

高額医療・高額介護合算療養費のお知らせを送付します

高額介護合算療養費は、毎年8月から翌年7月までの1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が限度額を超えた場合に、その超えた額に支給される制度です。国保や後期高齢者医療の被保険者で支給が見込まれる方には、2月中にお知らせと支給申請書が送付されます。

自己負担限度額（年額：8月～翌年7月）

| 所得区分 | 国保+介護保険 (70歳未満) | 所得区分 | 後期高齢者医療+介護保険 および 国保+介護保険(世帯内の70~74歳) |
|-----------------------|--------------------|----------|--|
| (ア) 901万円超 | 212万円 | 現役並み所得者Ⅲ | 212万円 |
| (イ) 600万円超901万円以下 | 141万円 | 現役並み所得者Ⅱ | 141万円 |
| (ウ) 210万円超600万円以下 | 67万円 | 現役並み所得者Ⅰ | 67万円 |
| (エ) 210万円以下(非課税世帯を除く) | 60万円 | 一般 | 56万円 |
| (オ) 住民税非課税世帯 | 34万円 | 低所得者Ⅱ | 31万円 |
| | | 低所得者Ⅰ | 19万円※ |

合算の対象となる世帯は、医療及び介護の両制度ともに自己負担額のある、医療保険ごとの世帯です。また、同一世帯であっても加入している医療保険が異なる場合は、合算の対象にはなりません。

※介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円

医療費+介護費の自己負担を軽減します。

支給申請書が届いた方は申請をお願いします

- 次の①と②に該当する方は、住民課 保険年金班（④番窓口）で申請を行ってください。
 - ① 玖珠町国民健康保険に加入されている方・・・世帯主が申請者
 - ② 後期高齢者医療制度に加入し、玖珠町に住民登録のある方・・・被保険者が申請者

● 申請の際に必要なもの

- ◇ 送付された支給申請書・お知らせの文書・申請者の印鑑・振込先口座（国保の場合、世帯主名義の口座）・マイナンバーカードなど（マイナンバーを確認できるもの）
- ◇ 算定期間中に加入保険が変わった場合は、過去の保険者の発行する自己負担額証明書

※上記①と②以外の方は、加入している医療保険窓口にて『介護保険自己負担額証明書』を添付して支給申請を行ってください。

玖珠町介護保険自己負担額証明書は、福祉保健課 高齢者支援班（⑤番窓口）におたずねください。



確定申告時の医療費控除のお知らせ

確定申告時の医療費控除の添付書類として、医療費通知（年6回・2か月に1回送付）が利用できます。ただし、11・12月診療分を掲載した6回目の通知は、令和3年3月に送付予定のため、11月・12月分の医療費を申告する場合は医療機関発行の領収書に基づいて「医療費控除の明細書」を作成してください。