

高額医療・高額介護合算療養費制度の 申請受け付けが始まります

医療・介護両方のサービスを利用して
している世帯の負担を軽減するため、
世帯で1年間に支払われた医療保険
と介護保険のそれぞれの自己負担額
(注1)の合計額が一定の限度額(下
表参照)を超えた場合、超えた分(注
2)が申請により支給される高額医
療・高額介護合算療養費制度の平成
22年度分(対象期間：平成21年8月
から平成22年7月末)の受け付けが
8月から始まります。

申請先は、平成22年7月31日時点
で加入している医療保険者になりま
すが、本町の国民健康保険又は後期
高齢者医療保険の被保険者で、支給
対象となる方には、12月以降に勸奨
通知を送付する予定です。勸奨通知
が届きましたら、手続方法が記載さ
れていますので、それに従って、役
場医療係の窓口申請してください。
ただし、次に該当される方につい
ては、勸奨通知を送付できない場合
がありますので、ご自身で支給対象
になると思われる方は、医療保険証
(国民健康保険又は後期高齢者医療
保険)、介護保険証、印鑑、振込先
のわかるもの(国民健康保険は世帯
主名義のもの)、自己負担額証明書
(注3)を持参のうえ、役場医療係

の窓口までご相談ください。

平成21年8月から22年7月末まで
の間に、

- (1)市町村を越えて転居された方
- (2)医療保険を変更された方

(注1)医療保険・介護保険のそれぞれ
の高額療養(サービス)費支給後
の自己負担額となります。また、
医療・介護いずれかの費用額が
「0円」の時は対象となりません。

(注2)限度額を超えた額が500円以下
の場合は支給対象とはなりません。
(注3)対象期間中に本町の国民健康保
険・後期高齢者医療保険・介護保
険以外に加入されていた方は、
それぞれの保険者に申請のうえ、
自己負担額証明書の交付を受け、
本町申請時に添付してください。

国民健康保険・後期高齢者医療保険
について

問 住民福祉課医療係

734 0158

問 介護保険について

問 住民福祉課包括支援係

(保健福祉センター)

731 2150

(表) 高額医療・高額介護合算療養費の自己負担限度額(毎年8月～翌年7月までの年額)

所得区分		70歳未満	70歳以上
上位所得者 ¹ (現役並み所得者) ²		126万円	67万円
一般		67万円	56万円
住民税 非課税世帯	低所得者 ³	34万円	31万円
	低所得者 ⁴		19万円

- 1 上位所得者とは、基礎控除後の総所得金額が600万円を超える世帯、又は所得の申告がない世帯の方です。
- 2 現役並み所得者とは、高齢受給者証又は後期高齢者医療被保険者証の自己負担割合が「3割」となっている方です。
- 3 低所得者³とは、同じ世帯の全員(国民健康保険の場合は世帯主及び国民健康保険被保険者のみ)が住民税非課税の人です。
- 4 低所得者⁴とは、同じ世帯の全員(国民健康保険の場合は世帯主及び国民健康保険被保険者のみ)が住民税非課税で、かつ、その世帯の判定対象者の各所得が必要経費・控除を差引いた時に0円となる世帯の人です。