高額な医療費がかかったときのご案内
2027年4月受診分から

医療費の最終的な自己負担額が変わります

高額な医療費がかかった場合、これまで原則20,000円だった最終的な自己負担額が、
2027年4月受診分から原則25,000円になります。

今回変わること

20,000円 → 25,000円

制度は
続きます

医療費100万円を例にすると

100万円は、だれが・いくら負担する？

例：70歳未満・年収の目安 約370～770万円（標準報酬月額28～50万円）／2027年4月～7月

病院にかかる医療費の総額	1,000,000円

まず、通常の3割負担で見ると

蝶理健康保険組合が負担 700,000円（医療費の7割）	加入者の窓口負担 300,000円（医療費の3割）

ここから蝶理健康保険組合が「高額療養費」と「付加給付」を加入者に給付します

① 蝶理健康保険組合が加入者に給付（法定給付）
高額療養費 207,060円

② 蝶理健康保険組合が加入者に給付（独自の付加給付）
付加給付 67,940円

③ 加入者が最終的に負担
最終負担　原則25,000円

加入者負担 300,000円 － 高額療養費 207,060円 － 付加給付 67,940円＝ 最終負担 25,000円

※ 上記はサンプルです。実際の高額療養費の区分は標準報酬月額等で決まります。

迷いやすいところを、短くまとめました

よくあるご質問

Q1　病院での支払いが25,000円になるの？

いいえ。窓口負担は原則3割です。マイナ保険証や限度額適用認定証等を使うと、窓口での支払いを自己負担限度額までに抑えられる場合があります。

Q2　今回、何が変わるの？

蝶理健保の付加給付を計算するときの基準額が、20,000円から25,000円に変わります。

Q3　なぜ見直すの？

厚生労働省の運営指針との整合を図り、今後も付加給付制度を安定して続けるためです。

Q4　所得区分が違っても対象になるの？

高額療養費の上限は標準報酬月額等で異なります。その後、付加給付の対象となる場合は25,000円を基準に計算します。

Q5　いつの受診分から変わるの？

2027年4月1日以後の受診分からです。2027年3月31日以前の受診分は、これまでの基準で取り扱います。

年収の目安別　医療費100万円のとき

70歳未満・2027年4月～7月／診療報酬明細書等1件のイメージ

年収の目安	高額療養費適用後	蝶理健保の付加給付後
約370～770万円 標準報酬月額28～50万円	約92,940円	→ 原則25,000円
約770～1,160万円 標準報酬月額53～79万円	約183,130円	→ 原則25,000円
約1,160万円～ 標準報酬月額83万円以上	約271,290円	→ 原則25,000円

窓口での3割負担はいずれも30万円。年収等により高額療養費適用後の額は異なります。※年収は目安です。

重要ポイント

1. 付加給付はなくなる？ → なくなりません。基準額を見直したうえで、引き続き給付します。
2. マイナ保険証を利用しない場合などは、いったん自己負担限度額を超えた3割部分を支払い、後から高額療養費が支給される場合があります。
3. 蝶理健保は、高額療養費・付加給付とも自動払いですので申請不要です。

お問い合わせ先　蝶理健康保険組合　06-6228-5122