

後期高齢者医療制度のお知らせ ～保険証(被保険者証)の一斉更新について～

医療保険 information

保険証(被保険者証)が新しくなります

現在ご使用の保険証の有効期限が7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。

7月中に新しい保険証を交付しますので、お手元に届きましたら、黄色の保険証をご利用ください。

- ・新しい保険証の有効期限は、平成30年7月31日までです。
- ・紛失したときや汚れたときは再交付しますので、医療保険係までお申し出ください。

新しい保険証は黄色です

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成30年 7月31日	
被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7
被 住 所	広域市連合町1丁目
被 保 険 者	氏 名 広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月	平成20年 4月 1日
発 効 期 日	平成20年 4月 1日
交付年月日	平成29年 7月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	390110100 公印(朱)

問合せ

医療保険係

☎ 32-2214

北海道後期高齢者
医療広域連合

☎ 011-290-5601

減額認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)も新しくなります

現在ご使用の減額認定証の有効期限が7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。有効期間は保険証と同じく1年間です。

引続き交付対象に該当する方は7月中に減額認定証を交付しますので、8月1日からは橙色の減額認定証をご使用ください。

新たに必要となる方は、下記の交付要件に該当することをご確認の上、医療保険係へ申請してください。

▶減額認定証の交付対象…次の区分Ⅰまたは区分Ⅱに該当する方

区分Ⅱ	世帯全員が住民税非課税である方
区分Ⅰ	世帯全員が住民税非課税である方のうち、次のいずれかに該当する方
	・世帯全員の所得が0円の方 (公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下の方)
	・老齢福祉年金を受給されている方

新しい保険証は橙色です

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
交付年月日 平成29年 8月 1日	
被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7
被 住 所	広域市連合町1丁目
被 保 険 者	氏 名 広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発 効 期 日	平成29年 8月 1日
有 効 期 限	平成30年 7月31日
適用区分	区分Ⅱ
長期入院 該当年月日	平成29年 8月 1日 保険者印 印
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	390110100 公印(朱)

医療費通知を全受診者へ送付します

広域連合では被保険者の皆さん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などを受診した全ての被保険者の皆さんへ送付します。

発送月は、9月と3月の年2回です。

【イメージ図】

受診年月	診療を受けた医療機関等	診療区分	日数	医療費総額	自己負担額
H29年1月	〇〇病院	医科外来	1	18,000	1,800
H29年2月	××薬局	調剤	1	10,000	1,000
合 計				28,000	2,800

※この通知は皆さんの受診状況についてお知らせするもので、請求書ではありません。

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。
- ・健康調査など、皆さんの健康保持・増進に役立つ情報をお知らせします。
- ・診療日数などに間違いがないか確認しましょう。

70歳以上の高額療養費の見直しについて

高額療養費の自己負担限度額が8月から見直されます

現役並み所得と、一般の区分の限度額が、変更になります。

なお、非課税世帯(低所得Ⅰ、Ⅱ)区分の限度額の変更はありません。

区分		1カ月の自己負担限度額(※1)			
		平成29年 7月まで		平成29年 8月から	
現役並み 所得者	外来 (個人単位)	44,400円		57,600円	
					区分
					平成30年 8月から
					年収 約1,160万円 ～
					(医療費総額－ 842,000円)×0.01 +252,600円 (140,100円※2)
					年収 約770万円 ～1,160万円
					(医療費総額－ 558,000円) ×0.01+167,400 円(93,000円※2)
					年収 約370万円 ～770万円
					(医療費総額－ 267,000円) ×0.01+80,100 円(44,400円※2)
一般	外来 (個人単位)	12,000円		14,000円(※3)	
	外来+入院 (世帯単位)	44,400円		57,600円 (44,400円※2)	
					外来
					18,000円(※3)
					外来+入院
					57,600円 (44,400円※2)
住民税非課税世帯	低所得Ⅱ	外来 (個人単位)	8,000円		
		外来+入院 (世帯単位)	24,600円		
	低所得Ⅰ	外来 (個人単位)	8,000円		
		外来+入院 (世帯単位)	15,000円		

変更はありません

※1 月の途中で75歳の誕生日を迎えることにより加入する方(障害認定で加入する方は除く)は、加入した月の自己負担限度額が1/2に調整されます。

※2 多数該当(過去12カ月に3回以上世帯単位における高額療養費の支給に該当し、4回目以降の支給に該当)の場合の自己負担限度額です。

※3 1年間(8月1日から翌年7月31日まで)の外来の自己負担額合計の限度額が144,000円となります。