

世帯内で複数の患者がいる場合の自己負担上限額の按分について

- 新制度では、世帯内(※)に複数の患者がいる場合、患者が複数となっても世帯の負担が増えないよう世帯内の対象患者数を勘案して負担上限額を按分いたします。

※ 按分の対象となる世帯・・・患者と同じ医療保険に属する方

- また、同一世帯内に難病と小児慢性特定疾病の患者がいる場合にも、世帯の負担上限額が増えないように按分いたします。

【按分の計算方法】

各患者の負担上限額＝患者本人の負担上限額×(世帯で最も高い者の負担上限額／世帯における負担上限額の総額)

*「世帯内の対象患者の中で最も高い負担上限額」が世帯全体の負担上限額になるように、各患者の負担上限額を設定します。

<具体例> ※ 世帯の所得階層が上位の場合として、括弧内の金額は自己負担上限額を指します。

- A(難病【原則:3万円】)、B(難病【高額かつ長期:2万円】)

$$A: 3万円 \times (3万円 / 5万円) = 18,000円$$

$$B: 2万円 \times (3万円 / 5万円) = 12,000円 \quad \text{世帯の総額} \quad 3万円$$

- A(難病【高額かつ長期:2万円】)、B(小慢【原則:1.5万円】)、C(小慢【高額かつ長期:1万円】)

$$A: 2万円 \times (2万円 / 4.5万円) = 8,880円$$

$$B: 1.5万円 \times (2万円 / 4.5万円) = 6,660円$$

$$C: 1万円 \times (2万円 / 4.5万円) = 4,440円 \quad \text{世帯の総額} \quad 19,980円$$