

# 「限度額適用認定証」・「限度額適用・標準負担額減額認定証」 について

入院や高額な外来診療を受けられる場合は、「限度額適用・標準負担額認定証」を医療機関に提示することで、医療費の一部負担金と食事代が減額されます。(※現役Ⅲ・一般の方は限度額適用認定証の申請の必要はありません)

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、限度額適用認定証の事前申請は不要となります。マイナ保険証をぜひご利用ください。

- 申請に必要なもの：被保険者証、マイナンバーカード（個人番号カード）または、通知カード
- 申請窓口：八代市役所 国保ねんきん課 医療給付係（7番窓口）  
各支所内の地域振興課

〈入院または外来で一つの医療機関等での月ごと(1日から月末まで)の限度額〉

区分	外来	入院時の世帯単位の 自己負担限度額(月額)	入院時の食事代	
現役Ⅲ	252,600円＋(総医療費－842,000円)×1% 《多数該当※：140,100円》	57,600円 《多数該当※：44,400円》	1食につき490円	
現役Ⅱ	167,400円＋(総医療費－558,000円)×1% 《多数該当※：93,000円》			
現役Ⅰ	80,100円＋(総医療費－267,000円)×1% 《多数該当※：44,400円》			
一般	18,000円 (年間の上限額 144,000円)	57,600円 《多数該当※：44,400円》		
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	90日までの入院	1食につき 230円
			過去12カ月以内に90日を超える入院(長期入院該当) ※減額認定期間中91日以上の入院期間を証明できる領収書等を持参のうえ、申請が必要(翌月1日から適用)	1食につき 180円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	1食につき110円	

※多数該当：過去12ヶ月間に、世帯で自己負担限度額を超える月が4回以上あった場合の、4回目以降の限度額。(ただし医療機関等で把握できない場合は、通常の限度額となりますので、差額は高額療養費として申請してください。)

### 現役並みⅢ

住民税課税所得が690万円以上の70～74歳の国保被保険者がいる世帯に属する方

### 現役並みⅡ

住民税課税所得が380万円以上690万円未満の70～74歳の国保被保険者がいる世帯に属する方

### 現役並みⅠ

住民税課税所得が145万円以上380万円未満の70～74歳の国保被保険者がいる世帯に属する方

### 低所得Ⅱ

同一世帯の世帯主および全ての国保被保険者が住民税非課税である世帯に属する方(低所得Ⅰ以外の方)

### 低所得Ⅰ

同一世帯の世帯主および全ての国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円、給与所得は給与所得控除に10万円を加えて計算)を差し引いたときに0円となる場合

### 申請月の食事代の請求について(低所得Ⅱに該当する方)

**長期入院の申請をされた月の食事代**は病院での減額ができませんので、申請日から月末までの差額は申請が必要となります。

### 有効期限

認定証には有効期限があります。引き続き認定を受ける必要があるときは、更新の手続きをしてください。**マイナ保険証を利用すれば、更新の手続きが不要となります。**

※年齢到達で、75歳になられる方は有効期限が誕生日の前日までになります。75歳になられたら、後期高齢者医療制度の保険証に変わりますので、引き続き認定を受ける場合は、別途申請手続きが必要です。

### 高額療養費払い戻しの申請について

月ごとに自己負担分(保険診療)すべてを合算して計算します。外来や、ひと月内で複数の病院への入院等で、世帯で合算して自己負担限度額を超えた場合は、高額療養費支給申請により、超えた分を支給いたします。

初回のみ専用の申請書を提出し、口座を登録していただくことで、高額療養費に該当する場合は自動で指定の口座にお振込みができるようになります。

詳しくは、市役所国保ねんきん課及び各支所地域振興課にお尋ねください。

- ・申請に必要なもの:保険証、領収書、印鑑、世帯主名義の金融機関通帳
- ・申請期限:診療日の翌月1日から起算して2年間

### **【問合せ先】**

**八代市役所国保ねんきん課 33-4113**

**坂本支所 地域振興課 45-2213**

**鏡支所 地域振興課 52-7836**

**泉支所 地域振興課 67-2113**

**千丁支所 地域振興課 45-5183**

**東陽支所 地域振興課 65-2113**