

特定健診・特定保健指導 金額計算方法

1 特定健康診査

計算式	請求金額＝単価（合計）－（窓口負担金額（合計）＋他の検診による負担金額） ① 単価（合計）について ・単価（合計）＝単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）＋単価（追加健診） ・単価（合計）＝単価（人間ドック） ② 窓口負担金額（合計）について ・窓口負担金額（合計）＝窓口負担金額（基本的な健診）＋窓口負担金額（詳細な健診） ＋窓口負担金額（追加健診） ・窓口負担金額（合計）＝窓口負担金額（人間ドック）
-----	--

（窓口負担金額の取り扱い）

（１）他の検診による負担額がない場合

窓口負担金額は、基本的な健診、詳細な健診、追加健診及び人間ドック別に次により算出する。

パターン	窓口負担金額の算定
①負担なし	窓口負担金額＝０
②定額負担	a 単価＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価
③定率負担	窓口負担金額＝単価×定率〔１円未満の端数は四捨五入〕
④保険者負担上限額	a 単価＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 b 単価≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝０
⑤定額負担＋保険者負担上限額	a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価－定額負担金額＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 イ) 単価－定額負担金額≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価
⑥定率負担＋保険者負担上限額	a 単価－（単価×定率〔１円未満の端数は四捨五入〕）＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 b 単価－（単価×定率〔１円未満の端数は四捨五入〕）≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価×定率〔１円未満の端数は四捨五入〕

(2) 他の検診による負担額がある場合

他の検診による負担額がある場合、他の検診による負担額を単価（基本的な健診）、単価（詳細な健診）、単価（追加健診）から順次差し引き、窓口負担金額を算出する。（代行機関では、システムの的に想定されるものを全て処理対応可能なものとしています）

パターン	窓口負担金額の算定
①負担なし	窓口負担金額＝0
②定額負担	1 基本的な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝0 2 詳細な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（詳細な健診）＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（詳細な健診）≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診） B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）} 3 追加健診のとき A 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（追加健診）＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（追加健診）≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診） B 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）}＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）}≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）} 4 人間ドックのとき a 単価（人間ドック）－他の検診による負担金額＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（人間ドック）－他の検診による負担金額≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（人間ドック）－他の検診による負担金額
③定率負担	1 基本的な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝{単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝0 2 詳細な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき

	窓口負担金額＝単価（詳細な健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝〔単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕〕×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 3 追加健診のとき A 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）＞他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 B 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）≤他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝〔単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕〕×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 4 人間ドックのとき 窓口負担金額＝〔単価（人間ドック）－他の検診による負担金額〕×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕
④保険者負担上限額	1 基本的な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額－保険者負担上限額 b 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝0 2 詳細な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（詳細な健診）＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－保険者負担上限額 b 単価（詳細な健診）≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕－保険者負担上限額 b 単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0 3 追加健診のとき A 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（追加健診）＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－保険者負担上限額 b 単価（追加健診）≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0 B 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕－保険者負担上限額 b 単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0 4 人間ドックのとき a 単価（人間ドック）－他の検診による負担金額＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（人間ドック）－他の検診による負担金額－保険者負担上限額 b 単価（人間ドック）－他の検診による負担金額≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0
⑤定額負担＋保険者負担上限額	1 基本的な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額＞定額負担金額のとき

	ア) 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額－定額負担金額＞保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額－保険者負担上限額 イ) 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額－定額負担金額≤保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝0 2 詳細な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（詳細な健診）＞定額負担金額のとき ア) 単価（詳細な健診）－定額負担金額＞保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－保険者負担上限額 イ) 単価（詳細な健診）－定額負担金額≤保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（詳細な健診）≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診） B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕＞定額負担金額 のとき ア) 単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕－定額負担金額＞保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕－保険者負担上限額 イ) 単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕－定額負担金額≤保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕≤定額負担金額 のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）〕 3 追加健診のとき A 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（追加健診）＞定額負担金額のとき ア) 単価（追加健診）－定額負担金額＞保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－保険者負担上限額 イ) 単価（追加健診）－定額負担金額≤保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（追加健診）≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診） B 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕＞定額負担金額 のとき ア) 単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕－定額負担金額＞保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕－保険者負担上限額 イ) 単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕－定額負担金額≤保険者負担上限額 のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕≤定額負担金額 のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－〔他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）〕
--	---

	4 人間ドックのとき a 単価（人間ドック）－他の検診による負担金額＞定額負担金額のとき ア）単価（人間ドック）－他の検診による負担金額－定額負担金額＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（人間ドック）－他の検診による負担金額－保険者負担上限額 イ）単価（人間ドック）－他の検診による負担金額－定額負担金額≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価（人間ドック）－他の検診による負担金額≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価（人間ドック）－他の検診による負担金額
⑥定率負担＋保険者負担上限額	1 基本的な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a {単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額}－[{単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕]>保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額－保険者負担上限額 b {単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額}－[{単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕]≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝{単価（基本的な健診）－他の検診による負担金額}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき 窓口負担金額＝0 2 詳細な健診のとき A 単価（基本的な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（詳細な健診）－{単価（詳細な健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕}>保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－保険者負担上限額 b 単価（詳細な健診）－{単価（詳細な健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕}≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 B 単価（基本的な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 【単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}－[単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}]]×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕>保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}－保険者負担上限額 b 【単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}－[単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}]]×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝[単価（詳細な健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）}]]×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 3 追加健診のとき A 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）＞他の検診による負担金額のとき a 単価（追加健診）－{単価（追加健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕}>保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－保険者負担上限額 b 単価（追加健診）－{単価（追加健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕}≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 B 単価（基本的な健診）＋単価（詳細な健診）≤他の検診による負担金額のとき a 【単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）}－[単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）}]]×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕>保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）

	－単価（詳細な健診）}－保険者負担上限額 b 【単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）}－[単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）}]}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕≤保険者負担上限額の時 窓口負担金額＝[単価（追加健診）－{他の検診による負担金額－単価（基本的な健診）－単価（詳細な健診）}]×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕 4 人間ドックの時 a {単価（人間ドック）－他の検診による負担金額}－{単価（人間ドック）－他の検診による負担金額}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕>保険者負担上限額の時 窓口負担金額＝単価（人間ドック）－他の検診による負担金額－保険者負担上限額 b {単価（人間ドック）－他の検診による負担金額}－{単価（人間ドック）－他の検診による負担金額}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕≤保険者負担上限額の時 窓口負担金額＝{単価（人間ドック）－他の検診による負担金額}×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕
--	---

※他の検診による負担金額は、人間ドックの単価及び基本・詳細・追加の単価合計を超えないものとする。

2 特定保健指導（平成21年度以降の特定健診の実施結果による特定保健指導の実施分）

※ 利用券整理番号（11桁）の先頭から2桁（西暦下2桁）が「09」以降で設定されている特定保健指導データについては、当該計算式が適用となります。

※ 算定金額＝請求金額＋窓口負担金額（平成21年度以降）

計算式	①開始時 請求金額＝（単価－窓口負担金額）×支払割合（開始時） ※ 計算後の請求金額に1円未満の端数が生じる場合は四捨五入する。 ②途中終了時 請求金額＝（単価－窓口負担金額）×支払割合（途中終了時） ×（実施済ポイント数÷計画上のポイント数） ※ただし、実施済みポイント数＞計画上のポイント数の場合は、 （実施済みポイント数÷計画上のポイント数）＝1として計算する。 ※ 計算後の請求金額に1円未満の端数が生じる場合は四捨五入する。 ③実績評価時 請求金額＝（単価－窓口負担金額）－（（単価－窓口負担金額）×支払割合（開始時）） ※ 開始時の請求金額（単価－窓口負担金額）×支払割合（開始時）に1円未満の端数が生じる場合は四捨五入する。
-----	--

※ 「②途中終了時」及び「③実績評価時」の算出式の窓口負担金額は、開始時に徴収した窓口負担金額である。

（窓口負担金額の取り扱い）

(1) 開始時

窓口負担金額は次により算出する。

パターン	窓口負担金額の算定
①負担なし	窓口負担金額＝0
②定額負担	a 単価＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価
③定率負担	窓口負担金額＝単価×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕
④保険者負担上限額	a 単価＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 b 単価≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0
⑤定額負担＋保険者負担上限額	a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価－定額負担金額＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 イ) 単価－定額負担金額≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価
⑥定率負担＋保険者負担上限額	a 単価－（単価×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕）＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 b 単価－（単価×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕）≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価×定率〔1円未満の端数は四捨五入〕

(2) 途中終了時または実績評価時

窓口負担金額の算定
窓口負担金額＝0

3 特定保健指導（平成20年度に実施した特定保健指導）

※ 利用券整理番号（11桁）の先頭から2桁（西暦下2桁）が「08」で設定されている特定保健指導データについては、当該計算式が適用となります。

※ 算定金額（単価×支払割合）

計算式	①開始時及び実績報告時 請求金額＝単価×支払割合－窓口負担金額 ※ 「単価×支払割合」に1円未満の端数が生じる場合は四捨五入する。 ②途中終了時（積極的支援のみ） 請求金額＝単価×支払割合×（実施済みポイント数÷計画上のポイント数）－窓口負担金額 ※ただし、実施済みポイント数＞計画上のポイント数の場合は、 （実施済みポイント数÷計画上のポイント数）＝1として計算する。 ※「単価×支払割合×（実施済みポイント数÷計画上のポイント数）」に1円未満の端数が生じる場合は四捨五入する。
-----	--

（窓口負担金額の取り扱い）

(1) 開始時

初回時全額徴収方式の場合、窓口負担となる金額を初回時に全額徴収するが、窓口負担金額としては算定金額（単価×支払割合）を上限とし、残りの金額は預かり金として徴収する。

窓口負担 徴収方式	パターン	計算式
初回時 全額徴収 方式	①負担なし	窓口負担金額＝0
	②定額負担	a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価×支払割合＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 イ) 単価×支払割合≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合 ※定額負担金額－単価×支払割合＝預かり金として徴収 b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合 ※単価－単価×支払割合＝預かり金として徴収
	③定率負担	a 単価×支払割合＞単価×定率のとき 窓口負担金額＝単価×定率（1円未満四捨五入） b 単価×支払割合≤単価×定率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（1円未満四捨五入） ※単価×定率（1円未満四捨五入）－単価×支払割合（1円未満四捨五入）＝預かり金として徴収
	④保険者負担上限額	a 単価＞保険者負担上限額のとき ア) 単価×支払割合＞単価－保険者負担上限額 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 イ) 単価×支払割合≤単価－保険者負担上限額 窓口負担金額＝単価×支払割合（1円未満四捨五入） ※（単価－保険者負担上限額）－単価×支払割合（1円未満四捨五入）＝預かり金として徴収 b 単価≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0

窓口負担 徴収方式	パターン	計算式
		a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価－定額負担金額＞保険者負担上限額のとき 1) 単価×支払割合＞単価－保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 2) 単価×支払割合≤単価－保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（1 円未満四捨五入） ※単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（1 円未満四捨五入）＝預かり金として徴収 イ) 単価－定額負担金額≤保険者負担上限額のとき 1) 単価×支払割合＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額 2) 単価×支払割合≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（1 円未満四捨五入） ※定額負担金額－単価×支払割合（1 円未満四捨五入）＝預かり金として徴収 b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（1 円未満四捨五入） ※単価－単価×支払割合（1 円未満四捨五入）＝預かり金として徴収
	⑤定額負担 ＋保険者負担 上限額	
	⑥定率負担 ＋保険者負担 上限額	a 単価－単価×定率＞保険者負担上限額のとき ア) 単価×支払割合＞単価－保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額 イ) 単価×支払割合≤単価－保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（1 円未満四捨五入） ※（単価－保険者負担上限額）－単価×支払割合（1 円未満四捨五入）＝預かり金として徴収 b 単価－単価×定率≤保険者負担上限額のとき ア) 単価×支払割合＞単価×定率のとき 窓口負担金額＝単価×定率（1 円未満四捨五入） イ) 単価×支払割合≤単価×定率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（1 円未満四捨五入） ※単価×定率（1 円未満四捨五入）－単価×支払割合（1 円未満四捨五入）＝預かり金として徴収
その他	①負担なし	窓口負担金額＝0
	②定額負担	初回時全額徴収方式と同様（ただし預かり金は徴収しない）
	③定率負担	窓口負担金額＝単価×支払割合×定率（1 円未満四捨五入）
	④保険者負担 上限額	初回時全額徴収方式と同様（ただし預かり金は徴収しない）
	⑤定額負担 ＋保険者負担 上限額	初回時全額徴収方式と同様（ただし預かり金は徴収しない）
	⑥定率負担 ＋保険者負担 上限額	a 単価－単価×定率＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝（単価－保険者負担上限額）×支払割合（1 円未満四捨五入） b 単価－単価×定率≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合×定率（1 円未満四捨五入）

(2) 実績評価時

初回時全額徴収方式の場合、開始時に徴収した預かり金を充当する。

窓口負担 徴収方式	パターン	計算式
初回時 全額徴収 方式	開始時窓口負担時に預かり金なし	窓口負担金額＝0
	開始時窓口負担時に預かり金あり	窓口負担金額＝預かり金
その他	①負担なし	窓口負担金額＝0
	②定額負担	a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価×支払割合（開始時）＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝0 イ) 単価×支払割合（開始時）≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入）
	③定率負担	窓口負担金額＝単価×支払割合（実績評価時）×定率（1円未満四捨五入）
	④保険者負担上限額	a 単価＞保険者負担上限額のとき ア) 単価×支払割合（開始時）＞単価－保険者負担上限額 窓口負担金額＝0 イ) 単価×支払割合（開始時）≤単価－保険者負担上限額 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） b 単価≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0
	⑤定額負担＋保険者負担上限額	a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価－定額負担金額＞保険者負担上限額のとき 1) 単価×支払割合（開始時）＞単価－保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0 2) 単価×支払割合（開始時）≤単価－保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） イ) 単価－定額負担金額≤保険者負担上限額のとき 1) 単価×支払割合（開始時）＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝0 2) 単価×支払割合（開始時）≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝定額負担金額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入）
	⑥定率負担＋保険者負担上限額	a 単価－単価×定率＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝（単価－保険者負担上限額）×支払割合（実績評価時）（1円未満四捨五入） b 単価－単価×定率≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（実績評価時）×定率（1円未満四捨五入）

(3) 途中終了時（積極的支援のみ）

（実施済みポイント数÷計画上のポイント数）をポイント率と表現する。

預かり金を徴収してポイント率が低いと利用者への返金が必要なケースが理論上ありうる。

窓口負担 徴収方式	パターン	計算式
初回時 全額徴収 方式	開始時窓口負担時に 預かり金なし	窓口負担金額＝0
	開始時窓口負担時に 預かり金あり	A 預かり金＞単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入） ※預かり金－{単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率}の返金が必要 B 預かり金≤単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝預かり金
その他	①負担なし	窓口負担金額＝0
	②定額負担	a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価×支払割合（開始時）＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝0 イ) 単価×支払割合（開始時）≤定額負担金額のとき A 定額負担金額－単価×支払割合（開始時）＞単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入） B 定額負担金額－単価×支払割合（開始時）≤単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝定額負担金額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） b 単価≤定額負担金額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入）
	③定率負担	窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×定率
	④保険者負担上限額	a 単価＞保険者負担上限額のとき ア) 単価×支払割合（開始時）＞単価－保険者負担上限額 窓口負担金額＝0 イ) 単価×支払割合（開始時）≤単価－保険者負担上限額 A 単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）＞単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入） B 単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）≤単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） b 単価≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0

	⑤定額負担＋保険者負担上限額	a 単価＞定額負担金額のとき ア) 単価－定額負担金額＞保険者負担上限額のとき 1) 単価×支払割合（開始時）＞単価－保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝0 2) 単価×支払割合（開始時）≤単価－保険者負担上限額のとき A 単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）＞単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入） B 単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）≤単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価－保険者負担上限額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） イ) 単価－定額負担金額≤保険者負担上限額のとき 1) 単価×支払割合（開始時）＞定額負担金額のとき 窓口負担金額＝0 2) 単価×支払割合（開始時）≤定額負担金額のとき A 定額負担金額－単価×支払割合（開始時）＞単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入） B 定額負担金額－単価×支払割合（開始時）≤単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝定額負担金額－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入） b 単価≤定額負担金額のとき A 単価－単価×支払割合（開始時）＞単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入） B 単価－単価×支払割合（開始時）≤単価×支払割合（途中終了時）×ポイント率のとき 窓口負担金額＝単価－単価×支払割合（開始時）（1円未満四捨五入）
	⑥定率負担＋保険者負担上限額	a 単価－単価×定率＞保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝（単価－保険者負担上限額）×支払割合（途中終了時）×ポイント率（1円未満四捨五入） b 単価－単価×定率≤保険者負担上限額のとき 窓口負担金額＝単価×支払割合（途中終了時）×定率×ポイント率（1円未満四捨五入）