

医療費・介護費用の自己負担を軽減

～高額医療・高額介護合算療養費制度～

世帯内の同一保険（国民健康保険、社会保険〈被用者保険〉、後期高齢者医療制度など）の各加入者が1年間（毎年8月～翌年7月）に支払った医療費と介護費用の自己負担額を合計し、自己負担限度額を超えた金額を支給します。

これは、医療と介護サービスを両方利用している世帯の負担を軽減する制度です。

自己負担額の合算対象となるのは、同じ医療保険制度に加入している場合だけです。例えば、夫婦の一方が「後期高齢者医療制度」で、もう一方が「国民健康保険」といった場合などの加入する医療保険制度が異なるときは、住民票上は同じ世帯であっても合算されません。ご注意ください。

○ 支給対象

医療費と介護費用の自己負担額があり、両方合わせた額が次表の自己負担限度額を超えている世帯

○ 自己負担限度額

加入している保険	〈70歳未満の世帯〉 社会保険または 国民健康保険など ＋介護保険	〈70歳～74歳の世帯〉 社会保険または 国民健康保険など ＋介護保険	〈75歳以上の世帯〉 後期高齢者医療制度 ＋介護保険
区分Ⅰ	34万円	19万円	19万円
区分Ⅱ	34万円	31万円	31万円
一般	67万円	56万円	56万円
上位所得者	126万円	—	—
現役並み所得者	—	67万円	67万円

区分Ⅰ

世帯全員が、住民税の課税対象となる各種所得の金額がないなどの方
（年金収入のみの場合は年金受給額80万円以下の方）

区分Ⅱ

住民税非課税の世帯で『区分Ⅰ』に該当しない方

一般

『区分Ⅰ』『区分Ⅱ』『上位所得者』『現役並み所得者』のいずれにも該当しない方

上位所得者（70歳未満）

【健康保険の場合】標準報酬月額（一定期間の報酬の平均額から定められるもの）が53万円以上などの方

【国民健康保険の場合】世帯全員の基礎控除後の所得合計額が600万円を超える方

現役並み所得者（70歳以上）

【健康保険の場合】標準報酬月額が28万円以上などの方

【国民健康保険・後期高齢者医療制度の場合】課税所得145万円以上などの方

○ 計算する期間

毎年8月から翌年7月までの12カ月間