



# 年金・医療保険

## 国民年金

問 市民課

☎ 53-5816

### ● 国民年金とは

国民年金制度は、老後の生活や、思わぬ病気やけがで障害者となったり、一家の働き手を失ったときなどに、年金により経済的な援助をすることで生活を安定させるための制度です。

### ✿ 国民年金加入者

| 第1号被保険者                                                                                                                              | 第2号被保険者                                                                                    | 第3号被保険者                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自営業者</li> <li>● 自由業者</li> <li>● 農林漁業従事者</li> <li>● 学生</li> </ul>                            | <p>厚生年金に加入している人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 会社員</li> <li>● 公務員</li> </ul> | <p>第2号被保険者の被扶養配偶者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 会社員・公務員の配偶者</li> </ul> |
| <p>第1号被保険者の保険料は性別、年齢、所得、地域などに関係なく<b>全国一律</b>です！</p>                                                                                  | <p>第2号、第3号被保険者は、厚生年金保険料や共済組合掛金の一部が国民年金制度に支払われます。</p>                                       |                                                                                       |
| <p><b>任意加入被保険者</b> 次の場合は希望により加入することができます。</p> <p>① 60歳以上65歳未満の人<br/>(年金の受給資格期間を満たしていない65歳以上70歳未満の人)</p> <p>② 外国に住む20歳以上65歳未満の日本人</p> |                                                                                            |                                                                                       |

### ● 年金相談所の開設

月に一度、年金事務所の臨時出張所が市役所内に開設されます。日本年金機構から委託を受けた社会保険労務士が国民年金・厚生年金の相談や手続きを受け付けます。是非ご利用ください。

### ✿ 国民年金の給付と種類

|                 |        |                                                                                 |
|-----------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 基礎年金            | 老齢基礎年金 | 国民年金保険料の納付(免除も含む)期間が10年(平成29年7月までは25年)以上ある人が、65歳になったときから受けられる年金です。              |
|                 | 障害基礎年金 | 国民年金加入中または20歳前に、初診日のある病気やけがで障害者になった人が受けられる年金です。<br>※受給する要件を満たしている必要があります。       |
|                 | 遺族基礎年金 | 国民年金加入者や老齢基礎年金の受給資格期間を満たした人が死亡したとき、生計を維持されていた子のいる配偶者または子が受けられる年金です。             |
| 第1号被保険者に対する独自給付 | 付加年金   | 付加保険料を上乗せして納めた場合は、加算された年金額を受けられます。                                              |
|                 | 寡婦年金   | 老齢基礎年金の受給資格期間を満たした夫が、老齢・障害基礎年金を受けないことなく死亡したとき、婚姻期間10年以上ある妻に60歳から65歳になるまで支給されます。 |
|                 | 死亡一時金  | 保険料を3年以上納めた人が、老齢・障害基礎年金のいずれも受けずに死亡し、その家族が遺族基礎年金を受けられないとき支給されます。                 |



年金・医療保険

### ● 届出が必要なとき

次のような場合には、市民課で届出をしてください。

| 届出の事由                          | 必要なもの                        |
|--------------------------------|------------------------------|
| 会社を退職したとき                      | 資格喪失連絡票、基礎年金番号又はマイナンバーのわかるもの |
| 扶養されていた配偶者(第3号被保険者)が扶養でなくなったとき | 資格喪失連絡票、基礎年金番号又はマイナンバーのわかるもの |
| 年金加入者が死亡したとき                   |                              |
| 付加保険料をかけたいとき                   | 基礎年金番号又はマイナンバーのわかるもの         |
| 任意加入をしたいとき                     |                              |
| 付加保険料・任意加入をやめたいとき              |                              |
| 保険料の免除申請をしたいとき                 |                              |

※一部の手続きをマイナポータルから電子申請することができます。詳しくは、年金機構ホームページをご確認ください。

## 国民年金保険料の免除制度

問 市民課 ☎53-5816

経済的な理由等で保険料を納めることが困難な人は、国民年金保険料が免除される制度があります。

### ● 法定免除

次の人は届出によりその期間、保険料の全額が免除されます。

- 生活保護法による生活扶助を受けている人
- 障害基礎年金(1級・2級)を受けている人

### ● 申請免除

次の人は申請して承認を受けると申請した年度の7月から翌年6月まで、本人・配偶者・世帯主の所得に応じ、保険料の全額、3/4、半額又は1/4が免除されます。

- 前年所得が一定以下の人(本人・配偶者・世帯主の所得を審査します。)
- 災害等の理由により保険料を納めることが困難な人

### ● 学生納付特例制度

学生本人の前年所得が所定の所得以下のとき、申請して承認を受けると、保険料の納付が猶予されます。猶予される期間は、申請した年度に限られます。在学予定期間中は年金機構から送られる申請書(ハガキ)を提出するか年度始めの申請が必要です。

#### ● 学生特例納付を受けると

- 学生特例納付期間は、老齢基礎年金の受給資格期間には算入されますが、年金額には反映されません。
- 障害基礎年金、遺族基礎年金の受給資格期間に考慮されます。

### ● 納付猶予制度

50歳未満の人は、本人(配偶者を含む)の所得が一定以下の場合は申請により月々の保険料が猶予されます。

### ● 保険料の追納

免除された期間や学生特例納付制度を受けた期間の保険料は、10年前までさかのぼって追納できます。ただし、3年度目以降に追納する場合は当時の保険料に経過期間に応じた加算額が上乗せされます。

### ● 退職(失業)による特例免除

特例免除は、申請する年度又は前年度において退職(失業)の事実がある場合に対象となります。通常であれば審査の対象となる方の所得を除外して保険料免除の審査を行います。

#### ▶ 申請手続きに必要な書類

失業していることを確認できる公的機関の証明の写し(雇用保険受給資格者証・離職票など)

## ● 産前産後期間の免除

出産予定日または出産日が属する月の前月から4か月間の国民年金保険料が免除されます。

なお、多胎妊娠の場合は出産予定日または出産日が属する月の3か月前から6か月間適用されます。

## 国民健康保険

問 市民課 ☎53-5816

国民健康保険は病気やケガなどをしたとき、医療を受けられるように日頃からお金を出し合ってお互いに助け合う制度です。

### ● 国民健康保険に加入しなければならない人

市内に住所がある人で、次の要件に該当しない人は加入しなければなりません。

- 健康保険、船員保険、官公庁の共済組合の被保険者及びその被扶養者
- 後期高齢者医療保険制度の被保険者
- 生活保護を受けている世帯の人

### ● 国民健康保険税

国民健康保険税は、医療費に充てられる重要な財源です。医療費から病院で支払う自己負担額と国などの補助金を差し引いた分を国民健康保険税で対応し、加入者の皆さんに負担していただいています。国民健康保険の健全な運営のために、国民健康保険税は納付期限までに必ず納めてください。

### ● 国保の届出

次のような場合には、14日以内に市民課へ届出をしてください。

※国保の届出の際に、届出される方の本人確認を行います。マイナンバーは、世帯主と異動する本人の分(死亡者を除く)が必要です。

#### ✿ 国保に入るとき

| 届出の事由           | 必要なもの               |
|-----------------|---------------------|
| 他市区町村から転入してきたとき | 転出証明書、マイナンバー        |
| 他の健康保険をやめたとき    | 健康保険の資格喪失連絡票、マイナンバー |
| 子どもが生まれたとき      | マイナンバー              |

#### ✿ 国保をやめるとき

| 届出の事由         | 必要なもの                      |
|---------------|----------------------------|
| 他市区町村へ転出するとき  | マイナンバー                     |
| 他の健康保険に加入したとき | 他の健康保険の登録情報が確認できる書類、マイナンバー |
| 加入者が死亡したとき    | マイナンバー                     |

## ● その他

| 届出の事由                   | 必要なもの                 |
|-------------------------|-----------------------|
| 住所・世帯主・氏名が変更になったとき      | マイナンバー                |
| 世帯を分けたり、一緒にしたとき         | マイナンバー                |
| 資格確認書などを紛失したり、破損・汚損したとき | マイナンバー                |
| 修学のため市外に住所を定めるとき        | 学生証又は在学証明書(原本)、マイナンバー |

## ● 一部負担金(自己負担割合)

病院などの窓口で保険資格を確認できれば、医療費の一部を支払うだけで医療を受けることができます。

| 年齢区分      | 自己負担割合                       |
|-----------|------------------------------|
| 0歳～未就学児   | 2割                           |
| 小学1年生～69歳 | 3割                           |
| 70歳～74歳   | 一定以上所得者 ※ 3割<br>一定以上所得者以外 2割 |

※同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の70歳以上75歳未満の国保被保険者がいる人。ただし、70歳以上75歳未満の国保被保険者の収入合計が、一定額未満(単身世帯の場合383万円未満、2人以上の世帯の場合520万円未満)である旨の申請があった場合を除きます。

※国民健康保険税に滞納がある人は、10割負担となる場合があります。

## 様々な保険給付と健康診断

問 市民課 ☎53-5816

## ● 入院時の食事代

入院時の食事代は、1食につき次の金額を支払うだけで、残りの費用は国保が負担します。

| 所得区分                  | 自己負担額                                          |
|-----------------------|------------------------------------------------|
| 一般世帯                  | 510円                                           |
| ●住民税非課税世帯<br>●低所得者Ⅱ※1 | 過去12か月の入院日数<br>90日までの入院 240円<br>90日を超える入院 190円 |
| 低所得者Ⅰ※2               | 110円                                           |

令和8年6月1日から食事代が引き上げられます。住民税非課税世帯、低所得Ⅱ・Ⅰの人がマイナ保険証を利用しない場合、所得区分を確認できるものの提示が必要です。所得区分を確認できるものがない場合は、市民課国保窓口で申請してください。90日を超える入院の場合は、改めて申請が必要です(マイナ保険証利用の場合も必要)。

※1 同一世帯の世帯主及び国保被保険者が住民税非課税の人(低所得者Ⅰ以外の方)

※2 同一世帯の世帯主及び国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各種所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万6,700円として計算。給与と所得がある場合は給与所得から10万円を控除)を差し引いたときに0円となる人

## ● 療養費の支給

次のような場合は、いったん全額を支払った後、窓口申請すれば自己負担を除いた額が払い戻されます。

- 急病などで、やむをえず保険資格を確認できない状態で診療を受けたとき
- 医師が治療上必要と認めたコルセットなどの治療用装具を購入したとき
- 医師が必要と認めたマッサージ、はり、灸などの施術や柔道整復師による施術を受けたとき
- 医師が必要と認めた手術などで生血(第三者のものに限る)を輸血したとき
- 観光などで海外渡航中に医師の治療を受けたとき(海外療養費)

## ● 高額療養費の支給

医療費の自己負担額が高額になった場合、限度額を超えた分が支給されます。

マイナ保険証を利用すれば、医療機関・薬局の窓口での支払いは限度額までになります。

ただし、2か所以上の医療機関利用の場合などは、申請が必要となる場合もあります。

### ● 70歳未満

同じ人が同じ月内に同じ医療機関に支払った自己負担額が限度額を超えた場合、その超えた分が支給されます。(限度額は世帯の所得によって異なります。)

| 所得区分                          | 3回目まで                                  | 4回目以降    |
|-------------------------------|----------------------------------------|----------|
| ア 総所得金額等が901万円を超える            | 252,600円+医療費が842,000円を超えた場合はその超えた分の1%  | 140,100円 |
| イ 総所得金額等が600万円を超え901万円以下      | 167,400円+医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1% | 93,000円  |
| ウ 総所得金額等が210万円を超え600万円以下      | 80,100円+医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%  | 44,400円  |
| エ 総所得金額等が210万円以下(住民税非課税世帯を除く) | 57,600円                                | 44,400円  |
| オ 住民税非課税世帯                    | 35,400円                                | 24,600円  |

### ● 70歳以上75歳未満

1か月(同じ月内)の医療費の自己負担額が一定額以上になった場合、その超えた額が支給されます。

| 所得区分                      | 外来(個人単位)                                  | 外来+入院(世帯単位)【A】        |
|---------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|
| 現役並み所得者<br>Ⅲ(課税所得690万円以上) | 252,600円+(医療費-842,000円)×1%<br>※<140,100円> |                       |
| Ⅱ(課税所得380万円以上)            | 167,400円+(医療費-558,000円)×1%<br>※<93,000円>  |                       |
| Ⅰ(課税所得145万円以上)            | 80,100円+(医療費-267,000円)×1%<br>※<44,400円>   |                       |
| 一般(課税所得145万円未満等)          | 18,000円<br>(年間限度額144,000円)                | 57,600円<br>※<44,400円> |
| 低所得者Ⅱ                     | 8,000円                                    | 24,600円               |
| 低所得者Ⅰ                     | 8,000円                                    | 15,000円               |

※過去12か月以内に【A】の限度額を超えた支給が4回以上あった場合に適用されます。



## ● 高額医療・高額介護合算制度

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の限度額を適用後に合算して下記の限度額を超えたときには、その超えた分が支給されます。

### ✿ 合算した場合の限度額(年額(8月～翌年7月))

| 所得区分 | 総所得金額                    | 限度額   |
|------|--------------------------|-------|
|      |                          |       |
| ア    | 901万円超                   | 212万円 |
| イ    | 600万円超901万円以下            | 141万円 |
| ウ    | 210万円超600万円以下            | 67万円  |
| エ    | 210万円以下<br>(住民税非課税世帯を除く) | 60万円  |
| オ    | 住民税非課税世帯                 | 34万円  |

### ✿ 70歳以上75歳未満の人(平成30年8月から)

| 所得区分             |                | 限度額   |
|------------------|----------------|-------|
| 現役並み所得者          | Ⅲ（課税所得690万円以上） | 212万円 |
|                  | Ⅱ（課税所得380万円以上） | 141万円 |
|                  | Ⅰ（課税所得145万円以上） | 67万円  |
| 一般（課税所得145万円未満等） |                | 56万円  |
| 低所得者Ⅱ            |                | 31万円  |
| 低所得者Ⅰ            |                | 19万円  |

- 計算は年1回で、毎年8月から翌年7月までの12か月で計算します。
- 算定した支給額は、医療保険と介護保険で按分し、それぞれの保険者から別々に支給されます。

## ● 出産育児一時金の支給

国民健康保険に加入している人が出産される場合、医療機関等と代理契約を結ぶことで、出産育児一時金が直接医療機関等に支払われます。なお、出産費用が出産育児一時金を超えた分は自己負担となりますが、下回れば差額分を後日窓口で申請して、支給を受けることができます。

- ▶ 支給額 50万円(産科医療補償制度に未加入医療機関の場合48.8万円)

## ● 葬祭費の支給

国民健康保険に加入している人が死亡したとき、窓口での申請により葬儀を行った人に支給されます。

- ▶ 支給額 3万円

## ● 各種給付の手続

| 給付の種類        | 申請するときに必要なもの                                              |
|--------------|-----------------------------------------------------------|
| 療養費          | 通帳、領収書、装具装着証明書(コルセット等の場合)、マイナンバー                          |
| 海外療養費        | 通帳、診療内容証明書(和訳のものを添付)、領収明細書(和訳のものを添付)、治療を受けた人のパスポート、マイナンバー |
| 高額療養費        | 通帳、領収書、マイナンバー                                             |
| 出産育児一時金(差額分) | 通帳、出産費用明細書・領収明細書、マイナンバー                                   |
| 葬祭費          | 通帳、マイナンバー                                                 |

※申請の際に、手続きされる人の本人確認を行います。

## ● 第三者の行為によるケガなどは必ず届出を

交通事故など、第三者の行為によってケガや病気になった場合でも国保で治療を受けることができます。ただし、かかった医療費は加害者が負担するのが原則なので、国保が一時的に立て替え、あとで加害者に請求します。必ず窓口で「第三者行為による被害届」を提出してください。ただし、次の場合は、国保は使えません。

- 加害者からすでに治療費を受け取っているとき
- 業務上のケガのとき
- 飲酒運転、無免許運転、けんかなどでケガをしたとき

## ● 特定健康診査

- ▶ 対象 40歳～74歳
- ▶ 自己負担額 不要
- ▶ 検査内容

腹囲測定、血圧や血糖、脂質、尿検査、肝機能検査といった基本的な検査と、喫煙歴などの生活習慣についての問診を行います。その結果からメタボリックシンドロームの危険性のレベルを判定し、必要に応じて詳細な検査を実施することもあります。

### ✿ 特定保健指導

特定健康診査及び問診票の結果により、生活習慣の改善が必要と認められた人には、特定保健指導のご案内を送付します。市内医療機関にて生活習慣を見直す支援を実施します。

- ▶ 自己負担額 不要

## ● 人間ドックの助成

市の国民健康保険では、病気の早期発見、早期治療のため、人間ドックに助成を行っています。

- ▶ 対象ドック (1)一般ドック  
(2)脳ドック  
(3)一般ドック・脳ドック同日
- ▶ 指定機関 公立学校共済組合北陸中央病院
- ▶ 対象 国保加入者
- ▶ 自己負担額

| ドックの種類           | 性別  | 通常料金    | 特別料金<br>(令和8年3月および令和9年3月) |
|------------------|-----|---------|---------------------------|
| 一般ドック            | 男性  | 7,638円  | 5,638円                    |
|                  | 女性  | 8,438円  | 6,438円                    |
| 脳ドック             | 男・女 | 10,400円 | 8,000円                    |
| 一般ドックおよび脳ドック(同日) | 男性  | 15,378円 | 12,378円                   |
|                  | 女性  | 16,038円 | 13,038円                   |

### ▶ 申込み

国民健康保険の資格が確認できるものまたは運転免許証など本人確認書類をお持ちの上、市民課国保窓口にてお申込みください。

## 後期高齢者医療

問 市民課

☎ 53-5816

### ● 対象となる人(被保険者)

- 75歳以上の人  
75歳の誕生日から被保険者となります。
- 65歳以上75歳未満で一定の障害のある人(制度への加入は任意です)  
※一定の障害とは、身体障害者手帳1級から3級(4級の一部を含む)の人などです。被保険者となるには、申請して富山県後期高齢者医療広域連合の認定を受けることが必要です。認定日から被保険者の資格を取得することになります。

### ● 届出が必要なとき

次のような場合は、必ず届出をしてください。

| 届出の事由        | 必要なもの                                         |
|--------------|-----------------------------------------------|
| 県外から転入したとき   | 前住所地で発行された負担区分等証明書                            |
| 県外に転出するとき    | 資格確認書(お持ちの場合)                                 |
| 生活保護を受け始めたとき |                                               |
| 死亡したとき       | 死亡した方の資格確認書(お持ちの場合)、葬祭を行った人の振込口座がわかるもの(預金通帳等) |

### ● 後期高齢者医療保険料

後期高齢者医療制度では被保険者全員が保険料を納めます。毎年7月に保険料額決定通知書をお送りします。保険料の納め方は、特別徴収と普通徴収の2つの方法があります。

#### ❁ 特別徴収(年金からのお支払い)

年金の受給額が年額18万円以上の人は、原則として保険料は年金から天引き(特別徴収)となります。年金から天引きで保険料を納めている人でも、申出により口座振替による納付に変更することができます。詳しくは市民課へお問い合わせください。

#### ❁ 普通徴収(口座振替や納付書でのお支払い)

年金の受給額が年額18万円未満の人、介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が年金受給額の1/2を超える人は、口座振替や納付書により保険料を納めます。

### ● 自己負担割合について

後期高齢者医療制度の対象となる人には、資格確認書が1人に1枚交付されます。自己負担割合は、次のような基準により判定されています。

| 一部負担割合 | 所得区分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3割     | <b>現役並み所得者Ⅲ[現役Ⅲ]</b><br>住民税課税所得が690万円以上の被保険者やその人と同じ世帯の被保険者。                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|        | <b>現役並み所得者Ⅱ[現役Ⅱ]</b><br>住民税課税所得が380万円以上の被保険者やその人と同じ世帯の被保険者。                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|        | <b>現役並み所得者Ⅰ[現役Ⅰ]</b><br>住民税課税所得が145万円以上の被保険者やその人と同じ世帯の被保険者。<br>ただし、年収が次の基準額に満たない人は、「一般」の区分になります。 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 同一世帯に被保険者が1人で、収入が383万円未満</li> <li>● 同一世帯に被保険者が複数で、収入の合計額が520万円未満</li> <li>● 同一世帯に被保険者が1人で、収入が383万円以上でも、70歳から74歳の人がいる場合は、その人の収入を合わせて520万円未満</li> <li>● 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者がいる世帯で、同一世帯の被保険者の旧ただし書き所得の合計額が210万円以下</li> </ul> |
| 2割     | <b>一般Ⅱ</b><br>同一世帯に住民税課税所得が28万円以上の被保険者がいる人で、下記①または②に該当する人 <ul style="list-style-type: none"> <li>①被保険者が1人で「年金年収+その他の合計所得金額」の合計額が200万円以上</li> <li>②被保険者が複数で被保険者全員の「年金収入+その他の合計所得金額」の合計額が320万円以上</li> </ul> ※3割負担の人は除く                                                                                                                                                |
| 1割     | <b>一般Ⅰ</b><br>現役並み所得者、一般Ⅱ、低所得者以外の人。 <b>低所得者Ⅱ[区分Ⅱ]</b><br>世帯の全員が住民税非課税の人で、低所得者Ⅰ以外の人。 <b>低所得者Ⅰ[区分Ⅰ]</b><br>世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いた所得が0円となる人(年金の控除額は80万6,700円として計算。給与所得から10万円を控除して計算)。                                                                                                                                                                   |

### ● 健康診査

後期高齢者医療制度加入の人を対象に、糖尿病等の生活習慣病の早期発見、早期治療のため、毎年1回、下記により健康診査を実施しています。

#### ▶ 基本事項

- ①6月中旬に、対象者に郵便で「後期高齢者の健康診査受診券」と「質問票」をお送りします。
- ②「後期高齢者の健康診査受診券」と「質問票」及びマイナ保険証または資格確認書を必ずお持ちになって、指定医療機関で受診してください。

#### ▶ 自己負担金 不要

#### ▶ 診査内容 基本的健康診査



年金・医療保険



## ●高額療養費について

1か月(同じ月内)に支払った医療費の自己負担額が定められた限度額を超えた場合、申請により限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。自己負担限度額は所得区分に応じて異なります。

高額療養費の申請は、初回のみ必要となります。2回目以降は登録されている口座に振り込まれますので申請の必要はありません。(振込口座を変更される場合は、手続きが必要です。)

### ▶自己負担限度額(月額)

令和8年8月1日から変更となる予定です。

| 一部負担割合 | 所得区分           | 外来<br>(個人単位)                                                                                  | 外来+入院<br>(世帯単位)                     |
|--------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 3割     | 現役並み所得者Ⅲ       | 252,600円+(医療費-842,000円)×1%<br>(140,100円 <sup>※1</sup> )                                       |                                     |
|        | 現役並み所得者Ⅱ       | 167,400円+(医療費-558,000円)×1%<br>(93,000円 <sup>※1</sup> )                                        |                                     |
|        | 現役並み所得者Ⅰ       | 80,100円+(医療費-267,000円)×1%<br>(44,400円 <sup>※1</sup> )                                         |                                     |
| 2割     | 一般Ⅱ            | 18,000円または<br>6,000円+(医療費 <sup>※2</sup> -30,000円)×10%の低い方を適用<br>(年間上限144,000円 <sup>※3</sup> ) | 57,600円<br>(44,400円 <sup>※1</sup> ) |
| 1割     | 一般Ⅰ            | 18,000円<br>(年間上限144,000円 <sup>※3</sup> )                                                      |                                     |
|        | 低所得者Ⅱ<br>[区分Ⅱ] | 8,000円                                                                                        | 24,600円                             |
|        | 低所得者Ⅰ<br>[区分Ⅰ] |                                                                                               | 15,000円                             |

※1 く 内の金額は、過去12か月以内に外来+入院の限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降に適用します。

※2 医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。

※3 外来(個人単位)について、自己負担額が年間(8月~翌年7月)の上限額を超えた場合についても、高額療養費として支給されます。支給の対象となった場合は、通知をお送りします。

## ●入院したときの食事代

入院したときは、所得区分に応じて一食あたりの標準負担額を自己負担します。

### ①入院時食事代の標準負担額

|                | 所得区分[適用区分]  | 食費(1食あたり) |
|----------------|-------------|-----------|
|                | 現役並み所得者・一般  | 510円※1    |
| 低所得者Ⅱ<br>[区分Ⅱ] | 90日までの入院    | 240円      |
|                | 90日を超える入院※2 | 190円      |
|                | 低所得者Ⅰ[区分Ⅰ]  | 110円      |

令和8年6月1日から食事代が引き上げられます。

※1 難病法に規定する指定難病患者的の食費は、300円です。

※2 低所得者Ⅱの認定期間中に過去12か月の入院日数が90日を超える場合、別途申請により申請の翌月から適用となります。

## ②療養病床に入院したときの標準負担額

| 所得区分[適用区分] | 食費(1食あたり) | 居住費(1日あたり) |
|------------|-----------|------------|
| 現役並み所得者・一般 | 510円※3    | 370円       |
| 低所得者Ⅱ[区分Ⅱ] | 240円      |            |
| 低所得者Ⅰ[区分Ⅰ] | 140円      |            |
| 老齢福祉年金受給者  | 110円      | 0円         |

※3 一部医療機関では470円の場合もあります。

## ●入院治療の必要性が高い人

人工呼吸器、静脈栄養等が必要な人や難病(難病法に規定する指定難病患者を除く)の人などは、上記①の食費及び②の居住費を負担します。

## ●高額医療・高額介護合算制度

同一世帯に医療保険と介護保険の両方の自己負担額がある世帯が対象となります。世帯内の後期高齢者医療制度の被保険者が1年間支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合算し、下記の限度額を超えた場合に、その超えた額が支給されます。

▶計算期間 毎年8月から翌年7月まで

▶合算する場合の限度額(年額)

| 所得区分  | 後期高齢者医療+介護保険の限度額 |
|-------|------------------|
| 現役並みⅢ | 212万円            |
| 現役並みⅡ | 141万円            |
| 現役並みⅠ | 67万円             |
| 一般    | 56万円             |
| 低所得者Ⅱ | 31万円             |
| 低所得者Ⅰ | 19万円             |

※計算基準日(7月31日またはお亡くなりの日)での所得区分にて限度額が決定されます。

※医療費または介護サービス費のどちらかの自己負担額が0円の場合は対象となりません。

※低所得者Ⅰで介護保険の受給者が複数いる世帯の場合、限度額の適用方法が異なります。

※支給額は医療保険者と介護保険者で按分し、それぞれの保険者から別々に支給されます。

## ●第三者の行為でけがをしたとき

交通事故など第三者(加害者)から傷害等を受けた場合、その治療費(医療費)は、けがをさせた人(加害者)が負担しなければなりません。しかし、その賠償が遅れたときなどは一時的に後期高齢者医療制度で治療費を立て替え、あとから加害者に請求することになりますので、必ず被害届を市民課へ届け出てください。