



限度額適用認定証

入院等で医療費が高額になりそうなとき

限度額適用認定証とは？

健康保険には、高額な医療費を支払った場合に、後日、自己負担限度額 (P.47 参照) を超えた分について払い戻される「高額療養費制度」があります (P.46 参照)。しかし、払い戻されるとはいえ、高額な医療費の支払いは、大きな負担となります。そこで、高額な窓口負担が発生する場合には、事前に申請して交付された「限度額適用認定証」を医療機関等窓口へ提示することで、医療機関ごと (1 ヶ月単位) の窓口負担が法定の自己負担限度額までとなります。

70 歳以上 75 歳未満の方の場合、標準報酬月額が 28 万円から 79 万円までで、高齢受給者証の負担割合が 3 割の方は、限度額適用認定証の交付対象となっております。標準報酬月額 83 万円以上の方、および高齢受給者証の負担割合が 2 割の方は、保険証と高齢受給者証を医療機関等に提示することにより、窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。

※マイナンバーカードを保険証として利用した場合、「限度額適用認定証」がなくても、自己負担限度額までの支払いとなります。
(被保険者の市区町村民税が非課税の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。)

限度額適用認定証申請から利用の流れ



●有効期限

申請月 (受付した月) の初日 (健康保険に加入した月に受付した場合は資格取得日) から最長 1 年間となります。途中で 70 歳に到達される方、任意継続保険が期間満了される方はその期間までとなります。受付した月以降の発効をご希望された場合でも、発効希望日から 1 年間ではなく、**受付した月の初日から 1 年間となります。**

【例：12 月から発効希望の申請書を 11/25 に受付 → 有効期間：11/1 ~ 翌年 10/31】

なお、被保険者の市区町村民税が非課税の方が利用する「限度額適用・標準負担額減額認定証」は、申請月の初日から初めて到来する 7 月末日が有効期限となります。

高額療養費支給申請書も必要なケース

以下の場合には限度額適用認定証を提示しても、高額療養費支給申請書が必要です。
(提示分も合わせてご記入ください)

- 1 ヶ月に 2 ヶ所以上の医療機関等に通院・入院して高額負担となった場合
- 高額療養費の多数回該当となり 4 ヶ月目から自己負担限度額が軽減される場合でも、当該認定証の提示で、軽減前の自己負担限度額が適用された場合

※被保険者の市区町村民税が非課税の方は「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」を申請してください。この場合は 70 歳以上 75 歳未満の方も必要です。

限度額適用認定証

Check

長期間にわたる治療の場合は「特定疾病療養受療証」

透析や血友病など、長期間にわたって高額な医療費がかかる病気にかかった場合は、申請して交付された「特定疾病療養受療証」を窓口へ提示することで、1 ヶ月の自己負担額が、医療機関等ごと (入院、通院、薬局ごと) に以下の自己負担限度額までとなります。「特定疾病療養受療証」の発効期日は、申請月の初日 (健康保険の加入月に申請された場合は、資格取得日) となります。月を遡って発効ができないため、早めのお手続きをお願いします。

対象となる病気	自己負担限度額
① 人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全	10,000 円
② 血友病	(ただし、①については 70 歳未満で標準報酬月額 53 万円以上の方とその被扶養者は、20,000 円)
③ 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群	

(低所得者以外の方) 限度額適用認定申請書の記載例は「健康保険制度・申請書の書き方」9 ページ参照
(市区町村民税非課税などの低所得者の方) 限度額適用・標準負担額減額認定申請書の記載例は「健康保険制度・申請書の書き方」10 ページ参照
(特定疾病の療養中の方) 特定疾病療養受療証交付申請書の記載例は「健康保険制度・申請書の書き方」11 ページ参照