

国民健康保険限度額適用認定証の更新

限度額認定証は、国民健康保険に加入されている方が入院や外来診療を受けた場合の医療費の自己負担限度額を病院に示すものです。病院に保険証と認定証を提示すると、1か月の窓口負担額のうち、保険診療分の医療費が次の表のとおりになります。

自己負担限度額は所得に応じて決まりますが、8月1日(月)からは令和3年分の所得がもとになります。認定証が必要な方は、8月1日(月)以降に住民課に申請してください。

【申請に必要なもの】・保険証 ・印鑑

○70歳以上75歳未満の方は、現役並み所得者Ⅰ・Ⅱと低所得者Ⅰ・Ⅱの方が対象です。

○自己負担限度額は1か月(各月1日～末日)の金額です。

○過去12か月のうちで自己負担限度額上限までの支払が4回目以降の場合、自己負担限度額が下がります。

○差額ベッド代や食事代は自己負担限度額に含まれません。

○世帯に所得を申告していない方がいる場合、申告していただいた後に判定されます。

○国民健康保険税を納めていない場合、認定証を交付できないことがあります。

【70歳未満の方】

区分	所得要件	自己負担限度額	4回目以降
ア	旧ただし書所得 901万円超	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1%	140,100円
イ	旧ただし書所得 600万円超～901万円以下	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1%	93,000円
ウ	旧ただし書所得 210万円超～600万円以下	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%	44,400円
エ	旧ただし書所得 210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税	35,400円	24,600円

※「旧ただし書所得」(国民健康保険税の算定の基礎となる所得) = 総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額です。

【70歳から75歳未満の方】

区分	外来(個人単位)の限度額	外来+入院(世帯単位)の限度額	4回目以降
現役並み所得者	Ⅲ※1	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1%	140,100円
	Ⅱ※2	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1%	93,000円
	Ⅰ※3	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%	44,400円
一般	18,000円※4	57,600円	
低所得者	Ⅱ※5	8,000円	24,600円
	Ⅰ※6		15,000円
			なし

※1 現役並み所得者のうち、課税所得690万円以上の方

※2 現役並み所得者のうち、課税所得380万円以上690万円未満の方

※3 現役並み所得者のうち、課税所得145万円以上380万円未満の方

※4 年間(8月～翌年7月)の限度額は144,000円(一般、低所得者Ⅰ・Ⅱだった月の外来自己負担額の合計の限度額)

※5 世帯主およびすべての国保被保険者が住民税非課税の世帯に属する方

※6 世帯主およびすべての国保被保険者が住民税非課税で、かつ世帯全員の各所得が0円となる世帯に属する方(公的年金収入のみで、その受給額が80万円以下の方)