

# 後期高齢者医療制度のお知らせ

## ～医療費通知～

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、医療費総額などについてお知らせする医療費通知を送付します。

### ■医療費通知を活用しましょう

- 医療費の推移が一目で分かるため、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、皆さんの健康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

### 【イメージ図】

被保険者番号 01234567		対象期間 令和3年1月分～令和3年9月分						
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3年1月	〇〇病院	医科外来	1	18,000	1,800	0	0	0
令和3年2月	××薬局	調剤	1	10,000	1,000	0	0	0
令和3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

- このお知らせは、医療費控除の申告手続き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、税務署にお問い合わせください

- ▼医療機関などの請求遅れや請求内容を審査中のものなど、一部の受診記録が記載されていない場合があります
- ▼自己負担額は、市町村などから医療費助成を受けているなど、記載されている金額と窓口で支払った金額が異なる場合があります
- ▼このお知らせは、皆さんの受診状況についてお知らせするものであり、請求書ではありません。また、特に手続きなどをする必要はありません

### ■医療費通知発送月・対象診療月

発送月	診療月
令和4年1月(上旬)	令和3年1月から9月
令和4年2月(下旬)	令和3年10月から12月

### 【問い合わせ】

- 北海道後期高齢者医療広域連合  
☎011-290-5601
- 役場町民課保険医療係  
☎52-3131