

# 高額医療・高額介護合算療養費制度

医療と介護の両方のサービスを利用している方へ

## 高額医療・高額介護合算療養費制度とは

世帯全員の1年間(毎年8月から翌年7月まで)の医療保険と介護保険の自己負担額の合計が基準額を超えた場合、その超えた金額を支給する制度です。

※支給の要件に該当すると思われる世帯には、支給申請のおしらせをお送りします。

制度のポイント

- ①各医療保険における世帯内で、医療および介護の両制度ともに自己負担額を有する世帯が対象となります。
- ②70歳未満の方は、1か月の医療費が2万1千円を超えた分、70歳以上の方は、すべての自己負担額が合算対象になります。

## 申請方法

### ■必要なもの

印鑑、保険証(国保、後期高齢、介護)、通帳(国保の方は、世帯主の通帳)、申請者および該当者のマイナンバー(通知カードまたは個人番号カード)



### ■手続きの流れ

○国保・後期高齢者医療制度に加入している方は、国保年金課・各総合支所国保担当窓口へ申請してください。

○その他の医療保険に加入している方は、高齢介護課介護保険係、各総合支所介護保険担当窓口へ「自己負担額証明書」の申請をし、交付されましたら、加入している医療保険担当窓口にて手続きしてください。

※支給額については、医療保険者・介護保険者それぞれより支給されます。



【算定基準額 年額：平成28年8月1日～平成29年7月31日】

国民健康保険 70歳未満+介護保険		
所得区分	基準額	
上位所得者	所得901万円超	212万円
	所得600万円超から901万円以下	141万円
一般	所得210万円超から600万円以下	67万円
	所得210万円以下	60万円
住民税非課税		34万円

国民健康保険 70歳以上+介護保険		後期高齢者医療制度 対象者+介護保険
所得区分	基準額	基準額
現役並み所得者	67万円	67万円
一般	56万円	56万円
低所得Ⅱ	31万円	31万円
低所得Ⅰ	19万円	19万円

問合せ： 国保年金課 国保係 ☎44-1111 (内線1252)  
高齢介護課 介護保険係 ☎44-1111 (内線1155)

## 入院したときの食事代が平成30年4月から一部変更となります

平成30年4月より、入院中の食事代、および医療療養病床に入院されている65歳以上の方の居住費の負担額が変更となります。

### 入院時の食事代標準負担金額

入院中の食事代に必要な費用は、保険者がその一部を負担しますので、診察や薬にかかる費用とは別に、被保険者は表の金額を医療機関へお支払いすることとなります。

	所得区分	平成30年3月まで	平成30年4月から
70歳未満	一般所得者 (住民税課税世帯)	1食360円	1食460円
	低所得 (住民税非課税世帯)	1食210円(※1)	
70歳以上	一般所得者	1食360円	1食460円
	低所得Ⅱ	1食210円(※1)	
	低所得Ⅰ	1食100円	

### 療養病床にて医療の必要性の高い方(指定難病の方以外)

所得区分	平成30年3月まで		平成30年4月から	
	1食	居住費	1食	居住費
一般所得者 (住民税課税世帯)	360円	200円	生活療養(Ⅰ)460円 生活療養(Ⅱ)420円	370円(※2)
低所得Ⅱ	210円(※1)	200円	210円(※1)	370円(※2)
低所得Ⅰ	100円	200円	100円	370円(※2)

※1 入院日数が90日を超えて1食160円となります。適用を受けるためには、市役所窓口での申請が必要です。申請には入院日数が90日を越えていることが確認できるもの(領収書など)が必要です。

※2 指定難病の方は0円のまま、据え置かれます。

※低所得Ⅰ 同じ世帯の世帯主および国保加入者が住民税非課税で、その世帯の各所得が0円となる方。

※低所得Ⅱ 同じ世帯の世帯主および国保加入者が住民税非課税の世帯で低所得Ⅰ以外の方。

※生活療養(Ⅰ) 管理栄養士または栄養士による適切な栄養量および適時・適温の食事の提供が行われているなどの基準を満たす場合。

※生活療養(Ⅱ) 生活療養(Ⅰ)以外の方。

問合せ：国保年金課 国保係 ☎44-1111 (内線1251・1252・1257)