

限度額適用認定証について

70歳以上用

医療機関窓口に「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示をすることによって、同一医療機関等（入院・外来・歯科別）で同一月に支払う医療費（保険診療分）の一部負担金が、自己負担限度額までとなります。

【申請窓口】 宇都宮市役所保険年金課A-13番窓口 または 各地区市民センター・各出張所

【申請に必要なもの】 ・ 「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」または「マイナンバーカード」
・ 世帯主の印鑑（代理人による申請の場合）

【注意事項】

- 有効期限は毎年7月31日です。更新手続きは8月1日より受付開始となります。
- 限度額適用認定証は交付申請をした月の初日から有効です。
- マイナ保険証を利用すれば、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。
- 低所得者Ⅱの方で、過去12か月の合計入院日数が90日を超えた場合、申請により、申請日以降の食事代が減額されます。該当する場合は、上記【申請に必要なもの】・入院期間のわかるもの（領収書など）・世帯主の通帳をご用意の上、申請してください。なお、マイナ保険証を利用した場合でも申請が必要です。
- 国民健康保険に加入している世帯員の増減や所得の更正等により、適用区分が変更になる場合があります。

【自己負担限度額】

（令和8年8月1日～令和9年7月31日）

適用区分		自己負担限度額（月額上限） ＜多数回該当の自己負担限度額※6＞		自己負担限度額 （年間上限）	認定証の種類
現役並み 所得者	Ⅲ※1	270,300 円＋（総医療費－901,000 円）×1% ＜140,100 円＞		1,680,000 円	認定証必要なし
	Ⅱ※2	179,100 円＋（総医療費－597,000 円）×1% ＜93,000 円＞		1,110,000 円	限度額適用認定証
	Ⅰ※3	85,800 円＋（総医療費－286,000 円）×1% ＜44,400 円＞		530,000 円	
一般		外 来（個人ごと）	入院と世帯合算	530,000 円 ※7	認定証必要なし
		22,000 円	61,500 円 ＜44,400 円＞		
低所得者 （非課税）	Ⅱ※4	11,000 円	25,700 円 ＜24,600 円＞	290,000 円	限度額適用・標準 負担額減額認定証
	Ⅰ※5	8,000 円	15,700 円	180,000 円	

※1 課税所得690万円以上の70歳以上75歳未満の被保険者がいる世帯

※2 課税所得380万円以上690万円未満の70歳以上75歳未満の被保険者がいる世帯

※3 課税所得145万円以上380万円未満の70歳以上75歳未満の被保険者がいる世帯

※4 同一世帯の世帯主と国保被保険者が市県民税非課税世帯の方

※5 同一世帯の世帯主と国保被保険者が市県民税非課税世帯で、かつ各種収入等から必要経費・控除（年金所得の場合の控除額は826,500円）を差し引いた所得が0円となる世帯の方

※6 多数回該当とは、過去12か月以内に高額療養費の該当が既に3回ある場合の4回目以降のことです。

※7 「年収換算～約200万円（国保28万円未満）」区分に該当す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

【お問い合わせ先】

保険年金課 国保給付グループ

電話 028-632-2317