

けんぽQ&A Series 2

Q 「高額療養費」と「付加金」について教えてください。

A 「高額療養費」とは、1ヵ月に自己負担された金額が所得に応じて一定額を超えた部分が「高額療養費」といい、「付加金」とは、その一定額から当健康保険組合の規程で定められた金額を差し引いた部分が「付加金」となります。

〔例1〕 70歳未満 一般所得者の場合（標準報酬月額 530千円未満）

医療総額 : 1,000,000円
自己負担 : 300,000円（3割負担）

高額療養費 : $300,000円 - (80,100円 + \frac{(1,000,000円 - 267,000円)}{7.330円}) \times 1 = 212,570円$
自己負担限度額（高額療養費）

付加金 : $(80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\%) - \frac{(30,000円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1)}{7.330円} = 50,100円$
自己負担限度額（付加金）

最終自己負担金額は、上記の部分で **37,330円**となります。

〔例2〕 70歳未満 上位所得者の場合（標準報酬月額 530千円以上）

医療総額 : 1,000,000円
自己負担 : 300,000円（3割負担）

高額療養費 : $300,000円 - (150,000円 + \frac{(1,000,000円 - 500,000円)}{5.000円}) = 145,000円$
自己負担限度額（高額療養費）

付加金 : $(150,000円 + (1,000,000円 - 500,000円) \times 1\%) - \frac{(60,000円 + (1,000,000円 - 500,000円) \times 1)}{5.000円} = 90,000円$
自己負担限度額（付加金）

最終自己負担金額は、上記の部分で **65,000円**となります。

「高額療養費」と「付加金」は、病院で治療を受けた月から3ヵ月後の20日に、被保険者の給与振込口座に振込させていただきます。

尚、病院に行く前に健康保険組合に「健康保険限度額適用認定申請書」を申請いただきますと、病院での支払は、自己負担限度のみで済みますので、前もって自己負担金額が多額になると思われる方は、「健康保険限度額適用認定申請書」のご提出をお勧めします。

※ 特定疾患対象者・乳児医療対象者・身障者対象者等、公費で助成を受けておられる方は、自己負担金額によっては高額療養費の支給はありますが、付加金が発生していても対象外となります。

§ 専門用語の説明 §

〔自己負担割合〕	0歳から小学生就学前	2割負担
	小学生から70歳未満	3割負担
	70歳から74歳（一般所得）	1割負担
	70歳から74歳（上位所得）	3割負担

〔標準報酬月額〕 被保険者の毎月の給与額を47等級に区分した報酬で、保険給付の額や保険料の額の算出の基準になります。

〔一般所得〕 標準報酬月額が 530 千円未満の方

〔上位所得〕 標準報酬月額が 530 千円以上の方