

■元気アップ教室開催■

～プールコース(平成22年度 第1期)～

腰まで水に浸かると足の裏にかかる体重は、陸上の約半分になります。
膝や腰への負担が少ない水中で、ウォーキングなどの健康づくり運動を実施しますので、多数で参加ください。

開催日 4月20日～6月30日の毎週火曜日(祝日を除く、計10回)
場所 岸本温泉ゆうあいパル内プール
時間 毎回 午前10時～11時30分
対象 20歳以上で伯耆町在住の方
(高血圧症・心疾患などの方は必ず医師にご相談のうえ、お申込みください)
定員 15名
参加料 2,000円 ※初回教室時に集金します。
(別途、ゆうあいパル利用料が教室1回につき300円必要です。)

申込期限 4月9日(金)正午
参加者の決定方法について
申込み多数の場合は、過去2年間の参加回数が少ない方を優先します



【問い合わせ・申込み先】
総合福祉課 健康増進室 ☎68-5536

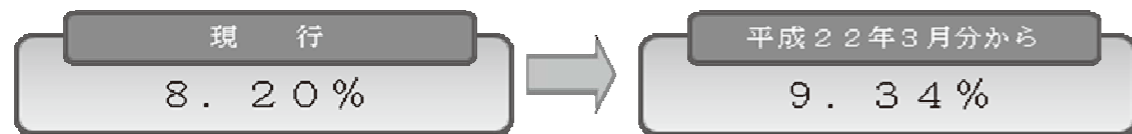
■広報ほうき 有料広告の募集■

毎月25日に発行している「広報ほうき」に掲載する広告を募集しています。
広報ほうきは、伯耆町内のほぼ全世帯(約3700世帯)に毎月配布しているほか、町内の事業者などにも配布しています。
サービスや商品の紹介、販売促進などにぜひご利用ください。

区分	サイズ	掲載料
1号広告	縦5cm×横18cm	15,000円
2号広告	縦5cm×横9cm	8,000円
3号広告	縦5cm×横6cm	6,000円

【問い合わせ先】 地域再生戦略課 町づくり推進室 ☎68-3113

■全国健康保険協会の健康保険料率の引き上げについて■



経済環境の悪化による賃金の低下に伴って保険料収入が落ち込むとともに、新型インフルエンザの急速な流行などにより医療費が増加し、保険料率の引き上げを行わざるを得なくなりました。
皆様のご理解をいただきますようお願い申し上げます。

【問い合わせ先】 全国健康保険協会鳥取支部 企画総務グループ ☎(0857)25-0051

■伯耆町医療費助成制度について■

～平成22年4月から、中学生も助成対象となります～

伯耆町では、障害のある方や小児などを対象に、医療費の助成を行なっています。助成の内容は次のとおりです。

区分		伯耆町医療費助成制度												
障がいなどをお持ちの方	対象者	①身体障害者手帳3～5級所持者 ②療育手帳B所持者 ③精神保健福祉手帳2級所持者 ④障害者自立支援医療受給証所持者 ※後期高齢者医療受給者、生活保護者を除く (ただし、70歳以上75歳未満の者について、1割負担の期間は対象外)												
	所得制限	本人所得が老齢福祉年金の支給基準額未満 <table border="1"> <thead> <tr> <th>扶養親族等の人数</th> <th>基準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0人</td> <td>1,595,000円</td> </tr> <tr> <td>1人</td> <td>1,975,000円</td> </tr> <tr> <td>2人</td> <td>2,355,000円</td> </tr> <tr> <td>3人以上</td> <td>2,355,000円+(扶養人数-2)×380,000円</td> </tr> </tbody> </table>			扶養親族等の人数	基準額	0人	1,595,000円	1人	1,975,000円	2人	2,355,000円	3人以上	2,355,000円+(扶養人数-2)×380,000円
	扶養親族等の人数	基準額												
	0人	1,595,000円												
	1人	1,975,000円												
2人	2,355,000円													
3人以上	2,355,000円+(扶養人数-2)×380,000円													
負担額	個人負担上限額(一医療機関ごと) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>通院</th> <th>入院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>住民税非課税世帯</td> <td>2,000円/月</td> <td>10,000円/月</td> </tr> <tr> <td>課税世帯</td> <td>4,000円/月</td> <td>20,000円/月</td> </tr> </tbody> </table>				通院	入院	住民税非課税世帯	2,000円/月	10,000円/月	課税世帯	4,000円/月	20,000円/月		
	通院	入院												
住民税非課税世帯	2,000円/月	10,000円/月												
課税世帯	4,000円/月	20,000円/月												
助成額	医療費の一部負担金から月額負担上限額を超えた額の2分の1													
診療科目	制限なし													
ひとり親家庭	対象者	母子・父子家庭の18歳未満の児童及びその扶養義務者 (児童扶養手当の所得制限以下の者に限る)												
	負担額	入院1,200円/日、通院530円/回 (通院は同一医療機関で月4回まで)												
	助成額	医療費の一部負担金から負担額を超えた額の2分の1												
	診療科目	制限なし												
小児	対象者	小学校又は中学校在学中の児童												
	負担額	通院530円/回 (通院は同一医療機関で月4回まで) 入院1,200円/日(住民税非課税世帯のみ対象) (月最高18,000円まで負担)												
	助成額	医療費の一部負担金から負担額を超えた額の2分の1												
	診療科目	制限なし												

※特別医療で助成される医療費・入院時食料・保険診療以外の経費については、助成の対象外です。

- 申請に必要なもの…領収書、健康保険証、印鑑(認印)、通帳
医療費助成の対象となることわかるもの(身体障害者手帳、児童扶養手当証書など)
- 申請場所……………本庁舎 総合福祉課 健康増進室
分庁舎 なのはな生活課

【問い合わせ先】 総合福祉課 健康増進室 ☎68-5536