

介護保険と医療保険の自己負担額が高額になった方へ

高額医療合算介護予防サービス費相当費の支給

1年間の計算期間(※₁)中に利用した介護保険と医療保険での自己負担額の合計額が一定の基準額(自己負担限度額(後述))を超えたときは、申請を行うことで市から給付を受けることができます。このうち、介護保険で総合事業の該当サービス(※₂)を利用した場合は、高額医療合算介護予防サービス費相当費が支給されます。(※₃)

※₁ 毎年8月1日から翌年7月31日までとなります。

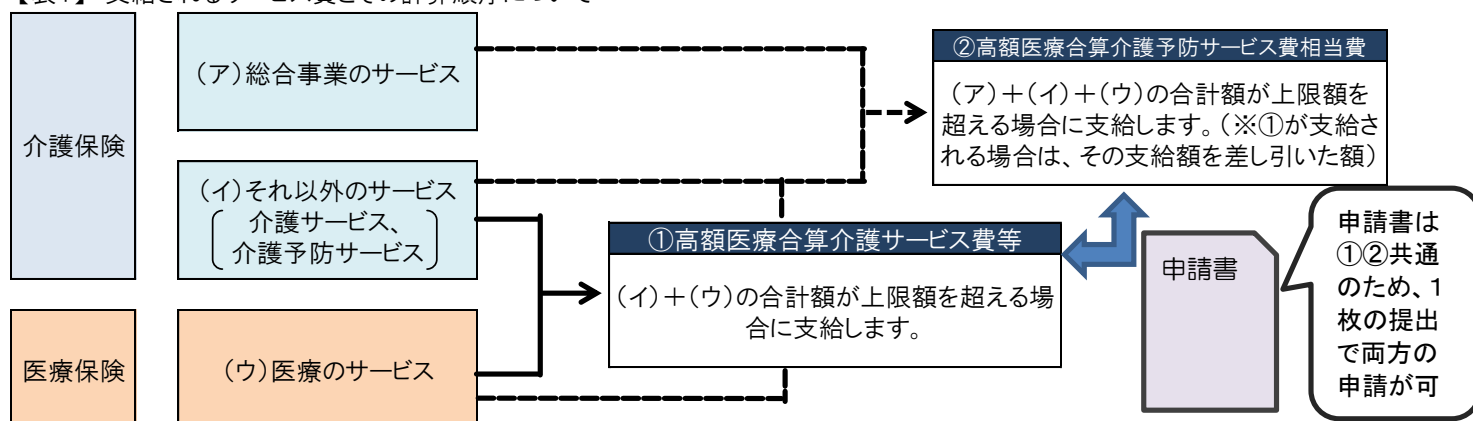
※₂ 訪問介護相当サービス、生活援助型訪問サービス、通所介護相当サービス、ミニデイ型通所サービスです。

※₃ 介護サービスの利用状況によっては、高額医療合算介護予防サービス費相当費と同趣旨の制度である、高額医療合算介護サービス費等が支給される場合があります(支給される見込みがある方には、別途お知らせします。)

2つの制度の考え方については【表1】をご参照ください。

なお、2つの制度はともに同じ基準額(自己負担限度額)を設けております。基準額については、【表2】をご参照ください。

【表1】 支給されるサービス費とその計算順序について



【表2】 高額医療合算介護サービス費等、高額医療合算介護予防サービス費相当費の自己負担限度額

所得区分		後期高齢者＋介護保険 (75歳以上)	被用者保険または国保 (世帯内の70歳～74歳) ＋介護保険	所得 基礎控除後の 総所得金額	70歳未満の方
(現 上役 位並 所 得 者 得 者)	課税所得 690万円以上	212万円	212万円	901万円超	212万円
	課税所得 380万円以上	141万円	141万円	600万円超 901万円以下	141万円
	課税所得 145万円以上	67万円	67万円	210万円超 600万円以下	67万円
一 般		56万円	56万円	210万円以下	60万円
低所得者Ⅱ		31万円	31万円	市民税非課税世帯	34万円
低所得者Ⅰ※		19万円	19万円		

※ 低所得Ⅰで介護サービス利用者が複数いる世帯の場合は、自己負担限度額(19万円)が高額介護サービス費等の限度額(年間約30万円)を下回るため、低所得Ⅱの自己負担限度額が適用されます。

申請手続きについては、裏面をご覧ください。

1 申請方法について

同封の「高額医療合算介護予防サービス費相当費支給申請のお知らせ」で金額等を確認の上、お住まいの区の窓口(下記【提出先(お問い合わせ先)】)に申請書を提出してください。

※申請者と口座振込先が異なる場合、別添の委任状もあわせてご提出ください。

※計算期間中に千葉市に転入した方や、医療保険が変更となった方へ

計算期間中に千葉市に転入した方や、医療保険が変更となった場合には、計算対象期間中に加入していた医療保険者・介護保険者に確認の上「自己負担額証明書」の交付を受け、申請時にあわせて提出してください。

2 支給時期について

- 申請後、支給に関する審査を経て、おおむね3か月程度で支給されます。
- 振込予定日等は、後日郵送される「支給決定通知書」に記載します。
- 介護保険料の未納がある方には支給できない場合があります。

【提出先(お問い合わせ先)】(各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室)

中 央 区 TEL 043-221-2198	花見川区 TEL 043-275-6401
稲 毛 区 TEL 043-284-6242	若 葉 区 TEL 043-233-8264
緑 区 TEL 043-292-9491	美 浜 区 TEL 043-270-4073