

高齢受給者の高額療養費(外来療養)について

● 高齢受給者の高額療養費(外来療養)

高齢受給者（70歳以上75歳未満）の方で基準日（7月31日）時点の高額療養費の自己負担限度額区分が一般区分又は低所得区分に該当する場合、計算期間（前年8月1日から7月31日までの期間）のうち、一般区分又は低所得区分であった月の自己負担額(外来療養)の合計額が年間144,000円を超えると高額療養費が支給されます。

支給対象

- ① 高齢受給者（70歳以上75歳未満）の方
- ② 基準日に資格喪失していない方
- ③ 基準日時点で高額療養費の自己負担限度額区分が一般区分又は低所得区分に該当する方（高齢受給者証の一部負担金の割合表示が2割の方）

計算方法

計算期間 前年8月1日から7月31日まで
年間上限額 144,000円（外来療養のみ）

計算期間の外来療養分の医療費(自己負担額)の合計額を計算し、144,000円を超過した場合、超えた金額を支給します。

なお、計算期間において月毎の高額療養費に該当している場合、その外来診療分として、すでに該当した自己負担額を差し引いて計算します。

※計算期間中に現役並み所得者の期間があった場合、その期間の医療費(外来療養)については、計算に含めることができません。

● 高額療養費(外来療養)の申請

高額療養費(外来療養)については、共済組合で計算し、自動で支給しますので、支給申請の必要はありません。

なお、計算期間中に医療保険者が複数あり、医療費(自己負担額)の合計額が年間上限額以上の場合は、高額療養費(外来療養)の支給申請が必要となります。

各医療保険者での医療費(自己負担額)合計額の計算が必要となりますので、自己負担額証明書等の提出が必要となりますので、ご注意ください。

