

◆◆◆ 制度

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、後期高齢者医療制度、職場の健康保険等）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。

医療保険と介護保険のそれぞれの月額の限度額を適用した後、年間（8月～翌年7月）の自己負担額を合算して（但し、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）、年額の自己負担限度額（下表）を超えた場合は、申請によりその超えた分が支給されま

■ 支給の対象および申請

医療保険ごとに一つの世帯とみなし、介護保険の両制度ともに自己負担額がある世帯です。注：住民票は、同じ世帯でも加入する医療保険が異なる別世帯として計算します。申請窓口は、7月末日現在に加入する各医療保険の窓口になります。添付書類として「自己負担額証明書」などが必要な場合がありますので、申請時に各医療保険窓口にご確認ください。

■ 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		後期高齢者医療制度	国保または職場の健康保険など (70歳～74歳の人)	国保または職場の健康保険など (70歳未満の人)
現役並み所得者 (上位所得者)		67万円	67万円	126万円
一般		56万円	56万円	67万円
低所得者 (住民税非課税世帯)	2	31万円	31万円	34万円
	1	19万円	19万円	

■ 勧奨通知

国民健康保険・後期高齢者医療制度に加入の方で、計算期間内（平成25年8月1日～平成26年7月31日）に保険者の変更等がなかった方については、支給対象者の方に申請書等を送付予定です。申請されていない方は、各庁舎の医療保険窓口へ申請して下さい。

尚、計算期間内に死亡された方や市町村を越えて転居された方・他の医療保険から国民健康保険に加入された方などには、勧奨通知が送付されていない場合がありますので、支給条件に該当すると思われる方は、医療保険の窓口へ申請下さい。

○ 具体的な手続きやご不明な点については、左記の問い合わせ窓口までご相談下さい。

■ 問い合わせ / 吉備庁舎住民課・金屋庁舎長寿支援課・清水行政局住民福祉室

