

「国民健康保険と後期高齢者医療制度」

高齡受給者証と被保険者証などが

8月1日から新しくなります

高齡受給者証と後期高齢者医療被保険者証が届きます

国民健康保険に加入している70歳以上75歳未満の人の新しい高齡受給者証と75歳以上（一定の障害のある人は65歳以上）の人の新しい後期高齢者医療被保険者証を7月下旬に郵送します。で、誤りがないか、確認をしてください。なお古い受給者証・保険証などは、保険年金課または各支所住民室に返却してください。

限度額適用認定証などの申請を忘れずに

この制度では、入院したときの医療費を自己負担限度額までとする「限度額適用認定証」や食事代を減額する「標準負担額減額認定証」を交付しています。これらを病院の窓口へ提出すると、支払い（保険適用分）が少なくなります。

申請し、認定されると限度額適用認定証などが発行され、申請した月の初日から有効になります。さかのぼっての認定はできませんので、申請漏れのないよう注意してください。

※複数の医療機関への支払いが限度額を超える場合や、70歳以上の人で外

限度額適用認定証・標準負担額減額認定証の対象者

対象者	所得区分	交付申請できる認定証
国民健康保険	70歳未満	住民税課税世帯 限度額適用認定証
		住民税非課税世帯 限度額適用・標準負担額減額認定証、または標準負担額減額認定証
	70歳以上75歳未満	住民税課税世帯 高齡受給者証を提示することで、自己負担限度額までの請求となります。
		住民税非課税世帯 限度額適用・標準負担額減額認定証、または標準負担額減額認定証
後期高齢者医療制度	75歳以上（一定の障害のある人は65歳以上）	住民税非課税世帯 限度額適用・標準負担額減額認定証

※「限度額適用認定証」および「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付は国民健康保険税を完納していること。

※非課税世帯の人は、医療費限度額認定のほかに、食事代が減額されます。

来の限度額を超える場合などは、高額療養費の支給申請をしてください。

現在使用している限度額適用認定証などは、7月31日で期限が切れます。

国民健康保険に加入している人は、再度申請が必要です。後期高齢者医療の被保険者で、8月1日以降も対象となる人は、新しい認定証を被保険者証と一緒に郵送します。

〈問い合わせ先〉

国民健康保険班（☎62-5331）
保険年金課
後期高齢者医療班（☎62-5882）

旭中央病院 平成22年度も健全経営の見込み

当初の計画では、再整備事業に伴う建物の除却損などにより、一時的な赤字を見込んでいましたが、平成22年度予算では診療報酬のプラス改定などにより、**収益的収支**（病院経営などによる収支）は、収入323億6,336万円、支出321億9,305万円、経常利益1億7,031万円を見込むことができました。

収入の内訳は、入院収益45%（146億6,279万円）、外来収益42%（135億1,350万円）が主なものです。

支出の内訳は、給与費44%（139億4,847万円）、材

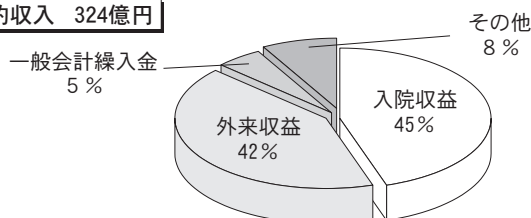
料費30%（97億6,248万円）経費11%（34億8,989万円）などと続きます。

また**資本的収支**（病院施設などの建設・整備による収支）は、収入155億8,975万円、支出205億4,753万円となっていますが、不足分はあらかじめ用意した財源（減価償却費：26億2,254万円を主とした内部留保資金）から充当します。

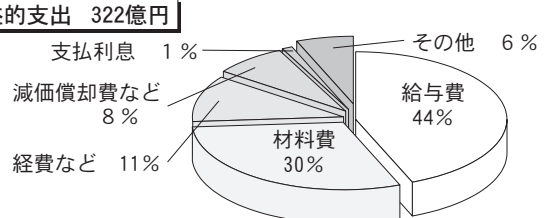
このように平成22年度も健全な経営状態を維持できる見込みです。

— 収益的収支（病院経営などによる収支）—

収益的収入 324億円

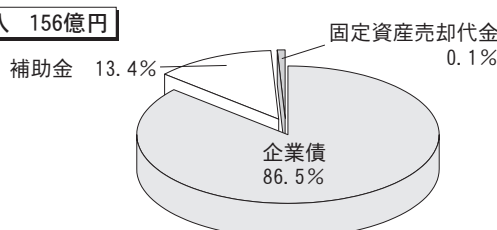


収益的支出 322億円



— 資本的収支（施設の建設・整備による収支）—

資本的収入 156億円



資本的支出 205億円

