

高額医療・高額介護合算制度について

■ 制度の内容

この制度は、国民健康保険と介護保険の両方のサービスを利用する世帯の自己負担が著しく高額になる場合の負担を軽減する制度です。

医療保険の「高額療養費」と介護保険の「高額介護（予防）サービス費」の自己負担額を合算し、新たに設定される自己負担限度額（年額）を超えた場合は、申請により超えた額が支給されます。

■ 支給の対象

7月31日現在に加入する医療保険ごとに一つの世帯とみなし、介護保険の両制度ともに自己負担額がある世帯です。

医療保険の分は、その医療保険の方法に応じて支給（国保分は世帯主）されます。また、介護保険分は自己負担した比率に応じて、それぞれに按分して被保険者に支給されます。

■ 計算期間は毎年8月～翌年7月の1年間

自己負担限度額を決める所得区分の変更が毎年8月1日に実施されることから、計算期間は毎年8月1日～翌年7月31日までの1年間で、この期間内に自己負担した医療費と介護費（それぞれの自己負担限度額を超えて支給された額は除く）を合算します。ただし、食費・居住費や差額ベッド代については合算の対象とはなりません。

■ 年齢や世帯の所得に応じて限度額が決まります

自己負担限度額 <平成30年8月から>			
70歳未満所得区分	70歳未満限度額	70歳以上所得区分	70歳以上限度額
旧ただし書所得 901万円以上	212万円	課税所得 690万円以上	212万円
旧ただし書所得 600万円 以上 901万円未満	141万円	課税所得 380万円 以上 690万円未満	141万円
旧ただし書所得 210万円 以上 600万円未満	67万円	課税所得 145万円 以上 380万円未満	67万円
旧ただし書所得 210万円 以下	60万円	一 般	56万円
低所得者 (住民税非課税世帯)	34万円	低所得者 (住民税非課 税世帯)	2 31万円
			1 19万円※

※介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円