

限度額適用認定証（～69歳まで）

入院や高額な外来診療の際に、あらかじめ「限度額適用認定証」（住民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」）の交付を受け医療機関等の窓口に提示すると、1つの医療機関等での支払いが、以下の自己負担限度額までとなります。なお、限度額は入院、外来それぞれの医療費に別々に適用されます。ただし、入院時の食事代や差額ベッド代などの保険適用とならない費用は対象外です。

◆ 自己負担限度額(月額) (令和8年8月～令和9年7月)

所得* ¹ 区分	適用区分	自己負担限度額(月額、保険適用分のみ)* ³		4回目以降* ⁴
所得901万円超	ア	270,300円 +	医療費が901,000円を超えた場合は、その超えた分の1%	140,100円
所得600万円を超え901万円以下	イ	179,100円 +	医療費が597,000円を超えた場合は、その超えた分の1%	93,000円
所得210万円を超え600万円以下	ウ	85,800円 +	医療費が286,000円を超えた場合は、その超えた分の1%	44,400円
所得210万円以下	エ	61,500円		44,400円
住民税非課税世帯* ²	オ	36,900円	※過去1年間で90日を超える入院があった場合は「長期該当」の申請をすれば入院時の食事負担額が低くなります。	24,600円

*1 「所得」は「世帯内国保加入者の基礎控除後の総所得金額の合計」です。
転入者がいる場合、前住所地での所得課税証明書を提出してください。また、所得の未申告者が世帯にいる場合は「ア」の区分となります。

*2 「住民税非課税世帯」は「国保加入者と世帯主が住民税非課税の世帯」です。

*3 各医療機関に支払った金額が21,000円以上の場合に限り高額療養費の算定対象となります。

*4 過去12か月以内に、高額療養費の該当が4回以上あった場合の、4回目以降の限度額です。

◆ 有効期限

原則として、7月31日です。8月以降も引き続き認定証が必要な場合には、更新手続きにお越しください。

* 交付日～6月までに70歳になる方の有効期限は、70歳になる月の末日です。

《70歳からの限度額認定証》

- ・所得区分が「一般」及び「現役並み所得者Ⅲ」に該当する方は、「マイナ保険証又は資格確認書」の提示で自己負担限度額までの支払いとなるため、認定証の交付を受ける必要はありません。
- ・所得区分が「現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ」及び「低所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当する方で、認定証が引き続き必要な方は、認定証の有効期限の翌月に手続きにお越しください。

◆ 注意事項

- ・国保税に滞納があると発行できません。
- ・世帯主の変更や、世帯員が新しく国保に加入するなどで、「所得区分」が変更になると限度額も変更になります。それまでの認定証は使えなくなりますので認定証の再申請が必要です。必ずご申請ください。
- 変更前の限度額で支払いをした場合、一部負担金を返還していただくことがありますのでご注意ください。

* マイナ保険証をご利用ください *

マイナ保険証（健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカードをいう。）を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。
限度額適用認定証の事前申請及び更新手続きは不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。

◆ お問い合わせ ◆

本庄市役所 保健部 保険課 TEL0495-25-1116(直通)

児玉総合支所 支所市民福祉課 TEL0495-71-5889(直通)