

## 後期高齢者医療制度のお知らせ ～高額介護合算療養費および医療費通知について～

### ■高額介護合算療養費

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、その超えた額が支給されます。なお、支給を受けるためには役場住民課保険医療係で申請手続きが必要となります。

※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円の場合は対象になりません。

※支給額が500円以下の場合には支給されません。

自己負担限度額表（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の方

※2 世帯全員が住民税非課税で、世帯全員の所得が0円（公的年金収入のみの場合、受給額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、発行を希望された方を対象に、医療費を半年ごとにまとめた医療費通知を送付しています。次回の発行は平成28年3月末（平成27年7月～12月診療分）です。

新たに発行を希望される方は、北海道後期高齢者医療広域連合または役場住民課保険医療係までご連絡ください。（電話連絡のみで手続きできます。）



- 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。
- 医療費通知を受け取られたことで、申請等の手続きが必要になることはありません。
- 医療費通知を確定申告などの『医療費控除』の領収証の代わりとすることはできません。

お問い合わせ

北海道後期高齢者医療広域連合 TEL 011-290-5601

役場住民課保険医療係 TEL 32-2422

## 自衛官等募集

受験種別	応募資格	受付期間	試験日
自衛官候補生 (男子)	18歳以上27歳未満 (採用月の1日現在)	受付中～1月18日(月)	平成28年1月24日(日) または1月25日(月) ※いずれか1日



■興味のある方は、お気軽に下記までご連絡ください。

自衛隊旭川地方協力本部 名寄出張所

住所 〒096-0011 名寄市西1条南9丁目45

TEL 01654-2-3921

※受験申込は、和寒町役場総務課でも対応します。