

高額療養費の計算方法（～69 歳）



計算方法

- ①自己負担限度額（月額）から世帯の限度額を確認します。
- ②医療機関に支払った同一月の自己負担額（保険外診療費用や食事代は除く）を、次のとおり分け、それぞれを合計します。
 - ・受診者ごと ・医療機関ごと
 - ・入院、外来、医科、歯科ごと※院外処方薬局分は、処方箋発行医療機関分と合算ができます。
- ③そのうち、21,000 円以上のものを合計し、自己負担限度額（月額）を超えた金額が、高額療養費として支給されます。

〈例 1〉住民税非課税世帯（区分オ）、令和 8 年 7 月診療分



〈夫〉

A 病院（入院） 30,000 円支払い → **計算対象**

B 病院（外来） 10,000 円支払い → 2,1000 円未満・計算対象外



〈妻〉

C 病院（外来） 10,000 円支払い

C 病院の調剤薬局 15,000 円支払い

合算して 2,1000 円以上

計算対象

30,000 円 + 10,000 円 + 15,000 円 = 55,000 円（計算対象の合計金額）

55,000 円（計算対象の合計金額） - 35,400 円（自己負担限度額） = 19,600 円（高額療養費の支給額）

〈例 2〉 住民税課税世帯（区分ウ）、令和 8 年 7 月診療分



〈夫〉

A 病院（入院） 300,000 円支払い（医療費総額 1,000,000 円） →計算対象

B 病院（外来） 2,100円支払い（医療費総額 7,000 円） →2,1000 円未満・計算対象外



〈妻〉

C 病院（外来） 3,000 円支払い（医療費総額 10,000 円） →2,1000 円未満・計算対象外

まず、自己負担限度額を計算します。

区分ウの自己負担限度額は、80,100 円+（医療費-267,000 円）×1%

この「医療費」は、計算対象の医療機関の医療費総額（保険適用分のみ）の合計です。

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

$300,000 \text{ 円} (\text{計算対象の合計金額}) - 87,430 \text{ 円} (\text{自己負担限度額})$

$= 212,570 \text{ 円} (\text{高額療養費の支給額})$