

## 医療費の負担が高額になった時に役立つ

# 『限度額適用認定証』 『限度額区分を記載した資格確認書』

### ■自己負担限度額とは？

1か月に支払った医療費の自己負担額が高額になった場合、申請し認められると下表の自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

また、診療時に、マイナ保険証や限度額適用認定証、限度額区分を記載した資格確認書を提示することで、窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなります。

所得区分		高額療養費自己負担限度額		入院時の食事代 [1回あたり]
		外来 [個人単位]	外来+入院 [世帯単位]	
現役並み所得者Ⅲ	課税所得 690万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% [140,100円]		510円
現役並み所得者Ⅱ	課税所得 380万円以上	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% [93,000円]		
現役並み所得者Ⅰ	課税所得 145万円以上	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% [44,400円]		
一般	課税所得 145万円未満等	18,000円	57,600円 [44,400円]	入院90日まで 240円 入院90日超 190円
低所得者Ⅱ [区分Ⅱ]	世帯主および被保険者全員（後期高齢者医療制度では世帯全員）が、住民税非課税	8,000円	24,600円	
低所得者Ⅰ [区分Ⅰ]	世帯主および被保険者全員（後期高齢者医療制度では世帯全員）が、住民税非課税かつ各種所得から必要経費・控除を引いた所得が0円となる場合		15,000円	

※〔〕内は過去1年間に4回を超える高額療養費の支給があった場合の4回目以降の限度額です。

### ■申請について

次の条件に該当し、限度額認定証/限度額区分を記載した資格確認書の交付を希望する方は、国保年金課で申請を行ってください。

条 件	持参するもの
① 現役並み所得者Ⅰまたは現役並み所得者Ⅱに該当する方 ② 低所得者Ⅰ〔区分Ⅰ〕または低所得者Ⅱ〔区分Ⅱ〕に該当する方 ③ 低所得者Ⅱ〔区分Ⅱ〕の認定後、過去1年間の入院日数が90日を超えた方	・資格確認書 ・マイナンバーカード ・③に該当する場合は、入院証明書または領収書等入院日数が確認できるもの

※後期高齢者の方は、すでに交付を受けており8月以降も引き続き該当する場合は申請不要で、資格確認書に任意記載事項として記載されています。

※国民健康保険の方は、希望する場合毎年申請が必要です。ただし、国保加入者でマイナ保険証の方は、申請不要で限度額の適用を受けることができます。

適用開始日 令和7年8月1日

※8月以降に申請した場合は、申請月から(長期入院該当は申請月の翌月から)適用されます。

【申請先・問合せ】 国保年金課 ☎029-288-3111 (内線142・143・144)