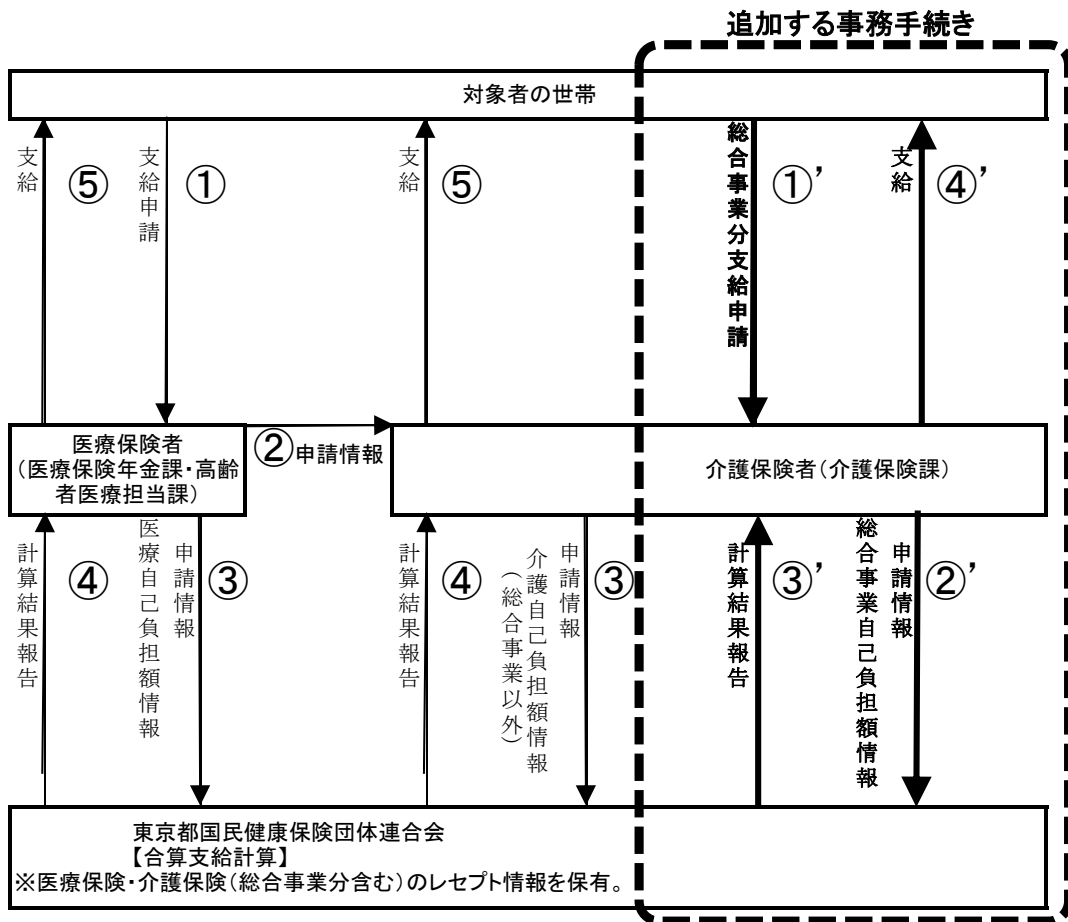


国保連と保険者の事務手続きの流れ

(資料42-2)



高額医療介護合算は、介護分と医療分の自己負担額を合算して、上限額を超えた場合に支払うものである。対象者は、上図①の申請により、介護分・医療分両方について、国保連で計算を行い、④の計算結果をもとに、支給額がある場合は各保険者から対象者に支給することとしている。

【今回追加する事務手続】対象者は①'の総合事業分の支給申請を行い、総合事業分を含めた介護分・医療分を国保連で計算を行うことになる。③'の計算結果をもとに、支給額がある場合は、介護保険者から対象者に支払う。

- ※1 国保連に委託しない場合、介護保険者側では医療分の自己負担額は把握していないため、医療保険者に情報の提供を求め、世帯ごとの医療・介護(従来分・総合事業分)の自己負担額を基に、支給額計算を行うこととなる。
- ※2 ②' 総合事業自己負担額情報は医療保険者へ連携されない。