

● 高額療養費・合算高額療養費・付加給付費の計算例（ご参考）

例1：限度額認定証区分「ウ」の被保険者が入院で窓口負担30万円を支払った場合

医療費総額 1,000,000円			
健保負担（7割）700,000円	自己負担額（3割） 300,000円		
	②高額療養費 212,570円	①自己負担限度額 87,430円	
		③付加給付 33,700円	最終自己 負担額 53,730円

①自己負担限度額

$$80,100 \text{円} + (1,000,000 \text{円} - 267,000 \text{円}) \times 1\% = 87,430 \text{円}$$

②高額療養費（限度額適用認定証使用の場合は健保が医療機関に直接支払）

$$300,000 \text{円} - 87,430 \text{円} = 212,570 \text{円}$$

③付加給付費

$$(87,430 \text{円} - 20,000 \text{円}) \times 1 / 2 = 33,715 \text{円} \rightarrow 33,700 \text{円} \text{（100円未満切捨て）}$$

例2：限度額認定証区分「ウ」の被保険者が入院で窓口負担30万円を支払った同一月に扶養している配偶者も入院で窓口負担45万円を支払った場合（いずれも70歳未満）

医療費総額 2,500,000円（1,000,000円 + 1,500,000円）			
健保負担（7割）1,750,000円	自己負担額(3割) 75万円 (30万+45万)		
	②高額療養費 647,570円	①自己負担限度額 102,430円	
		③付加給付 41,200円	最終自己 負担額 61,230円

①自己負担限度額

$$80,100 \text{円} + (2,500,000 \text{円} - 267,000 \text{円}) \times 1\% = 102,430 \text{円}$$

②合算高額療養費（限度額認定証使用の場合は健保が医療機関に直接支払）

$$750,000 \text{円} - 102,430 \text{円} = 647,570 \text{円}$$

③付加給付費

$$(102,430 \text{円} - 20,000 \text{円}) \times 1 / 2 = 41,215 \text{円} \rightarrow 41,200 \text{円} \text{（100円未満切捨て）}$$

例3：70歳以上の一般区分の被保険者が外来で窓口負担(2割) 12,000万円と10,000円の2回の支払いがあった場合

医療費総額 110,000円 (60,000円 + 50,000円)		
健保負担 (8割) 88,000円	自己負担額(2割) 22,000円	
	②高額療養費 4,000円	①自己負担限度額 18,000円

(注) 70歳以上の方は、ひと月に支払った金額全てを合計することができます。

- ② 自己負担限度額 18,000円
- ②高額療養費 22,000円 - 18,000円 = 4,000円

例4：70歳未満の限度額認定証区分「ウ」の被保険者が入院で窓口負担(3割)300,000万円を支払った同一月に被扶養者である70歳以上の母が外来で窓口負担(2割)1,600円と2,000円の2回の支払いがあった場合

医療費総額 1,018,000円 (1,000,000円 + 8,000円 + 10,000円)			
健保負担 (7割) 714,400円	自己負担額(3割+2割) 303,600円		
	②高額療養費 215,990円	①自己負担限度額 87,610円	
		③付加給付 33,800円	最終自己負担額 53,810円

(注) 70歳以上の方がいる世帯では、70歳以上の方が支払った金額全てと、70歳未満の方が21,000円以上支払った分を合算して合算高額療養費および合算高額療養費付加金の計算をします。

- ①自己負担限度額
 $80,100円 + ((1,000,000円 + 8,000円 + 10,000円) - 267,000円) \times 1\% = 87,610円$
- ②合算高額療養費
 $303,600円 - 87,610円 = 215,990円$
- ③付加給付費
 $(87,610円 - 20,000円) \times 1 / 2 = 33,805円 \rightarrow 33,800円 (100円未満切捨て)$