

# 高額医療・高額介護 合算療養費制度

が始まりました

皆さんが医療保険や介護保険の両方から給付を受けた時、1年間の両方の自己負担額を合算して、下記の自己負担限度額を超えた金額が高額介護合算療養費として支給されます。

みなさんの負担を軽減し、安心して医療や介護のサービスを利用できる制度です。



問合せ 健康福祉部 国保年金室  
☎ 995-1814

## ◆対象になる方

同一世帯内に介護保険の受給者がいる場合に、1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）にかかった医療保険と介護保険の自己負担額の合算額が介護合算算定基準額（下表）を超えた場合に高額介護合算療養費の支給が受けられます。

表：介護合算算定基準額

区分	後期高齢者医療制度+介護保険	国保+介護保険 (70歳~74歳)	国保+介護保険 (70歳未満)
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	62万円 (56万円) ☆1	67万円
低所得者	(2) ☆3	31万円	34万円
	(1) ☆2	19万円	

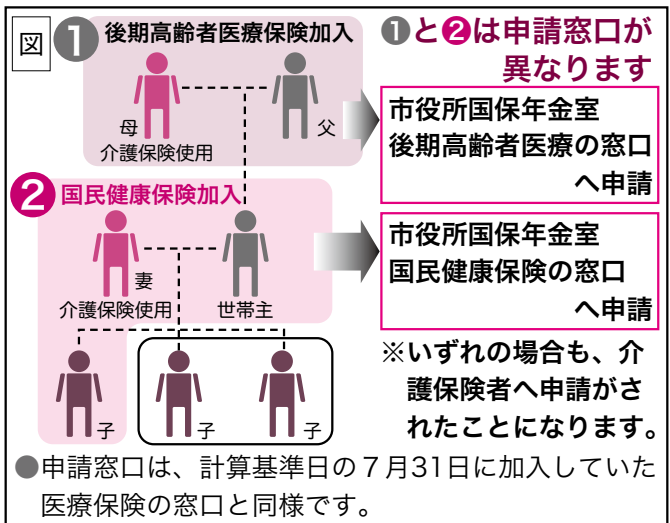
☆1 70歳～74歳までの一部負担割合の見直し（1割～2割）の凍結の趣旨をふまえ、高額療養費の限度額の見直しについても凍結することになりました。これに伴い、凍結期間中は合算制度の基準額はカッコ内の56万円を適用することになります。

☆2 低所得者（1）とは、住民税非課税の世帯に属する方で、世帯員の所得が一定基準に満たない方をいいます。

☆3 低所得者（2）とは、住民税非課税の世帯に属する方（低所得者（1）に該当する方を除く）をいいます。

## ◆申請窓口

加入している保険によって申請窓口が異なります。それぞれの申請窓口は、下図のとおりです。



## ◆持ち物

- 高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書 交付申請書
- 保険証（国民健康保険あるいは後期高齢者医療と介護保険の両方）
- 印鑑（朱肉使用のもの）
- 申請者名義の通帳（国民健康保険の方は世帯主）
- 医療保険者が発行した自己負担額証明書（計算期間内に裾野市以外の医療保険に加入されていた方）



注意

計算期間内に転入・転出などで市町村が変わった場合や、後期高齢者医療に加入するなど加入している医療保険が変わっている場合は、それぞれの医療保険の窓口で手続きが必要です。それぞれ加入していた期間の自己負担額証明書の交付を受けてください。

ただし、医療保険または介護保険に係る自己負担額のいずれかが0（ゼロ）である場合は、支給の対象になりません。