

# ★ 平成24年4月1日から、 高額な外来療養を受けるとき、窓口での 支払いを、軽減できる取り扱いがはじま います。

高額な薬剤費用等がかかる患者の負担を軽減するため、従来の入院療養等に加え、**外来療養**についても、同一医療機関での同一月の自己負担が高額療養費算定基準額を超える場合は、『**限度額適用認定証**』（ジェイティ健保組合から発行されるもの）を提示することによって、医療費の3割(もしくは2割)の自己負担を、高額療養費を差し引いた高額療養費算定基準額までにとどめることができるようになります。

☆食事代や保険適用外の自費負担は含まれません。

☆**利用を希望する方**は、入院・外来を問わず、所得区分を確認するため、当健保組合に『**限度額適用認定証**』の申請手続きが必要となります。



詳細に関しては、

次ページ【新制度 Q&A】をご覧ください。

## ～ 新制度 Q&A ～

**Q**：外来診療で薬剤費用が高額なため、『限度額適用認定証』の申請手続きをしたいのですが、手続きは平成 24 年 4 月以降しかできないのでしょうか？

**A**：平成 24 年 3 月中に、申請手続きをすることが可能です。  
申請書類は、現行の『限度額適用認定申請書』をご利用ください。（平成 24 年 3 月 31 日以前に交付された限度額適用認定証でも、平成 24 年 4 月 1 日以降に利用できます。）  
ただし、外来診療の適用に関しては、平成 24 年 4 月以降となります。

\* 詳細については、健保ホームページ【病気・けがをした時】－【医療費の負担が高額になった】をご覧ください。

**Q**：この新制度は、対象年齢が決まっていますか？

**A**：70 歳未満の方が対象となります。

なお、70 歳以上の方は、外来診療だけの上限額も設けられています。

**Q**：発症または負傷の原因によって、申請手続きができない場合がありますか？

**A**：第三者行為（交通事故、傷害事件等）、自損事故等は、申請

手続きができません。

\* 第三者行為や自損事故に遭遇し、保険者証を使用する（した）場合には、ジェイティ健保組合までご連絡をしてください。健保組合に届出が必要となります。

\* 業務上、通勤途上の事故は、保険者証を使用できませんので、事業主へご報告してください。

**Q**：外来診療の後、医療機関に『限度額適用認定証』を提示したとき、自己負担はどのくらい軽減されますか？

**A**：外来診療の窓口で支払う自己負担は、所得に応じて、上限額があります。

\* 70歳未満；自己負担の上限額（=高額療養費算定基準額）

所得区分	1ヶ月の自己負担の上限額
上位所得者（月額報酬53万円以上）	150,000円+(医療費-500,000円)×1%
一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1%
低所得者（住民税非課税者）	35,400円

\* 上記の自己負担の上限額を超えた後、その月に同一医療機関での窓口での支払いはかかりません。

**Q**：同一月に同一医療機関で、外来診療と入院診療があった場合は、どのような自己負担になりますか？

**A**：外来診療と入院診療は、別々の扱いとなります。診療ごとに、

自己負担の上限額（=高額療養費算定基準額）まで支払うこととなります。

Q：同一の月に、複数の医療機関等に受診をしたり、同一医療機関に併設された内科と歯科の取扱いはどのようにになりますか？

A：複数の医療機関等を受診したとき、それぞれの医療機関ごとに自己負担の上限額（=高額療養費算定基準額）まで支払うこととなります。

また、同一医療機関に併設された内科と歯科についても、別々に自己負担の上限額まで支払うこととなります。