

後期高齢者医療制度のお知らせ

～高額介護合算療養費及び医療費通知について～

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、「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。なお、手続きには市町村窓口への申請が必要となります。

- 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

申請される方は、南富良野町役場保健福祉課介護医療係までお申し出ください。

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、被保険者のみなさまに健康や医療に対する理解を深めていただくために、みなさまの医療費を半年ごとにまとめ、発行をご希望の方を対象に医療費通知を送付しています。

次回の発行は、3月（平成23年7月から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、北海道後期高齢者医療広域連合または南富良野町役場保健福祉課介護医療係へご連絡ください。（電話でのご連絡だけで手続きできます）

- すでに「発行希望」のご連絡をいただいている方につきましては、継続して発行しますので、再度のご連絡は必要ありません。
- この通知を受け取られたことにより、申請等の手続きをされる必要はありません。
この通知を確定申告などの「医療費控除」の領収書の代わりとすることはできません。

■問い合わせ先■

北海道後期高齢者医療広域連合 ☎ 011 290 5601

南富良野町役場保健福祉課介護医療係 ☎ 52 2211

110番の適切な利用について

110番は、事件・事故などが発生した場合に警察へ緊急通報するための電話です。電話に出た警察官の質問に、慌てず落ち着いて正しく答えてください。携帯電話で110番通報する場合は、移動すると通話がと切れることがあり、車を運転しながらの通報では法令違反となります。必ず安全な場所に停止して通報してください。

急を要しない相談や照会などは、警察相談電話「#9110」または最寄りの警察署や交番・駐在所へ問い合わせてください。

広報みなみふらの

お知らせ版

2012.1.1

No.248