

## 限度額適用認定証をご提示ください。

入院時に「**限度額適用認定証**」を提示することにより窓口支払いが自己負担限度額までで済みます。

### <自己負担限度額>

#### ●70歳未満の方

所得区分	自己負担限度額（月単位）	4回目以降
ア	252,600円+（医療費-842,000円）×1%	140,100円
イ	167,400円+（医療費-558,000円）×1%	93,000円
ウ	80,100円+（医療費-267,000円）×1%	44,400円
エ	57,600円	44,400円
オ	35,400円	24,600円

#### ●70歳以上の方

所得区分	自己負担額（月単位）	4回目以降
現役並み所得者 （申請不要）	80,100円+（医療費-267,000円）×1%	44,400円
一般（申請不要）	57,600円	44,400円
低所得者Ⅱ	24,600円	24,600円
低所得者Ⅰ	15,000円	15,000円

※適用となるのは**医療費のみ**です。食事代、室料差額代、文書料等の保険適用外の費用については高額療養費の対象になりません。

※当院で直近1年以内に4回以上「限度額適用認定証」の適用を受けた場合は4回目以降の限度額が適用となります。

### <手続きの方法>

**この制度を受けるためには事前の手続きが必要です**（70歳以上の現役並み所得者・一般の方は不要） **自己申請**となりますので加入されている保険者にご自身で発行手続きをお願い致します。

国民健康保険 →各市町村  
全国健康保険協会 →全国健康保険協会の各都道府県支部  
組合健康保険 →各組合

※入院された後に手続きを行う場合は必ず入院された**同月中**にお願い致します。

◆詳しくは 医事課（入院係）までお気軽にお問い合わせください◆