)	80,100円 + (総医療費 <sup>※1</sup> - 267,000円) × 1% <多数該当: 44,400円>	
一般 (標準報酬月額26万円以下 課税所得145万円未満)	18,000円 【年間上限144,000円】	57,600円 <多数該当: 44,400円>
低所得者Ⅱ <sup>※4</sup> (住民税非課税)	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ <sup>※5</sup> (住民税非課税 所得が一定以下)		15,000円

※1 総医療費とは保険適用される診療費用の総額（10割）です。

※2 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。但し「区分ア」「区分イ」の方は対象外です。

※3 療養を受けた月以前1年間に3ヶ月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適用認定証を使用し自己負担限度額を負担した場合も含む）場合は4ヶ月目から「多数該当」となり自己負担限度額が更に軽減されます

※4 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。但し「現役並みⅠ・Ⅱ・Ⅲ」の方は対象外です。

※5 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。但し「現役並みⅠ・Ⅱ・Ⅲ」の方は対象外です。