



後期高齢者医療制度のお知らせ ～ 医療費通知 ～

全受診者の皆さまに医療費通知を送付します

大雪地区広域連合では、今年9月送付分から、対象期間内に医療機関等を受診したすべての被保険者の皆さまに「医療費通知」として医療費総額などを明記した通知を年2回送付することになりました。

これまでは、被保険者の皆さまのうち通知を希望した方に対してお知らせしてきましたが、医療機関に支払った医療費（自己負担分を除く）は、後期高齢者医療制度から支払われていることを正しく知っていただくことを目的としています。これを機に健康管理の重要性を意識して適正な医療費の支出、負担軽減を図ることをお心がけください。

医療費通知の活用例

- 医療費の推移を一目で把握でき、自分の健康状況の把握、健康管理に活用できます。
- インフルエンザ予防や健康診査など、健康増進に役立つ情報をお知らせします。
- 診療日数などの間違いがないかを確認しましょう。

(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
H26年1月	〇〇病院	医科外来	1	18,000	1,800
H26年2月	××薬局	調剤	1	10,000	1,000
合 計				28,000	2,800

※ご注意

- 確定申告（医療費控除）の際の添付資料として使用できません。
- 医療機関等の請求遅れや請求内容を審査中のものなど、一部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、市町村等から医療費助成を受けているなど、記載されている金額が実際に窓口で支払った金額と異なる場合があります。
- このお知らせは皆さまの受診状況についてお知らせするものです。請求書ではありません。特に手続きなどを行う必要はありません。

発送日、対象診療月

医療費通知の発送日、対象となる診療月はこれまでと変わりません。

発送日	診療月
9月末日	今年1月～6月
来年3月末日	今年7月～12月

お問い合わせ 北海道後期高齢者医療広域連合 ☎011-290-5601
大雪地区広域連合国民健康保険対策室 ☎(直) 82-3697 (内線563)