

70歳以上75歳未満のみ

世帯主(72歳)と妻(72歳)が外来にだけかかり、
それぞれの自己負担が異なるモデルケース。

所得区分:一般



…合算対象外

受診者		総医療費(円)	自己負担額(円)	自己負担額計(円)	自己負担限度額(円)	個人支給見込み(円)
世帯主	A病院 内科・外来	50,000	10,000	A	B	A-B
受診者	B病院 歯科・外来	総医療費(円)	自己負担額(円)	20,000	18,000	2,000
世帯主		50,000	10,000			
受診者	A病院 内科・外来	総医療費(円)	自己負担額(円)	A	B	支給見込み(円) A-B
妻		60,000	12,000			
受診者	C薬局 処方元はA病院	総医療費(円)	自己負担額(円)	14,000	18,000	0
妻		10,000	2,000			

※区分：低所得Ⅰ・Ⅱも同じ計算イメージ。ただし、自己負担上限額は別表のとおり。

支給見込み額(円)・・・2,000

ポイント・・・区分：低所得Ⅰ・Ⅱ及び一般の外来のみは、個人単位で計算します。

ポイント・・・自己負担額の大小に関わらず、個人ごとに合算できます。

ポイント・・・妻は自己負担額が限度額未満のため、個人単位での支給見込みがありません。

所得区分:現役Ⅰ(総医療費によって自己負担限度額が変わります。)

$$\begin{aligned}
 \text{自己負担限度額} &= 80,100 + (\text{総医療費} - 267,000) \times 1\% \\
 &= 80,100 + (100,000 + 50,000 + 200,000 + 50,000 - 267,000) \times 1\% \\
 &= \underline{\underline{81,430}}
 \end{aligned}$$

受診者	A病院	総医療費(円)	自己負担額(円)	自己負担額計(円) A	自己負担限度額(円) B	支給見込み(円) A-B
世帯主	医科・外来	100,000	30,000			
受診者	B病院	総医療費(円)	自己負担額(円)	120,000	81,430	38,570
世帯主	歯科・外来	50,000	15,000			
受診者	A病院	総医療費(円)	自己負担額(円)			
妻	医科・外来	200,000	60,000			
受診者	C薬局	総医療費(円)	自己負担額(円)	50,000	15,000	
妻	処方元はA病院	50,000	15,000			

※区分：現役Ⅱ・Ⅲも同じ計算イメージ。ただし、自己負担上限額は別表のとおり。

ポイント・・・区分：現役Ⅰ～Ⅲは、外来のみの場合でも世帯単位で計算します。

ポイント・・・自己負担額の大小に関わらず、世帯ごとに合算できます。