

※令和8年8月診療分以降

70歳未満の方の限度額適用認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）

診療月が1月から7月までは前々年の所得を、8月から12月までは前年の所得を使用して、自己負担限度額を決定します。「限度額適用認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）」（以下「限度額適用認定証」という）を提示すると、1か月間に1つの医療機関等（入院と外来は別、医科と歯科は別）の窓口で支払う医療費がそれぞれの自己負担限度額までとなります。申請のあった月の初日から適用となります。

◎1か月ごとの自己負担限度額※①および入院時食事標準負担額

| 区分 ※② | 所得要件（世帯） ※③ | 過去12か月以内の1～3回目 | 4回目以降※④ | 入院時食事 標準負担額 (1食あたり)※⑤ |
|----------|--------------------|---|----------|--|
| (ア) | 901万円超 | 270,300円 総医療費が901,000円を超えた場合は、 その超えた額の1%分が加算 $270,300円 + (総医療費 - 901,000円) \times 1\%$ | 140,100円 | 550円 |
| (イ) | 600万円超～ 901万円以下 | 179,100円 総医療費が597,000円を超えた場合は、 その超えた額の1%分が加算 $179,100円 + (総医療費 - 597,000円) \times 1\%$ | 93,000円 | |
| (ウ) | 210万円超～ 600万円以下 | 85,800円 総医療費が286,000円を超えた場合は、 その超えた額の1%分が加算 $85,800円 + (総医療費 - 286,000円) \times 1\%$ | 44,400円 | |
| (エ) | 210万円以下 | 61,500円 | 44,400円 | |
| (オ) | 住民税非課税 | 36,900円 | 24,600円 | 過去1年間の 入院日数が 90日まで …270円 91日目以降 …220円※⑥ |

※① 自己負担限度額には、保険適用外の診療、食事代、差額ベッド代などは含まれません。

※② (ア)～(オ)は、限度額適用認定証に表示される適用区分です。

※③ 所得とは、総所得金額等から基礎控除額を差し引いたものです。1人でも所得不明の方がいる世帯は、所得が901万円を超える世帯となりますので、税の申告をしてください。

※④ 受診のあった月以前の12か月以内に、自己負担限度額を超えた受診が3回以上あったときの4回目以降の限度額です。

※⑤ 令和8年6月1日から1食あたりの食事代の金額が変更になりました。

※⑥ 過去1年以内に90日を超える入院のある方は、入院日数のわかるもの（医療機関の領収書等）を添付のうえ、国保給付係へ申請してください。標準負担額が減額される標準負担額減額認定証を交付いたします。