

自己負担限度額を超えた差額を支給

～高額医療・高額介護合算療養費制度～

医療と介護サービスの両方を利用している世帯の負担を軽減するため、世帯内の同一医療保険(国民健康保険、社会保険(被用者保険)、後期高齢者医療制度など)の各加入者が、1年間(令和4年8月～令和5年7月)に支払った医療費と介護費用の自己負担額を合計し、自己負担限度額を超えた金額を支給する制度があります。

■支給対象 医療費と介護費用の自己負担額があり、両方合わせた額が次の自己負担限度額を超えている方

▽後期高齢者医療制度加入者・70歳以上の国民健康保険加入者

負担区分			自己負担限度額
現役並み所得者 (一定以上所得者)	Ⅲ	課税所得690万円以上	212万円
	Ⅱ	課税所得380万円以上	141万円
	Ⅰ	課税所得145万円以上	67万円
一般(後期高齢者医療制度加入者の場合「一般Ⅰ」「一般Ⅱ」(2割負担の方)を含む)			56万円
住民税非課税世帯	区分Ⅱ		31万円
	区分Ⅰ		19万円

▽70歳未満の国民健康保険加入者

所得要件	区分	自己負担限度額
所得が901万円を超える	(ア)	212万円
所得が600万円を超え901万円以下	(イ)	141万円
所得が210万円を超え600万円以下	(ウ)	67万円
所得が210万円以下(住民税非課税世帯を除く)	(エ)	60万円
住民税非課税世帯	(オ)	34万円

※ 所得とは「基礎控除後の総所得金額等」のことです。

※ 高額療養費、高額介護サービス費、入院時食事代、差額ベッド代などは対象外です。

■負担軽減の例

(例) 夫婦2人世帯で、ともに72歳・国民健康保険加入者・住民税非課税世帯『区分Ⅱ』に該当し、1年間(令和4年8月～令和5年7月)に国民健康保険で25万円の医療費と介護保険で25万円の介護費用を支払った場合。

⇒申請すると、医療費と介護費用の合計50万円と自己負担限度額31万円との差額19万円が支給されます。



■申請などについて

▽申請は毎年7月31日時点で加入していた医療保険で受け付けます。

▽介護保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度に加入している世帯で支給の可能性のある方には、2月中旬以降に文書でお知らせします。記載された問い合わせ先の窓口で申請してください。なお、町外へ転出した方、町外から転入した方、ほかの社会保険から国民健康保険・後期高齢者医療制度に変わった方は、転入前の市町村や以前加入していた医療保険への手続きが必要となります。(条件によってはお知らせが送付されない場合があります)

▽国民健康保険、後期高齢者医療制度以外の医療保険に加入している方は、加入している医療保険にお問い合わせください。

▽申請にはマイナンバー(個人番号)を記入する必要があります。

▽具体的な手続きや不明な点については、問い合わせ先に相談してください。

■問い合わせ先 阿久比町役場 ☎(48) 1111(代表)

▽健康介護課介護保険係 【介護保険に関すること】(内1125)

▽住民福祉課医療年金係 【国民健康保険に関すること】(内1119)

【後期高齢者医療制度に関すること】(内1116)

