

## ② 後期高齢者医療 限度額適用認定証(ねずみ色)をお持ちの方へ

現在お持ちの「後期高齢者医療限度額適用認定証」(以下、**限度額認定証**)は、有効期限が「令和元(平成31)年7月31日」となっています。

平成30年度の限度額認定証をお持ちの方で、令和元年度も所得区分が3割負担の「区分Ⅰ・Ⅱ」に該当される方には、7月末までにお住まいの市町村から、8月1日以降に使用可能な限度額認定証をお届けいたします。

更新申請書の提出は必要ありません。

## 臓器提供の意思表示にご協力ください

新しい被保険者証(有効期限令和2年7月31日)の裏面に、臓器提供意思表示欄が設けられています。

これは、臓器移植に関する啓発や知識を深めるためです。臓器移植とは、病気や事故により臓器が機能しなくなった方に他の方の健康な臓器を移植し、機能を回復させる医療です。

臓器提供の意思表示は自分の意思で決めることができます。また、意思表示欄記入後も意思の変更ができます。臓器提供についてよく考え、家族とよく話し合い、意思表示欄の記入にご協力ください。

なお、意思表示欄への記入は任意であり、義務付けるものではありません。

<p>注意事項 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ずこの証をその窓口で渡してください。</p> <p>備考</p> <p>※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。</p> <p>1 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。 2 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。 3 私は、臓器を提供しません。 ◀ 1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば×をつけてください。▶</p> <p>【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】 (特記欄: 署名年月日: 年 月 日</p> <p>本人署名(自筆): 家族署名(自筆):</p>	<p>◆自分の意思に合う番号を選択 自分の意思に合う番号を1から3までの中から<b>ひとつだけ</b>選んで○をしてください。</p> <p>◆提供したくない臓器の選択 1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、その臓器に×をつけてください。なお、提供できる臓器は以下のとおりです。 脳死後：心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 心臓が停止した死後：腎臓・膵臓・眼球</p> <p>◆特記欄への記載について 1又は2を選んだ方で、皮膚、心臓弁、血管、骨などの組織も提供してもいい方は、「すべて」あるいは「皮膚」「心臓弁」「血管」「骨」などと記入できます。 親族に優先して臓器提供をしたい方は、「親族優先」と記入できます。</p>
--	---

### ◆本人署名・家族署名について

本人の署名及び署名年月日を自筆で記入してください。また、家族署名欄には、この意思表示欄の記入を知っている家族が、その確認のために署名してください(家族署名欄の署名がなくても意思表示は有効です)。

※臓器提供意思表示欄記入後に、「個人情報保護シール」をはり付けることにより、記入内容を他の人に知られないようにすることができます。このシールは被保険者証同封パンフレット「臓器提供の意思表示にご協力ください」に付いています。

※記入する場合は、ボールペン等の消えないペンを使用してください。

### ※令和元年度の保険料の決定通知書を8月初旬にお送りします。

令和元年度の保険料が、年金から差引かれている方は、4月分から8月分までは、仮徴収としてお支払いいただくこととなっております。

保険料の算定基礎となる前年の所得が確定後、年額保険料とお支払方法のお知らせをお送りします。

また、年金からの差引きではなく、納付書または口座振替により保険料を納めていただく方についても、市町村から年額保険料のお知らせと納付書をお送りします。

【お問い合わせ先】 役場福祉課 ☎77-3614

