

高額医療・高額介護合算制度のお知らせ

現在、医療や介護に支払った金額がそれぞれ自己負担限度額を超えたとき、超えた分の額が支給される制度がありますが、これに加え、被保険者の負担を軽減するため、両方の自己負担額を合算して、年額で限度額が設けられました。

どんな制度？

「医療費の一部負担金等」と「介護サービスの利用者負担額」の自己負担額を合算して、限度額を超えた分は申請して認められると、後から「高額介護合算療養費」として支給されます。

対象世帯は？

介護保険受給者がいる世帯で、医療保険と介護保険の両方に自己負担額がある世帯です。

計算方法は？

毎年8月分から翌年7月分までの1年間で計算します。(初年度の平成20年度については、平成20年4月分から平成21年7月分までの16か月で計算します。)

※同一世帯内であっても、毎年7月31日(基準日)に加入している医療保険ごとに、別々に計算します。

《各医療保険の自己負担限度額》
月額で限度額を設けている「高額療養費」

《介護保険の自己負担限度額》
月額で限度額を設けている「高額介護(予防)サービス費」

それぞれの自己負担額を合算し、年額で限度額を設ける「高額医療・高額介護合算制度」
このとき、医療保険者から支給されるのが「高額介護合算療養費」、介護保険者から支給されるのが「高額医療合算介護(予防)サービス費」といいます。

※ただし、入院時(入所時)の食事・居住費や差額ベッド代などは高額療養費(高額介護(予防)サービス費)と同様対象となりません。
※支給額が500円未満の場合は支給されません。

高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額(年額)		
	後期高齢者医療制度 +介護保険	国民健康保険 +介護保険 (70~74歳)	国民健康保険 +介護保険 (70歳未満)
現役並み所得者 (上位所得者)	67万円(89万円)	67万円(89万円)	126万円(168万円)
一般	56万円(75万円)	56万円(75万円)	67万円(89万円)
低所得者 (住民税非課税)	Ⅱ	31万円(41万円)	34万円(45万円)
	Ⅰ	19万円(25万円)	

※()内の金額は、平成20年度のみ
の限度額

※所得区分は毎年7月31日(基準日)時点の世帯・所得により適用されます。

申請の手続きは？

- ① 介護保険者(介護保険窓口)に「高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書」を提出します。
 - ② 介護保険者から「自己負担額証明書」が交付されます。
 - ③ 「自己負担額証明書」を添付して、国保や社保などの医療保険者に支給申請をします。
(注)算定期間に、医療保険者または介護保険者の異動があった場合は、基準日保険者以外のすべての医療保険者・介護保険者から「自己負担額証明書」の交付を受けた後、申請してください。
 - ④ 医療保険者から介護保険者などに算出した支給額を通知します。
 - ⑤ 医療保険者と介護保険者の両方から、被保険者の方に「支給決定通知書」が交付され、「高額介護合算療養費」・「高額医療合算介護(予防)サービス費」が支給されます。
- 申請に必要なもの**
- ・ 高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書
 - ・ 印鑑
 - ・ 振込先の預金通帳(世帯主義口座)

・ 保険証
※自己負担額証明書をお持ちの方は、持参してください。

◎基準日(平成21年7月31日)において、笠間市国民健康保険に加入しており、該当となる方には、支給申請の案内を通知する予定です。(通知が届いた方は、申請手続きの①・②は省略できます)。
ただし、次にあてはまる方についてはお知らせができない場合があります。

◆平成20年4月から平成21年7月末までの間に、他市町村から笠間市に転入された方
・ 他の医療保険から国民健康保険に加入された方
※具体的な手続きやご不明な点については、次までお問い合わせください。

問合せ

- 国民健康保険 保険年金課
内線139・140
- 笠間支所市民窓口課
内線72104
- 岩間支所市民窓口課
内線73182
- 介護保険 高齢福祉課 内線171