

# 高額療養費制度が変わりました!

## ～高額医療・介護合算制度について～

No.17

山陽女子短期大学 人間生活学科・専攻科 診療情報管理専攻  
准教授 診療情報管理士指導者 有吉 澄江



みなさま、こんにちは!

前回まで医療や介護保険に関する高額療養について取り上げてきましたが、これらを簡単にまとめ、高額医療・介護合算制度についてご説明します。

### 医療・介護保険に関する高額療養のまとめ

#### 1. 高額療養費制度(月単位により自己負担限度額を超えた場合に、超えた額が給付される制度)

1) 医療保険が適用される診療に関する医療費について、支払った診療月単位の自己負担額を対象とします。ただし、入院時食事療養費や入院時生活療養費の標準負担額は、対象外です。高額療養費の計算は、診療報酬明細書(以下レセプトといいます)単位に計算されます。同一月に、複数の医療費があれば合算できます。(70歳未満の場合は、レセプト1枚当たりの自己負担が21,000円以上であることが必要)

#### 2) 同一世帯の月単位の『自己負担限度額』

医療保険加入者の年齢(70歳未満とそれ以上)や所得に応じて設定され、70歳以上は、外来と入院ごとに設定されています。(国民健康保険は世帯全体の所得、健康保険は標準報酬により適用される。)自己負担限度額は、同一世帯の同一医療保険に加入する複数の患者の自己負担額を合算します。これを、世帯合算といいます。1年間(直近の12ヶ月間)で、高額療養費が3ヶ月以上該当した場合の4ヶ月目以降は多数回該当となり、自己負担限度額は軽減されます。

#### 2. 高額介護サービス費・高額介護予防サービス費

介護が必要な方(要介護者)の介護サービス費(在宅・施設)や支援が必要な方(要支援者)の介護予防サービス(在宅)利用の場合は、原則として1割負担(現役並みの収入のある場合は2割負担)をしますが、1割負担が限度額を超えた場合は、申請により、超えた場合額が支給されます。限度額は、年齢区分、所得区分ごとに世帯単位(世帯全体での合算額)で定められています。

### 医療と介護の自己負担額の限度額超えの高額合算制度

医療と介護の高額合算制度は、前述した『月単位』での負担軽減によってもなお高額な負担が残る場合に、『年単位』

による負担を軽減する制度です。(図1参照)

同一世帯内かつ同一医療保険の加入者が、毎年8月から翌年7月までの1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合算した額が基準額(表1参照)を超えた場合は、医療保険に申請すれば、その基準額を超えた額が高額介護合算療養費・高額医療合算介護(介護予防)サービス費として、医療保険と介護保険それぞれから支払われます。

ただし、医療と介護保険の自己負担額は、高額療養費及び高額介護(介護予防)サービス費の支給を受ける場合は、その額を除いた額となります。

\*70歳未満の医療保険の自己負担額・・・医療機関別、医科・歯科別、入院・外来別で、21,000円以上ある場合に合算の対象となる。  
\*高額介護合算療養費・高額医療合算介護(介護予防)サービス費・・・基準額を超えた額が501円以上の場合に限る。

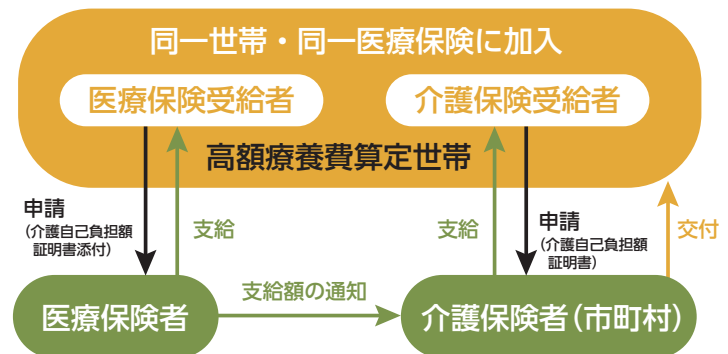


図1：高額介護・医療合算のしくみ

表1：高額介護・医療合算の基準額

所得区分	平成26年8月～平成27年7月		平成27年8月以降	
	70歳未満	70～74歳・75歳～	70歳未満	70～74歳・75歳～
①区分ア 健康保険：標準報酬月額83万円以上 国民健康保険：所得額901万円超	176万円		212万円	
②区分イ 健康保険：標準報酬月額53万～79万円 国民健康保険：所得額901万円以下	135万円	67万円	141万円	67万円
③区分ウ 健康保険：標準報酬月額28万～50万円 国民健康保険：所得額600万円以下	67万円		67万円	
④区分エ 健康保険：標準報酬月額26万円以下 国民健康保険：210万円以下	63万円	56万円	60万円	56万円
低所得	Ⅱ I	34万円	31万円 19万円	34万円 19万円

\*低所得(市町村民税世帯非課税)Ⅱ：年金収入80～160万円 I：年金収入80万円以下