

高額介護合算療養費支給申請勧奨通知が送付されます

「高額医療・高額介護合算療養費制度」は、同じ世帯で医療と介護の両方を利用した際の負担合計が、所得や年齢によってさまざまに設定された負担限度額を超えた場合に、申請することで、その差額が支給されるものです。

今回、これら両方の自己負担額が高額になった世帯に、高額介護合算療養費支給申請勧奨通知が送られますので、ご確認ください。

▼対象 世帯内の後期高齢者医療制度の被保険者の方全員について、「平成25年8月～平成26年7月」までの医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、基準額を超えた世帯

▼送付時期 平成27年1月に郵送でお知らせします。

※支給のお知らせには仮計算の結果、支給できる見込額が記載されています。

▼その他注意事項

- 申請は平成26年7月31日に住所のあった市町村窓口で受け付けます。
- 支給を受けるには、必ず申請が必要で、郵送物に同封され

ている「申請書」および「支給申請についてのお知らせ」、印鑑、振込先口座の分かるものをご持参ください。

○被保険者ご本人が亡くなられた場合は法定相続人の方の申請となりますが、別途誓約書の記入および戸籍などが必要になる場合があります。

次に該当する方には申請の対象となる旨のお知らせができない場合があります（申請する場合は、お問い合わせください）

平成25年8月～平成26年7月までの間に：

- 市町村を越えて転居された方
- 他の医療保険から後期高齢者制度に移られた方
- 死亡された方の法定相続人

※具体的な手続きやご不明な点については、次の窓口までご相談ください。

■問合せ先
山梨県後期高齢者医療広域連合
055(236)5671
国民健康保険課
高齢者医療・年金担当
055(262)4111

高額療養費の自己負担限度額が変わります

高額療養費は、医療機関に支払った自己負担額が自己負担限度額を超えた場合に申請により高額療養費が支給される制度です。

下の表のとおり平成27年1月診療分からこの自己負担限度額が今までの3区分から5区分に変更になります。ただし、70歳から74歳までの方については、変更ありません。

●《70歳未満の方の自己負担限度額（月額）》●

所得区分	限度額（3回目まで）	限度額（4回目以降）
上位所得者（A） （旧ただし書所得600万円超）	150,000円	83,400円
	医療費が500,000円を超えた場合の自己負担限度額 150,000円+（医療費の総額-500,000円）×1%	
一般（B） （旧ただし書所得600万円以下）	80,100円	44,400円
	医療費が267,000円を超えた場合の自己負担限度額 80,100円+（医療費の総額-267,000円）×1%	
住民税非課税世帯（C）	35,400円	24,600円



平成27年1月1日から、所得区分と自己負担限度額が以下のように変更されます。

所得区分	限度額（3回目まで）	限度額（4回目以降）
区分A 旧ただし書所得 901万円超	252,600円	140,100円
	医療費が842,000円を超えた場合の自己負担限度額 252,600円+（医療費の総額-842,000円）×1%	
区分イ 旧ただし書所得 600万円超901万円以下	167,400円	93,000円
	医療費が558,000円を超えた場合の自己負担限度額 167,400円+（医療費の総額-558,000円）×1%	
区分ウ 旧ただし書所得 210万円超600万円以下	80,100円	44,400円
	医療費が267,000円を超えた場合の自己負担限度額 80,100円+（医療費の総額-267,000円）×1%	
区分エ 旧ただし書所得 210万円以下	57,600円	44,400円
区分オ 住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※「旧ただし書所得」とは、総所得金額などから基礎控除額（33万円）を差し引いた額のことです。

● 高額療養費のポイント ●

- 月ごと（1日から月末まで）に計算します。
- 同じ医療機関でも、内科と歯科、入院と外来は別計算となります。
- 2つ以上の医療機関にかかった場合には、別計算となります。
- 入院時の食事代やベッド代などの保険給付対象とならないものは含まれません。

● 申請手続きなど ●

- 対象者には診療月から約3カ月後に申請書類が市役所から届きます。
- 申請には領収書が必要となりますので大切に保管しておいてください。
- 病院の窓口で自己負担限度額までの支払いで済むための限度額適用認定証があります（詳しくは、市役所へお問い合わせください）。

■問合せ先 国民健康保険課 国保総務担当 ☎055(262)4111

笛吹市国民健康保険通信

国民健康保険加入者の皆さんへ みんなの国保を守るために
このコーナーでは、国民皆保険制度を根底で支えつづけている国民健康保険（以下「国保」）の制度や笛吹市の現状についてお知らせしていきます。医療費と健康について、一緒に考えていきましょう。

特定健康診査はお済みですか？

平成26年度の笛吹市集団健診がすべての地区で終了しました。国民健康保険加入（昭和15年4月1日～昭和50年3月31日生）の方でまだ特定健康診査を受診していない方は、国保人間ドック・個別医療機関健診を受診することができます。ご希望の方は、お問い合わせください。

平成26年度特定健康診査「情報提供」について協力をお願いします

市では、特定健康診査の結果をご提供いただくことで、特定健康診査実施率の向上に取り組んでいます。

対象者の皆さんは、特定健康診査の情報提供にご協力ください。

対象は国民健康保険加入（昭和15年4月1日～昭和50年3月31日

生）の方で、次に該当する方です。

- 基本的な健診をかりつけ医で受診している方

情報提供票同意書にご署名いただき、かかりつけ医療機関へご持参ください。

※情報提供の実施医療機関が拡充されました。笛吹市以外で県内の医療機関に受診している方は、お問い合わせください。

- 職場で健診を受診した方

職場健診での健診結果と質問票を国民健康保険課へ郵送または持参してください。

※対象者には、既に通知が郵送されています。

■問合せ先 国民健康保険課 国保保健指導担当
055(262)4111

