

70歳未満の国民健康保険被保険者のかたの自己負担限度額（月額）

所得区分 ※1	区分	過去12か月以内に3回まで	4回目以降 ※2	入院したときの食費（1食につき）
901万円超	(ア)	252,600円 [総医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算]	140,100円	460円
600万円超 901万円以下	(イ)	167,400円 [総医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算]	93,000円	460円
210万円超 600万円以下	(ウ)	80,100円 [総医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算]	44,400円	460円
210万円以下 (住民税非課税世帯を除く)	(エ)	57,600円	44,400円	460円
住民税非課税世帯	(オ)	35,400円	24,600円	90日までの入院 210円 90日を超える入院 160円※3

- ※1 所得とは、国民健康保険税の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額のことです。
 ※2 過去12か月間にひとつの世帯で自己負担限度額を超えた支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額です。
 ※3 過去12か月間に90日を超える入院があったとき（長期入院該当）、長期入院該当の申請が必要です。

70～74歳の国民健康保険被保険者のかたの自己負担限度額（月額）・後期高齢者医療制度被保険者のかたの自己負担限度額（月額）

区分	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）	4回目以降 ※4	入院したときの食費（1食につき）	交付対象者
現役並み 所得者Ⅲ (課税所得690万円以上)	252,600円 [総医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算]		140,100円	460円	×
現役並み 所得者Ⅱ (課税所得380万円以上)	167,400円 [総医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算]		93,000円	460円	○
現役並み 所得者Ⅰ (課税所得145万円以上)	80,100円 [総医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算]		44,400円	460円	○
一般	18,000円※3	57,600円	44,400円	460円	×
低所得者Ⅱ ※1	8,000円	24,600円	—	90日までの入院 210円 90日を超える入院 160円※5	○
低所得者Ⅰ ※2	8,000円	15,000円	—	100円	○

- ※1 同じ世帯の全員が住民税非課税である世帯のかた。
 ※2 同じ世帯の全員が住民税非課税であって、その全員の所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる世帯のかた。
 ※3 1年間（8月から翌年7月まで）の年間上限額は144,000円になります。
 ※4 過去12か月間にひとつの世帯での自己負担限度額を超えた支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額です。
 ※5 過去12か月間に90日を超える入院があったとき（長期入院該当）、長期入院該当の申請が必要です。



国民健康保険・後期高齢者医療制度の被保険者のかたへ

「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付申請について

高額な外来診療を受けるときや入院したときに、同じ月に同じ医療機関に支払う医療費や食費などが減額される制度です。

国民健康保険に加入のかた

- 対象となるかた
 - ・70歳未満のかた
 - ・70～74歳のかた（15ページ表中の交付対象者欄に○印のある区分のかた）
- 申請に必要なもの
 - 国民健康保険被保険者証、本人確認ができる書類（マイナンバーカード、運転免許証など）、印鑑
- 申請場所
 - 住民保険課 保険年金係
- 現在認定証をお持ちのかた
 - 現在お持ちの認定証の有効期限は、7月31日(日)までとなっています。引き続き必要なかたは、8月中に更新手続きをしてください。
 - ※申請した月の初日から適用されます。8月1日(月)から適用するには、8月中の申請が必要です。

後期高齢者医療制度に加入のかた

- 対象となるかた
 - 15ページ表中の交付対象者欄に○印のある区分のかた
- 申請に必要なもの
 - 後期高齢者医療被保険者証、本人確認ができる書類（マイナンバーカード、運転免許証など）
- 申請場所
 - 住民保険課 保険年金係
- 現在認定証をお持ちのかた
 - 現在お持ちの認定証の有効期限は、7月31日(日)までとなっています。新しい認定証は、被保険者証と一緒に送付します。ただし、令和3年中の所得状況により、認定を受けられない場合もあります。

長期入院中の食費の減額申請について

住民税非課税世帯（70歳以上は低所得者Ⅱのかた）で、90日を超える長期入院をされるかたは、長期入院該当の申請により、入院中の食費が1食210円から160円に減額されます。なお、病院で1食160円の取扱いになるのは、長期入院該当の申請をされた日の翌月1日からです。入院日数のわかる医療機関の領収書などを添えて、住民保険課の窓口で申請してください。詳しくは、住民保険課 保険年金係までお問い合わせください。