

【国保】（令和 8 年 8 月～令和 9 年 7 月）

70 歳未満の被保険者 特定医療費受給者証（公費負担番号：52、54）、特定疾患医療受給者証（公費負担番号：51）、 限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証のいずれかの提示を受けた場合

所得区分	限度額適用認定証および限度額適用・標準負担額減額認定証	特記事項	本家入外区分	自己負担限度額	多数回該当（※1）
年間所得 901 万円超	限度額適用認定証（適用区分がア）	26：区ア	1 本入（入院） 2 本外（外来） 5 家入（入院） 6 家外（外来） 6 歳以下の未就学児（2 割負担） 3 六入（入院） 4 六外（外来）	270,300 円+（医療費-901, 000）×1%	140,100 円
年間所得 600 万以上 901 万円以下	限度額適用認定証（適用区分がイ）	27：区イ		179,100 円+（医療費-597, 000）×1%	93,000 円
年間所得 210 万以上 600 万円以下	限度額適用認定証（適用区分がウ）	28：区ウ		85,800 円+（医療費-286, 000）×1%	44,400 円
年間所得 210 万以下	限度額適用認定証（適用区分がエ）	29：区エ		61,500 円	44,400 円
住民税非課税	限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分がオ）	30：区オ		36,900 円	24,600 円

70 歳以上の被保険者

被保険者証および限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証を提示の場合

所得区分	限度額適用認定証および限度額適用・標準負担額減額認定証	特記事項 （※2）	本家入外区分	自己負担限度額		多数回該当 （※1）
				世帯 （入院+外来）	個人 （外来のみ）	
現役並み	現役並所得者Ⅲ	26：区ア	0 高外 7（外来） 9 高入 7（入院） 8 高外一（外来） 7 高入一（入院）	270,300 円+（医療費-901, 000）×1%		140,100 円
	現役並所得者Ⅱ	27：区イ		179,100 円+（医療費-597, 000）×1%		93,000 円
	現役並所得者Ⅰ	28：区ウ		85,800 円+（医療費-286, 000）×1%		44,400 円
一般	限度額適用・標準負担額減額認定証なし	29：区エ		61,500 円	22,000 円	44,400 円
低所得者Ⅱ	限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分がⅡ）	30：区オ		25,700 円	11,000 円	24,600 円
低所得者Ⅰ	限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分がⅠ）			15,700 円	8,000 円	多数回なし

【後期】

75 歳以上の被保険者

被保険者証および限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証を提示の場合

所得区分	限度額適用認定証および限度額適用・標準負担額減額認定証	特記事項 (※2)	本家入外区分	自己負担限度額		多数回該当 (※1)
				世帯 (入院+外来)	個人 (外来のみ)	
現役並み	限度額適用認定証なし (※3)	26：区ア	0 高外 7 (外来) 9 高入 7 (入院) 8 高外ー (外来) 7 高入ー (入院)	270,300 円+ (医療費-901,000) ×1%		140,100 円
	限度額適用認定証 (現役並みⅡまたは現役Ⅱ)	27：区イ		179,100 円+ (医療費-597,000) ×1%		93,000 円
	限度額適用認定証 (現役並みⅠまたは現役Ⅰ)	28：区ウ		85,800 円+ (医 療 費 - 286,000) ×1%		44,400 円
一般Ⅱ	限度額適用・標準負担額減額認定証なし	41：区力		61,500 円	22,000 円	44,400 円
一般Ⅰ	限度額適用・標準負担額減額認定証なし	42：区キ				61,500 円
低所得者Ⅱ	限度額適用・標準負担額減額認定証 (適用区分がⅡ)	30：区オ		25,700 円	11,000 円	24,600 円
低所得者Ⅰ	限度額適用・標準負担額減額認定証 (適用区分がⅠ)			15,700 円	8,000 円	多数回なし

(※1) 直近 1 年間における 4 回目以降の自己負担限度額 (月額)。
(※2) 平成 30 年 8 月診療分以降について、70 歳以上は所得区分における特記事項の記載が必須となります。
(※3) 限度額適用認定証の提示がない場合は現役並みⅢとみなされます。