

医療費が高額になったとき

窓口での支払いを軽くする 限度額適用認定証

入院・外来・
調剤薬局で
利用できます

医療費が高額になったとき、一定額を超えた分は、後から払い戻しを受けることができる高額療養費制度がありますが、いったんは窓口で自己負担分（1割～3割）を支払わなければなりません。

「限度額適用認定証」（認定証）は、事前に健保組合に申請することで、窓口での支払いを一定額（自己負担限度額）までに抑えることができる証明書です。



自己負担限度額は所得により異なります

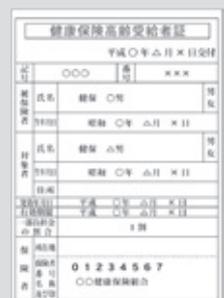
70歳未満の1ヵ月当たりの自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額
一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
上位所得者 (標準報酬月額53万円以上)	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%
市町村民税非課税者	35,400円

※ 暦上の1ヵ月（1日～31日）、同一医療機関での医療費を合算します。
 ※ 同一医療機関でも、入院と外来、医科と歯科は別々に計算します。
 ※ 健康保険適用外の治療や入院時の食事療養に要する標準負担額、差額ベッド代などは対象外です。

70歳以上の方は、認定証は必要ありません

70歳以上の方は、左表とは別に自己負担限度額が設けられています。また、「高齢受給者証」を提示することで、窓口での支払いは自己負担限度額までに抑えられますので、認定証を申請する必要はありません。



※ 低所得者の区分の適用を受けるためには認定証が必要です。

なぜ保険証だけでなく、認定証が必要なの？

自己負担限度額は所得によって異なりますが、保険証には所得に関する情報は記載されていません。窓口での支払いを自己負担限度額までに抑えるためには、**自分がどの所得区分に属するかを示す認定証**を事前に健保組合に申請して、医療機関へ提示する必要があります。

健保組合は、申請書を受理した月の1日から使える認定証を交付します。月末に申請して健保組合に届くのが翌月になると、間に合わず使えないこともありますので、早めに申請してください。

認定証は必ず返却してください

次の場合には、認定証を返却してください。

- 有効期限に達したとき
- 被保険者・被扶養者の資格がなくなったとき
- 異動により保険証の記号が変わったとき
- 標準報酬月額の変更により所得区分が変わったとき
- 対象者が70歳になったとき