

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。

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	01234567
被 保 者 住 所	広城市連合 青
氏 名	広城 太郎 男
生 年 月 日	昭和 〇〇 月 〇 日
資格取得年月日	平成21年 〇 月 〇 日
有効期	平成21年 〇 月 〇 日
交付年月日	平成20年 4月 1日
一部負担金の割合	1割
被保険者番号並びに所属者の名称及び印	319011010 北海道後期高齢者医療広域連合 印



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	01234567
被 保 者 住 所	広城市連合 黄
氏 名	広城 太郎 男
生 年 月 日	昭和 〇〇 月 〇 日
資格取得年月日	平成21年 〇 月 〇 日
有効期	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
被保険者番号並びに所属者の名称及び印	319011010 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、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が、廃棄してください。

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 7月 31日

01234567

住所 広域市連合町1丁目

氏名 後期 色

生年月日 昭和 7年 7月 7日

交付年月日 平成21年 7月 31日

有効期限 平成22年 7月 31日

適用区分 区分Ⅰ

北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22年 8月 1日

01234567

住所 広域市連合町1丁目

氏名 後期 色

生年月日 昭和 7年 7月 7日

交付年月日 平成22年 8月 1日

有効期限 平成22年 7月 31日

適用区分 区分Ⅰ

北道後期高齢者医療広域連合 印

住民税非課税世帯の区分Ⅰ・区分Ⅱの適用	
区分Ⅱ	・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	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 ・高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	8,000円	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※	
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	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	1日につき 320円	
区分Ⅰ 年金受給額が80万円以下の方 高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 130円	
			1食につき 100円	

※一部の医療機関では、420円です。

■問い合わせ先

- 北海道後期高齢者医療広域連合 ■011-290-5601
- 役場本庁保健福祉課高齢者医療係 ■0137-84-5111
- 瀬棚総合支所保健福祉課高齢者医療係 ■0137-87-3311
- 大成総合支所町民福祉課高齢者医療係 ■01398-4-5511