

後期高齢者医療制度のお知らせ

～ 高額介護合算療養費について ～

■ 高額介護合算療養費について

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、1年間に支払った後期高齢者医療制度と介護保険の自己負担額の合計が限度額を超えたときは、その超えた額が後期高齢者医療制度及び介護保険から支給されます。

毎年2月から3月頃に該当者へ申請通知が届きますので、必要事項を記入の上、郵送または役場1階保健福祉課にて申請いただきますようお願いいたします。

- 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円以下の場合は、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：令和3年8月1日～令和4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		【課税所得690万円以上】 2 1 2万円
			【課税所得380万円以上】 1 4 1万円
			【課税所得145万円以上】 6 7万円
2割	一定以上所得者		5 6万円
1 割	一 般		
	住民税非課税世帯	区 分 Ⅱ (※1)	3 1 万円
		区 分 Ⅰ (※2)	1 9 万円

※1 世帯全員が住民税非課税で区分Ⅰに該当しない方

※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

お 問 い 合 わ せ 先

北海道後期高齢者医療広域連合
住所 〒060-0062
札幌市中央区南2条西14丁目
国保会館6階
電話 011-290-5601

新冠町役場1階 3番窓口
保健福祉課
国保・後期高齢者医療係
電話 0146-47-2113

※裏面は医療費通知について

後期高齢者医療制度のお知らせ

～ 医療費通知について ～

■ 医療費通知を全受診者へ送付しています

北海道後期高齢者医療広域連合（札幌市）では、被保険者の皆様の医療費総額などについてお知らせする「医療費通知」を、対象期間に医療機関等を受診した全ての被保険者の皆様へ発送しています。

1回目は令和5年1月6日に発送済みであり、2回目の発送は2月22日となっております。

◆ 医療費通知の活用について

- 医療費の推移が一目でわかるため、ご自身の健康状態の把握や健康管理に活用できます。
- 健康診査など、皆様の健康保持・増進に役立つ情報が記載されています。

【イメージ図】

受診年月	診療を受けた医療機関名称等	診療区分	日数	医療費の総額	自己負担額	食事療養・生活療養費		
						回数	費用額	標準負担額
令和4年1月	〇〇病院	医科外来	1	18,000	1,800			
令和4年2月	××薬局	調剤	1	10,000	1,000			
令和4年3月	△△病院	医科入院	5	202,000	20,200	15	11,490	5,400
合計				230,000	23,000		11,490	5,400

◆ 医療費控除の申告について

医療費通知は、医療費控除の申告手続で医療費の明細書として使用することができます。医療費控除の申告に関することは、税務課（0146-47-2115）にお問い合わせください。

◆ 発送月・対象診療月

発送日	対象診療月
令和5年1月 6日	令和4年 1月～ 9月
令和5年2月22日	令和4年10月～ 12月

お 問 い 合 わ せ 先

北海道後期高齢者医療広域連合
住所 〒060-0062
札幌市中央区南2条西14丁目
国保会館6階
電話 011-290-5601

新冠町役場1階 3番窓口
保健福祉課
国保・後期高齢者医療係
電話 0146-47-2113