

### 4-11

#### 付加給付・高額療養費（医療費の自己負担が戻るとき）

##### (1) 一部負担還元金、家族療養費付加金

- 被保険者および被扶養者は、医療費の3割・乳幼児（義務教育就学前）は2割を医療機関または薬局の窓口で支払います。
- 同一の月に同一の医療機関または薬局で支払った自己負担額が25,000円を超えると、自己負担額から25,000円を差し引いた額が支給されます。（100円未満の端数は切り捨て）  
（例）26,050円 - 25,000円 = 1,050円（支給額は1,000円）  
※診療報酬明細書（レセプト）ごとに計算します。

##### (2) 訪問看護療養費付加金、家族訪問看護療養費付加金

- 被保険者および被扶養者は、一人ひとりについて同一の月に同一の訪問看護ステーションで支払った自己負担額が25,000円を超えると、自己負担額から25,000円を差し引いた額が支給されます。（100円未満の端数は切り捨て）  
※訪問看護療養費明細書（レセプト）ごとに計算します。

##### (3) 高額療養費

- 標準報酬月額83万円以上所得区分（ア）  
被保険者、被扶養者の自己負担額が252,600円を超えた場合に支給されます。ただし、総医療費（自己負担額+健保負担額）が842,000円を超えた場合は、その超えた金額の1%が252,600円にプラスされます。
- 標準報酬月額53万～79万円所得区分（イ）  
被保険者、被扶養者の自己負担額が167,400円を超えた場合に支給されます。ただし、総医療費（自己負担額+健保負担額）が558,000円を超えた場合は、その超えた金額の1%が167,400円にプラスされます。
- 標準報酬月額28万～50万円所得区分（ウ）  
被保険者、被扶養者の自己負担額が80,100円を超えた場合に支給されます。ただし、総医療費（自己負担額+健保負担額）が267,000円を超えた場合は、その超えた金額の1%が80,100円にプラスされます。
- 標準報酬月額26万円以下所得区分（エ）  
被保険者、被扶養者の自己負担額が57,600円を超えた場合に支給されます。
- 低所得者住民税非課税所得区分（オ）  
被保険者、被扶養者の自己負担額が35,400円を超えた場合に支給されます。

## 4. 給付関係

### (支給例 所得区分(ウ) 総医療費 700,000 円を想定)

被保険者が入院し、自己負担額(医療費の3割)が1ヵ月に210,000円かかったとき

<b>高額療養費</b>	<b>一部負担還元金</b>	<b>最終自己負担額</b>
210,000円 - 84,430円 = 125,570円	84,430 - 25,000円 ≒ 59,400円	25,030円

計 184,970円支給

#### 計算方法

$$\begin{aligned}
 & \text{(計算基礎額)} \quad \text{(総医療費)} \quad \text{(基礎控除額)} \quad \text{(自己負担限度額)} \\
 & 80,100 \text{円} + (700,000 \text{円} - 267,000 \text{円}) \times 0.01 = 84,430 \text{円} \\
 & \text{(自己負担額)} \quad \text{(自己負担限度額)} \quad \text{(高額療養費)} \\
 & 210,000 \text{円} - 84,430 \text{円} = 125,570 \text{円} \\
 & \text{(自己負担限度額)} \quad \text{(控除額)} \quad \text{(付加金)} \\
 & 84,430 \text{円} - 25,000 \text{円} = 59,430 \text{円} \approx 59,400 \text{円} \quad \text{(100円未満の端数は切り捨て)} \\
 & \text{(高額療養費)} \quad \text{(付加金)} \quad \text{(還付額)} \\
 & 125,570 \text{円} + 59,400 \text{円} = 184,970 \text{円}
 \end{aligned}$$

### (支給例 所得区分(エ) 総医療費 700,000 円を想定)

被保険者が入院し、自己負担額(医療費の3割)が1ヵ月に210,000円かかったとき

<b>高額療養費</b>	<b>一部負担還元金</b>	<b>最終自己負担額</b>
210,000円 - 57,600円 = 152,400円	57,600 - 25,000円 = 32,600円	25,020円

計 185,000円支給

#### 計算方法

$$\begin{aligned}
 & \text{(自己負担限度額)} \\
 & 57,600 \text{円} \\
 & \text{(自己負担額)} \quad \text{(自己負担限度額)} \quad \text{(高額療養費)} \\
 & 210,000 \text{円} - 57,600 \text{円} = 152,400 \text{円} \\
 & \text{(自己負担限度額)} \quad \text{(控除額)} \quad \text{(付加金)} \\
 & 57,600 \text{円} - 25,000 \text{円} = 32,600 \text{円} \\
 & \text{(高額療養費)} \quad \text{(付加金)} \quad \text{(還付額)} \\
 & 152,400 \text{円} + 32,600 \text{円} = 185,000 \text{円}
 \end{aligned}$$

## 4. 給付関係

### (4) 合算高額療養費、合算高額療養費付加金

- 同一世帯で同一月に 21,000 円を超える負担が 2 件以上生じた場合は、それらを合算して自己負担限度額を超えた額が支給されます。この場合「合算高額療養費」と「合算高額療養費付加金」の両方が支給される時もあります。  
低所得者の場合は 35,400 円を超えた額が「合算高額療養費」「合算高額療養費付加金」として両方が支給されることもあります。
- 高齢受給者は合算対象基準額が設定されていません。  
(全ての自己負担額が対象となります。)

### (支給例 所得区分(ウ) 保険者と被扶養者の総医療費 162 万円を想定)

被保険者・被扶養者の自己負担額(医療費の 3 割)の合計が、1 ヶ月に 486,000 円かかったとき

	総医療費 100 万円	
被保険者 (入院)	健保負担額 700,000 円	自己負担額 300,000 円
	総医療費 50 万円	
被扶養者 A (入院)	健保負担額 350,000 円	自己負担額 150,000 円
	総医療費 12 万円	
被扶養者 B (外来)	健保負担額 84,000 円	自己負担額 36,000 円

合算高額療養費	合算高額療養費付加金	最終自己負担額
486,000 円 - 93,630 円 = 392,370 円	93,630 円 - 75,000 円 = 18,600 円	75,030 円

計 410,970 円支給

### 計算方法

被保険者・被扶養者の入院分の自己負担額と、外来分の自己負担額を合算して世帯の限度額を適用します。

$$\begin{aligned}
 & \text{(計算基礎額)} \quad \text{(総医療費)} \quad \text{(基礎控除額)} \quad \text{(自己負担限度額)} \\
 & 80,100 \text{ 円} + (1,620,000 \text{ 円} - 267,000 \text{ 円}) \times 0.01 = 93,630 \text{ 円} \\
 & \text{(自己負担額)} \quad \text{(自己負担限度額)} \quad \text{(高額療養費)} \\
 & 486,000 \text{ 円} - 93,630 \text{ 円} = 392,370 \text{ 円} \\
 & \text{(自己負担限度額)} \quad \text{(控除額)} \quad \text{(付加金)} \\
 & 93,630 \text{ 円} - 75,000 \text{ 円} = 18,630 \text{ 円} \approx 18,600 \text{ 円} \quad \text{(100 円未満の端数は切り捨て)} \\
 & \text{(高額療養費)} \quad \text{(付加金)} \quad \text{(還付額)} \\
 & 392,370 \text{ 円} + 18,600 \text{ 円} = 410,970 \text{ 円}
 \end{aligned}$$

## 4. 給付関係

### (4) 支給方法

- 医療機関または薬局、訪問看護ステーションから「診療報酬明細書(レセプト)」が届き次第計算し、自動的に振り込みます。
- 支給時期はおおよそ診療月の3ヶ月後になります。

#### 70歳未満の被保険者等の自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額
標準報酬月額 83万円以上 (ア)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% 【140,100円】
標準報酬月額 53万～79万円 (イ)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% 【93,000円】
標準報酬月額 28万～50万円 (ウ)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 【44,400円】
標準報酬月額 26万円以下 (エ)	57,600円 【44,400円】
低所得者 住民税非課税 (オ)	35,400円 【24,600円】

#### 70歳以上75歳未満の被保険者等の自己負担限度額(高齢受給者)

所得区分		自己負担限度額	
		外来	外来+入院
現役並み 所得者	標準報酬月額 83万円以上(現役並みⅢ)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% 【140,100円】	
	標準報酬月額 53万～79万円以上 (現役並みⅡ)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% 【93,000円】	
	標準報酬月額 28万～50万円以上 (現役並みⅠ)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 【44,400円】	
一般所得者	標準報酬月額 26万円以下(一般)	18,000円 (年間上限 144,400円)	57,600円 【44,400円】
低所得者 (住民税非課税者)	(低所得者Ⅱ)	8,000円	24,600円
	(低所得者Ⅰ)	8,000円	15,000円

※【 】内の金額は、直近12ヶ月に3回以上高額療養費に該当した場合の、4回目以降の自己負担限度額