

限度額適用認定証について

医療機関窓口に「限度額適用認定証」または「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。

ただし、認定証の交付を受けるには、国民健康保険税を滞納していないことが条件となります。

【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。
（8月の更新時は国民健康保険税当該年度1期分の納付の確認が必要になります。）
- ・ 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。
- ・ 限度額適用認定証の交付を受けた後に国民健康保険税の滞納が発生したときは、認定証が使用できなくなる場合があります。
- ・ 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（滞納がある場合を除く）。
- ・ 非課税（区分オ）の方で、「オ」に該当している期間の過去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	所得要件	自己負担限度額（月額上限） ＜多数回該当の自己負担限度額※1＞	自己負担限度額 （年間上限）	認定証の種類
ア	基礎控除後の所得 901万円超	270,300円＋（総医療費－901,000円）×1% ＜140,100円＞	1,680,000円	限度額適用 認定証
イ	基礎控除後の所得 600万円超～901万円以下	179,100円＋（総医療費－597,000円）×1% ＜93,000円＞	1,110,000円	
ウ	基礎控除後の所得 210万円超～600万円以下	85,800円＋（総医療費－286,000円）×1% ＜44,400円＞	530,000円	
エ	基礎控除後の所得 210万円以下	61,500円 ＜44,400円＞	530,000円 ※2	
オ	市県民税非課税	36,900円 ＜24,600円＞	290,000円	限度額適用・ 標準負担額 減額認定証

※1 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。

※2 「年収換算～約200万円（国保86万円未満）」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