

参照条文

○介護保険法(平成9年法律第123号)(抄)

(居宅介護サービス費の支給)

第四十一条 市町村は、要介護認定を受けた被保険者(以下「要介護被保険者」という。)のうち居宅において介護を受けるもの(以下「居宅要介護被保険者」という。)が、都道府県知事が指定する者(以下「指定居宅サービス事業者」という。)から当該指定に係る居宅サービス事業を行う事業所により行われる居宅サービス(以下「指定居宅サービス」という。)を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用(特定福祉用具の購入に要した費用を除き、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護に要した費用については、食事の提供に要する費用、滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。)について、居宅介護サービス費を支給する。ただし、当該居宅要介護被保険者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の居宅サービスを受けたときは、この限りでない。

2・3 (略)

4 居宅介護サービス費の額は、次の各号に掲げる居宅サービスの区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与 これらの居宅サービスの種類ごとに、当該居宅サービスの種類に係る指定居宅サービスの内容、当該指定居宅サービスの事業を行う事業所の所在する地域等を勘案して算定される当該指定居宅サービスに要する平均的な費用(通所介護及び通所リハビリテーションに要する費用については、食事の提供に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。)の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額とする。)の百分の九十に相当する額

二 (略)

5～12 (略)

国民健康保険及び後期高齢者医療制度における高額介護合算療養費の支給申請手続きの見直し（重点番号11）

提案の具体的内容

国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律における高額介護合算療養費申請について、高額療養費及び高額療養費（外来年間合算）と同様に、初回申請後、次回以降は申請を省略し、継続支給を可能とすること。

2 次回答

高額介護合算療養費に係る2回目以降の申請を省略することについては、提案を実現する方策について、地方自治体からは、申請の省略による事務負担軽減が期待される等の御意見をいただいた一方で、申請を省略することで必要な情報が得られないなど、実務上の支障が生じるケースがないか、申請を省略した場合にかえて保険者の事務負担が増大するおそれがないか（把握していた口座が振込不能になる、被保険者が死亡している等）等の御意見もいただいているところ、引き続き、地方自治体における実務を踏まえつつ、後期高齢者医療（国民健康保険）及び介護保険に係るシステムの改修規模や他のシステム改修に係るスケジュール等も勘案しながら、提案を実現する方策について検討してまいりたい。

高額介護合算療養費制度 概要

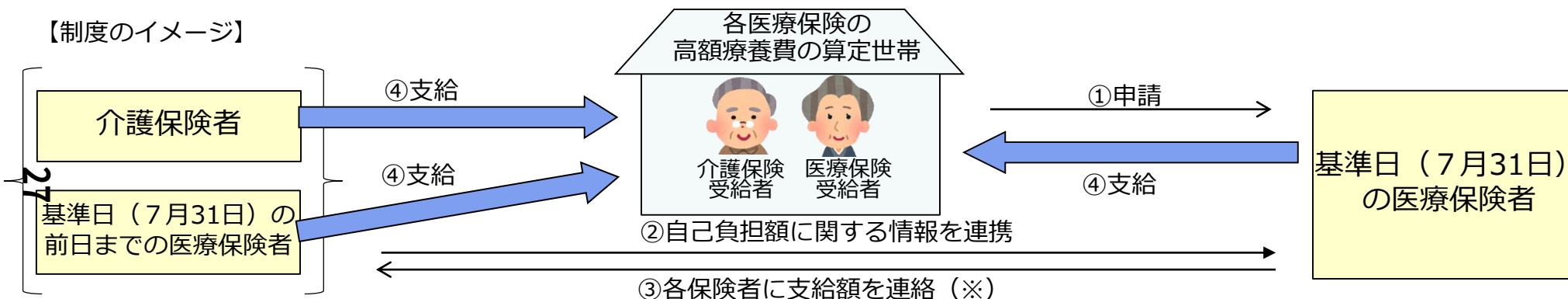
- 高額介護合算療養費制度は、医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の自己負担の合算額が高額な場合に、自己負担を軽減する制度。

支給要件：医療保険上の世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担合算額が、各所得区分に設定された限度額を超えた場合に、限度額を超えた額を支給。

費用負担：医療保険者・介護保険者が、自己負担額の比率に応じて負担。

※ 介護においては、同様の制度を「高額医療合算介護（予防）サービス費」としている。

【制度のイメージ】



（※）基準日の医療保険者は、②により取得した自己負担額に関する情報から、年間の自己負担額の合計額を算出し、高額介護合算療養費の支給額を算定する。この算定された支給額を、自己負担額の比率に応じて保険者間で按分し、各保険者が支給すべき金額を連絡する。

【限度額】

	75歳以上	70～74歳	70歳未満
	介護保険＋後期高齢者医療	介護保険＋被用者保険または国民健康保険	
年収約1,160万円～	212万円	212万円	212万円
年収約770～約1,160万円	141万円	141万円	141万円
年収約370～約770万円	67万円	67万円	67万円
～年収約370万円	56万円	56万円	60万円
市町村民税世帯非課税等	31万円	31万円	34万円
市町村民税世帯非課税 （年金収入80万円以下等）	19万円（注）	19万円（注）	

（注）介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

高額療養費制度の概要

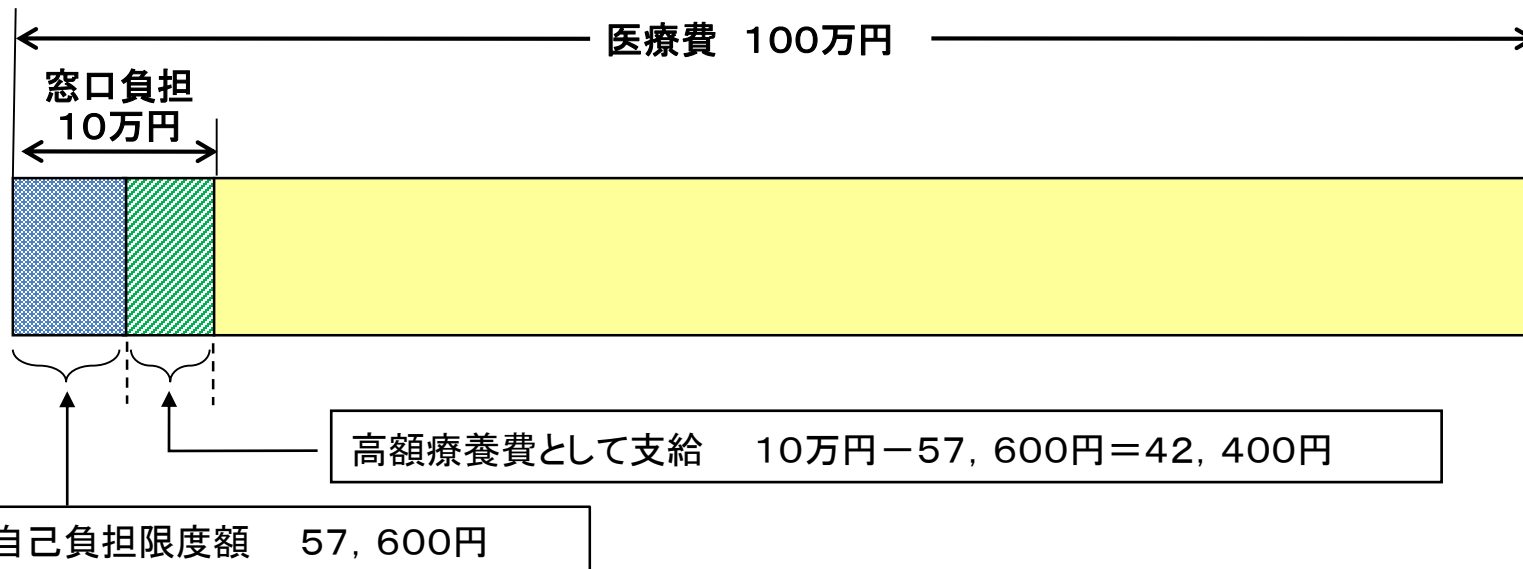
- 高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事後的に保険者から償還払い（※）される制度。

（※１）入院の場合、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みを導入

（※２）外来でも、平成２４年４月から、同一医療機関で自己負担限度額を超える場合に現物給付化を導入

- 自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定される。

（例） 70歳以上・一般区分の場合（１割負担）



（注）同一の医療機関における一部負担金では限度額を超えない場合であっても、同じ月の複数の医療機関における一部負担金（70歳未満の場合は2万1千円以上であることが必要）を合算することができる。この合算額が限度額を超えれば、高額療養費の支給対象となる。

患者負担割合及び高額療養費自己負担限度額

(令和4年10月～)

70歳未満		負担割合	月単位の上限額（円）	
	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上／国保：旧ただし書き所得901万円超	3割（※1）	252,600+（医療費－842,000）×1％ ＜多数回該当：140,100＞	
	年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円／国保：旧ただし書き所得600万～901万円		167,400+（医療費－558,000）×1％ ＜多数回該当：93,000＞	
	年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円／国保：旧ただし書き所得210万～600万円		80,100+（医療費－267,000）×1％ ＜多数回該当：44,400＞	
	～年収約370万円 健保：標報26万円以下／国保：旧ただし書き所得210万円以下		57,600 ＜多数回該当：44,400＞	
	住民税非課税		35,400 ＜多数回該当：24,600＞	
29歳以上			外来（個人ごと）	上限額（世帯ごと）
	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上／国保・後期：課税所得690万円以上	3割	252,600+（医療費－842,000）×1％ ＜多数回該当：140,100＞	
	年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円／国保・後期：課税所得380万円以上		167,400+（医療費－558,000）×1％ ＜多数回該当：93,000＞	
	年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円／国保・後期：課税所得145万円以上		80,100+（医療費－267,000）×1％ ＜多数回該当：44,400＞	
	～年収約370万円 健保：標報26万円以下(※2)／国保・後期：課税所得145万円未満(※2)(※3)	70～74歳 2割	18,000（※5） 〔 年14.4万円（※6） 〕	57,600 ＜多数回該当：44,400＞
	住民税非課税	75歳以上 1割(※4)	8,000	24,600
	住民税非課税 （所得が一定以下）			15,000

※1 義務教育就学前の者については2割。

※2 収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合も含む。

※3 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

※4 課税所得が28万円以上かつ年金収入＋その他の合計所得金額が200万円以上（複数世帯の場合は320万円以上）の者については2割。

※5 75歳以上の2割負担対象者について、施行後3年間、1月分の負担増加額は3000円以内となる。

※6 1年間のうち一般区分又は住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額の合計額について、14.4万円の上限を設ける。

○ 高額介護（介護予防） サービス費

月々の介護サービス費の自己負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻されます。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階 30	○市町村民税世帯非課税で[公的年金等収入金額＋合計所得金額]が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	①市町村民税課税世帯～課税所得約380万円（年収約770万円）未満 ②課税所得約380万円（年収約770万円）以上～同約690万円（同約1,160万円）未満 ③課税所得約690万円（年収約1,160万円）以上	①世帯44,400円 ②世帯93,000円 ③世帯140,100円

個人の高額介護（介護予防） サービス費の支給

$$\left(\text{利用者負担世帯合算額} - \text{世帯の上限額} \right) \times \frac{\text{個人の利用者負担合算額}}{\text{利用者負担世帯合算額}}$$