高額介護合算療養費制度について

高額介護合算療養費は１年間（毎年８月１日～翌年７月３１日まで）を単位として、同一世帯の健康保険と介護保険の自己負担額を合算し、その額が限度額を超えている場合、被保険者の申請によりそれぞれの自己負担の割合から限度額を超えた額を按分し、健康保険からは「高額介護合算療養費」、介護保険からは「高額医療合算介護（予防）サービス費」が支給されます。

１　支給要件

（１）各医療保険者ごとの自己負担額を合算しますので、同一世帯において異なる医療保険に加入している方とは合算にはなりません。
（なお、年度途中で転職・転居等により、医療（介護）保険者が変更となった場合、変更前の保険における自己負担限度額も、合算の対象となります。）

（２）基準日（７月３１日）現在、加入中の「医療保険上の世帯」（被保険者及びその被扶養者）を単位として、前年８月１日から７月３１日までに負担した「自己負担額」の合計額が下表の「合算算定基準額（自己負担限度額）」に「支給基準額」（５００円）を加えて得た額を超える場合に支給します。

（３）７０歳未満の方が受けた療養にあっては、一部負担金の額が２１，０００円（月額）以上のものが合算対象になります。（高額療養費の合算対象と同じです。）
また介護の自己負担額がゼロの場合は対象になりません。

（４）高額療養費、一部負担還元金、高額介護（予防）サービス費、公費負担を受けられる時は、これらを差し引いた残りの自己負担額が合算対象となります。

２　年齢・所得区分ごとの合算算定基準額（自己負担限度額・年額）

<table>
<tr><th>所得区分</th><th>①　７０歳以上の方だけの世帯</th><th>②　７０歳未満の方が含まれる世帯</th></tr>
<tr><td>標準報酬月額
８３万円以上</td><td>２，１２０，０００円</td><td>２，１２０，０００円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額
５３～７９万円</td><td>１，４１０，０００円</td><td>１，４１０，０００円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額
２８～５０万円</td><td>６７０，０００円</td><td>６７０，０００円</td></tr>
<tr><td>一般
標準報酬月額
２６万円以下</td><td>５６０，０００円</td><td>６００，０００円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>３１０，０００円</td><td rowspan="2">３４０，０００円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>１９０，０００円</td></tr>
</table>

ア．７０歳未満の方が含まれる世帯であっても、対象者が７０歳以上の方だけであれば①の限度額を適用します。

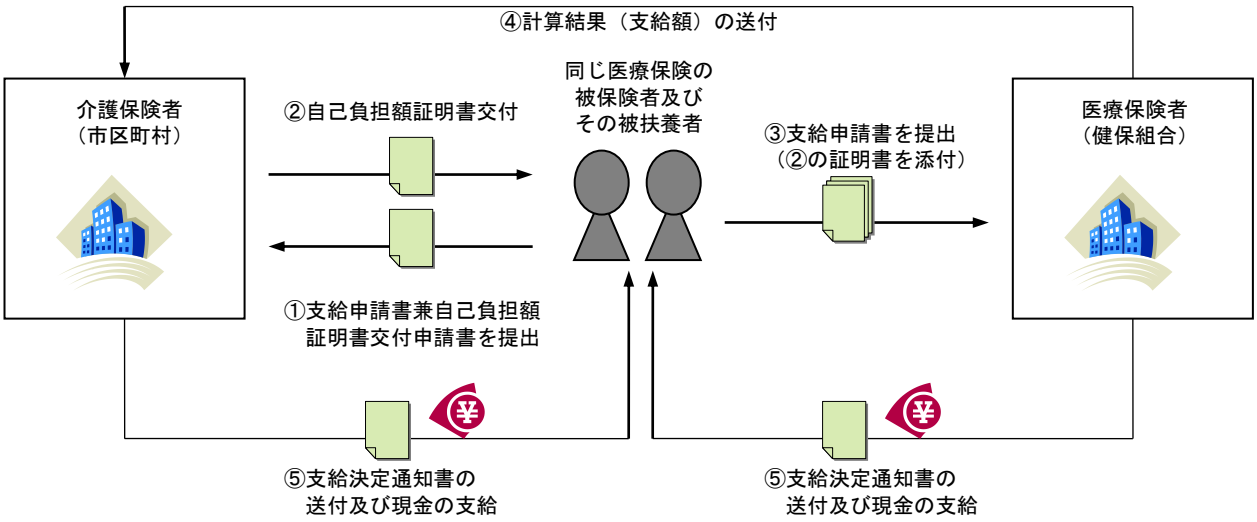
イ．低所得者Ⅱは、７０歳以上の方で、世帯全員が住民税非課税の場合等が該当します。

ウ．低所得者Ⅰは、７０歳以上の方で、世帯全員が住民税非課税であり、所得が一定基準（年金収入８０万円以下等）を満たす場合等が該当します。

エ．食費・住居費・差額ベッド代などは対象外です。

オ．所得区分については、１年間の最終日である７月３１日時点での所得区分です。

3　支給手続き


④計算結果（支給額）の送付
介護保険者
（市区町村）
②自己負担額証明書交付
同じ医療保険の
被保険者及び
その被扶養者
③支給申請書を提出
（②の証明書を添付）
医療保険者
（健保組合）
①支給申請書兼自己負担額
証明書交付申請書を提出
⑤支給決定通知書の
送付及び現金の支給
⑤支給決定通知書の
送付及び現金の支給