

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とは

世帯で1年間(8月1日から翌年7月31日)の医療費と介護サービス費の自己負担額を合算して、基準額(世帯の限度額)を超えた場合には、申請により、その超えた額が支給されます。
支給対象となる人には、毎年3月から4月頃に申請のお知らせをお送りします。

- 医療費・介護サービス費の自己負担額のいずれかが0円の場合、または基準額を超える額が500円以下の場合、支給の対象となりません
- 新たに後期高齢者医療制度に加入した人、北海道外から転入した人などは、申請のお知らせをお送りできない場合があります

■基準額表

【令和4年度分の自己負担額の計算期間：令和4年8月1日から令和5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		56万円
1 割	一般		
	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に該当しない人

※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(公的年金控除は80万円を適用。給与所得がある場合、その金額から10万円を控除)、または老齢福祉年金を受給している人

申請する人は、町民課保険医療係まで申し出ください

【問い合わせ】

○北海道後期高齢者医療広域連合
☎ 011-290-5601

○町民課保険医療係
☎ 52-3131