

# ご入院の時は「**限度額適用認定証**」の提示をお願いします。(70歳未満の方)

**「マイナ保険証」を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養費における自己負担限度額を超える支払いが免除されます。限度額適用認定証等の事前申請は不要となりますので、「マイナ保険証」をぜひご利用ください。**

◎**限度額適用認定を提示していただくと窓口でのお支払額が少なくなります。**

【例えば、14日間の入院で、総医療費（10割）1,000,000円が掛かった場合】  
(自己負担3割負担 区分ウの患者様の場合)

●認定証を提示しない場合 : 自己負担額 300,000円  
(総医療費3割負担の窓口支払い分)



●認定証を提示した場合 : 自己負担限度額 87,430円  
(区分ウで自己負担額を計算)

認定証を提示するだけで212,570円もお支払い額が少なくなります。

**注) 適用区分ア・イ・ウ・エ・オによって、自己負担限度額は変わります。**

\*上記は一例です。入院期間が複数月にわたる場合等、条件によりお支払い金額は変わります。

## ●お手続き方法

この制度は、病院の制度ではありませんので、お手続きは加入されている保険証発行元へ患者様ご自身又は家族等で申請していただく必要があります。  
保険証の発行元へ申請方法をお問い合わせください。

## ●注意事項

- ・申請月からの対象となります。
- ・保険対象外の費用（食事負担金、室料差額、メディカルケアセット代、おむつセット代等）は自己負担額に含みません。

## 自己負担限度額

※自己負担限度額は、年齢や所得によって異なります。

### 【70歳未満の方の自己負担額】

所得区分	自己負担限度額
●区分ア (年収約1,160万円以上)	252,600円 + (総医療費 ※1) - 842,000円) × 1% (多数該当：140,100円) ※2
●区分イ (年収約770万～1,160万円以上)	167,400円 + (総医療費 ※1) - 558,000円) × 1% (多数該当：93,000円) ※2
●区分ウ (年収約370万～770万円以上)	80,100円 + (総医療費 ※1) - 267,000円) × 1% (多数該当：44,400円) ※2
●区分エ (年収約370万円以下)	57,600円 (多数該当：44,400円) ※2
●区分オ (住民税非課税)	35,400円 (多数該当：24,600円) ※2

※1 総医療費とは、保険が適応される診療費用の総額（10割）です。

※2 直近12か月に3回以上、高額療養費に該当した場合、4回目から**多数該当**となり自己負担限度額が引き下がります。

### 【70歳～74歳の方の自己負担額】

所得区分	自己負担限度額	
	世帯単位（入院・外来）	個人単位（外来）
●現役並みⅢ (年収約1,160万円以上)	252,600円 + (総医療費 ※1) - 842,000円) × 1% (多数該当：140,100円) ※2	
●現役並みⅡ (年収約770万～1,160万円以上)	167,400円 + (総医療費 ※1) - 558,000円) × 1% (多数該当：93,000円) ※2	
●現役並みⅠ (年収約370万～770万円以上)	80,100円 + (総医療費 ※1) - 267,000円) × 1% (多数該当：44,400円) ※2	
●一般 (年収約156万～370万円以上)	57,600円 (多数該当：44,400円) ※2	18,000円（年間上限：144,000円） (多数該当：44,400円) ※2
●低所得Ⅱ (住民税非課税)	24,600円	8,000円
●低所得Ⅰ ※3 (住民税非課税 / 所得が一定以上)	15,000円	8,000円

※1 総医療費とは、保険が適応される診療費用の総額（10割）です。

※2 直近12か月に3回以上、高額療養費に該当した場合、4回目から**多数該当**となり自己負担限度額が引き下がります。

※3 住民税非課税世帯で、世帯の所得が一定基準（年金収入80万円等）以下の方

限度額適用認定証を発行してもらったら、当院入退院窓口にご提示ください。

その他、ご不明な点は**医事課**にお問い合わせください。