

## 【高額医療・高額介護合算療養費についての支給要件は？】

### ★ 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険の自己負担額を合計し基準額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

- ※1 同一世帯内に介護保険の受給者がいる場合に、1年間（毎年8月1日～翌年7月31日まで）にかかった医療保険と介護保険の自己負担額の合算額が著しく高額になった場合は、負担を軽減するために自己負担限度額を超えた額が医療保険、介護保険の自己負担額の比率に応じて、現金で健康保険から支給されます。
- ※2 介護保険からは「高額医療合算介護サービス費」として支給されます。  
年額は毎年8月1日～翌年7月31日の12か月で計算しますが、当制度施行の初年度となる平成20年度については、計算期間の途中の4月1日から施行されることから、平成20年4月1日～平成21年7月31日の16か月間で計算します。したがって、上記の自己負担限度額も4/3倍の額で表記しています。
- ※3 70歳～74歳の一般の自己負担限度額は、70歳～74歳の自己負担割合の見直し（1割→2割）の凍結内容を反映した表記としています。（見直し前は、83万円）
- ※4 介護保険からは「高額医療合算介護サービス費」として支給されます。
- ※5 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
- ※6 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