

高額治療を受ける患者さんへ

〔限度額適用認定証〕の申請を行い、病院に提示していただくと、**窓口での支払を一定の金額（※自己負担額）にとどめられる**という制度がありますのでご利用ください。

※自己負担限度額は医療機関ごと、医科・歯科別で入院・外来別に適用となります。

自己負担限度額（69歳以下の方）

適用区分表示	適用区分条件	入院時の自己負担限度額（月額）
ア	上位所得	252,600円+（実際にかかった医療費－842,000円）×1% （140,100円）※1
イ		167,400円+（実際にかかった医療費－558,000円）×1% （93,000円）※1
ウ	一般	80,100円+（実際にかかった医療費－267,000円）×1% （44,400円）※1
エ		57,600円（44,400円）※1
オ	住民税非課税	35,400円（24,600円）※1

※1（ ）内は、過去12ヶ月間に4回以上該当した場合の、4回目以降の金額

国民健康保険限度額認定証			
交付年月日 年 月 日			
記号		番号	
世帯主	住所	さいたま市中央区新都心1-5	
	氏名	さいたま 太郎	男
対象者適用	氏名	さいたま 花子	女
	生年月日	年 月 日	
発行期間		年 月 日	
有効期間		年 月 日	
適用区分		ア	
保険者番号並びに保険者の名称及び印		さいたま市長 印	

例：国民健康保険の場合

※保険者により、認定証の色やデザインは異なります。

※ここが所得に応じて変わります

自己負担限度額（70歳以上の方）

適用区分		上限額（月額）	
		外来（個人ごと）	外来＋入院（世帯ごと）
現役並み	Ⅲ 課税所得 690万円以上の方	252,600円 ＋（医療費－842,000円）×1%〈多数回140,100円※1〉	
	Ⅱ 課税所得（※2） 380万円以上の方	167,400円 ＋（医療費－558,000円）×1%〈多数回93,000円※1〉	
	Ⅰ 課税所得（※2） 145万円以上の方	80,100円 ＋（医療費－267,000円）×1%〈多数回44,400円※1〉	
一般	課税所得 145万円未満の方	18,000円 （年間上限：144,000円）	57,600円 〈多数回44,400円（※1）〉
非課税 住民税	Ⅱ 住民税非課税世帯（※3）	8,000円	24,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯（※3） （年金収入80万円以下など）		15,000円

「限度額適用認定証」の申請が必要

- （※1） 過去12ヶ月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。
- （※2） 課税所得145～689万円の方は、お住まいの市区町村役場に「限度額適用認定証」を申請し、発行されたものを2階⑩総合支援センター内、入院受付へ提出してください。
- （※3） 住民税非課税世帯の方は、お住まいの市区町村役場に「限度額適用・標準負担額減額認定証」を申請し、発行されたものを2階⑩総合支援センター内、入院受付へ提出してください。
- 同一世帯で同月に複数の高額療養費が発生した場合等は、各保険者より還付を受けることが出来る場合がございますので、各保険者へお問い合わせください。

【年収】約370～1,160万円
（課税所得145～689万円）の方

住民税非課税世帯
（年金収入80万円以下など）の方

特にご注意ください！！

※年収は年金収入のみの方の金額

上記所得に該当される方で、ひと月にひとつの医療機関での支払が高額になる可能性がある方は必ず、市区町村窓口にて「限度額適用認定証」の交付を申請してください。

※「限度額適用認定証」が提示されない場合、支払い額が高額になる場合があります。
（ただし、その場合でも、上限額を超えて支払われた額を後日払い戻すよう申請することができます。）

例：総医療費が約 1,000,000 円の場合

I .70 歳以上の方

住民税非課税世帯の方、課税所得 145 万円～ 689 万円の方は、市町村にて申請が必要です。その他の 70 歳以上の方につきましては申請不要となります。

II .69 歳以下の方

■ 限度額適用認定証の申請を行った場合

医療費負担割合3割の場合

適用区分A (ア) の場合 <<次ページ参照>>

$252,600 \text{ 円} + \{(1,000,000 \text{ 円} - 842,000 \text{ 円}) \times 1\% \} = 254,180 \text{ 円}$
約26万円+食事料の窓口負担となります。

適用区分B (ウ) の場合 <<次ページ参照>>

$80,100 \text{ 円} + \{(1,000,000 \text{ 円} - 267,000 \text{ 円}) \times 1\% \} = 87,430 \text{ 円}$
約9万円+食事料の窓口負担となります。

■ 限度額適用認定証の申請を行わない場合

医療費負担割合3割の場合

1,000,000 円の3割分で約 30 万円+食事料の窓口負担となります。

III .70 歳以上で「I.」に該当されない方

申請の必要はありません。「高齢受給者証」または「後期高齢者医療被保険者証」を入院受付にご提示ください。

限度額適用認定証の申請について

国民健康保険の方は各市町村の国民健康保険課へ、社会保険の方は各保険者にお問い合わせください。即日または数日で交付されます。

限度額適用認定証の取り扱いについて

限度額適用認定証は、2 階⑩総合支援センターにご提示ください。認定日以降の入院医療費について自己負担限度額のみを支払いとなります。

※注意事項

(1) 自己負担限度額の対象は保険治療分です。

(個室代、食事代、レンタル品、診断書代は含まれません。)

(2) 手続きなしで入院した場合でも支払い後約3ヵ月後に限度額を超えたものが保険者より高額療養費として払い戻されます。