

「限度額適用認定証」について



高額療養費は、1カ月の医療費負担額が自己負担限度額を超えていた場合、申請によってその超過分が払い戻しされる制度ですが、事前に手続きをいただき「限度額適用認定証」の交付を受けることで、医療機関窓口での支払い額を自己負担限度額までにとどめることができます。

認定証の詳しい交付申請手続きについては、住民課国保医療グループまでお問い合わせください。なお、現在限度額適用認定証をお持ちの方は、今回の改正に伴い平成27年1月以降、証が使用できなくなりますので、所得区分の記載を変更した新たな認定証を12月中に郵送します。

高額医療・高額介護合算療養費制度について

高額療養費の変更に伴い、70歳未満の方がいらっしゃる世帯にかかる高額医療・高額介護合算療養費の基準額（自己負担限度額）も下記のように変更になります。70歳以上の方の基準額については、変更ありません。

■70歳未満の方を含む世帯の基準額（自己負担限度額）

●平成26年7月まで

所得区分 (所得要件)	基準額 (自己負担限度額)
上位所得者	1,260,000円
基礎控除後の所得 600万円超	
一般所得者	670,000円
基礎控除後の所得 600万円以下	
低所得者 住民税 非課税世帯	340,000円

●平成26年8月～27年7月

所得区分 (所得要件)	基準額 (自己負担限度額)
基礎控除後の所得 901万円超	1,760,000円
基礎控除後の所得 600万円超～ 901万円以下	1,350,000円
基礎控除後の所得 210万円超～ 600万円以下	670,000円
基礎控除後の所得 210万円以下	630,000円
住民税 非課税世帯	340,000円

●平成27年8月以降

所得区分 (所得要件)	基準額 (自己負担限度額)
基礎控除後の所得 901万円超	2,120,000円
基礎控除後の所得 600万円超～ 901万円以下	1,410,000円
基礎控除後の所得 210万円超～ 600万円以下	670,000円
基礎控除後の所得 210万円以下	600,000円
住民税 非課税世帯	340,000円

高額医療・高額介護合算療養費制度とは？

医療費の自己負担額が高額になったときは、国民健康保険から「高額療養費」が支給され、介護保険の自己負担額が高額になったときは、介護保険から「高額介護サービス費」が支給されます。

「高額医療・高額介護合算療養費」は、同じ世帯で高額療養費・高額介護サービス費の支給を受けたあとの国民健康保険・介護保険それぞれの自己負担額を合算し、一年間（8月1日～翌年7月31日）で基準額を超えていた場合、申請によってその超過分が払い戻しされる制度です。基準額は年齢や所得に応じて異なります。

高額医療・高額介護合算療養費の詳しい支給申請手続きについては、住民課国保医療グループまでお問い合わせください。

