

高額医療・高額介護合算制度

後期高齢者医療制度と介護保険の両方に自己負担額がある世帯で、**1年間(令和5年8月1日～令和6年7月31日)**のそれぞれの自己負担額を合算して自己負担限度額を超えた場合に、申請に基づき、その超えた金額を支給します。(基準日である**令和6年7月31日**現在、後期高齢者医療制度に加入されている同一世帯の被保険者が自己負担額の計算対象者となります。)

※計算期間中に死亡等により資格を喪失された方については、基準日は資格喪失日の前日となります。

自己負担額の合算は、高額療養費等償還後の額(後期高齢者医療制度と介護保険のそれぞれで限度額(1ヶ月あたり)を適用して高額療養費や高額介護サービス費を受給した後、それらを差し引いた後の自己負担額)を合計して計算します。

●自己負担限度額(年額)

限度区分			負担割合	後期高齢者医療制度＋介護保険
現役並み所得者	課税所得 690 万円以上	Ⅲ	3割	212万円
	課税所得 380 万円以上	Ⅱ		141万円
	課税所得 145 万円以上	Ⅰ		67万円
一般			2割	56万円
低所得		Ⅱ	1割	31万円
		Ⅰ		19万円 (複数世帯の場合、介護保険の自己負担限度額は31万円となります。)(注1)

(注1) 同一世帯に、基準額が「低所得Ⅰ」の「190,000円」であり、かつ介護(予防)サービスの利用者が複数おられる場合、「**高額医療合算介護(予防)サービス費**」については、「**低所得Ⅱ**」の基準額である「**310,000円**」を適用して、介護保険分の支給額を再計算しますので、**介護支給額(見込)どおり支給されません。**再計算による介護支給額については、**ご加入の介護保険担当窓口**にお問い合わせください。

- 後期高齢者医療制度と介護保険の自己負担額の合計が自己負担限度額を超える場合に、その超えた額が支給されますが、500円以下~~以下~~の場合は支給の対象になりません。
- 入院時の食事代や居住費、保険診療外の差額ベッド代などは対象になりません。

●支給額の合計(見込)について

「高額介護合算療養費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請について(お知らせ)」では、大阪府内の後期高齢者医療の医療負担額及び介護保険の介護負担額の合計額により支給額の計算をしています。

なお、「医療支給額」と「介護支給額(見込)」の金額は、個人単位で計算されており、支給額の合計(見込)には、**計算対象期間内の世帯全体合計額が表示されています。ただし、実際の支給は個人単位となります。**

●大阪府内で引越された方の支給について

大阪府内で引越された方でも、計算対象期間内のすべての自己負担額を合計し、支給額を計算していますが、「介護支給額(見込)」については、**引越し前と引越し後の介護保険者ごとに按分されます**ので、あらかじめご了承ください。

●大阪府外より転入された方の支給について

大阪府外より転入された方について、転入前の医療負担額と介護負担額に応じて支給額が変更となる場合があります。