

# 国民年金

---

## ◆国民年金への加入◆

⇒ 医療保険課

日本国内に住んでいる20歳以上60歳未満の人は、国民年金に加入しなければなりません。

### ◎加入する人は3種類に分けられます

#### ○ 第1号被保険者

自営業・農林漁業・自由業・学生そのほか、第2号被保険者・第3号被保険者にあてはまらない人。加入の手続きは、医療保険課、各支所・宇久行政センターまたは佐世保年金事務所の窓口で行います。

#### ○ 第2号被保険者

サラリーマンや公務員は厚生年金に加入しますが、同時に国民年金の第2号被保険者になります。保険料は厚生年金が負担するしくみになっていますので、ご自分で納める必要はありません。

#### ○ 第3号被保険者

サラリーマンの妻など、第2号被保険者に扶養されている20歳以上60歳未満の配偶者。保険料は配偶者が加入している年金制度が負担しますので、自分で納める必要はありません。また、手続きは配偶者の会社（事業所）が行います。

#### ○ 希望により加入できる人

国民年金以外の老齢（退職）年金を受けている60歳未満の人。外国に住む20歳以上65歳未満の人。60歳まで加入しても、年金を受ける資格期間が不足している人や、満額の年金を受けられない人（65歳まで）。ただし、昭和40年4月1日以前生まれの人で、65歳まで加入しても、年金を受ける資格が不足している人については、資格期間を満たすまで（最高70歳まで）加入できます。

### ◎保険料について（第1号被保険者）

保険料は年齢・所得・性別に関係なく月額16,610円です（令和3年度）。

毎月納付する方法と、6ヶ月分、1年分または2年分前納する方法等があります。

なお、保険料の納付については、日本年金機構が業務を行なっておりますので、納付書なども日本年金機構から送付されます。

※保険料は、毎年度変更される予定です。なお、より多くの老齢基礎年金を希望する人は、付

加保険料として毎月400円を追加することもできます。

### ◎保険料の免除について

経済的な理由などで、保険料を納めることが困難な人には、保険料を免除する制度があります。また、学生の方で保険料を納めることが困難な場合は、学生納付特例制度があります。免除された保険料は、免除された期間から、10年以内であれば、さかのぼって納めることができます。免除の手続きは、医療保険課もしくは各支所・宇久行政センターまたは佐世保年金事務所の窓口で行います。

### ◎年金にはこのような種類があります

#### 老齢基礎年金

保険料を納めた期間(免除された期間や厚生年金保険、各種共済組合の被保険者期間を含む)や、任意加入できる人が加入しなかった期間などが、合算して10年以上ある人に65歳から支給されます。希望によって60歳からの支給もできますが、支給額が減額になります。

- 年金額（令和3年度）  
満額780,900円  
年金額は、納付月数によって計算されます。

#### 障害基礎年金

- 国民年金に加入している間に病気やけがで障がい者になったとき（過去に被保険者であった人で、60歳以上65歳未満の人が日本国内に住んでいる間に障がい者になったときを含む）障がいの程度、保険料納付要件を満たしている場合に支給されます。
- 20歳前（国民年金に加入する前）の病気やけがで障がい者になった場合も、障害基礎年金が請求できます。
- 年金額（令和3年度）
  - 1級 976,125円
  - 2級 780,900円18歳未満の子ども（障がい者の人は20歳未満）がいるときには、つぎの金額が加算されます。
  - 2人目まで 各224,700円
  - 3人目以降 各74,900円

## 遺族基礎年金

被保険者か、老齢基礎年金を受ける資格のある人などが亡くなったとき、その人に生計を維持されていた18歳未満の子どもがいる配偶者や、子どもに支給されます。

- 年金額（令和3年度）  
780,900円  
18歳未満の子ども（障がい者の人は20歳未満）の分については、つぎの金額が加算されます。
- 配偶者が受給するときには  
2人目まで 各224,700円  
3人目以降 各 74,900円
- 子どもが受給するとき1人目（本人）の加算はありません。  
2人目 224,700円  
3人目以降 各74,900円

## 寡婦年金

老齢基礎年金を受ける資格のある夫が、年金を受けずに亡くなったとき、その妻に60歳から65歳に達するまで支給されます。（婚姻期間が10年以上あり、妻が繰上げ支給の老齢基礎年金を受給していない場合に限りです）

夫が受けるはずの老齢基礎年金額の4分の3が支給されます。

※金額は、毎年度変更される予定です。

## 年金の届出方法

こんなとき	届出に必要なもの
会社をやめたとき	個人番号カードまたは年金手帳、退職したことがわかる書類
配偶者の扶養からはずれたとき（離婚など）	個人番号カードまたは年金手帳、扶養からはずれたことがわかる書類
任意加入をするとき 任意加入をやめるとき	本人の個人番号カードもしくは年金手帳・配偶者の年金手帳、通帳、銀行印

※個人番号カードをお持ちでない場合は、運転免許証等の本人確認できるものが必要です。

※加入者、受給者が死亡したときなど、このほかにも届出が必要な場合があります。医療保険課年金係へお問い合わせください。

# 交通

## ◆陸の交通機関◆

### ◎市内の交通機関

佐世保市内外の交通機関として、次のものがあります。

- 路線バスのご利用は ⇒ 西肥バス 電話:23-2121
- JRのご利用は ⇒ JR佐世保駅 電話:22-7115
- MRのご利用は ⇒ MR佐世保駅 電話:25-2229

また、地域内交通機関(予約制乗合タクシー等)として、次のものがあります。

- ふれあい号《中通地区》 ⇒ ラッキータクシー 電話:24-7711
- まめバス 《大野地区》 ⇒ 西肥バス 電話:41-1230
- あじさい号《世知原地区》 ⇒ 世知原タクシー 電話:76-2113
- みかわち号《三川内地区》 ⇒ OKタクシー 電話:24-5963
- つくも号《小佐々・浅子地区》⇒ エコタクシー 電話:41-3030
- ほたる号 《柚木地区》 ⇒ ラッキータクシー 電話:24-7711
- えむかえ号《江迎地区》 ⇒ 大和タクシー 電話:62-2622
- よしい号 《吉井地区》 ⇒ 大和タクシー 電話:62-2622
- くろかみ号《黒髪地区》 ⇒ 佐世保観光タクシー 電話:33-8181

## ◆海の交通機関◆

### ◎鯨瀬棧橋

#### 【鯨瀬ターミナル】

- 佐世保-宇久-小値賀-有川(九州商船)  
電話:22-6161

#### 【新みなとターミナル】

- 佐世保-崎戸-友住(崎戸商船)  
電話:25-6118
- 佐世保-大島-池島-神浦(西海沿岸商船)  
電話:24-1004
- 佐世保-横瀬西-畑下-川内(瀬川汽船)  
電話:0959-32-1770
- 佐世保-相浦-津吉(津吉商船)  
電話:0950-27-0025

### ◎相浦棧橋

- 佐世保-高島-黒島(黒島旅客船)  
電話:47-4154

### ◎ハウステンボス

- HTB-長崎空港(安田産業汽船)  
電話:0957-54-4740

### ◎宇久神浦棧橋

- 神浦-寺島-柳(市営交通船)  
電話:0959-57-3113

### ◎宇久平棧橋

- 博多-平-小値賀-福江(野母商船)  
電話:092-291-0510

## ◆空の交通機関◆

### ◎飛行機のご利用は

- 長崎空港(大村市) ⇒ 電話:0957-52-5555

# 医療

## ◆国民健康保険◆

◎国民健康保険制度に関する問い合わせ ⇒ 医療保険課

◎国民健康保険への加入者 ⇒ 医療保険課

○ 次の①～④以外の方は必ず加入しなければなりません。

- ① 健康保険、船員保険、共済組合などの被保険者とその扶養家族
- ② 生活保護を受けている方
- ③ 住民登録をしていない外国人
- ④ 後期高齢者医療制度の被保険者

◎国民健康保険の届け出

(14日以内に届けましょう。新しい保険証が届いたら、古い保険証はお返してください。)

	届出が必要な場合	用意するもの
国保に加入するとき	佐世保市に転入してきたとき ※	前住所地の転出証明書
	職場の健康保険をやめたとき	健康保険資格喪失の証明書、対象者・届出者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書
	職場の健康保険の被扶養者から外れたとき	健康保険資格喪失の証明書、対象者・届出者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止の証明書、対象者・届出者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書
	子どもが生まれたとき	保険証・母子健康手帳、対象者・届出者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書
	外国籍の人が加入するとき	在留カード・パスポート、対象者・届出者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書
国保をやめるとき	ほかの市町村に転出するとき ※	保険証
	職場の健康保険などに加入したとき	国保と職場の健康保険の該当者全員分の保険証。職場の保険証が未交付のときは、加入したことを証明するもの。
	職場の健康保険の被扶養者になったとき	
	生活保護を受けることになったとき	保険証・保護開始の証明書、対象者・届出者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書
	国保の被保険者が死亡したとき	保険証・葬祭を行った方の預金通帳 喪主の氏名がわかるもの（会葬御礼状）
その他	市内で住所・氏名・世帯主等が変わったとき※	保険証
	世帯を分けたり、一緒にしたとき※	保険証
	修学のため、別に住所を定めるとき※	保険証・在学証明書、対象者・世帯主のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書
	保険証をなくしたとき (あるいは汚れて使えなくなったとき)	身分を証明するもの、対象者・世帯主のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真付き身分証明書 (汚損・破損の場合はその保険証もお持ちください。)

※住所異動や住民票の変更届の際に必要です。

マイナンバーカード・免許証など届出人の本人確認ができるものを一緒にお持ちください。

国外からの住所変更などは、別途書類が必要な場合があります。

◎国民健康保険税 ⇒ 医療保険課・保険料課

その年度に支出する国民健康保険事業費納付金（県への納付金）や保健事業等に係る費用を見込み、県からの交付金や市からの一般会計繰入出金といった公費等の収入を控除した分が保険税となります。

保険税の種類は、①医療分、②後期高齢者支援金等分、③介護納付金分の3種類があり、所得割額・均等割額・世帯割額の合計が、それぞれの保険税額となります。

【保険税の種類等】

- ① 医療分（対象:加入者全員）……………医療給付に係る県への納付金や保健事業等に充てられます。
- ② 後期高齢者支援金等分（対象:加入者全員）…後期高齢者医療制度への拠出に係る県への納付金に充てられます。
- ③ 介護納付金分（対象:40歳～64歳）……………介護保険制度への拠出に係る県への納付金に充てられます。

【計算方法】

所得割額…世帯の所得に応じて計算されます。

均等割額…世帯の加入者数に応じて計算されます

世帯割額…一世帯に対して計算されます。

なお、所得の少ない方については、所得に応じて保険税が減額されます。

◎国民健康保険税の納め方 ⇒ 保険料課

特別徴収	・世帯全員が65～74歳世帯の世帯主の方 ・公的年金受給額が年間18万円以上で、介護保険料と合わせた保険税額が年金受給額の半分以上を超えない世帯主の方 ※年金支給月に、世帯主の方の年金から天引きで納めていただきます。
普通徴収	・特別徴収対象以外の世帯主の方 ※1年間の保険税を6月から3月までの10回に分けて、市から送付する納付書や口座振替により納めていただきます。

※国保税の納付は、納め忘れがなく便利な口座振替をご利用ください。

どうしても納付が困難な場合には、お早めにご相談ください。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特別徴収	○		○		○		○		○		○	
普通徴収			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※前年度2月分まで特別徴収の方は引き続き特別徴収となります。※○印は、納付月を示します。

## ◆国民健康保険で受けられる給付◆

### ◎療養の給付に関する問い合わせ ⇒ 医療保険課

病院や診療所の窓口で保険証を提示すれば、かかった医療費の3割（又は2割）を支払うだけで残りの7割（又は8割）は国保が負担します。

### ◎交通事故等にあつたら ⇒ 医療保険課

第三者行為（交通事故など）でけがをしたときでも、国保を使って医療を受けることができます。

その場合国保では、医療費を一時的に立替え、あとで加害者に請求します。

- ① すみやかに警察に届け、「人身事故扱いの事故証明書」の手続きを行う。
- ② 「事故証明書」、印鑑、保険証を持って、必ず国保の窓口へ「第三者行為による傷病届」を提出しましょう。
- ③ 加害者から治療費を受け取ったり、示談を受けてしまうと国保が使えなくなってしまうこともあります。

### ◎療養費の支給 ⇒ 医療保険課

次のようなとき、医療費の全額を一旦支払った後、申請すると国保から7割(又は8割)をお返しします。

- ① やむをえず保険証を持たずに医療機関で受診したとき
- ② 医師が必要と認めたコルセットなどの補装具代がかかったとき
- ③ 骨折やねんざなどで柔道整復師の施術を受けたとき
- ④ 手術などで、医師が必要と認めて生血を輸血したとき
- ⑤ 医師が必要と認めた、はり・灸・あんま・マッサージの施術を受けたとき
- ⑥ 海外渡航中に、不慮の事故や急病などで治療を受けたとき

### ◎入院したときは ⇒ 医療保険課

入院時の医療費は「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関の窓口で提示することで、自己負担限度額までのお支払となります。

また、食事療養費も市民税非課税世帯の人は、減額されますので事前に認定証の交付を申請しましょう。

◎ **出産育児一時金・葬祭費・移送費の支給** ⇒ 医療保険課

- 出産育児一時金（原則 **42万円**）
- 葬祭費（**2万円**）

◎ **高額療養費の支給** ⇒ 医療保険課

同じ月内の医療費の自己負担が高額になったとき、申請により自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

【70歳未満の方】

（令和3年8月現在）

所得区分	所得要件 ※1（基礎控除後の所得）	1～3回目までの自己負担限度額	4回目以降 ※2	食事代 （1食あたり）
ア	901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円	460円
イ	600万円～ 901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円	
ウ	210万円～ 600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円	
エ	210万円以下	57,600円		
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円	210円 160円 ※3
世帯合算ができるとき		同じ世帯で、同じ月に21,000円以上の自己負担額を2ヶ所以上支払い、合算額が限度額を超えたとき		
特定疾病のとき		先天性血液凝固因子障害の一部や人工透析の必要な慢性腎不全、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染者については、国保の認定による「特定疾病療養受療証」を医療機関の窓口に表示すれば、年齢にかかわらず自己負担限度額は、1ヶ月10,000円まで。ただし、人工透析を必要とする慢性腎不全の方（70歳未満）のうち、上位所得者に該当する方は、20,000円です。		

※1) 国保税算定の基礎となる額で、総所得等金額から基礎控除額を差し引いた額

※2) 診療月の過去12ヶ月以内に自己負担限度額の支払いが4回以上となる場合

※3) 過去12ヶ月以内の入院日数が91日以上で、長期申請をされた場合



<計算上の注意>

1. 暦月（各月の1日から末日まで）を1ヶ月として計算
  2. 医療機関ごとに計算
  3. 同一の医療機関でも入院と外来、医科と歯科は別々に計算
  4. 院外処方薬局に支払った一部負担金は、処方箋を出した医療機関の一部負担金とあわせて計算
  5. 保険診療外の差額ベット代や自由診療及び入院時の食事代は、対象外
- **高額療養費の自己負担限度額・食事代**（高齢受給者のみの場合）

【70～74 歳の方】

（令和3年8月現在）

所得区分		外来 (個人単位)	外来 + 入院 (世帯単位)	食事代 (1食あたり)
3割	現役並み Ⅲ ※1	252,600 円 + (医療費-842,000 円) × 1% 4回目からは、140,100 円		460 円
	現役並み Ⅱ ※2	167,400 円 + (医療費-558,000 円) × 1% 4回目からは、93,000 円		
	現役並み Ⅰ ※3	80,100 円 + (医療費-267,000 円) × 1% 4回目からは、44,400 円		
2割	一般 ※4	18,000 円 【年間限度額 144,000 円】 ※7	57,600 円 4回目からは、44,400 円	
	市民税 非課税 世帯	Ⅱ ※5	8,000 円	24,600 円
		Ⅰ ※6		15,000 円
特定疾病のとき		先天性血液凝固因子障害の一部や人工透析の必要な慢性腎不全、血液凝固因子製剤の投与に起因する HIV 感染者については、国保の認定による「特定疾病療養受療証」を医療機関の窓口に表示すれば、自己負担額は、1 か月 10,000 円まで。		

- ※1) 市・県民税の課税所得が 690 万円以上の方
- ※2) 市・県民税の課税所得が 380 万円以上の方
- ※3) 市・県民税の課税所得が 145 万円以上の方
- ※4) 基礎控除後の総所得の合計額が 210 万円以下の場合も含む

※5) 世帯主と国保加入者の世帯員全員が市民税非課税である方

※6) 世帯主と国保加入者の世帯員全員が市民税非課税であり、その世帯員の各所得が必要経費・各種控除を差し引いたときに0円以下となる方（年金収入は80万円以下の方）

※7) 8月診療分から翌年7月診療分までの年間限度額

※8) 過去12ヶ月以内の入院日数が91日以上で、長期申請をされた場合

○ 現役並みⅡ・Ⅰ及び非課税世帯Ⅱ・Ⅰの方は、「限度額認定証」又は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、申請してください。

● 制度の改正により変更があるときは、広報誌等でお知らせします。

### ◎高額介護合算療養費の支給

医療保険と介護保険の年間自己負担額を合算して一定の限度額（年額）を超えたときは、申請により超えた分が高額介護合算療養費として支給されます。

### 自己負担限度額（年額）

（令和3年8月現在）

#### 【70歳未満の方】

#### 【70歳～74歳の方】

区分	旧ただし書所得（※1）	自己負担限度額
ア	901万円超	212万円
イ	600万円～901万円以下	141万円
ウ	210万円～600万円以下	67万円
エ	210万円以下	60万円
オ	住民税非課税	34万円

所得区分		自己負担限度額
現役並み	現Ⅲ	212万円
	現Ⅱ	141万円
	現Ⅰ	67万円
一般		56万円
非課税世帯	Ⅱ	31万円
	Ⅰ	19万円

（※1）総所得から基礎控除額を差し引いた額

### ◆国民健康保険の保健事業◆

◎若年者健診 ⇒ 医療保険課

【対象者】 30歳～39歳の佐世保市国民健康保険の加入者

【自己負担】 1,000円

【申込方法】 事前に医療保険課へ電話等で申し込み「受診券」の交付を受けてください。

【受診場所】 受診券送付時のチラシやホームページでお知らせします。

◎脳ドック ⇒ 医療保険課

【対象者】 40歳～74歳の佐世保市国民健康保険の加入者

【自己負担】 9,000円～14,000円 ※医療機関によって異なります。

【申込方法】 募集時期に「広報させぼ」でお知らせします。

◎**特定健康診査** ⇒ 医療保険課

【対象者】 40歳～74歳の佐世保市国民健康保険の加入者

【自己負担】 無料

【申込方法】 4月1日時点で国保資格がある方には受診券を郵送します。

なお、途中加入等で受診券をお持ちでない方は、医療保険課にご連絡ください。

【受診場所】 受診券送付時のチラシやホームページでお知らせします。

◎**特定保健指導** ⇒ 医療保険課

特定健康診査等を受診された方の中で、健診結果により健康の保持に努める必要があると判断された方は、特定保健指導を利用することができます。（対象者にはご案内いたします）

特定保健指導は、自己負担無料で生活習慣病発症のリスクを発見された方に対して、保健師や管理栄養士などが食事や運動など生活習慣改善のための支援を行います。

◆**後期高齢者医療**◆

◎**制度の概要**

高齢者の医療費が増大する中、その心身の特性や生活実態などを踏まえて、平成20年4月に、新たに独立した後期高齢者医療制度が創設されました。

後期高齢者医療の事務は、後期高齢者医療広域連合と、県内の各市町とが連携しておこないます。

◎**対象となる人**

75歳以上の方（65歳～74歳の一定の障がいがある方を含む）が原則として、後期高齢者医療制度の被保険者となります。

※生活保護を受けている方は除きます。

◎**後期高齢者医療制度に関する問い合わせ**

⇒ 長崎県後期高齢者医療広域連合 電話：095-816-3930

⇒ 医療保険課

◎後期高齢者医療制度の届け出

こんなときはお届けください。⇒ 医療保険課

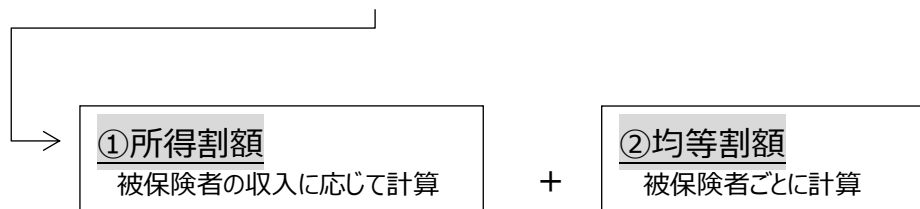
こんなとき	用意するもの
佐世保市に転入してきたとき ※	前住所地の転出証明書・ 前住所地の負担区分等証明書
他の市町村に転出するとき ※	保険証
市内で住所・氏名・世帯主等が変わったとき ※	保険証
一定の障がいのある方が65歳になったとき、または、 65歳～74歳の方で一定の障がいのある状態になったとき	保険証・身体障害者手帳等障がいの程度がわかる書類、対 象者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の 顔写真付き身分証明書
死亡したとき	保険証・葬祭を行った方の預金通帳（喪主の氏名がわかるもの会葬御礼など）
生活保護を受けることになったとき	保護開始決定通知書、対象者のマイナンバーのわかるも の及び届出者の顔写真付き身分証明書 届出者の顔写真付き身分証明書
生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書、対象者のマイナンバーのわかるもの 及び届出者の顔写真付き身分証明書
保険証をなくしたとき （あるいは汚れて使えなくなったとき）	（汚損・破損の場合はその保険証もお持ちください。） 対象者のマイナンバーのわかるもの及び届出者の顔写真 付き身分証明書

※住所異動や住民票の変更届の際に必要です。マイナンバーカード・免許証など届出人の本人確認ができるものを一緒にお持ちください。

◎後期高齢者医療保険料 ⇒ 長崎県後期高齢者医療広域連合 電話：095-816-3930

保険料は、2年ごとに長崎県後期高齢者医療広域連合が決定します。予測される医療費から国などの補助金、被保険者が医療機関の窓口で支払う一部負担金を除いた分が保険料となります。

○ 予測される医療費 = 保険料 + 一部負担金（3割又は1割） + 国などの補助金



保険料の額は、その方の「所得に応じて負担する部分（所得割）」と被保険者の方が「等しく負担する分（被保険者均等割）の合計額」になります。

※所得の少ない方については、所得に応じて保険料が減額されます。

○ 後期高齢者医療保険料の納め方 ⇒ 保険料課

特別徴収	・公的年金受給額が年間 18 万円以上で、介護保険料と合わせた保険料額が年金受給額の半分を超えない方 ※年金支給月に、年金からの天引きで納めていただきます。
普通徴収	・特別徴収対象以外の方 ※1 年間の保険料を 7 月から 3 月までの 9 回に分けて、市から送付する納付書や口座振替により納めていただきます。

※保険料の納付は、納め忘れがなく便利な口座振替をご利用ください。

どうしても納付が困難な場合には、お早めにご相談ください。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特別徴収	○		○		○		○		○		○	
普通徴収				○	○	○	○	○	○	○	○	○

※前年度 2 月分まで特別徴収の方は引き続き特別徴収となります。

※○印は、納付月を示します。

◆後期高齢者医療制度で受けられる給付◆

◎医療費に関する問い合わせ⇒ 長崎県後期高齢者医療広域連合 電話：095-816-3930

医療機関にかかった時に自分で支払う費用（一部負担金）は、かかった医療費の 1 割です。

現役並み所得区分の方は 3 割を負担します。残りの 9 割又は 7 割は後期高齢者医療広域連合が負担します。

○ 高額療養費・入院時の食事代の支給について ⇒長崎県後期高齢者医療広域連合

《申請窓口》⇒ 医療保険課、各支所、宇久行政センター

支払った医療費の 1 ヶ月の合計額がその世帯の自己負担限度額を超えた場合、申請により超えた分が払い戻されます。1 度申請をすると振込先口座（本人名義）が登録されますので申請をしてください。

【高額療養費の自己負担限度額・食事代】

(令和3年8月現在)

負担割合	所得区分		自己負担限度額		入院時の 食事代 (1食あたり)
			外 来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯単位で計算します)	
3割	現役並み Ⅲ		252,600円+(総医療費-842,000円)×1% 4回目からは、140,100円		460円
	現役並み Ⅱ※1		167,400円+(総医療費-558,000円)×1% 4回目からは、93,000円		
	現役並み Ⅰ※1		80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 4回目からは、44,400円		
1割	一 般		18,000円 【年間限度額 144,000円】 ※4	57,600円 4回目からは、44,400円	
	低所得	Ⅱ※2	8,000円	24,600円	210円
		Ⅰ※2		15,000円	160円※3

現 役 並 み Ⅲ：市民税の課税所得が690万円以上の方

現 役 並 み Ⅱ：市民税の課税所得が380万円以上の方

現 役 並 み Ⅰ：市民税の課税所得が145万円以上の方

一 般：現役並みⅢⅡⅠ、低所得Ⅱ、Ⅰのいずれにもあてはまらない人

低 所 得 Ⅱ：世帯全員が市民税非課税である方

低 所 得 Ⅰ：世帯全員が市民税非課税でその世帯の収入が一定基準未満の世帯に属する方

※1、※2 現役並みⅡ・現役並みⅠ及び低所得Ⅱ・低所得Ⅰの方は、「限度額認定証」又は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、申請してください。

※3 過去1年間の入院日数が91日以上で長期申請をされた場合に適用されます。

※4 8月診療分から翌年7月診療分までの年間限度額

- **療養費の支給について** ⇒長崎県後期高齢者医療広域連合  
《申請窓口》⇒ 医療保険課、各支所、宇久行政センター  
医療機関へ医療費の全額を支払った後、後期高齢者広域連合へ申請して認められれば、かかった費用の9割（現役並み所得区分の方は7割）をお返します。
- **特定疾病について** ⇒長崎県後期高齢者医療広域連合  
《申請窓口》⇒ 医療保険課

特定疾病とは、厚生労働大臣が指定する疾病で、次の疾病が指定されています。

- ・先天性血液凝固因子障害の一部
- ・人工透析が必要な慢性腎不全
- ・血液凝固因子製剤の投与に起因するH I V感染症

以上の疾病で長期にわたり継続して医療機関にかかる必要がある方は、「特定疾病療養受療証」を医療機関の窓口で提示することにより、毎月の自己負担額が1万円までとなります。「特定疾病療養受療証」の交付には申請が必要ですので窓口で申請してください。

- **葬祭費について** ⇒長崎県後期高齢者医療広域連合  
《申請窓口》⇒ 医療保険課、各支所、宇久行政センター  
被保険者が死亡したときは、その葬祭を行った方に対して、葬祭費として2万円を支給します。
- **移送費の支給について** ⇒長崎県後期高齢者医療広域連合  
《申請窓口》⇒ 医療保険課、各支所、宇久行政センター  
医師の指示により、緊急かつやむをえず医療機関に移送されたときなどに、移送に要した費用が審査の上認められた場合に支給されます。（離島からの搬送など）
- **高額介護合算療養費の支給** ⇒長崎県後期高齢者医療広域連合  
《申請窓口》⇒ 医療保険課、各支所、宇久行政センター  
医療保険と介護保険の年間自己負担額を合算して一定の限度額（年額）を超えたときは、申請により超えた分が高額介護合算療養費として支給されます。

**自己負担限度額（年額）** **（令和3年8月現在）**

所得区分	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Ⅱ	31万円
低所得Ⅰ	19万円

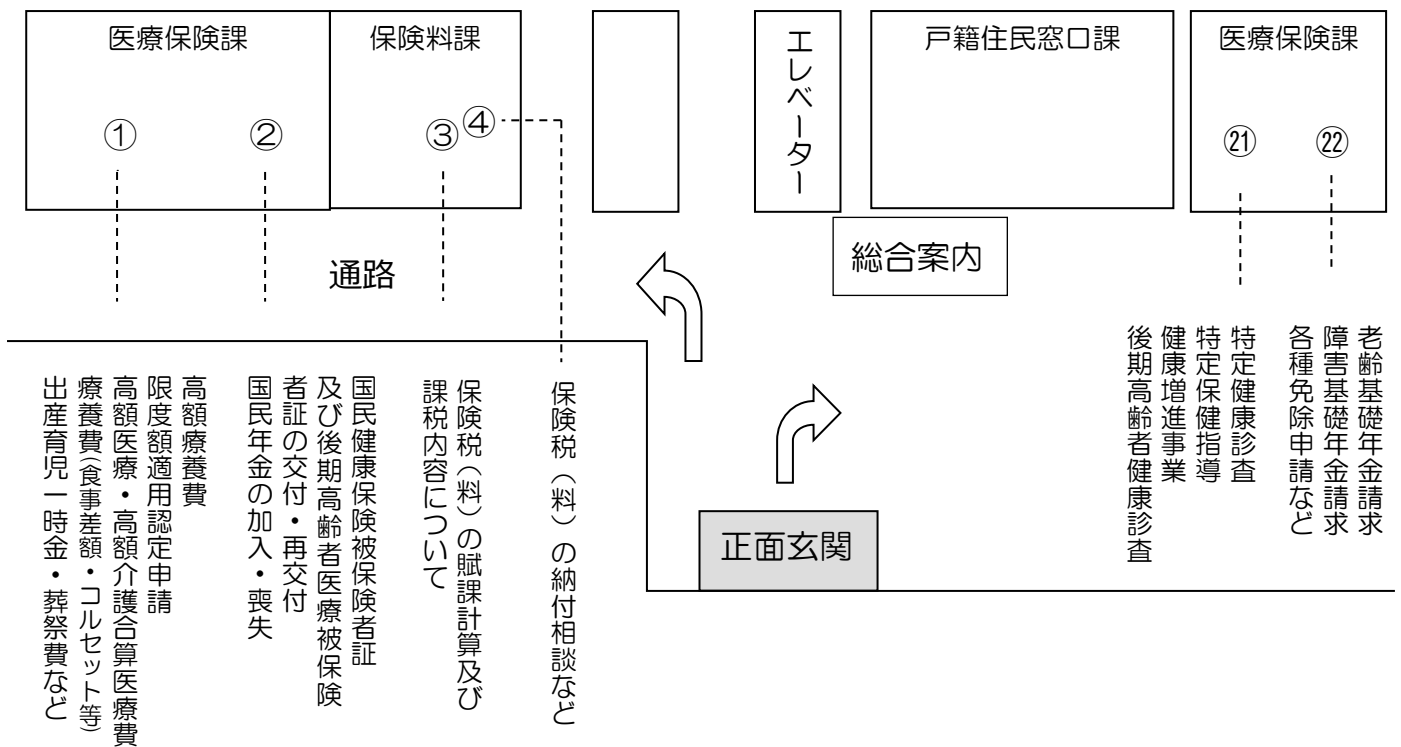
※支給対象期間は、毎年8月から翌年7月までです。

- **後期高齢者の健康診査** ⇒ 長崎県後期高齢者医療広域連合  
《申請窓口》⇒ 医療保険課  
生活習慣病(脳卒中、心筋梗塞、糖尿病など)を早期に発見して重症化の予防を図るために1年に1回健康診査を受けることができます。  
【対象者】長崎県後期高齢者医療の被保険者の方  
【自己負担】無料

【検査内容】 問診、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査

【申込方法】 事前に医療保険課へ電話等で申し込み、「受診券」の交付を受けてください。

■ 医療保険課・保険料課窓口案内（市役所 1 階）



◆ 医療費の助成 ◆

区分	内容	問い合わせ先	
福祉医療費	乳幼児・小中学生	0歳児から中学生の入院・通院にかかる医療費の一部を助成	子ども支援課
	母子・父子家庭 ・父母のない児童	入院・通院にかかる医療費の一部を助成 (所得制限あり)	
	身障者手帳 1~3 級 療育手帳 A1、A2、B 1 精神障害者手帳 1 級 をお持ちの方	重中度の障がい者（児）を対象に、医療費 (保険診療分)の一部を助成 (所得制限あり)	障がい福祉課