

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 (負担割合は3割)	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 901万円超え	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)	252,600円+（医療費-842,000）×1%	140,100円
年間所得 600万円～901万円	限度額適用認定証（適用区分がイ）	27：区イ		167,400円+（医療費-558,000）×1%	93,000円
年間所得 210万円～600万円	限度額適用認定証（適用区分がウ）	28：区ウ		80,100円+（医療費-267,000）×1%	44,400円
年間所得 210万円以下	限度額適用認定証（適用区分がエ）	29：区エ		57,600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		3 六入（入院） 4 六外（外来）	35,400円

70歳以上の被保険者※＜令和4年10月診療以降＞3年間の経過措置

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 (負担割合)	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（3割）	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）	252,600円+（医療費-842,000）×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	0 高外7（外来） 9 高入7（入院）	167,400円+（医療費-558,000）×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	0 高外7（外来） 9 高入7（入院）	80,100円+（医療費-267,000）×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：区カ	8 高外一（外来） 7 高入一（入院）	57,600円	18,000円または 6,000円+（医療費-30,000円）×10% の低いほう	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	8 高外一（外来） 7 高入一（入院）	57,600円	18,000円	44,400円
低所得者Ⅱ (後期は1割前期は2割)	限度額適用・標準負担額減額認定証 (適用区分がⅡ)	30：区オ	8 高外一（外来） 7 高入一（入院）	24,600円	8,000円	多数回なし
低所得者Ⅰ (後期は1割前期は2割)	限度額適用・標準負担額減額認定証 (適用区分がⅠ)		8 高外一（外来） 7 高入一（入院）	15,000円	8,000円	

(※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。