

「高額療養費の外来現物給付化」に関するQ & A

問 1)

今回、何が変更されるのですか？ また、限度額適用認定証はどのような人が必要ですか？

答 1)

外来の診療を受けた場合についても、現在実施されている入院の場合と同様に、医療機関等の窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる制度が導入されます。

この取扱いを希望する方で、70歳未満の「一般」、「上位」所得に該当する方は、『限度額適用認定証』が必要となります。

【参考】 対象となる方 医療機関窓口で保険証に添えて提示するもの
70歳未満の「一般」又は「上位」所得に該当の方 …… 『限度額適用認定証』
70歳未満、以上ともに「低所得」に該当の方 … 『限度額適用・標準負担額減額認定証』
70歳以上75歳未満で「一般」又は「現役並み」所得の方 …… 『高齢受給者証』

問 2)

この取扱いの対象となる医療機関等とは、どのようなところですか？

答 2)

保険医療機関、保険薬局、又は指定訪問看護事業者(などで受けた保険診療)が対象です。
なお、柔道整復、鍼灸、あんまマッサージの施術は対象外です。

問 3)

月の途中で限度額適用認定証が交付された場合、どの時点から適用されますか？

答 3)

医療機関等に限度額適用認定証を提示する前に、その同一月内に外来診療を受けていて、患者からの相談に応じて医療機関が対応する場合は、その月の初めにさかのぼって適用されます。

医療機関で対応できない場合や限度額適用認定証の提示が翌月になった場合などは、後日、健康保険組合へ高額療養費支給申請をしてください。

問 4)

平成 24 年 3 月 31 日以前に限度額適用認定証の交付を受けていますが、この認定証で外来診療分も医療機関の窓口で自己負担限度額までの支払にとどめることはできますか？

答 4)

平成 24 年 4 月 1 日以降は、現在お持ちの認定証に記載されている有効期限まで、外来診療にも適用されますので、あらためて交付申請する必要はありません。

問 5)

限度額適用認定証の交付申請は、最長でどのくらいの期間を申請できますか？

答 5)

これまでと同様に、基本的には通院（又は入院）予定期間を申請していただきますが、最長は、原則として発効日の属する月から1年以内の月の末日までです。少なくとも1年ごとに更新が必要です。

また、有効期限内に所得の変動により標準報酬月額が変更となり「一般(B)」、「上位(A)」など認定証の適用区分欄に記載された所得区分に変更が生じた場合には、「限度額適用区分変更申請書」を提出いただき、その都度更新が必要となります。

上記の他に、同一月に複数の医療機関等を受診した場合、同一月に通院と入院がそれぞれ自己負担限度額を超えた場合など、個々のケースによっては高額療養費支給申請を行っていただく場合もありますので、わからないことがありましたら当組合（☎06-6765-9212）給付課へお尋ねください。