

高額医療・高額介護合算制度について

■ 制度の内容

この制度は、医療保険(国民健康保険、長寿医療制度、被用者保険)と介護保険の両方のサービスを利用する世帯の自己負担が著しく高額になる場合の負担を軽減する制度です。

医療保険の「高額療養費」と介護保険の「高額介護(予防)サービス費」の自己負担を合算し、新たに設定される自己負担限度額(年額)を超えた場合は、申請により超えた額が支給されます。

■ 支給の対象

同じ保険で、医療保険および介護保険の両制度ともに自己負担額がある世帯です。

国保分は世帯主に支給されます。また、介護保険分は自己負担した比率に応じて、それぞれに按分して被保険者に支給されます。

■ 計算期間は毎年8月～翌年7月の1年間

自己負担限度額を決める所得区分の変更が毎年8月1日に実施されることから、**計算期間は毎年8月1日～翌年7月31日までの1年間**で、この期間内に自己負担した医療費と介護費(それぞれの自己負担限度額を超えて支給された額は除く)を合算します。ただし、食費・居住費や差額ベッド代については合算の対象とはなりません。

■ 年齢や世帯の所得に応じて限度額が決まります

自己負担限度額(年額:毎年8月～翌年7月)

所得区分	長寿医療制度	国保または被用者保険 (70歳～74歳の 人がある世帯)	国保または被用者保険 (70歳未満の人 がいる世帯)
現役並み所得者 (上位所得者)	67万円(89万円)	67万円(89万円)	126万円(168万円)
一般	56万円(75万円)	56万円(75万円)	67万円(89万円)
低所得者 (住民税非課税世帯)	2 31万円(41万円)	31万円(41万円)	34万円(45万円)
	1 19万円(25万円)	19万円(25万円)	

※平成21年度は経過措置として16か月(平成20年4月1日～平成21年7月31日)で計算され、カッコ内の金額となります。

■ 申請

この制度は平成20年4月から始まっていますが、計算期間が毎年8月～翌年7月となるため、最初の申請は平成21年8月以降となります。

該当すると思われる方は、領収書が必要となりますので大切に保管してください。

● お問い合わせは … 住民課 保険年金係 電話 52-2111