

**「限度額適用認定証」・「限度額適用・標準負担額減額認定証」の
交 付 に つ い て**

●自己負担限度額（月額）について

- ・認定証を医療機関に提示すると、窓口での負担は自己負担限度額までとなります。
自己負担限度額は、認定証に記載の「適用区分」により、下記の表でご確認ください。
- ※入院時の差額ベッド代、食事代等の保険適用外部分については、別に支払いが必要です。

◎70歳未満の人

世帯の所得合計（※1）		認定証 適用 区分欄	自己負担限度額（月額）	
			3回まで	4回目以降（※3）
住民税課税世帯	年間所得 901 万円超	ア	252,600 円 + (医療費総額【10割】-842,000円) ×1%	140,100 円
	年間所得 600 万円超 901 万円以下	イ	167,400 円 + (医療費総額【10割】-558,000円) ×1%	93,000 円
	年間所得 210 万円超 600 万円以下	ウ	80,100 円 + (医療費総額【10割】-267,000円) ×1%	44,400 円
	年間所得 210 万円以下	エ	57,600 円	44,400 円
住民税非課税世帯（※2）		オ	35,400 円	24,600 円

◎70歳以上75歳未満の人〈 〉の金額は、過去12か月間の高額療養費の支給が4回目以降の時の限度額です。

所得区分		認定証 適用 区分欄	自己負担限度額（月額）	
			外 来 （個人単位）	外来+入院 （世帯単位）
住民税課税世帯	現役並み所得者	認定証は 必要ない	252,600 円 + (医療費総額【10割】-842,000円) ×1% 〈 140,100 円 〉	
		区分Ⅱ	167,400 円 + (医療費総額【10割】-558,000円) ×1% 〈 93,000 円 〉	
		区分Ⅰ	80,100 円 + (医療費総額【10割】-267,000円) ×1% 〈 44,400 円 〉	
	一 般	認定証は 必要ない	18,000 円	57,600 円 〈 44,400 円 〉
非課税世帯	低所得Ⅱ（※4）	区分Ⅱ	8,000 円	24,600 円
	低所得Ⅰ（※4）	区分Ⅰ	8,000 円	15,000 円

※1 前年の被保険者全員の、受診月の前年（1月～7月の間は前々年）の所得（基礎控除後）の合計額です。

※2 世帯主（国保に加入していない場合も含む）と世帯の被保険者全員が、住民税が非課税である世帯。

※3 過去12か月間の高額療養費の支給が4回目以降の時の限度額です。

※4 【低所得Ⅰ】は世帯の各所得が必要経費及び控除を差し引いたときに0円となる場合、それ以外は【低所得Ⅱ】です。

●入院した時の食事代について

- ・住民税非課税世帯、低所得Ⅱ、Ⅰの人は医療機関の窓口で「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示が必要です。

区 分		認 定 証 適用区分欄	一食あたりの 負 担 額
一般（下記以外の人）		下記以外	460円
住民税非課税世帯、 低所得Ⅱ	過去1年間の入院が90日以内	オ・区分Ⅱ	210円
	過去1年間の入院が91日以上		160円
低所得Ⅰ		区分Ⅰ	100円

要申請
(※5参照)

※5 所得区分が「オ」または「区分Ⅱ」をお持ちの方が、過去1年間の入院が91日以上の場合、長期該当入院該当の申請を行うことで1食あたりの負担がさらに減額されます。

〈申請に必要なもの〉

- ・入院日数を確認できる書類（領収書など）
- ・世帯主及び対象者のマイナンバーがわかる書類
- ・既に交付されている「限度額適用・標準負担額減額認定証」
- ・来庁される人の本人確認できるもの（運転免許証など）
- ・別世帯の人が申請する場合は委任状

●現在認定証をお持ちの方へ

認定証に記載の有効期限をご確認ください。引き続き認定証が必要な人は申請が必要です。

〈申請に必要なもの〉

- ・保険証
- ・世帯主及び対象者のマイナンバーがわかる書類
- ・来庁される人の本人確認できるもの（運転免許証など）
- ・別世帯の人が申請する場合は委任状

●注意事項

- ・認定証は申請月の初日から有効となります。申請月より遡って発行することはできません。
- ・世帯主、世帯内の国保加入者に異動があった場合などは、適用区分の再判定により、認定証の有効期限内でも適用区分が変更になる場合があります。
- ・国民健康保険税の未納があると、交付できない場合があります。

●お問い合わせ・申請場所

燕市役所 保険年金課 国保係 1階⑨～⑪番窓口 ☎0256-77-8132（直通）