

限度額適用認定証について

【70歳未満】

（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 1 2 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

【70歳以上75歳未満】

（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 6 9 0 万円以上の 7 0 歳以上 7 5 歳未満の被保険者がいる世帯

※2 課税所得 3 8 0 万円以上 6 9 0 万円未満の 7 0 歳以上 7 5 歳未満の被保険者がいる世帯

※3 課税所得 1 4 5 万円以上 3 8 0 万円未満の 7 0 歳以上 7 5 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 1 2 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