



知
得
つ
て
る
と
す
る
情
報

例えば、75歳以上
年金収入のみの夫婦だと
こうなります…

制度導入前

多くの医療を受ける夫の負担
約30万円

医療
高額療養費制度による
自己負担限度額
(月) 24,600円×12ヵ月=
(年間) 約30万円



多くの介護サービスを受ける
妻の負担 約30万円

介護サービス
高額介護サービス費制度
による自己負担限度額
(月) 24,600円×12ヵ月=
(年間) 約30万円



世帯負担 約60万円
(医療+介護サービス)

制度導入後

夫の負担 約30万円
(医療)



妻の負担 約30万円
(介護サービス)

医療・介護サービス
高額医療・高額介護
合算療養費制度による
自己負担限度額
(年間) 31万円 **要申請**



世帯負担 31万円
(医療+介護サービス)

なんと約29万円もお得!!
(制度導入前の約60万円が、
31万円まで負担が軽減)

解説 例えば、夫婦ともに75歳
以上で年金のみ収入(市民税非課税)
の2人世帯の場合、高額医療・高額
介護合算療養費制度の自己負担限度額は
31万円。1年間に夫の医療費負担が約
30万円、妻の介護費負担が約30万円
であった場合、世帯の負担額は約60
万円に。しかし、高額医療・高額介護
合算療養費制度の支給申請をすると、
自己負担限度額を超えた分の約29万
円の支給が受けられます。

医療と介護の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減 高額医療・高額介護合算療養費制度

わたしたちは、医療保険と介護保険によって、医療費や介護サービス費の一部を負担すれば、医療や介護サービスを受けられます。さらに、医療保険、介護保険それぞれについて、月単位で限度額を設けて自己負担を軽くする制度もあります。

しかし、長期間にわたって医療と介護サービスの

両方を受ける場合、家計の負担は軽くありません。「高額医療・高額介護合算療養費制度」は、そうした負担を軽減するために設けられました。

この制度により、医療費と介護サービス費を足して、自己負担限度額を超えた分を支給します。なお、支給を受けるには申請が必要となります。

対象 同じ世帯で医療と介護の両方のサービスを受けている人が対象

- ①毎年8月1日～翌年7月31日までの1年間で医療(注)と介護の両方の自己負担がある世帯
- ②医療と介護の自己負担額を足した金額が自己負担限度額を501円以上超える世帯

(注) 70歳未満の人の医療の自己負担額は、医療機関ごとに1ヵ月で21,000円以上の自己負担額のみが対象となります。

自己負担限度額 下表の金額が、医療と介護の負担を足した自己負担(平成20年8月～平成21年7月※に負担した分)の限度額となります。 ※()内は、平成20年4月～平成21年7月

自己負担限度額	長寿(後期高齢者)医療制度 + 介護保険	被用者保険または国保+介護保険	
		70～74歳	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	II	31万円(41万円)	31万円(41万円)
	I	19万円(25万円)	19万円(25万円)※注

現役並み所得者…被保険者証(高齢受給者証)の負担割合が「3割」の人
低所得II…住民税非課税世帯の人
低所得I…住民税非課税世帯のうち世帯員全員の所得が一定基準(年金収入80万円以下等)の人
一般…上記以外の人

※注…低所得者Iの所得区分に相当する世帯で、複数の人が介護サービスを利用する場合には、自己負担限度額は31万円となります。

支給額 自己負担限度額を超えた金額を支給します。

上記表()内の期間の限度額と比較して多いほうを支給します。ただし、超えた額が500円以下の場合には支給されません。また、医療保険と介護保険で、どちらかの負担額が0円の場合は、支給はありません。

申請 申請は、昨年の7月31日時点に加入していた医療保険者へ。

国保と長寿医療に加入していた人で、対象となる人には申請について通知します※。

※通知が届いてから申請してください。国保は、昨年12月に通知済み。長寿医療は、1月末ごろに通知予定

「高額医療・高額介護合算療養費制度」は、申請があつてはじめて、自己負担限度額を超える金額が支給されます。忘れずに申請してください。申請先は、平成21年7月31日(基準日)に加入していた医療保険者となります。

- ①基準日に長寿医療の被保険者…市役所1階保険年金室医療助成担当(③番D窓口)へ
- ②基準日に国民健康保険の被保険者…市役所1階保険年金室国民健康保険担当(③番C窓口)へ
- ③基準日に被用者保険(会社の健康保険・共済組合・協会健保など)の被保険者…ご加入の健康保険担当へ。申請には、市役所1階高齢・障害支援室(⑤番窓口)で介護保険自己負担額証明書の交付を受けていただく必要があります。詳しくは、各健康保険組合へお問い合わせください。

※基準となる日に、死亡、生活保護受給、海外転居していた場合は、その喪失日にご加入していた健康保険に申請いただくこととなります。

申請に必要なもの…▼印鑑 ▼口座番号が分かるもの ▼健康保険証 ※対象期間中(平成20年4月から平成21年7月)に他市町の医療・介護保険や被用者保険に加入していた人は、その保険者から「自己負担額証明書」の交付を受けて申請をしてください。

国保と長寿医療の加入者には、申請について通知しますが、次の場合は、通知が届かない場合がありますのでご注意ください。

- ☆対象期間(平成20年4月～平成21年7月)に…
- ・市町を越える転居をし、加入する保険が変わった人
- ・他の医療保険(制度)から移られた人
- ・医療、介護それぞれで複数の加入保険がある人
- ☆長寿医療制度に加入されている施設入所者で、住所地と介護保険の市町が違う人(介護保険住所地特例者)
- 以上の人は、自己負担限度額一覧表を参考にして、支給の対象となるかどうかご確認ください。



国民健康保険の加入者…保険年金室 国民健康保険担当 ☎ 63-7445

問い合わせ先 長寿(後期高齢者)医療制度の加入者…保険年金室 医療助成担当 ☎ 63-7105

その他の保険の加入者…ご加入の健康保険担当へ