

高額療養費について



医療費が高額になったとき

通院や入院、手術などにより医療費が高額になった場合、後日共済組合から高額療養費及び附加給付が支払われます。

同一月に同一医療機関に支払った自己負担額が一定額を超える場合に支給されます。

高額療養費及び附加給付の支払いは**申請不要**で、登録した口座に**自動償還**されます。

ただし**支払いは受診月から最速でも3か月後**となります。

・総医療費が100万円かかった場合の高額療養費計算例（標準報酬月額が28万円の場合）

① 限度額の計算を行います（計算式： $80,100 + (\text{総医療費} - 267,000) \times 1\% = \text{自己負担限度額}$ ）

$80,100 + (1,000,000 - 267,000) \times 1\% = 87,430\text{円}$ （1月の自己負担限度額）

② 自己負担額から限度額を差し引いた金額が高額療養費として支給されます。

$1,000,000 \times 30\% = 300,000\text{円}$ （自己負担額）

$300,000 - 87,430 = 212,570\text{円}$ （高額療養費）

③ 自己負担額限度額から基準額を差し引いてなお残る金額が附加給付として支給されます。

$87,430 - 25,000 = 62,400\text{円}$ （端数処理後の附加給付額）

共済制度のご案内リーフレットに関する正誤表

医療費のお知らせに同封の共済制度ご案内リーフレットにおいて、一部記載誤りが判明いたしました。次のとおり訂正いたしますとともに、ご迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます

～高額療養費について～ 黒枠内「総医療費が100万円かかった場合の高額療養費計算例」内 ③	
（誤）	（正）
$87,430 - 25,000 = 82,400\text{円}$ （端数処理後の附加給付額）	$87,430 - 25,000 = 62,400\text{円}$ （端数処理後の附加給付額）

上記事例の場合は本来の窓口負担が30万円になるところ、限度額適用認定証を窓口に表示すれば87,430円の支払いになりますが、高額療養費の還付はなくなります。（附加給付は支払われます）

最終的な自己負担額は限度額適用認定証を持参しても持参しなくても同じになりますが、窓口での負担を減らしたい場合は必ず入院前に申請をしてください。

<ポイント>

- ◆ 高額療養費・附加給付は申請不要で自動償還されます。
- ◆ 実際の支払いは受診から最速でも3か月後となります。
- ◆ 窓口負担を軽減する場合は必ず事前に限度額適用認定証の交付申請を行ってください。

