



▶ 健康度測定等の費用割引(通年)

健康増進センター(ヘルシーナ)で実施する次の事業の費用の一部(2500円)が割引になります。

健康度測定(事前予約制)...

医師、健康運動指導士、栄養管理士のもとで健康、体力チェックが受けられます(通常4500円→国保加入者2000円)。

生活習慣病予防・改善コース...

健康度測定を受診した人が参加できる全20回のコースです(通常3800円→国保加入者1300円)。

割引は各コース年度内1回です。詳しくはP.144「健康増進センター(ヘルシーナ)」をご覧ください。

後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度 (長寿医療制度)について

国保年金課高齢者医療係……………☎3578-2654~9
FAX3578-2669

75歳以上の人(65歳から74歳までで障害認定を受けている人を含む)は、それまで加入していた医療保険(国民健康保険・被用者保険等)から後期高齢者医療制度に移行します。

▶ 後期高齢者医療制度の運営主体

東京都内の全ての区市町村が加入する「東京都後期高齢者医療広域連合」が、運営にあたります。

東京都後期高齢者医療広域連合の役割

被保険者の認定、保険料の決定、療養費の支給決定等

区の役割

各種申請の受付、保険料の徴収等に関わる相談や手続き

▶ 後期高齢者医療制度の対象となる人

75歳以上の人。また、65歳~74歳の障害認定を受けた人も対象となります。

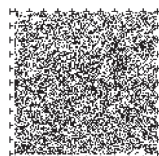
▶ 資格の取得

75歳になったとき

特に加入の手続きは必要ありません。

65歳~74歳の人で障害認定を受ける人

身体障害者手帳等をお持ちの上、各総合支所で手続き(申請)をしてください。



保険料(後期高齢者医療制度)

国保年金課高齢者医療係……………☎3578-2654~9
FAX3578-2669

▶ 保険料の決め方

保険料は被保険者ごとに「東京都後期高齢者医療広域連合」で決定します。保険料を決める基準(保険料率)については、東京都内で原則均一となります。

東京都の年間保険料(令和4・5年度)

東京都の 保険料 (限度額66万円)	=	均等割額 4万6400円	+	所得割額 賦課のもととなる 所得×9.49%
--------------------------	---	-----------------	---	------------------------------

※均等割額や所得割額の保険料率(%)は2年ごとに見直されます。

※賦課のもととなる所得とは、前年の総所得および山林所得並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から地方税法に定める基礎控除額(合計所得金額が2400万円以下の場合43万円)を控除した額です(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しません)。

※所得の低い人や被用者保険の被扶養者だった人には、保険料の均等割額と所得割額が軽減される場合があります。

▶ 保険料の納め方

保険料の納め方は、年金から天引きされる「特別徴収」と、口座振替や納付書等で納める「普通徴収」があります。

※特別徴収の場合は、年金の支給月(偶数月)に年金から天引きされます。

※普通徴収の場合は、7月から翌年3月までの計9回で納付していただけます。納付書でお支払いの場合は、お近くの金融機関、ゆうちょ銀行(郵便局)、コンビニエンスストア、モバイルレジまたは電子マネー決済をご利用ください。また、各総合支所または国保年金課高齢者医療係の窓口でも納付できます。

▶ 保険料の減免について

災害等の特別な事情により保険料の納付が困難なときは、申請により保険料が減免されることがありますので、お早めにご相談ください。

医療費の負担等(後期高齢者医療制度)

国保年金課高齢者医療係……………☎3578-2654~9
FAX3578-2669

▶ 医療機関で受診するとき

医療機関で受診するときは、後期高齢者医療被保険者証を提示してください。

自己負担の割合は、「1割」または「3割」です。令和4年10月1日からは新たに「2割」が追加され、「1割」「2割」「3割」の3区分になります(P.49.高額療養費(後期高齢者医療制度)の表参照)。

▶ 入院時の食事代

入院したときは、食事に要した費用の標準負担額を自己負担していただきます。



	対象	自己負担額 (一食あたり)	
①	一般(②および③以外の人)	460円	
②	世帯全員が 住民税非課税の人	過去1年の入院日数 が90日以下	210円
		過去1年の入院日数 が90日超	160円
③	世帯全員が住民税非課税であって、 世帯の所得が一定基準以下の人	100円	

※②、③の人は、入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。

▶ 限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証

住民税非課税世帯の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を、後期高齢者医療制度加入者全員の住民税課税所得が145万円以上690万円未満の世帯の人は「限度額適用認定証」を医療機関の窓口に表示すると、保険適用の医療費等の支払いが、自己負担限度額(P49.高額療養費(後期高齢者医療制度)の表参照)までになります。住民税非課税世帯の人が入院時に負担する食事代の減額の適用を受けるときも提示が必要です(入院時の食事代の表参照)。各総合支所で手続きができます。

▶ 特定疾病療養受療証

長期にわたり継続して著しく高額な治療が必要となる疾病として、厚生労働大臣が定めた特定疾病(慢性腎不全、血友病、血液製剤によるHIV感染症)に該当する人の自己負担額(月額)は、1万円です。医師の証明書または身体障害者手帳を添えて、各総合支所で手続きができます。

高額療養費(後期高齢者医療制度)

国保年金課高齢者医療係……………☎3578-2654~9
FAX3578-2669

同一の月に後期高齢者医療制度による医療を受けて支払った自己負担額が限度額を上回ったときは、「高額療養費支給申請書」をお送りします。申請により上回った金額が後日支給されます。

また、令和4年10月1日から自己負担割合が、新たに「2割」が追加され、「1割」、「2割」、「3割」の3区分となりました。

負担割合	所得区分	外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)
3割	現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上	25万2600円+(10割分の医療費-84万2000円)×1% (14万100円※2)	
	現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上	16万7400円+(10割分の医療費-55万8000円)×1% (9万3000円※2)	
	現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上	8万100円+(10割分の医療費-26万7000円)×1% (4万4400円※2)	
2割	一般Ⅱ 一定以上所得のある方 (令和4年10月から)	6000円+(10割分の医療費-3万円)×10% または1万8000円 のいずれか低い方 (14万4000円※3)	5万7600円 (4万4400円※2)

負担割合	所得区分	外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)
1割	一般	1万8000円 (14万4000円※3)	5万7600円 (4万4400円※2)
	住民税 非課税等※1	区分Ⅱ	2万4600円
		区分Ⅰ	1万5000円

※1 区分Ⅱ…世帯全員が住民税非課税である人のうち、区分Ⅱに該当しない人

区分Ⅰ…①住民税非課税世帯であり、世帯全員の所得が0円の人
②住民税非課税世帯であり、老齢福祉年金を受給している人

※2 過去12カ月以内に4回以上高額療養費の支給があった場合、4回目以降から適用になる限度額(多数回該当)。ただし、「外来(個人ごと)の限度額」による支給は、多数回該当の回数に含みません。なお、現役並み所得の被保険者は、個人の外来のみで「外来+入院(世帯ごと)」の限度額に該当した場合も多数回該当回数に含みます。

※3 計算期間1年間(8月1日~翌年7月31日)のうち、基準日時点(計算期間の末日)で一般区分または住民税非課税区分である被保険者について、一般区分または住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額(月間の高額療養費が支給されている場合は支給後の額)を合算し、14万4000円を超える場合に、その超える分を支給します。

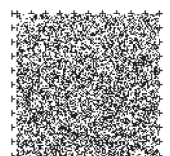
次の点にご注意ください

- 入院時の食費や保険の対象とならない差額ベッド料などは払い戻しの対象になりません。
- 月の途中で75歳の誕生日を迎えた月(1日生まれの方を除く)の自己負担額は、それまで加入していた医療保険と、新たに加入した後期高齢者医療制度の両方の限度額がそれぞれ半額になります(限度額は個人ごとに適用します)。

▶ 高額介護合算療養費

1年間(8月1日~翌年7月31日)の医療費の自己負担額と介護保険サービスの利用者負担額の世帯での合計額が自己負担限度額を上回った場合、上回った金額が「高額介護合算療養費」として支給されます。

負担割合	所得区分	後期高齢者医療制度+ 介護保険	
3割	現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上	212万円	
	現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上	141万円	
	現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上	67万円	
2割	一定以上所得のある方 (令和4年10月から)	56万円	
1割	一般	56万円	
	住民税 非課税等	区分Ⅱ	31万円
		区分Ⅰ	19万円





医療費の払い戻し

次の場合は、かかった費用を全額本人が支払い、後日必要事項を明記した支給申請書を必要書類とともに窓口提出することで、かかった医療費の一部払い戻しを受けることができます。

こんなとき	申請に必要なもの
旅先での急病等、保険証を提示できずに診療を受けたり、保険診療を扱っていない医療機関で保険診療を受けたりしたとき	保険証、領収書、診療内容の明細書、本人名義の預金通帳
海外で診療を受けたとき	保険証、領収書（日本語訳を添付してください）、診療内容の明細書（日本語訳を添付してください）、本人名義の預金通帳、パスポート、調査に関わる同意書
骨折・脱臼等保険診療を扱っていない柔道整復師の施術を受けたとき	保険証、施術料金領収書、本人名義の預金通帳
医師が必要と認めたギプス・コルセット等治療装具を購入したとき	保険証、領収書、医師の意見書（診断書）、本人名義の預金通帳
移動が困難な重症患者で医師の指示により転院等の移送に費用がかかったとき	※靴型装具に係る申請には写真

葬祭費

葬儀を行った人に7万円を支給します。

申請に必要なもの

亡くなった人の保険証／葬儀経費の領収書原本（葬儀を行った人および亡くなった人の氏名が記載されたもの）／葬儀を行った人の預金通帳
各総合支所で手続きできます。葬祭費の支給は口座振込となります。

※他の健康保険等から葬祭費に相当する給付を受けられる場合は申請できません。

保健事業（後期高齢者医療制度）

国保年金課高齢者医療係……………☎3578-2654～9
FAX3578-2669

健康度測定等費用割引（通年）

健康増進センター（ヘルシーナ）で実施する次の事業の費用の一部が割引になります。

対象

区内在住の後期高齢者医療制度加入者

健康度測定（事前予約制）…4500円→0円（全額割引）

生活習慣病予防・改善コース…3800円→1300円
（一部割引）

割引は各コース年度内1回です。

詳しくは、P.144の「健康増進センター（ヘルシーナ）」をご覧ください。

健康増進センター（ヘルシーナ） ☎5413-2717

無料健康相談（6月、11～12月）

港区三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）に加盟する区内医療機関等で、健康や歯の衛生、薬に関する相談が無料で受けられます。

保養施設（夏、秋）

「夏季保養施設」（7月中旬～8月下旬）「秋季保養施設」（9月上旬～10月下旬）を一般料金よりも低料金でご利用いただけます。

基本健康診査（7～11月）

後期高齢者医療制度加入者の健康を保持・増進するため基本健康診査を実施しています。

※対象者には6月下旬にみなと保健所から受診券をお送りします。

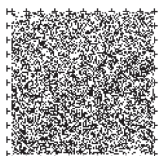
※健診費用は無料です。

国民年金

国民年金について

国保年金課国民年金係……………☎3578-2662～6
FAX3578-2669

国民年金制度は、老後の生活や、思わぬ病気やけがで障害が残ったとき、一家の働き手を失ったとき等に、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。



年金のしくみ

国保年金課国民年金係……………☎3578-2662～6
FAX3578-2669

公的年金制度は国民年金と被用者年金制度の2階建ての制度になっています。

国民年金（1階部分）

厚生年金（2階部分）

日本国内に住む20歳以上60歳未満の人は、外国人も含めて全て「国民年金」に加入し、将来、共通の「基礎年金」を受けることになります。

平成27年10月から被用者年金制度が一元化され、公務員も厚生年金に加入し、共済年金は厚生年金に統一されました。