

75歳以上の方と65歳～74歳で一定の障がいのある方が対象

長寿医療制度のお知らせ

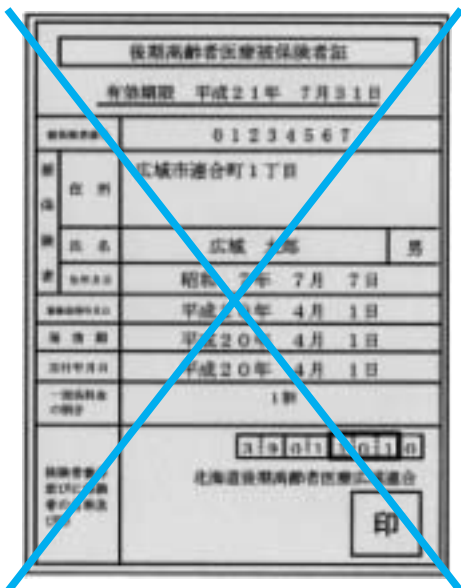
後期高齢者医療制度

●新しい保険証（被保険者証）に変わります

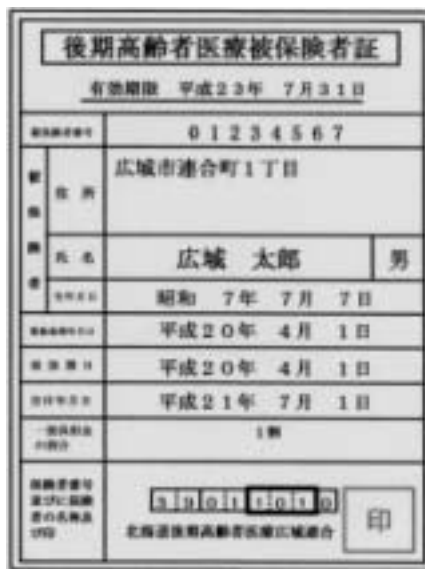
現在ご使用いただいています保険証は、平成21年7月31日をもって有効期限が満了となりますので、8月以降はご使用が出来なくなります。7月中に新しい保険証をお送りしますので、お手元へ届きましたら、古い保険証を廃棄していただき、そちらをご使用ください。

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）



新しい保険証（黄色）



《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）》

住民税課税所得が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、お住まいの市町村窓口にて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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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）

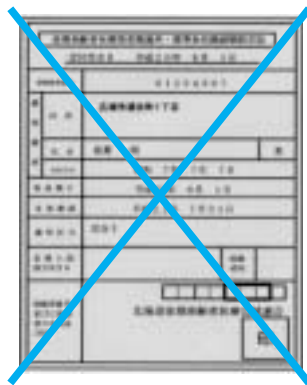
●減額認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）をお渡しします

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月以降はご使用が出来なくなります。7月中に新しい減額認定証をお送りしますので、8月1日からはそちらをご使用ください。

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、廃棄してください。

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）



住民税非課税世帯の区分Ⅰ・区分Ⅱの適用

区分Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が住民税非課税である方に適用されます。
区分Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> 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Ⅱ	24,600円
	区分Ⅰ	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	1食につき260円		1食につき460円*	1食につき320円
住民税非課税世帯	区分Ⅱ	90日までの入院	1食につき210円	
		過去12か月で90日を超える入院	1食につき160円	
	区分Ⅰ	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
		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Ⅱ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、お住まいの市町村の窓口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ときは、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。

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Ⅱ	31万円（41万円）
	区分Ⅰ	19万円（25万円）

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。

なお、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。

《申請手続きについての留意点》

- ① 8月から、お住まいの市町村の窓口で申請の受付を開始します。
- ② 平成20年4月から平成21年7月末までの間に、「市町村を超える転居をした方」「他の医療保険制度から長寿医療制度に移られた方」は、転居前の市町村や、以前加入していた医療保険制度の保険者へのお手続きが必要となります。詳しくは、お住まいの市町村の長寿医療制度担当窓口へお問い合わせください。



お問い合わせ先	北海道後期高齢者医療広域連合 ☎ 011-290-5601
	役場住民課税務保険係 ☎ 2-3406

●7月の専門医の出張診療日●

出張診療日程については、専門医や交通機関等の都合により変更となる場合がありますのでご注意ください。

矯正歯科診療

▶ 7月3日(金) 午後1時～予約が必要

消化器内科診療

▶ 7月17日(金) 受付 午後1時30分から
午後2時30分まで

耳鼻咽喉科診療

▶ 7月16日(木) 受付 午後1時30分から
午後2時30分まで
7月17日(金) 受付 午前8時30分から
午後2時30分まで

30日	24日	21日	16日	12日	9日	5日	4日	1日
地域づくり連携会議（江差町）	に係る要望（札幌市）	健医療福祉構成町道立江差病院	望（函館市）／南檜山第二次保健医療福祉構成町道立江差病院	平成22年度檜山管内懸案事項要望（函館市）	奥尻島観光協会通常総会	第2回奥尻町議会定例会	市）	函館労働基準監督署要望（函館市）
					競技大会	平成21年度奥尻町小中学校陸上	離島町長意見交換会（札幌市）	札幌市）
							北海道防災航空室表敬訪問（札幌市）	支庁再編に係る懇話会（江差町）

6月の町長の動向

悩んでいませんか？

平成21年度精神保健相談

次のとおり精神保健相談を開催します。相談は無料です。相談を希望される場合は、事前予約が必要です（7月23日木曜日午前中まで）。

保健師等による面接あるいは電話による相談は随時応じます。お気軽にご相談下さい。

◎精神保健相談（対人関係・アルコール問題・不登校問題・ストレス・認知症等こころの健康問題）

相談日：7月28日(火)
午後3時から

※問い合わせ先：檜山保健福祉事務所保健福祉部子ども・保健推進課
（代表電話：0139-52-1053）



航空機ダイヤ

7月1日(水)～7月31日(金)

- HC2891 函館発 11:20 → 奥尻着 11:50
- HC2890 奥尻発 12:15 → 函館着 12:45

お問い合わせ先

（株）北海道エアシステム奥尻空港所 ☎3-2820
予約フリーダイヤル 0120-25-5971