

## 後期高齢者医療制度（長寿医療制度）のお知らせ

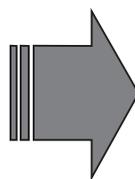
### 新しい保険証（被保険者証）に変わります

現在ご使用いただいています保険証は、平成21年7月31日をもって有効期限が満了となりますので、8月以降はご使用が出来なくなります。7月中に新しい保険証をお送りしますのでお手元に届きましたら、古い保険証は破棄しないでできるだけ早めに役場住民課保険医療係へご持参をいただき、新しい保険証をご使用ください。

なお、新しい保険証は有効期限が平成23年7月31日までの2年間となり、用紙の色も青色から黄色に変わります。

今まで使っていた保険証（青色）

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成21年 7月31日	
被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7
住所	広城市連合町1丁目
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
加入年月日	平成20年 4月 1日
有効期日	平成20年 4月 1日
交付年月日	平成20年 4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	39011010 北海道後期高齢者医療広域連合 印



新しい保険証（黄色）

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成23年 7月31日	
被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7
住所	広城市連合町1丁目
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
加入年月日	平成20年 4月 1日
有効期日	平成20年 4月 1日
交付年月日	平成21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	39011010 北海道後期高齢者医療広域連合 印

### 医療機関での窓口負担（一部負担金）の割合について

医療機関での窓口負担の割合は、「一般の方は1割」「現役並み所得者の方は3割」となります。新しい保険証は、平成20年中の所得に基づいて、平成21年8月から平成22年7月までの窓口負担の割合が「一部負担金の割合」欄に記載されています。

一部負担金の割合（1割・3割）は、有効期限内でも所得や世帯構成の変更により、再判定となります。再判定により、一部負担金の割合が変更になる場合には、新しい保険証をお渡ししますので、ご了承ください。

### 3割負担になる方（現役並み所得者）

住民課税所得が145万円以上ある加入者（被保険者）とその方と同じ世帯の加入者（被保険者）の方は医療機関での窓口負担の割合が3割負担（現役並み所得者）となります。ただし、次に該当する方は、役場住民課保険医療係の窓口で申請することにより、1割負担になります。

同じ世帯の加入者（被保険者）人数	1人のみ の場合	・加入者（被保険者）本人の収入の額が383万円未満のとき ・同一世帯にいる70～74歳の方と加入者（被保険者）本人の収入の合計が520万円未満のとき
	2人以上 いる場合	・加入者（被保険者）の収入の合計が520万円未満のとき

原則として、申請日の属する月の翌月から適用されます。  
（例：平成21年8月15日に申請 平成21年9月1日から適用）

●減額認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）をお渡しします

減額認定証は、住民税非課税世帯の方が入院した際の医療費や食事代などの自己負担限度額を軽減するために必要なものです。

現在ご使用いただいています減額認定証は、平成21年7月31日をもって有効期限が満了となりますので8月以降はご使用ができなくなります。8月1日からは新しい減額認定証をご使用ください。

なお、新しい減額認定証は、用紙の色が緑色から橙色に変わります。また、今まで使っていた減額認定証は8月以降は使えませんので、破棄しないでできるだけ早めに役場住民課保険医療係へご持参をお願いします。

今まで使っていた減額認定証(緑色)      新しい減額認定証(橙色)

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20年 8月 1日	
納付番号	01234567
住所	広城市連合町1丁目
氏名	後期 一郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発給年月日	平成20年 8月 1日
有効期限	平成21年 7月 31日
適用区分	区分1
長期入院該当年月日	保険者印
保険者番号並びに保険者の名簿及び印	北海道後期高齢者医療広域連合 印

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21年 8月 1日	
納付番号	01234567
住所	広城市連合町1丁目
氏名	後期 一郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発給年月日	平成21年 8月 1日
有効期限	平成22年 7月 31日
適用区分	区分1
長期入院該当年月日	保険者印
保険者番号並びに保険者の名簿及び印	北海道後期高齢者医療広域連合 印

住民税非課税世帯の区分・区分の適用	
区分	・世帯全員が住民税非課税である方に適用されます。
区分	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に適用されます。 ・世帯全員が所得0円かつ公的年金受給額80万円以下の方 ・老齢福祉年金を受給されている方

《減額認定証に関わる医療機関でのお支払いについて》

●高額療養費

1か月の医療費の自己負担が限度額を超えたとき、超えた額が高額療養費として支給されます。医療機関でお支払いいただく自己負担限度額は、次のとおりです。

区分	自己負担限度額		
	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	
現役並み所得者	44,400円	80,100円 + 1% (44,400円)	
一般	12,000円	44,400円	
住民税非課税世帯	区分	区分	24,600円
		区分	15,000円

75歳到達月の負担が調整されます

月の途中に、75歳の誕生日で加入する方は、自己負担限度額が通常月の2分の1に調整されます。

- ・1日生まれの方は、影響がないため対象となりません。
- ・一定の障がいがあることにより75歳以前から、すでに長寿医療制度に加入している方も対象となりません。

現役並み所得者の外来+入院の1%とは、「医療費総額 - 267,000円の1%」です。また、( )内の金額は、多数該当(過去12か月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当)の場合の自己負担限度額です。

●入院したときの食事代など

入院したときは、医療費の自己負担額のほかに、食事代などの標準負担額を支払います。

区分	食事療養標準負担額 (療養病床以外に入院された方)		生活療養標準負担額 (療養病床に入院された方)		
	食事代		食事代	居住費	
現役並み所得者・一般					
住民税非課税世帯	区分	90日までの入院	1食につき 260円	1食につき 460円	1日につき 320円
		過去12か月で90日を超える入院	1食につき 210円 1食につき 160円	1食につき 210円	
区分	年金受給額が80万円以下の方	1食につき 100円	1食につき 130円	0円	
	老齢福祉年金を受給している方		1食につき 100円		

一部の医療機関では、420円です。

減額認定証の適用区分が区分 で、「長期入院該当年月日」欄に日付が記入されていない方は、過去12か月の入院日数が90日を超えた場合、申請により長期入院該当となり、食事代が軽減される場合があります。領収書等で入院日数が判断できるものをご用意いただき、住民課保険医療係へお問い合わせください。

### ●「高額医療・高額介護合算療養費制度」について

同じ世帯の加入者（被保険者）の方全員が、1年間に支払われた医療保険と介護保険の自己負担額の合計が基準額を超えた場合に、その超えた金額を「高額医療・高額介護合算療養費」として支給します。

通常毎年8月からその翌年の7月末までの医療保険と介護保険の自己負担額の合計をもとに計算します。

平成20年4月から制度が開始されたため、平成21年度に限り、平成20年4月から平成21年7月末の16か月間の合計額で計算することもできます。その場合の自己負担額の合計の基準額は、（ ）内の金額です。

詳しくは、保険証及び減額認定証を郵送のときにお知らせいたします。

区分	自己負担額の合計の基準額	
現役並み所得者	67万円（89万円）	
一般	56万円（75万円）	
住民税非課税世帯	区分	31万円（41万円）
	区分	19万円（25万円）



#### ＜「古い保険証」及び「古い限度額認定証」について＞

破棄しないで7月末の通院が終わってからできるだけ早めに、役場住民課保険医療係へご持参をお願いいたします。

お問い合わせ先	北海道後期高齢者医療広域連合	電話011-290-5601
	和寒町役場 住民課保険医療係	電話32-2422（内線112）

## 工事着工の状況

場所	工事名	施行内容	金額	完成期限	施行業者
北原	不良排水路改修工事	施工延長 L=226.91m V形側溝 226.8m	5,775,000	8月31日	共栄建設(株)
西北町三笠	公共施設トイレ便器改修工事	ウォッシュレット便座への改修23箇所 (町民センター・公民館 他) 片栗庵トイレ 和式から腰掛式へ変更	1,837,500	8月10日	共栄建設(株)

## 自衛官募集中

### 種目

一般曹候補生      2等陸・海・空士      航空学生      看護学生      防衛大学校学生

応募資格（年齢の計算期日：～平成22年4月1日）

18歳以上27歳未満      22歳以上27歳未満      高卒（見込含）21歳未満

高卒（見込含）24歳未満      高卒（見込含）21歳未満

### 受付期間

平成21年8月1日～9月11日まで

年間を通じて行っています（女子は8月1日～9月11日）

平成21年8月1日～9月11日まで

平成21年9月7日～10月2日まで

### 試験日

平成21年9月19日（土）      受付時にお知らせします      平成21年9月23日（水）

平成21年10月24日（土）      平成21年11月7日（土）、11月8日（日）

### 問い合わせ先

パンフレット・志願票は、こちらに用意してあります。

\* 自衛隊旭川地方協力本部 名寄出張所

電話：01654-2-3921（電話お待ちしています）

住所 〒096-0011 名寄市西1条南9丁目45（公園通り）

志願受付は、和寒町役場総務課にも用意してあります。

