

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

# 長寿医療制度後期高齢者医療制度のお知らせ

## 7月に保険証(被保険者証)が新しくなります

現在お使いの保険証は、平成21年7月31日で期限が切れるため、ご使用できなくなります。新しい保険証がお手元に届きましたら、そちらをご使用ください。

### 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	広域市連合町1丁目
氏名	太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成 20年 4月 1日
発効期日	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	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	3 9 0 1 0 0 0 0 北海道後期高齢者医療広域連合 印

期限が切れます

### 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	広域市連合町1丁目
氏名	広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成 20年 4月 1日
発効期日	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	3 9 0 1 0 0 0 0 北海道後期高齢者医療広域連合 印

有効期限が変わります。

用紙の色は、「青色」から「黄色」になります。

医療機関での窓口負担の割合です。

有効期限は平成23年7月31日までです。

## 医療機関での窓口負担(一部負担金)の割合

医療機関の窓口で支払う自己負担割合は、かかった医療費の1割(現役並み所得者は3割)です。

### 現役並み所得者とは

住民税の課税所得が145万円以上の加入者(被保険者)の方が1人でもいる場合、その方と同一世帯の加入者は全員3割負担となります。ただし、次に該当する場合は、市町村の窓口へ申請することにより、1割負担となります。

- ◆同一世帯に加入者が1人だけの場合
  - ・加入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歳の方と加入者本人との収入の合計額が520万円未満のとき
- ◆同一世帯に加入者が2人以上いる場合
  - ・加入者の収入の合計額が520万円未満のとき

※新しい保険証には、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記載されています。  
※窓口負担の割合(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、窓口負担の割合が変更になる場合は、新しい保険証をお渡します。



# 高額療養費

1か月の医療費の自己負担額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。申請は初回のみで、2回目以降は申請の必要がありません。

■月ごとの負担の限度額

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% <sup>※1</sup> (44,400円) <sup>※2</sup>
一般	12,000円	44,400円
住民税 非課税世帯	区分II 8,000円	24,600円 区分I 15,000円

## 75歳到達月の負担が調整されます。

月の途中で、75歳の誕生日で加入する方は、この制度の自己負担限度額が調整されます。

- ・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。

- ※1 1%とは、「医療費総額-267,000円の1%」です。  
 ※2 ( )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	
住民税非課税世帯	区分II	現役並み所得者・一般	1食につき260円	1食につき460円 <sup>※3</sup>	1日につき 320円
		90日までの入院	1食につき210円	1食につき210円	
	区分I	過去12か月で90日を超える入院 <sup>※4</sup>	1食につき160円	1食につき130円	0円
		年金受給額が80万円以下の方 老齢福祉年金を受給している方	1食につき100円	1食につき100円	

※3 一部の医療機関では、420円です。

入院のときは  
忘れずに



住民税非課税世帯の方は、自己負担限度額や入院中の食事代などが減額されます。入院の際に、「減額認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)」が必要ですので、お住まいの市町村の窓口へ申請してください。

### 住民税非課税世帯の区分I・区分II

区分II	世帯全員が住民税非課税の方です。
区分I	世帯全員が住民税非課税の方のうち次のいずれかに該当する方です。 ・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している方

※4 長期入院による食事代の軽減

住民税非課税世帯で区分IIの方は、過去12か月の入院日数が90日を超えた場合、申請により食事代が軽減となりますので、領収書等の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申請してください。

## 健康診査を受けましょう

糖尿病などの生活習慣病の早期発見や予防を図るためには、定期的な健康診査が重要です。健康診査は、お住まいの市町村で受けられます。詳しくは、お住まいの市町村へお問い合わせください。

## 保険料のお支払い方法を、口座振替に変更できます。

口座振替への変更をご希望される方は、お住まいの市町村の長寿医療制度担当窓口へお申し出ください。

●お申し出の際に必要なもの

「本人の保険証」・「口座振替の預金通帳とお届け印」

## ●お問い合わせ先

お住まいの市町村の  
長寿医療制度担当課または

## 北海道後期高齢者医療広域連合

【住所】 〒060-0062  
札幌市中央区南2条西14丁目  
国保会館内  
【電話】 011-290-5601  
【FAX】 011-210-5022  
【電子メール】 webmaster@iryokouiki-hokkaido.jp  
【ホームページ】 http://iryokouiki-hokkaido.jp/

発行月:平成21年7月