

## 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、手続きには役場暮らし応援課住民係窓口への申請が必要となります。

- 後期高齢者医療制度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：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（※1）	【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	
1割	一 般	56万円	
	住民税非課税世帯	区分Ⅱ（※2）	31万円
		区分Ⅰ（※3）	19万円

※1 現役並み所得者の限度額は、平成30年8月以降から変更となります。

※2 世帯全員が住民税非課税で区分Ⅰに該当しない方

※3 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

#### ■高額介護合算療養費勧奨通知の発送時期について

高額介護合算療養費の勧奨通知は、3月～4月に発送予定です。

お 問 い 合 わ せ 先	
<b>北海道後期高齢者医療広域連合</b> 住所 〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階 電話 011-290-5601	<b>浦臼町役場 暮らし応援課 住民係</b> 電話 68-2112

## 国民健康保険のお知らせ

### ～平成31年4月から高額療養費の申請方法が変わります～

平成31年4月から、国民健康保険に加入されていて下記に該当する方は、高額療養費の申請方法が変更となります。

今までは、高額療養費に該当する度に申請が必要でしたが初回の申請をすることで、初回申請以降に高額療養費の該当となった場合は、申請を省略し自動振り込みを行います。

#### ◆自動振り込みを行う世帯について◆

- ・世帯主及び被保険者が70歳以上の方だけで構成されている場合。
- ・初回の申請時に、高額療養費の支給に関する誓約書・同意書を提出した方。
- ・国民健康保険税を滞納していないこと。

以上に該当し、手続きを行った世帯に対し、診療を受けた月のおよそ3か月後に高額療養費を自動振り込みます。

#### お問い合わせ先

空知中部広域連合 国民健康保険係 電話 0125-66-2152

浦臼町役場 暮らし応援課住民係 電話 0125-68-2112

## 重度心身障害者及びひとり親家庭等医療給付制度について

障害者及びひとり親の方を対象に北海道と町が協力して医療費の助成をしています。

### ★助成の対象となる方 ◇障害 ◆ひとり親

浦臼町に住民登録をしていて、健康保険に加入している方が、次に該当する場合は申請により医療費の助成が受けられます。

- ◇身体障害者手帳1・2級または3級（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、もしくは肝臓の機能障害に限る）に該当する方
- ◇療育手帳A判定、重度の知的障害（知能指数がおおむね35以下、なお肢体不自由、盲、ろうあ等の障害を有する方については、おおむね50以下であって、日常生活において介護を必要とする方）と判定または診断された方
- ◇精神保健福祉手帳1級に該当する方
- ◆ひとり親家庭で20歳未満の子供を扶養している親と子
- ◆両親の死亡・行方不明等の理由で両親以外の方に扶養されている20歳未満の子
  - ※18歳～20歳については、大学・専門学校等に在籍している子供など、条件があります。
- ◇◆所得制限に該当しない方

### ★助成内容

- ・入院・通院・歯科・調剤等にかかった健康保険適用分の医療費  
ただし、一部負担金（自己負担）等を除きます。  
（18歳到達後最初の3月31日までの乳幼児等医療費自己負担額は町の助成対象になります。）

### ★医療費自己負担額

- ・3歳未満及び低所得者（非課税世帯）  
初診時一部負担金（医科:580円、歯科:510円、柔道整復:270円）  
基本利用料（8,000円上限とする）
- ・一般（課税世帯）  
医療費の1割負担（月額上限 ※入院+外来:57,600円 外来:18,000円）  
※療養月から遡って12ヶ月以内に高額療養費が3ヶ月以上支給されている場合は  
44,400円とする  
※後期高齢者医療制度の加入者で、負担割合が「1割負担」の方については、  
重度心身障害者医療費助成制度と同額になるため、助成の対象になりません。

### ★申請に必要なもの ◇障害 ◆ひとり親

- ◇身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳など ◇◆健康保険証 ◇◆印鑑
- 【詳しくは役場暮らし応援課住民係までお問い合わせください。電話 68-2112】