

高額介護合算療養費制度について

医療保険制度においては、自己負担額が高額になると高額療養費の支給が、また介護保険制度においては、高額介護サービス費等が支給され、その負担軽減が図られているところですが、両方の負担が長期間にわたり重複して生じている世帯にあっては、高額療養費等の支給を受けてもなお重い負担となることから、医療と介護における1年間の自己負担額を軽減する目的で、高額介護合算療養費制度が設けられました。

介護保険サービスを受けている人がいる世帯で、医療保険と介護保険の自己負担額を合算した額が一定額を超えた場合、超えた分が払い戻される制度「高額介護合算療養費制度」があります。

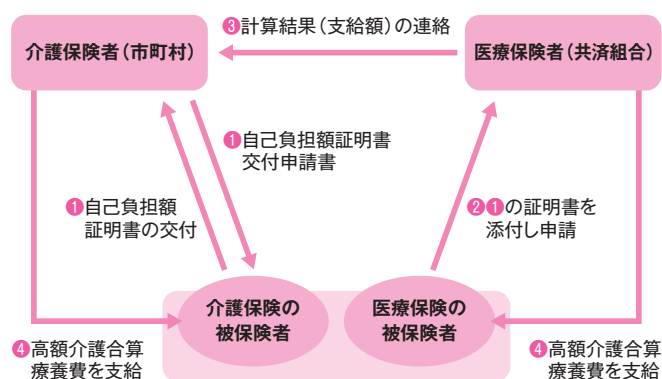
1年間(8月～7月)の医療保険・介護保険の自己負担額の合計が基準額を超えた場合に、その超えた金額が支給されます。

なお、初年度の平成20年度については、計算期間の途中の4月1日から制度が施行されることから、当該期間を同日から平成21年7月31日までにした場合で(12→16カ月間)、自己負担限度額が通常の基準額の4/3倍を超えた場合には、その超えた金額と、通常の8月～7月の1年間で計算した場合の金額を比較し、大きいほうの金額が支給されます。この初年度の支給申請が、平成21年8月から開始されました。

申請手続き

- ① 介護保険者(市町村)に「自己負担額証明書交付申請書」を申請し、交付を受けてください。
- ② ①の証明書を添えて、共済組合に請求してください。
- ③ 共済組合は支給額の計算を行い、介護保険者に連絡する。
- ④ 共済組合は、組合員等に対し「高額介護合算療養費」を支給する。介護保険者は、③の連絡を受け、組合員等に対し「高額介護合算療養費」を支給する。

■支給までの流れ



高額介護合算療養費制度の限度額

※平成20年4月～平成21年7月の16カ月間で計算する場合については[]内の金額が適用されます。

		70～74歳	69歳以下
現役並み所得者 (上位所得者)		67万円 [89万円]	126万円 [168万円]
一般		56万円 [75万円]	67万円 [89万円]
低所得者	I	31万円 [41万円]	34万円 [45万円]
	II	19万円 [25万円]	

