

## 後期高齢者医療制度のお知らせ

### ■医療費・介護費の自己負担を軽減します「高額介護合算療養費制度」

医療と介護の両方を利用している世帯の自己負担を軽減する制度です。同じ世帯の被保険者が「病院にかかったとき」と「介護サービスを利用したとき」の**1年分の自己負担額の合計が下表の基準額（限度額）を超えた場合**は、超えた額が「高額介護合算療養費」として支給されます。支給の対象になる方には、平成25年1月下旬に申請のご案内をする予定です。



- 後期高齢者医療制度または介護保険の自己負担額のいずれかが0円の場合は対象となりません。
- 支給額が500円未満の場合は支給されません。

### ◆自己負担限度額表

【1年分の自己負担額の計算期間→8月1日～翌年7月31日】

負担割合	区 分		自己負担額の合計の基準額
3割	現役並み所得者		67万円
1割	一 般		56万円
	住民税非課税世帯	区分Ⅱ(※1)	31万円
		区分Ⅰ(※2)	19万円

- ※1 世帯全員が住民税非課税である方
- ※2 世帯全員が住民税非課税であり、世帯全員の所得が0円（公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下）、または老齢福祉年金を受給している方

### ■医療費通知の送付を希望される方へ

北海道後期高齢者医療広域連合では、被保険者の皆さまに、健康医療に対する理解を深めていただくため、皆さまの医療費を半年ごとにまとめ、医療費通知の発行をご希望の方を対象に行っています。

今回の発行は、3月（平成24年7～12月の医療費を対象）に行います。

### ◆新たに発行をご希望の方はご連絡ください

新たに発行をご希望の方は、お手数ですが、市役所国保高齢医療係にご連絡ください。（電話でのご連絡だけで手続きできます）

■問い合わせ 市民課国保高齢医療係 ☎01654③2111（内線3114・3115）

## 名寄市国民健康保険 高額療養費の支給手続きについて

1カ月の医療費の自己負担額が高額になったとき、限度額を超えた分が高額療養費として、後から払い戻しとなります。

該当となる世帯には、受診日より約3カ月後に手続きのご案内をしていますが、手続きには領収書が必要となりますので紛失しないようご注意ください。

なお、確定申告で医療費控除を受ける場合は、12月支払分までが申告対象となります。12月診療分の高額療養費の支給手続きは、2月下旬のご案内を予定していますが、医療費控除で領収書を使用する際は、払い戻しの手続きが済んでから確定申告をされますようお願いいたします。

■問い合わせ 市民課国保高齢医療係 ☎01654③2111（内線3114・3115）