

医療費通知の見方

【例】従業員 ケンポ マサミの場合

被保険者(本人) : マサミ(36歳)

被扶養者(家族) : 配偶者 カオル(34歳)、父 イチロウ(70歳)

医療費通知書 兼 現金給付決定通知書

| 給付年月 | 記号 | 番号 | 氏名 |
|-----------|------|---------|---------|
| 20XX年12月分 | 1000 | 1000000 | ケンポ マサミ |

| 給付を受けた人 | 診療 | | 診療区分 | (A) 総医療費 (保険診療分) | 総医療費(A)の内訳 | | | (B)に対する給付・現金給付 | | 医療機関名 または 現金給付種別(★印) |
|-------------------|---------|----|------|------------------------|------------|-----------------------------|---------------------|----------------|--------|-------------------------|
| | 年月 | 日数 | | | 健保負担額 | 公費負担額 又は第三者行為 自己負担相当額 | (B) 受診者 窓口負担額 | 現金給付・ 高額療養費 | 付加金 | |
| A ケンポ マサミ | 20XX.09 | 10 | 医科外来 | 80,000 | 56,000 | | 24,000 | | | △△クリニック |
| B ケンポ カオル | 20XX.09 | 11 | 医科入院 | 1,000,000 | 700,000 | | 300,000 | 212,570 | 62,000 | 〇〇総合病院 |
| | | | | 21,840 | 8,040 | | 13,800 | | | ★入院時食事療養費 |
| ケンポ カオル | | | | | | | | 420,000 | | ★家族出産育児一時金 |
| C ケンポ イチロウ | 20XX.09 | 3 | 歯科外来 | 20,000 | 16,000 | | 4,000 | | | □□歯科医院 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 合計 | | | | 1,121,840 | 780,040 | | 341,800 | 632,570 | 62,000 | |
| | | | | | | | | 給付決定額 | | 694,570 |

日立健康保険組合 理事長

8

【項目の説明】

| NO | 項目名 | 内 容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--------|--------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------|-----------------------------------|---------|----------------|----------------------------------|----------------|--------|----------------|---------|-----------------------|---------|---------|-------------|--|-------|---------------|-----------|-------------------------|---------|--------|--|--|
| ① | 総医療費 | 月当たりの医療費総額（差額ベッド代や保険外の診療は含みません） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ② | 健保負担額 | ・70歳未満の場合は総医療費の7割相当額（義務教育就学前は8割）、70～74歳の場合は総医療費の8割相当額（現役並み所得者は7割） ・高額療養費が現物支給された場合は、その額を上記相当額に加算 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③ | 公費負担額 又は第三者行為 自己負担相当額 | ・公費負担額 …… 国や市区町村等の医療費助成制度により支払われる額 ・第三者行為自己負担相当額 …… 第三者の行為（交通事故等）で被害者となり、加害者に医療費を請求する場合、その医療費のうちの自己負担に相当する額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④ | 受診者窓口負担額 | ・70歳未満の場合は総医療費の3割相当額（義務教育就学前は2割）、70～74歳の場合は総医療費の2割相当額（現役並み所得者は3割） ・高額療養費が現物支給された場合は、自己負担限度額を表示 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤ | 現金給付・ 高額療養費 | <p>・現金給付 …… 「柔道整復師等」・「入院食事療養費」以外の現金給付について金額を表示</p> <p>・高額療養費 …… 同じ人が同じ月に、同じ医療機関等（入院と外来、医科と歯科は別）に支払った医療費の自己負担額が高額になったとき、自己負担限度額を超えた金額を給付 ※ 同じ世帯で、同じ月内に、21,000円以上の自己負担を2か所以上の医療機関等で支払った場合、これらを合算して自己負担限度額を超えた金額が給付されます ※ 同じ世帯で、過去12か月以内に高額療養費の支給が3か月以上あったとき、4か月目以降は自己負担限度額が軽減されます</p> <p>70歳未満の自己負担限度額【2015年1月受診分から】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>標準報酬月額</th> <th>月単位の自己負担限度額</th> <th>4か月目以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>83万円以上</td> <td>252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%</td> <td>140,100円</td> </tr> <tr> <td>53万円～79万円</td> <td>167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%</td> <td>93,000円</td> </tr> <tr> <td>28万円～50万円</td> <td>80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>28万円未満</td> <td>57,600円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>低所得者(住民税非課税世帯)</td> <td>35,400円</td> <td>24,600円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 70歳以上の方は、自己負担限度額の計算方法が異なります（詳細は、日立健保ホームページをご覧ください）</p> | 標準報酬月額 | 月単位の自己負担限度額 | 4か月目以降 | 83万円以上 | 252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% | 140,100円 | 53万円～79万円 | 167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% | 93,000円 | 28万円～50万円 | 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% | 44,400円 | 28万円未満 | 57,600円 | 44,400円 | 低所得者(住民税非課税世帯) | 35,400円 | 24,600円 | | | | | | | | | | |
| 標準報酬月額 | 月単位の自己負担限度額 | 4か月目以降 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 83万円以上 | 252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% | 140,100円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53万円～79万円 | 167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% | 93,000円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28万円～50万円 | 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% | 44,400円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28万円未満 | 57,600円 | 44,400円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 低所得者(住民税非課税世帯) | 35,400円 | 24,600円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ | 還元金・付加金 | 同じ人が同じ月に、同じ医療機関等（入院と外来、医科と歯科は別）に支払った自己負担額（高額療養費は除きます）が25,000円を超えた場合に、その超えた金額（1,000円未満は切捨て）を給付 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑦ | 医療機関名 または 現金給付種別(★印) | <p>医療費の場合は「医療機関等の名称」、現金給付の場合は「現金給付種別」を表示</p> <p>現金給付種別</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現金給付種別</th> <th>内容</th> <th>現金給付種別</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>療養費</td> <td>・やむを得ず自費で診療を受けたとき ・治療用器具等を装着したとき</td> <td>柔道整復師等</td> <td>接骨院・整骨院等で施術を受けたとき</td> </tr> <tr> <td>移送費</td> <td>緊急に入院・転院が必要なとき</td> <td>入院時食事療養費</td> <td>入院時に食事療養を受けたとき</td> </tr> <tr> <td>傷病手当金</td> <td>療養中で給与の支給がないとき</td> <td>合算高額療養費</td> <td>同一月に規定額以上の自己負担が複数あるとき</td> </tr> <tr> <td>埋葬諸費</td> <td>死亡したとき</td> <td>外来年間合算高額療養費</td> <td>8月から翌7月の一年間に規定額以上の自己負担があるとき ※診療年月は開始年月が表示されます</td> </tr> <tr> <td>出産手当金</td> <td>出産のため会社を休んだとき</td> <td>高額介護合算療養費</td> <td>医療と介護の自己負担の合計が規定額を超えたとき</td> </tr> <tr> <td>出産育児一時金</td> <td>出産したとき</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 現金給付種別 | 内容 | 現金給付種別 | 内容 | 療養費 | ・やむを得ず自費で診療を受けたとき ・治療用器具等を装着したとき | 柔道整復師等 | 接骨院・整骨院等で施術を受けたとき | 移送費 | 緊急に入院・転院が必要なとき | 入院時食事療養費 | 入院時に食事療養を受けたとき | 傷病手当金 | 療養中で給与の支給がないとき | 合算高額療養費 | 同一月に規定額以上の自己負担が複数あるとき | 埋葬諸費 | 死亡したとき | 外来年間合算高額療養費 | 8月から翌7月の一年間に規定額以上の自己負担があるとき ※診療年月は開始年月が表示されます | 出産手当金 | 出産のため会社を休んだとき | 高額介護合算療養費 | 医療と介護の自己負担の合計が規定額を超えたとき | 出産育児一時金 | 出産したとき | | |
| 現金給付種別 | 内容 | 現金給付種別 | 内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療養費 | ・やむを得ず自費で診療を受けたとき ・治療用器具等を装着したとき | 柔道整復師等 | 接骨院・整骨院等で施術を受けたとき | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 移送費 | 緊急に入院・転院が必要なとき | 入院時食事療養費 | 入院時に食事療養を受けたとき | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷病手当金 | 療養中で給与の支給がないとき | 合算高額療養費 | 同一月に規定額以上の自己負担が複数あるとき | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 埋葬諸費 | 死亡したとき | 外来年間合算高額療養費 | 8月から翌7月の一年間に規定額以上の自己負担があるとき ※診療年月は開始年月が表示されます | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出産手当金 | 出産のため会社を休んだとき | 高額介護合算療養費 | 医療と介護の自己負担の合計が規定額を超えたとき | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出産育児一時金 | 出産したとき | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧ | 給付決定額 | <p>当月、給付金（現金給付・高額療養費・還元金・付加金）として支給される額の合計</p> <table border="1"> <tr> <td>＜給付決定額の振込み先＞</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・一般被保険者（従業員） → 所属事業所により異なるため、事業所へご確認ください ・任意継続 または 特例退職被保険者 → 給付金振込口座へ振込みます </td> </tr> </table> | ＜給付決定額の振込み先＞ | <ul style="list-style-type: none"> ・一般被保険者（従業員） → 所属事業所により異なるため、事業所へご確認ください ・任意継続 または 特例退職被保険者 → 給付金振込口座へ振込みます | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ＜給付決定額の振込み先＞ | <ul style="list-style-type: none"> ・一般被保険者（従業員） → 所属事業所により異なるため、事業所へご確認ください ・任意継続 または 特例退職被保険者 → 給付金振込口座へ振込みます | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

【算出方法】

A ケンポ マサミ [70歳未満の被保険者(3割負担)が10日間通院し、医療費総額が8万円の場合]

| 給付を受けた人 | 診療 | | 診療区分 | (A) 総医療費 (保険診療分) | 総医療費(A)の内訳 | | | (B)に対する給付・現金給付 | | 医療機関名 または 現金給付種別(★印) |
|---------|---------|----|------|------------------------|------------|-----------------------------|---------------------|----------------|------------|-------------------------|
| | 年月 | 日数 | | | 健保負担額 | 公費負担額 又は第三者行為 自己負担相当額 | (B) 受診者 窓口負担額 | 現金給付・ 高額療養費 | 還元金 付加金 | |
| ケンポ マサミ | 20XX.09 | 10 | 医科外来 | 80,000 | 56,000 | | 24,000 | | | △△クリニック |

【健保負担額】 総医療費80,000円×7割=56,000円
 【受診者窓口負担額】 総医療費80,000円×3割=24,000円

B ケンポ カオル [70歳未満の被扶養者(3割負担)が11日間入院し、医療費総額が100万円の場合]

| 給付を受けた人 | 診療 | | 診療区分 | (A) 総医療費 (保険診療分) | 総医療費(A)の内訳 | | | (B)に対する給付・現金給付 | | 医療機関名 または 現金給付種別(★印) |
|---------|---------|----|------|------------------------|------------|-----------------------------|---------------------|----------------|------------|-------------------------|
| | 年月 | 日数 | | | 健保負担額 | 公費負担額 又は第三者行為 自己負担相当額 | (B) 受診者 窓口負担額 | 現金給付・ 高額療養費 | 還元金 付加金 | |
| ケンポ カオル | 20XX.09 | 11 | 医科入院 | 1,000,000 | 700,000 | | 300,000 | 212,570 | 62,000 | 〇〇総合病院 |
| | | | | 21,840 | 8,040 | | 13,800 | | | ★入院時食事療養費 |

【健保負担額】 総額21,840円-受診者窓口負担額13,800円=8,040円
 【受診者窓口負担額】 1食につき460円×30回=13,800円

【高額療養費】
 受診者窓口負担額300,000円-自己負担限度額87,430円(※)=212,570円
 ※自己負担限度額(標準報酬月額28万円~50万円の場合)
 80,100円+(総医療費1,000,000円-267,000円)×1%=87,430円

【還元金・付加金】
 受診者窓口負担額300,000円-高額療養費212,570円-25,000円=62,430円
 →62,000円(1,000円未満切捨て)

C ケンポ イチロウ [70歳以上の被扶養者(2割負担)が3日間通院し、医療費総額が2万円の場合]

| 給付を受けた人 | 診療 | | 診療区分 | (A) 総医療費 (保険診療分) | 総医療費(A)の内訳 | | | (B)に対する給付・現金給付 | | 医療機関名 または 現金給付種別(★印) |
|----------|---------|----|------|------------------------|------------|-----------------------------|---------------------|----------------|------------|-------------------------|
| | 年月 | 日数 | | | 健保負担額 | 公費負担額 又は第三者行為 自己負担相当額 | (B) 受診者 窓口負担額 | 現金給付・ 高額療養費 | 還元金 付加金 | |
| ケンポ イチロウ | 20XX.09 | 3 | 歯科外来 | 20,000 | 16,000 | | 4,000 | | | □□歯科医院 |

【健保負担額】 総医療費20,000円×8割=16,000円
 【受診者窓口負担額】 総医療費20,000円×2割=4,000円