

高額医療・高額介護合算制度

基準日の7月31日現在で世帯内の同じ医療保険に加入している方が、計算期間(毎年8月から翌年7月末)に支払った医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、表1『自己負担限度額』の基準額を超えた場合、申請により、その超えた額が支給されます。

この制度が開始された初年度である今回に限り、計算期間は平成20年4月～平成21年7月の16か月となります。表1『自己負担限度額』の基準額も、今回に限りかつこ内の額を用います。

ただし、平成20年8月～平成21年7月の12か月で算定した方が多くなる場合は、12か月で算定します。

◎ご注意ください

- ・住民票上と同じ世帯でも、加入している医療保険(国民健康保険、被用者保険、後期高齢者医療制度)が異なる場合は、自己負担額を合計できません。
- ・医療費または介護サービス費の両方の自己負担が無い場合と、算定した支給額が500円以下になる場合は対象外です。

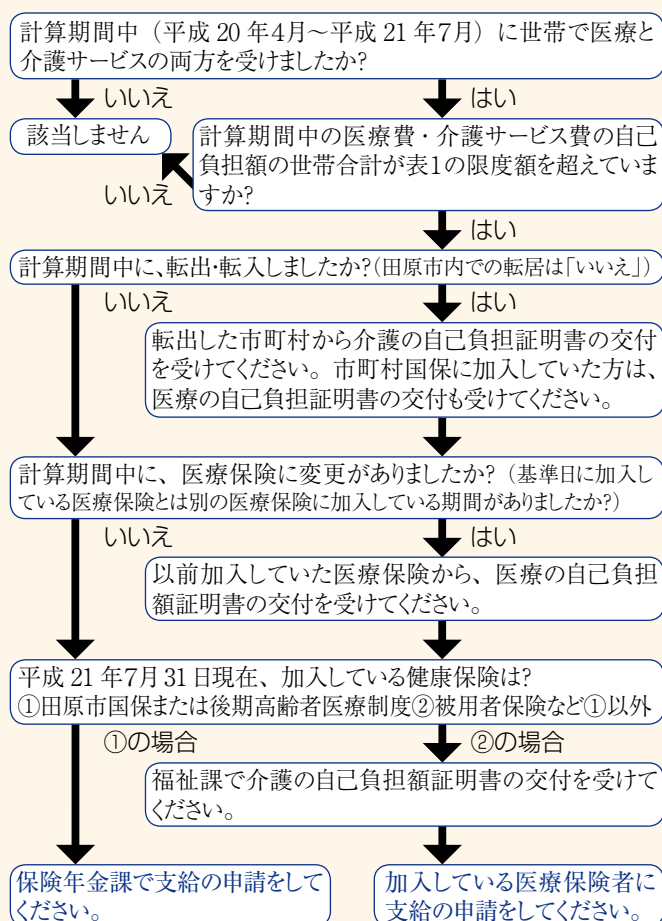
表1 自己負担限度額

医療保険の所得区分	後期高齢者医療+介護保険	被用者保険・国民健康保険+介護保険	
		70～74歳	75歳未満
現役並み所得者(70歳以上)	67万円(89万円)	67万円(89万円)	126万円(168万円)
上位所得者(70歳未満)			
市町村民税課税世帯	56万円(75万円)	56万円(75万円)	67万円(89万円)
市町村民税非課税世帯	31万円(41万円)	31万円(41万円)	34万円(45万円)
市町村民税非課税世帯で所得なし(年金収入のみの場合:80万円以下)	19万円(25万円)	19万円(25万円)	

※かつこ内は平成20年4月～平成21年7月で算定した場合の額

表2 該当確認

高額医療・高額介護合算制度の該当確認



◆申請窓口

7月31日現在で加入している医療保険者に申請してください。

①国民健康保険・後期高齢者医療制度に加入している方

保険年金課で申請してください。

※該当する方には、申請のお知らせを郵送していますが、平成20年4月～平成21年7月に①市町村を越えて転居した方②他の医療保険から国民健康保険または後期高齢者医療制度に移った方にはお知らせが届かない場合があります。表2「該当確認」にてご確認ください。

②被用者保険(社会保険・共済組合など)に加入している方

加入している医療保険者に申請してください。申請には介護保険の自己負担額証明書が必要です。福祉課で交付を受けてください。

◆申請に必要なもの

- ・医療保険証、介護保険証、印鑑、同一保険に加入の方全員の口座番号
- ※計算期間中に、他の市町村から田原市に転入された方や、田原市国保・後期高齢者医療制度以外に加入している期間がある方は「自己負担額証明書」が必要です。

■お問い合わせ

- 国民健康保険に関すること
- ▼保険年金課 国保年金グループ
- ☎ 23局 2149 FAX 23局 0180
- 後期高齢者医療制度に関すること
- ▼保険年金課 医療グループ
- ☎ 23局 3514 FAX 23局 0180
- 介護保険に関すること
- ▼福祉課 介護保険グループ
- ☎ 23局 3217 FAX 23局 3545
- ※被用者保険(社会保険・共済組合など)に加入している方は、それぞれ加入している医療保険者へお問い合わせください。