

限度額適用認定証とは？

医療機関等の窓口でのお支払いが高額な負担となった場合は、あとから申請いただくことにより自己負担限度額を超えた額が払い戻される「高額療養費制度」があります。しかし、あとから払い戻されるとはいえ、一時的な支払いは大きな負担になります。

「限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関等の窓口で提示すると、1ヶ月(1日から月末まで)の窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなります。

※A 保険医療機関（入院・外来別）、保険薬局等それぞれでの取扱いとなります。

※B 同月に入院や外来など複数受診がある場合は、高額療養費の申請が必要となることがあります。

保険外負担分（差額ベッド代・病衣など）や、入院時の食事負担額等は対象外となります。

有効期限があります！

現在お持ちの方も、期限切れの場合は申請が必要です。

自己負担限度額（月額）

☆自己負担限度額は世帯の収入により異なります☆

所得区分	保険	所得	1～3回目までの自己負担限度額 *1	4回目以降	食事代 (1食あたり)	事前の 手続き	病院・薬局 などで
区分ア	健保	標準報酬月額 83 万円以上の方	252,600 円+(医療費-842,000 円)×1%	140,100 円	360 円	「限度額適用認定証」の交付申請をしてください	「限度額適用認定証」を窓口に提示してください
	国保	旧ただし書き所得 901 万円超					
区分イ	健保	標準報酬月額 53 万円～79 万円の方	167,400 円+(医療費-558,000 円)×1%	93,000 円			
	国保	旧ただし書き所得 600 万円～901 万円					
区分ウ	健保	標準報酬額 28 万円～50 万円の方	80,100 円+(医療費-267,000 円)×1%	44,400 円			
	国保	旧ただし書き所得 210 万円～600 万円					
区分エ	健保	標準報酬月額 26 万円以下の方	57,600 円	44,400 円			
	国保	旧ただし書き所得 210 万円以下					
区分オ	低所得者 被保険者が市区町村民税の非課税者等		35,400 円	24,600 円	210 円	*2	
					160 円		

*1 診療月の過去 12 ヶ月以内に自己負担限度額の支払いが 4 回以上となる場合 *2 過去 12 ヶ月以内の入院日数が 91 日以上の場合（申請が必要です）

自己負担額の計算方法

- ①月の1日から末日までの暦月ごとの受診について計算。
- ②同じ病院で、内科などと歯科がある場合、歯科は別計算。
- ③一つの病院・診療所ごとに計算（病院・診療所が違う場合は合算できません。）同じ病院・診療所から発行された処方せんで調剤された費用は合算します。
- ④一つの病院・診療所でも、外来と入院は別計算。
- ⑤差額ベッド料など、保険診療の対象とならないものは除く。
- ⑥入院時の食事代の標準負担額は除く。