高額療養費制度を利用される患者様及びご家族様へ

限度額適用認定証について

■入院費の軽減制度「限度額適用認定証」について

高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額（※）が、ひと月（月の初めから終わりまで）で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

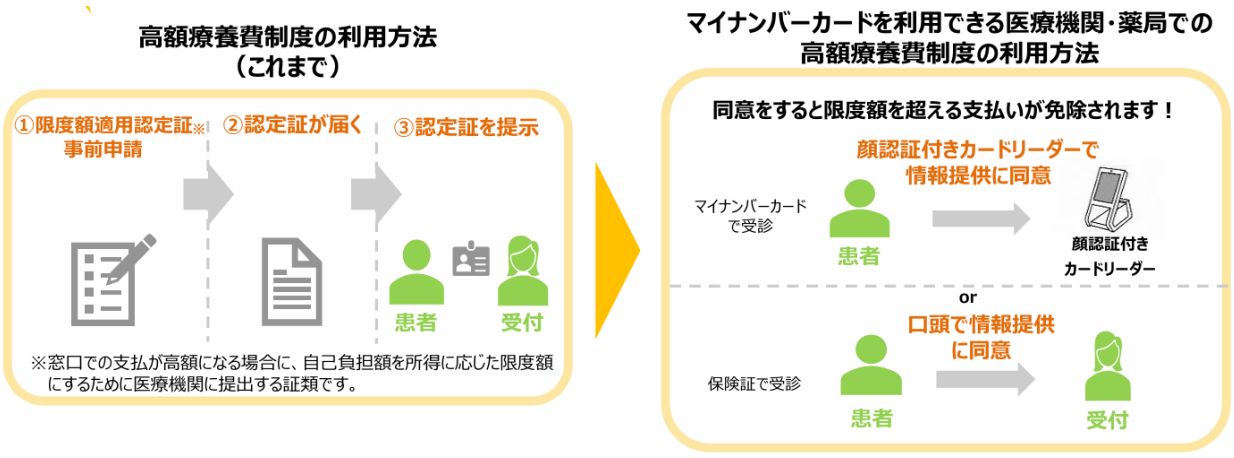
※　自己負担限度額は月単位の計算になります。

※　食事負担金・室料差額料金・文書料などの保険適用外の費用については、
高額療養費の対象になりませんので、自己負担となります。

※　当院で1年以内に4回以上、高額療養費に該当したときは支払い額がさらに軽減されます。

※　申請中の場合は、窓口でその旨お申し出ください。発行は申請月の1日からとなるため、
お早目に保険組合または役所へ申請ください。

■マイナンバーカードを利用できる医療機関での高額療養費制度の利用方法
（オンライン資格確認による申請方法）



★従来の**限度額適用認定証の申請**に関しては
下記までお問い合わせください。

国民健康保険加入者：各区役所、市町村
社会保険加入者：保険組合・事業所

申請後、上記の限度額適用認定証が届いた方は、1階受付にご提示ください。
交付日と同月内のご提示であれば、入院後の申請であってもさかのぼって計算いたします。

※ 限度額適用認定証は保険料の滞納がある場合発行されない場合もありますのでご注意ください。
発行されない場合には「高額療養費貸付制度の委任払い手続き」を行うことで対応が可能です。
国民健康保険課の窓口にて、委任払いの申請用紙を取得後、当院1階総合窓口にご提示ください。

高額療養費制度を利用される患者様及びご家族様へ

高額療養費について
令和8年8月から自己負担限度額が以下のとおり見直しされ、長期療養者の負担軽減目的として、
新たに「年間上限」が導入されます。「年間上限」を超えて支払った自己負担額については、
保険者から償還払いされることとされています。

適用区分		年収目安	入院＋外来【月額上限】（世帯ごと）〈多数回該当〉	入院＋外来【年間上限】（世帯ごと）	外来（個人ごと）※70歳以上のみ
70歳未満	70歳以上				
区分ア	現役並みⅢ	約1,160万円～	270,300円＋1%<140,100円＞	1,680,000円	―
区分イ	現役並みⅡ	約770万円～約1,160万円	179,100円＋1%<93,000円＞	1,110,000円	―
区分ウ	現役並みⅠ	約370万円～約770万円	85,800円＋1%<44,400円＞	530,000円	―
区分エ	一般Ⅰ・Ⅱ	～約370万円	61,500円<44,400円（※1）＞	530,000円（※2）	月額上限22,000円（年間上限21.6万円）
区分オ	―	住民税非課税【70歳未満】	36,900円<24,600円＞	290,000円	―
―	住民税非課税世帯Ⅱ	住民税非課税【70歳以上】	25,700円<24,600円＞	290,000円	月額上限11,000円（年間上限9.6万円）
―	住民税非課税世帯Ⅰ	一定所得以下（年金収入約80万円以下など）【70歳以上】	15,700円	180,000円	月額上限8,000円

※1　年収約200万円未満である者は、令和9年8月以降、多数回該当の金額が引き下がる（44,400円→34,500円）。
※2　年収約200万円未満であることが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

厚生労働省
「高額療養費制度」より抜粋

毎月の上限額は、加入者が70歳以上かどうかや、加入者の所得水準によって分けられます。
また、70歳以上の方には、外来だけの上限額も設けられています。

詳細は
厚労省QRを
ご確認
ください

制度の詳細はこちら ▶

厚生労働省
「高額療養費制度」

医療法人社団　苑田会　苑田第二病院