

後期高齢者医療制度のお知らせ ～高額介護合算療養費について～

■ 高額介護合算療養費について

医療と介護の両方を利用している世帯の自己負担を軽減する制度です。

同じ世帯の被保険者が、1年間に支払った後期高齢者医療制度と介護保険の自己負担額の合計が限度額を超えたときは、その超えた額が後期高齢者医療制度及び介護保険から支給されます。

なお、手続きには市区町村窓口への申請が必要となります。

- 後期高齢者医療制度医療費または介護保険の自己負担額のいずれかが0円の場合は対象となりません。
- 支給額が500円以下の場合には支給されません。

■ 自己負担限度額表

【1年分の自己負担額の計算期間：令和5年8月1日～翌年7月31日】

負担割合	区 分		自己負担額の合計の基準額
3割	現役並み所得者		【課税所得690万円以上】 212万円
			【課税所得380万円以上】 141万円
			【課税所得145万円以上】 67万円
2割	一定以上所得者（一般Ⅱ）		被保険者1人の課税世帯の場合
			【世帯収入200万円以上】 56万円
1割	一定以上所得者（一般Ⅰ）		被保険者1人の課税世帯の場合
			【世帯収入200万円未満】 56万円
	住民税非課税世帯	区分Ⅱ（※1）	31万円
		区分Ⅰ（※2）	19万円

※1 世帯全員が住民税非課税で区分Ⅰに該当しない方

※2 世帯全員が住民税非課税であり、世帯全員の所得が0円（公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下）、または老齢福祉年金を受給している方

○申請について○

支給対象となる方には、3月から4月頃に北海道後期高齢者医療広域連合より申請のお知らせが送付されます。

申請の際は、送付された書類と印鑑・介護保険証・後期高齢者医療保険証（又は資格確認書）をお持ちのうえ、役場保健福祉課保険グループまでお申し出ください。

◆お問合せ先 保健福祉課健康グループ ☎35-2120
北海道後期高齢者医療広域連合 ☎011-290-5601