在宅で療養している方とご家族へ

医療費・介護費が高くなったとき

「これ以上の負担」を軽くする制度があります

ホスピス 和が家

自分らしく、穏やかに、
最期までその人らしい暮らしを
支えます

病気や介護が長く続くと、医療費（訪問診療・訪問看護・薬代など）や介護サービスの自己負担が大きくなります。
下記の 3 つの制度を使うと、自己負担に上限が設けられ、超えた分は後から戻ってきます。

① 高額療養費制度

医療費の自己負担が高くなったとき

1か月ごとの上限（在宅療養で使う医療も対象です）

在宅で療養している70歳以上の方の例
（外来の自己負担上限額／月額）※2026年8月から

所得区分（住民税）	自己負担の上限額（月額）
住民税非課税・所得が一定以下（低所得Ⅰ）※年金収入80万円以下など	8,000円
住民税非課税（低所得Ⅱ）	11,000円
住民税課税世帯（一般）	22,000円

✓ 訪問診療・訪問看護（医療保険）・薬代などが対象です。
✓ 入院や一部の高額な薬剤・検査などは別の計算になる場合があります。

例えば…
住民税非課税・低所得Ⅰの方が、在宅で医療を受けた場合
医療費の自己負担が20,000円かかったとすると…

かかった自己負担額 20,000円 − 上限額 8,000円 = 戻ってくる額 12,000円

実質の自己負担は **8,000円** になります。

② 高額介護サービス費

介護保険の自己負担が高くなったとき

1か月ごとの上限

訪問介護・デイサービスなど
介護保険サービスの自己負担（1〜3割）が
対象です。

所得区分（住民税など）	自己負担の上限額（1か月・世帯ごと）※2026年8月から
生活保護受給者等	15,000円（個人）
住民税非課税世帯で一定の低所得者	15,000円（個人） 24,600円（世帯）
住民税非課税世帯（上記以外）	24,600円（世帯）
住民税課税世帯（一般）	44,400円（世帯）
課税所得380万円以上690万円未満の方	93,000円（世帯）
課税所得690万円以上の方	140,100円（世帯）

例えば…
一般の世帯で、訪問介護・デイサービスなどの
自己負担が60,000円かかった場合

かかった自己負担額 60,000円 − 上限額 44,400円 = 戻ってくる額 15,600円

実質の自己負担は **44,400円** になります。

③ 高額医療・高額介護合算制度

医療と介護、両方の負担が大きいとき

1年間の合計で上限

医療保険と介護保険の自己負担を
1年間（8月〜翌年7月）で合算し、
所得に応じた年間の上限額を超えた分が
戻ってきます。

同じ世帯の方であれば、別々の医療保険・介護保険に加入していても合算できます。

所得区分ごとの年間上限額（目安）
※2026年8月から

住民税非課税世帯など	19万円
一般（年収約370〜770万円未満）	56万円
年収約770万円以上	67万円

※上限額は年齢・所得・加入している医療保険により異なります。詳細はご相談ください。

訪問看護は どっち？

利用する制度（保険）によって、適用される制度が変わります。

医療保険で利用する場合（医師の指示が必要）
例）主治医が「医療が必要」と判断したとき

訪問看護（医療保険） ＋ 訪問診療・薬代などの医療費

→ **高額療養費制度の対象です**
（上記①の医療費の上限が適用されます）

介護保険で利用する場合（要介護認定が必要）
例）病状が安定し、生活を支えるケアが中心のとき

訪問看護（介護保険） ＋ 訪問介護・デイサービスなどの介護サービス

→ **高額介護サービス費の対象です**
（上記②の介護サービス費の上限が適用されます）

ケア内容や体調によって、医療保険と介護保険が、切り替わることがあります。
分からないときは
ホスピス和が家のスタッフへ
お気軽にご相談ください。

⚠ 高額介護サービス費の対象にならないもの

次の費用は対象外です。

家賃・居住費（滞在費）／食費／日用品費／おむつ代／福祉用具購入費（全額自己負担分）／住宅改修費（全額自己負担分）／介護保険の支給限度額を超えて利用した分

「うちの場合はどうなるの？」

✓ 対象になるか知りたい
✓ 申請の手続きが分からない
✓ 医療と介護の合算について知りたい
✓ 利用している訪問看護が医療保険か介護保険か分からない

**そんなときは、ホスピス和が家のスタッフに
お気軽にご相談ください！**

※実際の自己負担額は、年齢・所得・加入している医療保険・世帯状況・利用しているサービスなどによって異なります。

【情報更新日】2026年8月現在の制度に基づいています。