

## 4 高齢者の福祉施策

### 成年後見制度

認知症などで判断能力が不十分な方々を、法律面や生活面で保護したり支援する制度です

認知症高齢者など判断能力が不十分な人の財産管理や身上保護（住居の確保・治療・介護・生活維持のための契約締結や費用支払いなど）を、代理権や同意権・取消権が付与された成年後見人等が行う制度です。

#### ● 法定後見制度

本人の判断能力が十分でない場合、家族や市町長などの申立てにより家庭裁判所が選んだ人（成年後見人、保佐人、補助人）が財産管理などを行います。

#### ● 任意後見制度

自分の判断能力が十分なうちに前もって信頼できる人（任意後見人となる人）を選び、判断力が衰えた時の財産管理や生活の手配を頼んでおく方法もあります。

頼む相手は、親族でも専門家でも可能です。

本人の判断能力が不十分となったとき、申立てにより、家庭裁判所が任意後見人を監督する任意後見監督人を選任し、支援が始まります。

#### ■ 相談窓口

名称	受付時間	電話番号
広島弁護士会	法律相談センターひろしま 予約受付（年末年始、盆、GWを除く） 9時30分～16時	(082)225-1600
	法律相談センター 福山 予約受付 月～金曜日（土日祝日を除く） 9時30分～15時	(084)973-5900
	呉法律相談センター 予約受付（年末年始、盆、GWを除く） 9時30分～16時	0120-969-214
	ひがし広島法律相談センター 予約受付（年末年始、盆、GWを除く） 9時30分～16時	(082)421-0021
	広島北部巡回法律相談センター 予約受付（年末年始、盆、GWを除く） 9時30分～16時	0120-969-214
	成年後見制度相談対応弁護士 電話相談 弁護士からの折り返しによる電話相談 （年末年始、盆、GWを除く、年3回 まで無料） 9時30分～16時 ※必ず「成年後見制度等について支援 する弁護士を紹介してほしい」旨お伝え ください。	(082)225-1600
公益社団法人 成年後見センターリーガルサポート広島県支部	月～金曜日（祝日を除く） 9時～17時	(082)511-0230
公益社団法人 広島県社会福祉士会権利擁護センターぱあとなあ ひろしま	①月～金曜日（祝日を除く） 10時～16時	① 090-7970-3019
	②第2火曜日（無休） 14時～16時	② (082)254-3019

## ■ 問合せ先

市町役場	P144
広島家庭裁判所	☎ (082)228-0494
呉支部	☎ (0823)21-4992
尾道支部	☎ (0848)22-5286
福山支部	☎ (084)923-2806
三次支部	☎ (0824)63-5169



# 認知症対策

高齢化の進展に伴い、認知症のある高齢者も増加していることから、サービスの充実が図られています。

## ■ 認知症に関する相談先

相談先	内容
地域包括支援センター	認知症のある高齢者の介護のための在宅サービス利用や権利擁護等についての相談 (P56、137 参照)
こころの電話相談	介護家族の悩みなどの相談 (P135 参照)
広島県認知症介護ドバヰー (ホジアドバヰー)	認知症介護に関する相談 (P29 参照)
もの忘れ・認知症相談医 (ホジドクター)	認知症医療に関する相談 (P28 参照)
認知症疾患医療センター	認知症疾患に対する専門医療の提供や専門医療相談 (P134 参照)
精神保健福祉センター	認知症に関する相談や関係機関の情報提供 (P135 参照)
広島県地域包括ケア推進センター	認知症介護など専門的な相談、財産管理や成年後見制度の利用について (P136 参照)
広島市認知症コールセンター	認知症に関する相談や関係機関の情報提供 (P136 参照)
広島県若年性認知症サポートルーム	若年性認知症に関する相談 (P136 参照)

## ■ 認知症関連サービス

要介護・要支援認定を受けた認知症のある高齢者に対する介護保険サービスとしては、一般の居宅サービスのほか、特に認知症のある高齢者を対象とした次のようなサービスが利用できます。

サービス	内容
認知症対応型通所介護	デイサービスセンター等に通う認知症の要介護者に、入浴、排泄等の介護や世話をを行う。(P124 参照)
小規模多機能型居宅介護	居宅、通い、短期間の宿泊などにより、入浴、排泄等の介護や世話をを行う。(P126 参照)
認知症対応型共同生活介護	認知症の要介護者が少人数の共同生活を営む住居で入浴、排泄の介護等の世話をを行う。(P127 参照)
介護予防認知症対応型通所介護	デイサービスセンター等に通う認知症の要支援者に、入浴、排泄等の介護や世話をを行う。(P124 参照)
介護予防小規模多機能型居宅介護	要支援者が介護予防を目的として、居宅、通い、短期間の宿泊などにより、入浴、排泄等の介護や世話をを行う。(P126 参照)
介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の要支援者が介護予防を目的として、少人数の共同生活を営む住居で入浴、排泄の介護等の世話をを行う。(P127 参照)
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を有した複合型サービスを行う。(P132 参照)

要支援認定を受けた方、市町又は地域包括支援センターにおいて基本チェックリストを実施し「サービス・活動事業対象者」と判断された方は、市町が実施するサービス・活動事業のサービスを利用することができます。(P54～55 参照)

また、市町が実施する認知症予防のための講演会などは、どなたでも参加できます。

認知症のある高齢者を介護している家族等に対して、介護教室や介護者交流会の開催、認知症高齢者見守り事業などの支援を実施している市町もあります。(P57 参照)

## ■ 認知症のある高齢者の権利擁護

不当な権利侵害を受けないよう、次のような支援制度があります。いずれも、地域包括支援センターにおいて、利用のための相談を行っています。

制 度	内 容
成年後見制度	認知症などで判断能力が不十分な人を、法律面や生活面で保護し、支援する制度です。(P24 参照)
福祉サービス利用援助事業 (かけはし)	認知症高齢者など判断能力が不十分な人に対して、福祉サービス利用や日常の金銭管理等に関する援助を行っています。(P43 参照)

# もの忘れ・認知症相談医（オレンジドクター）

認知症は誰にでも起こりうる脳の病気ですが、早く受診し、正しい治療を受ければ、治ることもありますし、進行を遅らせることもできます。

県では、認知症医療の研修を修了した医師を「もの忘れ・認知症相談医」（オレンジドクター）として認定し、高齢者が日頃受診する主治医（かかりつけ医）に、認知症に関して気軽に相談できる体制づくりに取り組んでいます。

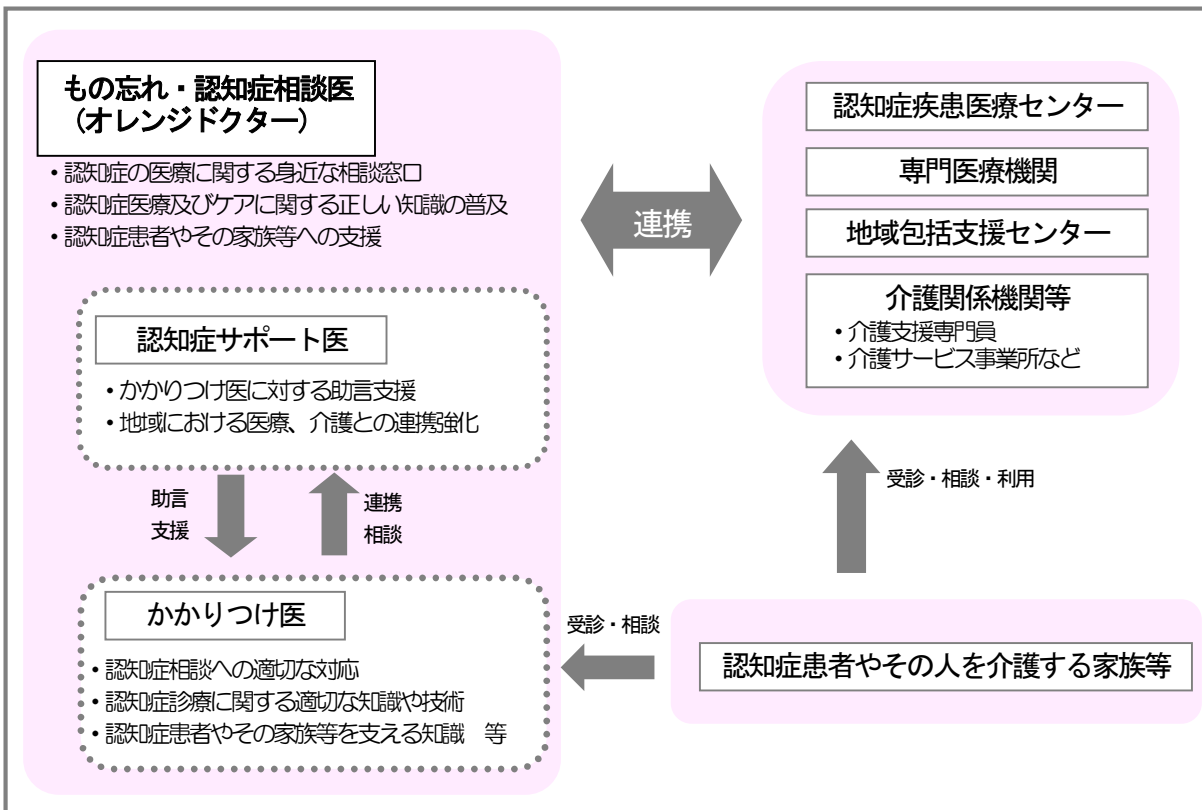
オレンジドクターのいる医療機関には、認定プレートが院内等に掲示されています。

また、広島県ホームページにもオレンジドクター名簿を掲載しています。もの忘れや認知症が気になったら、オレンジドクターへ早めに相談してください。



もの忘れ・認知症相談医  
（オレンジドクター）  
認定プレート

## 【早期発見・早期診断体制の充実】



## ■ 検索方法

広島県ホームページ (<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/>)

トップページから

「健康・福祉・子育て」⇒「高齢者・障害者等福祉」

⇒「高齢者の社会参画・生活支援、認知症対策に関することなら」⇒「認知症対策」

⇒「もの忘れ・認知症相談医（オレンジドクター）」

広島県 オレンジドクター

検索

## ■ 掲載内容

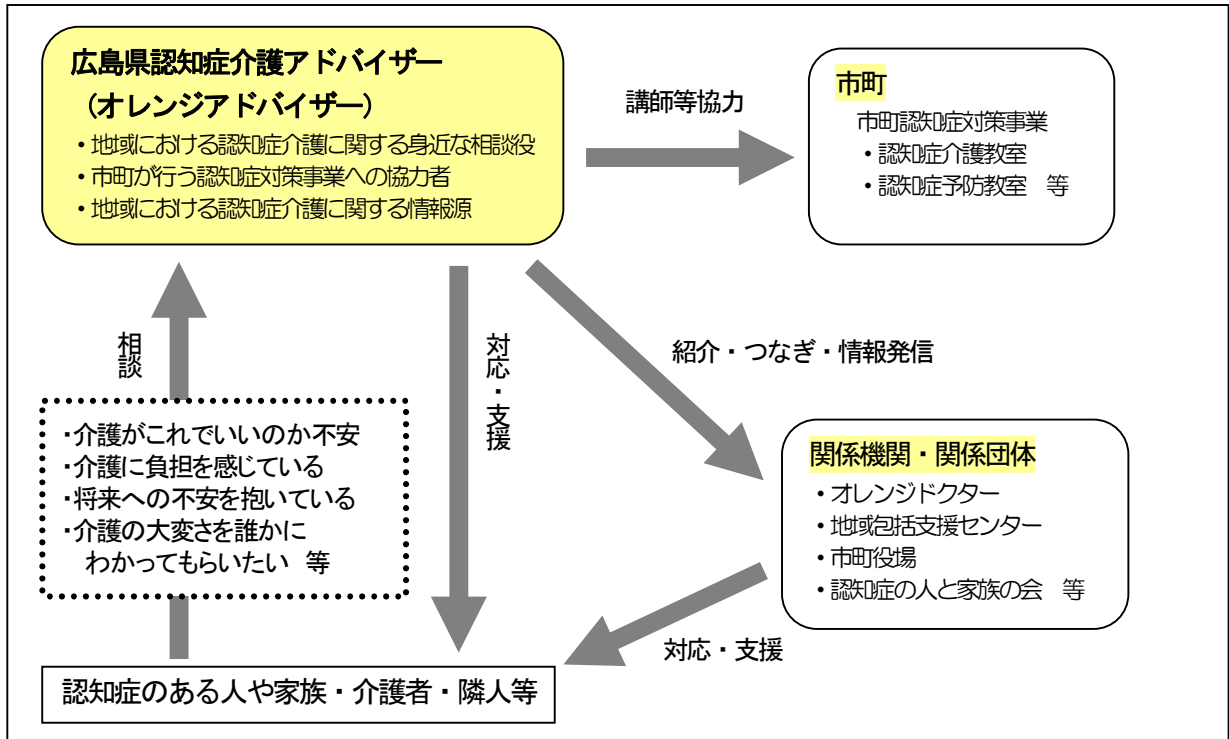
もの忘れ・認知症相談医（オレンジドクター）名簿

※ 医療機関名・所在地・氏名・所属電話番号等

# 広島県認知症介護アドバイザー（オレンジアドバイザー）

認知症のある方やその家族等が住みなれた地域において安心して暮らし続けることができるよう、広島県認知症介護実践研修（実践リーダー研修）の修了者を「広島県認知症介護アドバイザー（愛称：オレンジアドバイザー）」として認定しています。

オレンジアドバイザーは、情報の提供や関係機関・サービス等へつなぐ「道案内役・身近な相談役」として、御本人や御家族からの相談に応じています。オレンジアドバイザーの所属事業所には、右のステッカーが掲示されていますので、気軽に御相談ください。



## ■ オレンジアドバイザー認定数

R6.3.31 現在（圏域：人）

認定数	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
775	115	43	88	72	132	228	97

## ■ 検索方法

広島県ホームページ (<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/>)

トップページから

「健康・福祉・子育て」⇒「高齢者・障害者等福祉」

⇒「高齢者の社会参画・生活支援、認知症対策に関することなら」⇒「認知症対策」

⇒「広島県認知症介護アドバイザー（オレンジアドバイザー）」

## ■ 掲載内容

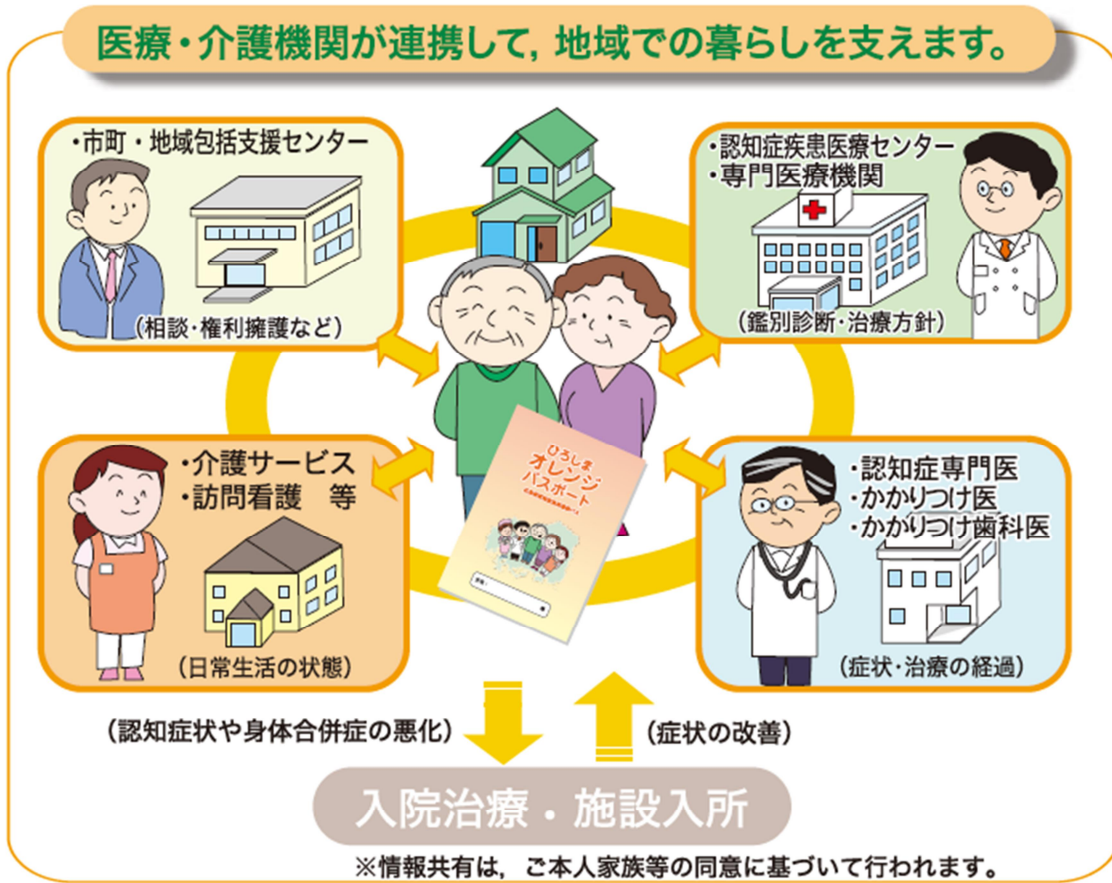
オレンジアドバイザーが所属する医療機関名・所在地・氏名・所属電話番号等

# 広島県認知症地域連携パス（ひろしまオレンジパスポート）

広島県では、認知症のある方と家族を支える医療・介護連携の仕組みを広げるため、関係機関が患者情報を共有する広島県認知症地域連携パス「ひろしまオレンジパスポート」の取組を進めています。

このパスポートは、認知症のある方の地域生活を支える医療・介護機関が、検査・治療の経過や日常生活の変化などの情報を共有して、症状に応じた治療やケアなどにつなげることで、ご本人とご家族が、地域でおだやかに安心して暮らせるように支えるためのものです。

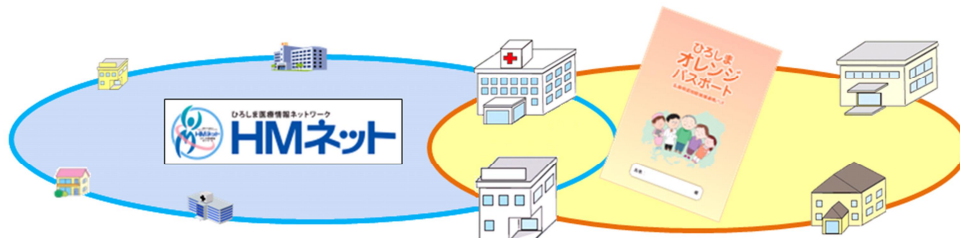
平成26年4月から、県内の認知症疾患医療センター等の医療機関へ導入して、利用拡大を図っています。



## ■ 情報共有の方法

ひろしまオレンジパスポートは、患者情報の記入様式を綴じた“手帳ファイル”で、医療機関への受診時や介護サービス利用時に、ご家族等がその手帳を提示して、その内容を担当スタッフが確認・記入等することで、情報共有が行われます。

また、ひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）に参加している医療機関では、電子情報として、ご本人の医療情報等を記録・蓄積し、情報を共有するネットワーク環境を構築しています。



## ■ 共有される情報について

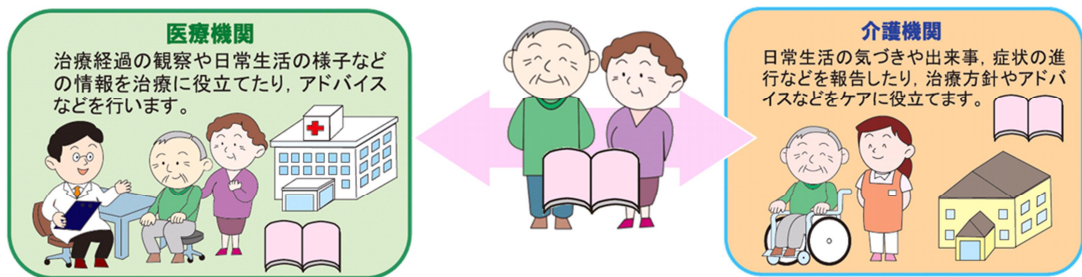
ひろしまオレンジパスポートでは、「検査・診療情報」や、「日常生活の様子や変化」などを、関係者で共有します。

共有される情報		情報提供者
本人情報	・身体状況、飲酒・喫煙歴、アレルギー歴 等	ご家族等
関係機関情報	・情報共有する医療・介護機関等の連絡先	ご家族等 (関係機関の同意)
検査・診断結果	・認知症に関する検査結果（心理検査、画像検査） 等	認知症専門医療機関
治療・ 経過観察	・日常診療等での診察結果、既往歴、治療中の疾患 等	かかりつけ医等 かかりつけ歯科医
	・服薬情報（主に「お薬手帳」を参照します。）	処方医療機関
	・ <b>みんなの連携ノート</b> ・情報共有連絡票 日常生活・介護現場での様子や気づき、医師からお伝えしたいことなどを、随時、共有します。	ご家族等 医療機関 介護機関 (すべての関係者)

## ■ 「みんなの連携ノート」について

パスポート内の記入様式“**みんなの連携ノート**”は、ご家族等がご本人の日常生活の様子や変化などを記録して、その情報を関係機関が共有することで、治療やケアに役立てるための連絡ノートです。

医師からの連絡や介護現場からの報告など、医療・介護スタッフも利用しますので、医療・介護サービスを利用される際には、常に持参してください。



**ご家族等からの連絡票(A-)**

※ご家族の方が「かかりつけ医へ連絡する日」で、ご本人の日常生活に関する事項を記入してください。記入が完了したら、医師や介護スタッフへお渡しください。

※医療機関での診察、介護現場での様子などを記入してください。

※記入した連絡票は、医師や介護スタッフへお渡しください。

記入日： 年 月 日 記入者： 氏名

項目	年	月	日	氏名
認知	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
機能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身体状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生活状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**進行度チェック表(B-)**

※本人の認知機能について、「認知症高齢者の権利と生活」に基づき、日常生活機能のチェックを行います。

記入日： 年 月 日 記入者： 氏名

項目	チェック項目	チェック
認知	新しいことが覚えられない	<input type="checkbox"/>
	覚えられず、思い出がなくなる	<input type="checkbox"/>
	最近の出来事や出来事（出来事）を覚える	<input type="checkbox"/>
	車の運転や買い物をする	<input type="checkbox"/>
	日にちや曜日がわからない	<input type="checkbox"/>
	季節や場所がわからないことがある	<input type="checkbox"/>
	新しいことや新しい場所がわからない	<input type="checkbox"/>
	ひとりで外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	外出したくない、同じものを何度も買う	<input type="checkbox"/>
	ひとりで外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
機能	自分で服を着ることができない	<input type="checkbox"/>
	洗面やトイレなどの動作が難しい	<input type="checkbox"/>
	自分で服を着ることができない	<input type="checkbox"/>
	洗面やトイレなどの動作が難しい	<input type="checkbox"/>
	自分で服を着ることができない	<input type="checkbox"/>
	洗面やトイレなどの動作が難しい	<input type="checkbox"/>
	自分で服を着ることができない	<input type="checkbox"/>
	洗面やトイレなどの動作が難しい	<input type="checkbox"/>
	自分で服を着ることができない	<input type="checkbox"/>
	洗面やトイレなどの動作が難しい	<input type="checkbox"/>
身体状況	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
	歩行が不安定で、つまずきやすい	<input type="checkbox"/>
生活状況	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>
	一人で外出や買い物ができる	<input type="checkbox"/>

みんなの連携ノートは、診察結果や日常生活の様子などを関係者で共有する「ご家族等からの連絡票(A)」と、定期的に認知症状をチェックする「進行度チェック表(B)」で構成しています。

## ■ パスポート発行機関

ひろしまオレンジパスポートは、県内の「認知症疾患医療センター」等で、ご本人家族の希望に応じて発行しています。

【認知症疾患医療センターについては、P134をご覧ください。】



# 高齢者虐待防止

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止）」により、虐待の定義が明確化され、発見者に対する通報義務や市町の立入調査権限などが規定されています。

通報の窓口となるのは、市町（P144）及び地域包括支援センター（P137・148 参照）です。

通報の事実について確認を行い、解決のための対応措置を取ります。

また、養護者への支援も併せて行い、虐待の再発を防ぎます。

## ■ 高齢者虐待の定義

### ○ 身体的虐待

【例】 平手打ちする、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、ベッドに縛るなど

### ○ 介護・世話の放棄・放任

【例】 高齢者に水分や食事を十分に与えない、入浴させない、室内にごみを放置する、養護者以外の同居人による虐待行為を放置する、必要な医療・介護サービスを受けさせないなど

### ○ 心理的虐待

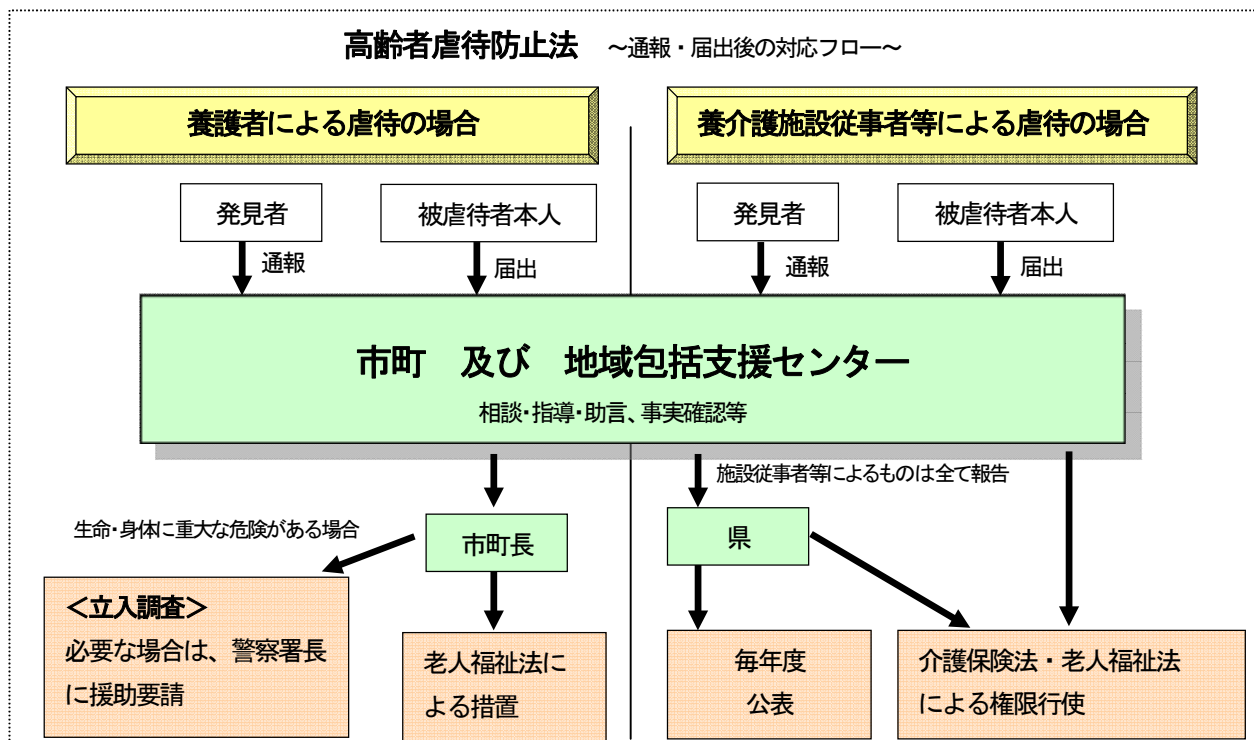
【例】 怒鳴る、罵る、無視する、排泄の失敗を嘲笑し、それを人前で話すなど

### ○ 性的虐待

【例】 排泄の失敗に懲罰的に下半身を裸にして放置する、セックスを強要するなど

### ○ 経済的虐待

【例】 年金や貯金を本人に無断で使用する、日常生活に必要なお金を渡さないなど



# 原爆被爆者の介護保険サービスに対する公費負担（助成）

被爆者が介護保険サービスを利用した場合、次の公費負担（助成）制度があります。

## （1）介護保険サービスに対する利用料助成（公費助成）

対 象 サ ー ビ ス		支給対象経費	
介護給付	居宅サービス	訪問介護（ホームヘルプサービス）*1 所得制限あり	介護保険サービスに 要した保険給付対象 費用の利用者負担 1割（一定以上所得 者は2割又は3割に 相当する額）
		通所介護（デイサービス）	
		短期入所生活介護（ショートステイ）	
	地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
		地域密着型通所介護	
		認知症対応型通所介護	
		小規模多機能型居宅介護	
		認知症対応型共同生活介護	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
	看護小規模多機能型居宅介護		
施設サービス	介護老人福祉施設		
予防給付	介護予防サービス	介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	
	地域密着型 介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	
		介護予防小規模多機能型居宅介護	
		介護予防認知症対応型共同生活介護	
介護予防・ 日常生活 支援総合事業	訪問型サービス	第1号訪問事業 （サービス種類コードA1及びA2に限る）*1 所得制限あり	
	通所型サービス	第1号通所事業 （サービス種類コードA5及びA6に限る）	

\*1 生計中心者が所得税を課せられていない世帯に属する人が対象となります。助成は「被爆者訪問介護利用助成受給者証」又は介護保険の「訪問介護利用者負担減額認定証」を所持する被爆者が対象です。

## （2）介護保険サービスに対する医療の給付（公費負担）

対 象 サ ー ビ ス		支給対象経費	
介護給付	居宅サービス	訪問看護	介護保険サービスに 要した保険給付対象 費用の利用者負担 1割（一定以上所得 者は2割又は3割に 相当する額）
		訪問リハビリテーション	
		居宅療養管理指導	
		通所リハビリテーション（デイケア）	
		短期入所療養介護（ショートステイ）	
	施設サービス	介護老人保健施設	
介護医療院			
予防給付	介護予防サービス	介護予防訪問看護	
		介護予防訪問リハビリテーション	
		介護予防居宅療養管理指導	
		介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	
		介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	

### ■ 問合せ先

県庁 被爆者支援課 被爆者・毒ガス障害者手当グループ 援護グループ	☎ (082) 513-3115 ☎ (082) 513-3116
--------------------------------------	--------------------------------------

## 指定難病医療費助成

難病法（難病の患者に対する医療等に関する法律）では、「難病」を「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、その疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定めています。

難病のうち、医療費助成の対象となる指定難病は、341疾病が指定されています。

この医療費助成制度では難病の診療、薬剤の支給、医学的措置、手術及びその他の治療等の医療費が主な助成対象ですが、介護サービスの一部も対象となります。

### ■ 介護サービスに対する公費負担等

#### 【対象となる介護サービス】

- ① 訪問看護
- ② 訪問リハビリテーション
- ③ 居宅療養管理指導
- ④ 介護予防訪問看護
- ⑤ 介護予防訪問リハビリテーション
- ⑥ 介護予防居宅療養管理指導
- ⑦ 介護医療院サービス

通所リハビリテーションと短期入所療養介護は、対象外です。

#### 【負担上限月額】

階層 区分	【階層区分の基準】 ( )内の数字は夫婦2人 世帯の場合の年収の目安		負担上限月額（患者負担割合：2割、外来+入院）		
			原則		
			一般	高額かつ 長期医療	人工呼吸 器等装着
生活保護	—		0円	0円	0円
低所得Ⅰ	市町村民税非課税 (世帯)	本人年収 (~80万円)	2,500円	2,500円	1,000円
低所得Ⅱ		本人年収 (80万円~)	5,000円	5,000円	
一般所得Ⅰ	市町村民税 課税以上 7.1万円未満 (年収約160万円~約370万円)		10,000円	5,000円	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上 25.1万円未満 (年収約370万円~約810万円)		20,000円	10,000円	
上位所得	市町村民税 25.1万円以上 (年収約810万円~)		30,000円	20,000円	
入院時の食費			全額自己負担		

※高額かつ長期：月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある人

## ■ 難病対策センター

### 【難病相談】

難病患者や家族などが抱える各種の心配ごと、悩みごとに対し、常設の相談窓口を設置し、専門の相談員が、電話又は面接により相談に応じています。

所在地	広島市南区霞 1-2-3 広島大学病院 臨床管理棟 1階
相談電話	(082) 252-3777
相談受付時間	毎週月～金 10:00～12:00/13:00～16:00 (祝祭日・年末年始を除く)

## ■ 問合せ先

県庁 疾病対策課 疾病対策グループ	☎ (082) 513-3070
-------------------	------------------

## 重度心身障害児（者）医療費助成

重度の心身障害児（者）が、医療機関で医療を受けた場合の自己負担相当額（入院時の食事にかかる標準負担額を除く）を公費で負担しています。

### ■ 対象と一部負担金

対象者	一部負担金
県内に居住し、 ① 身体障害者手帳1、2、3級の交付を受けている方、または療育手帳㊦、A、㊧の交付を受けている方 ② 65歳以上75歳未満の一定程度の障害がある方で、申請により後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方 （ただし、一部自己負担及び所得による支給制限あり）	保険医療機関ごとに1日につき200円 （ただし、同じ保険医療機関での1か月の負担金は、入院月14日・通院月4日を限度とし、院外処方は負担なし）

※制度の詳細は市町の福祉担当課までお問い合わせください。

### ■ 所得による支給制限

本人、または扶養義務者、配偶者（以下「扶養義務者等」をいう。）に一定以上の所得がある場合には対象となりません。

[本人分]

扶養親族等の数	基準額
0人	1,695,000円
1人	2,075,000円
2人	2,455,000円
3人	2,835,000円
※扶養親族が1人増すごとに380,000円加算	

[扶養義務者等]

扶養親族等の数	基準額
0人	6,287,000円
1人	6,536,000円
2人	6,749,000円
3人	6,962,000円
※扶養親族が1人増すごとに213,000円加算	

### ■ 利用手続き

事前に市町担当窓口で申請し、受給の決定（受給者証の交付）を受ける必要があります。

### ■ 問合せ先

市町の福祉担当課までお問い合わせください。P144

# 精神障害者医療費助成

重度の精神障害者が、医療機関で医療を受けた場合の自己負担相当額（通院に限る）を公費で負担しています。

## ■ 対象と一部負担金

対象者	一部負担金
県内に居住し、 ① 精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている方で、かつ、自立支援医療受給者証（精神通院）を所持している方 ② 65歳以上75歳未満で上記に該当する方で、申請により後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方（ただし、一部自己負担及び所得による支給制限あり）	保険医療機関ごとに1日につき200円 （ただし、同じ医療機関での1か月の負担金は、通院月4日を限度とし、院外処方負担なし）

※制度の詳細は市町の福祉担当課までお問い合わせください。

## ■ 所得による支給制限

本人、または扶養義務者、配偶者（以下「扶養義務者等」をいう。）に一定以上の所得がある場合には対象となりません

[本人分]

扶養親族等の数	基準額
0人	1,695,000円
1人	2,075,000円
2人	2,455,000円
3人	2,835,000円
※扶養親族が1人増すごとに380,000円加算	

[扶養義務者等]

扶養親族等の数	基準額
0人	6,287,000円
1人	6,536,000円
2人	6,749,000円
3人	6,962,000円
※扶養親族が1人増すごとに213,000円加算	

## ■ 利用手続き

事前に市町担当窓口で申請し、受給の決定（受給者証の交付）を受ける必要があります。

## ■ 問合せ先

市町の福祉担当課までお問い合わせください。P144

# 介護保険と障害福祉サービス

## ■ 概要

- サービス内容や機能から、障害者サービスに相当する介護保険サービスが利用できる場合には、基本的には、介護保険サービスを優先して受けることになります。  
具体的には、次のとおり

障害福祉サービスと介護保険とで共通するサービス	
<ul style="list-style-type: none"><li>・訪問介護（ホームヘルプサービス）</li><li>・通所介護（デイサービス）</li><li>・短期入所（ショートステイ）</li><li>・訪問入浴</li><li>・福祉用具（補装具、日常生活用具）</li><li>・住宅改修費</li></ul>	<p>介護保険から受けていただくことが基本となります。</p> <p>➡ なお、介護保険と障害福祉サービスの両方を提供する「共生型サービス」において、居宅介護、重度訪問介護、生活介護、自立訓練、短期入所（併設型・空床利用型のみ）等を利用している場合は、引き続き同じ事業所のサービスが利用できます。</p>

介護保険にはない障害福祉サービスの在宅サービス	
移動支援、意思疎通支援事業など	➡ 障害福祉サービスで提供されます。

施設サービス	
障害者支援施設等に入所している場合	➡ 引き続き、障害者支援施設等に入所することになります。

## ■ 適用関係

### 【1 在宅サービス】

#### (1) ホームヘルプサービス・デイサービス

- 65歳以上（特定疾病による場合は40歳以上65歳未満）の障害者等が要介護や要支援の状態となった場合  
⇒要介護認定等を受け、介護保険のサービスを優先して利用することになります。
- 65歳以上（特定疾病による場合は40歳以上65歳未満）の障害者等が、要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合で通院の介助などのサービスが必要であると認められた場合  
⇒障害福祉サービスから必要なサービスを利用することができます。
- 重度視覚障害者、全身性障害者、知的障害者及び精神障害者などの外出時における移動の支援  
⇒障害福祉サービスから必要なサービスを利用することができます。
- 在宅の障害者のうち介護保険のサービスを超えるサービス量が必要と認められる場合  
⇒介護保険のサービスを超えるサービス分について、障害福祉サービスから必要なサービスを利用することができます。
- 行動援護、同行援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、聴覚障害者及び視覚障害者などの意思疎通支援など介護保険にはないサービスを希望し、必要であると認められる場合  
⇒障害福祉サービスから必要なサービスを利用することができます。

## (2) ショートステイ

- 65 歳以上（特定疾病による場合は 40 歳以上 65 歳未満）の障害者等が要介護や要支援の状態となった場合  
⇒要介護認定等を受け、介護保険のショートステイを利用することになります。
- 身近に介護保険のショートステイ施設がない場合などやむを得ない事情がある場合  
⇒障害福祉サービスのショートステイを利用することもできます。

## (3) 補装具費支給

- <介護保険と共通する品目> 車いす、歩行器、歩行補助つえ
  - ・既製品の場合 ⇒介護保険の保険給付となります。
  - ・既製品以外の場合（医師、更生相談所等により障害者の身体状況に合わせて、個別に対応することが必要と判断される場合）  
⇒障害者総合支援法に基づく補装具費として支給を受けることができます。
- <介護保険にはない品目> 視覚障害者安全つえ、矯正眼鏡、遮光眼鏡、補聴器など  
⇒障害者総合支援法に基づく補装具費として支給を受けることができます。

## (4) 日常生活用具給付・貸与

- <介護保険と共通する品目> 特殊寝台、特殊マット、体位変換器、移動・移乗支援用具、移動用リフト、特殊尿器、入浴補助用具、便器  
⇒介護保険の保険給付となります。
- <介護保険にはない品目> 視覚障害者用拡大読書器、聴覚障害者用通信装置、ネブライザー（吸入器）、携帯用会話補助装置、電気式たん吸引器など  
⇒市町の障害福祉サービスとして日常生活用具給付等事業から給付等を受けることができます。

## 【2 施設サービス】

- 障害者支援施設等に入所している方が 65 歳以上となった場合  
⇒引き続き、障害者支援施設を利用することとなります。
- 障害者支援施設等に入所していない方が 65 歳以上となって新たに施設入所される場合  
⇒介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスが優先されることとなります。

## ■ 自己負担

### 【介護保険サービスを利用する場合】

原則、サービスに要する費用の 1 割から 3 割を自己負担していただきます。

ただし、介護保険に移行する 65 歳になるまでに 5 年以上、特定の障害福祉サービス（ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ）を利用していた方で一定の要件を満たす場合は、その障害福祉サービスに相当（類似）する介護保険サービスの利用者負担額が償還されます。

### 【障害福祉サービスを利用する場合】

世帯の所得に応じて自己負担していただきます。（生活保護受給世帯、市町村民税非課税世帯は無料）



## ■ その他

障害者支援施設等を退所又は退院した場合は、要介護認定等を受け、介護保険のサービスを利用できます。

## ■ 問合せ先

市町の福祉担当課までお問い合わせください。P144

あいサポート運動  
障害を知り、共に生きる



## 生活福祉資金貸付制度（福祉資金／福祉費）

日常生活を送るうえで、又は自立生活に資するために、一時的に必要なであると見込まれる費用として資金の貸付けを行います。

※事前に、他法・他制度の具体的な検討又は申請が必要です。

### ■ 貸付対象世帯

- ア 低所得世帯
- イ 障害者世帯
- ウ 高齢者世帯（日常生活上療養又は介護を要する65歳以上の高齢者が属する世帯に限る）

### ■ 貸付内容

資金の目的	貸付上限額（目安）	償還期間
(1) 生業を営むために必要な経費	460万円	20年以内
(2) 技能習得に必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	技能習得する期間 6か月程度 130万円 1年程度 220万円 2年程度 400万円 3年以内 580万円	8年以内
(3) 就職、技能習得等の支度に必要な経費	50万円	3年以内
(4) 住宅の増改築、補修等及び公営住宅の譲り受けに必要な経費	250万円	7年以内
(5) 福祉用具等の購入に必要な経費	170万円	8年以内
(6) 障害者用自動車の購入に必要な経費	250万円	8年以内
(7) 中国残留邦人等にかかる国民年金保険料の追納に必要な経費	5136万円	10年以内
(8) 負傷又は疾病の療養に必要な経費及びその療養期間中の生計を維持するために必要な経費	療養期間 1年以内 170万円 1年6か月以内 230万円	5年以内
(9) 介護サービス、障害福祉サービス等を受けるのに必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	介護サービス等を受ける期間 1年以内 170万円 1年6か月以内 230万円	5年以内
(10) 災害を受けたことにより臨時に必要な経費	150万円	7年以内
(11) 冠婚葬祭に必要な経費	50万円	3年以内
(12) 住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費	50万円	3年以内
(13) その他日常生活上一時的に必要な経費	50万円	3年以内

- ◆ 据置期間・・・貸付月から6か月以内（分割交付の場合は、最終貸付月から6か月以内）
- ◆ 貸付利率・・・連帯保証人がいる場合は無利率、連帯保証人がいない場合は年1.5%
- ◆ 延滞利率・・・償還期限を過ぎると、元金残高に対して年3.0%の延滞利率が発生します。

### ■ 問合せ先

広島県社会福祉協議会	P145
お住まいの市区町社会福祉協議会	P145

## 生活福祉資金貸付制度（不動産担保型生活資金「低所得者世帯向け」）

居住用不動産を所有し、将来にわたりその住居に住み続けることを希望する高齢の低所得者世帯に対して、当該不動産を担保として生活資金の貸付けを行います。

※事前に、他法・他制度の具体的な検討又は申請が必要です。

### ■ 貸付対象

次のいずれにも該当する世帯

- ア 借入申込者が単独で所有（同居の配偶者との共有を含む。）する不動産に居住していること。
- イ 不動産に賃借権、抵当権等が設定されていないこと。
- ウ 土地の評価額が1,500万円（貸付条件によっては1,000万円）以上であること。  
（マンションにお住まいの場合は、貸付対象となりません。）
- エ 配偶者又は親以外の同居人がいないこと。
- オ 世帯の構成員が原則として65歳以上であること。
- カ 借入世帯が市町村民税非課税又は均等割課税程度の低所得者世帯であること。

### ■ 貸付内容

- ア 貸付限度額  
土地の評価額のおおむね7割程度を基準に広島県社会福祉協議会が決定
- イ 貸付額  
1か月当たり30万円以内の額で個別に設定
- ウ 貸付期間  
貸付元利金（貸付金+利子）が貸付限度額に達するまでの期間又は貸付契約の終了時（借受人の死亡等）までの期間
- エ 償還期間  
貸付契約の終了後3か月以内に一括償還
- オ 貸付利率  
年3%又は銀行の長期プライムレートのいずれか低い利率  
（毎年4月1日に広島県社会福祉協議会会長が定めます。）
- カ 償還の担保措置
  - ・推定相続人の中から連帯保証人1名を選任
  - ・居住する不動産に根抵当権等を設定
- キ 費用負担  
不動産鑑定費用、登記費用等の諸経費は、借受人の負担

### ■ 問合せ先

広島県社会福祉協議会	P145
お住まいの市区町社会福祉協議会	P145

（注）不動産担保型生活資金には、上記の「低所得者世帯向け」以外にも、「要保護世帯向け」の貸付制度があります。

# 福祉サービス利用援助事業（かけはし）

福祉サービスは、介護保険をはじめ、自らがサービスを選んで、サービスを提供する事業者と契約を結んで利用します。

障害や高齢のため、福祉サービス利用の判断がつきにくい場合や利用料金の支払い手続きに不安があるときなど、次のようなお手伝いをします。

## ■ 対象者

- 認知症や障害等により、判断能力が不十分な人
- 利用意思があり、契約内容を理解できる人

## ■ 支援内容

- 福祉サービスを利用される時のお手伝い
  - ・福祉サービスに関する情報提供
  - ・福祉サービスの利用手順のお手伝いや代行
  - ・苦情解決制度の利用のお手伝い など
- 日常的な金銭管理のお手伝い
  - ・年金・手当の受領手続き
  - ・日常的な生活費に要する預貯金の出し入れ
  - ・税金、公共料金、福祉サービスの利用料などの支払い
  - ・家賃や地代などの支払い など
- 預金通帳などのお預かり  
※お預かりできるもの（書類等）
  - ・預金通帳（普通・定期）
  - ・保険証書
  - ・不動産権利証、契約書
  - ・実印、印鑑登録カード、銀行届出印 など

## ■ 費用

- 相談や支援計画の作成は、無料です。
- 支援契約を結んだ後の支援は、有料になります。
- 利用料

福祉サービスを利用するときのお手伝い	1回 1,500円
日常的な金銭管理のお手伝い	(生活保護世帯については無料)
預金通帳などのお預かり	1か月 1,500円

※ 契約内容に基づくサービスにより生じた実費については、利用者の負担となります。

## ■ 利用の手順

### 相談の受付

#### ○お住まいの社会福祉協議会へ

ご本人以外でも、ご家族など身近な方、行政の窓口、民生委員、介護支援専門員や在宅福祉サービス事業者などを通じての問合せにもお応えします。

### 相談・打合せ

#### ○専門的な知識を持った担当者が伺います

専門員<sup>※1</sup>がご本人の暮らす自宅や施設、病院などを訪問し、相談にのります。相談にあたっては、プライバシーに配慮し、秘密は必ず守ります。

### 契約書・支援計画の作成

#### ○お困りのことを一緒に考え、支援計画を作ります

困りごとや希望を聞き、どのようなお手伝いをどれくらいの頻度で行うかなどをご本人と一緒に考えます。その後、契約内容・支援計画を提案します。

### 契約

#### ○利用契約を結びます

契約内容を確認したのち、ご本人と社会福祉協議会が利用契約を結びます。

### サービスの提供

#### ○サービスが開始されます

支援計画にそって、生活支援員<sup>※2</sup>がサービスを提供します。

#### ※1 専門員の役割

困りごとや悩みについてご相談を受けます。ご本人の希望をもとに適切な支援計画をつくり、契約までサポートします。サービスの利用を始めてからも、支援計画を変えたい場合やご心配な点があればいつでも相談に伺います。

専門員は、県内すべての市区町社会福祉協議会に配置されています。

#### ※2 生活支援員の役割

契約内容にそって定期的に訪問します。福祉サービスの利用手続きや預金の出し入れをサポートします。

※広島県では、この事業を「かけはし」と愛称で呼んでいます。

## ■ 問合せ先

広島県社会福祉協議会	P145
お住まいの市区町社会福祉協議会	P145

# 福祉サービス苦情解決制度

福祉サービスの利用者の利益を保護するため、事業者は苦情解決責任者や第三者委員を設置することとされています。また広島県社会福祉協議会に、中立・公平な機関として「広島県福祉サービス運営適正化委員会」が設置され、福祉サービスの利用にあたってのお困りごとを受け付けています。

## ■ 福祉サービスとは

高齢者、児童、障害者などを対象にした社会福祉施設や事業者が行う福祉サービスです。

## ○ 苦情の例

職員の対応や言葉遣いに不満がある。

利用手続きや費用などについて、ていねいな説明がない。

福祉サービスの内容が十分ではない。

## ■ 苦情解決の流れ

### 事業者段階での 苦情解決

福祉サービスに関する苦情は、当事者間で自主的に話し合い円満に解決することが望まれます。施設や事業所の苦情受付担当者に相談したり、役職員以外の第三者委員に伝えることで、より円滑で適切な解決を図ることとされています。

### 福祉サービス運営適正 化委員会での苦情解決

福祉サービスの利用者等が、施設や事業所内の苦情窓口にご相談しても解決できない場合に、福祉サービス運営適正化委員会がその相談を受け、助言や解決のあっせん等を行います。委員会は、弁護士、医師、相談機関等専門の委員で構成されています。

※ 事業者に苦情を直接話しにくい場合、委員会に直接申し出ることもできます。

## ■ 相談の方法

広島県福祉サービス 運営適正化委員会	電話	(082) 254-3419 (平日 8:30~17:00)
	FAX	(082) 569-6161
	手紙	〒732-0816 広島市南区比治山本町 12-2 広島県社会福祉会館内
	電子メール	soudan@hiroshima-fukushi.net
	面接	あらかじめ御連絡ください。

# 税に関する高齢者の優遇制度

次に該当するときには、所得から控除が行われ、課税対象額が少なくなります。

令和6年度の課税は、所得税は令和6年の所得に対して、住民税は令和5年の所得に対するものです。

## ■ 高齢者本人が受けられる控除

### ○ 公的年金等控除

公的年金・恩給による収入には雑所得として所得税・住民税が課税されます。公的年金等控除は収入金額等に応じ収入金額から控除額を差し引くことができます。

受給者の区分	公的年金等の収入金額	公的年金等控除額	
		所得税*1	住民税*1
65歳以上の方	330万円以下	最高110万円	最高110万円
	330万円超 410万円以下	収入金額×25%+最高27万5千円	収入金額×25%+最高27万5千円
	410万円超 770万円以下	収入金額×15%+最高68万5千円	収入金額×15%+最高68万5千円
	770万円超 1,000万円以下	収入金額×5%+最高145万5千円	収入金額×5%+最高145万5千円
	1,000万円超	最高195万5千円	最高195万5千円
65歳未満の方	130万円以下	最高60万円	最高60万円
	130万円超 410万円以下	収入金額×25%+最高27万5千円	収入金額×25%+最高27万5千円
	410万円超 770万円以下	収入金額×15%+最高68万5千円	収入金額×15%+最高68万5千円
	770万円超 1,000万円以下	収入金額×5%+最高145万5千円	収入金額×5%+最高145万5千円
	1,000万円超	最高195万5千円	最高195万5千円

\*1 公的年金等に係る雑所得以外の合計所得金額が1,000万円を超えると控除額が段階的に減少します。

## ■ 高齢者を扶養している方が受けられる控除

70歳以上の方を扶養している場合は、以下の控除があります。

### ○ 配偶者控除

対象者	所得税*2	住民税*2
配偶者が70歳以上の場合	最高48万円	最高38万円

\*2 納税者本人の合計所得金額が900万円を超えると控除額が段階的に減少し、1,000万円を超えると控除額がなくなります。

### ○ 扶養控除

対象者	所得税	住民税
同居老親等*3以外の扶養親族が70歳以上の場合	48万円	38万円
同居老親等の扶養親族が70歳以上の場合	58万円	45万円

\*3 同居老親等：70歳以上の扶養親族のうち、納税者又はその配偶者の父母や祖父母など直系尊属で、納税者又はその配偶者と常に一緒に暮らしている人

※配偶者や扶養家族が障害者\*4である場合には、以下の障害者控除との合計額になります。

区 分	所得税	住民税
障害者	27万円	26万円
特別障害者	40万円	30万円
同居特別障害者	75万円	53万円

\*4 身体障害者手帳等をお持ちの方や、市町長から障害の程度が身体障害者等に準ずると認定を受けた方などが該当します。

## ■ 医療費控除

所得者本人又は本人と生計を一にする配偶者やその他の親族のために一定額以上の医療費を支払った場合には、所得控除を受けることができます。

### ○ 控除額の計算方法（控除限度額：200万円）

1年間に支払った医療費 (保険金等の補てん額を除く。)	—	総所得金額等 × 5% (10万円超の場合は10万円)
--------------------------------	---	--------------------------------

### ○ 対象となる主な医療費

	控除対象	控除対象外
病院等	・医師又は歯科医師による診療費・治療費	・健康診断の費用 ・医師等に対する謝礼金
	・治療目的のあん摩、マッサージ、はり、きゅうなどの費用	・体調を整えるなど治療目的以外の費用
	・保健師や看護師等による療養上の世話の費用	・所定の料金以外の心付け ・親族へ支払う療養上の世話の費用
	医師等による診療等を受けるために必要なもの ・入院の部屋代や食事代 ・医療用器具等の購入代や賃借料 ・義手、義足、松葉杖、義歯などの購入費用 ・おおむね6か月以上寝たきりの状態にあり、医師が必要と認められたもののおむつ代*5	
薬	・治療又は療養に必要な医薬品の費用	・病気の予防や健康増進目的の医薬品の費用
交通費	・病院や介護老人保健施設などに運ばれる費用 (急患や怪我などで病院等に運ばれる費用)	
	・医師等による診療等を受けるための通院費、医師等の送迎費	・自家用車で通院する場合のカリリン代など
介護サービス	・指定介護老人福祉施設サービスの対価（介護費等）として支払った額の2分の1相当額	・日常生活費 ・特別なサービス費用
	・介護保険制度のもとで提供される一定の居宅サービスの自己負担額	

\*5 医師が発行する「おむつ使用証明書」とおむつ代の領収書が必要です。

詳しくは、国税庁のホームページをご覧ください。お近くの税務署にお問合せください。



## ■ セルフメディケーション税制（医療費控除における特例）

健康の維持推進及び疾病の予防への取組として一定の取組\*<sup>6</sup>を行っている方で、本人又は本人と生計を一にする配偶者やその他の親族のために、一定のスイッチOTC医薬品\*<sup>7</sup>を購入した場合には、所得控除を受けることができます。

なお、セルフメディケーション税制は医療費控除の特例であり、前記の医療費控除との選択制（いずれか一方を適用）です。

- 控除額の計算方法（控除限度額：8万8千円）

1年間に支払ったスイッチOTC医薬品の購入費 （保険金等の補てん額を除く。）	－	1万2千円
---	---	-------

\*6 「一定の取組」とは、特定健康診査、予防接種、定期健康診断、健康診査及びがん検診をいいます。

\*7 「一定のスイッチOTC医薬品」とは、要指導医薬品及び一般用医薬品のうち、医療用から転用された医薬品（類似の医療用医薬品が医療保険給付の対象外のものを除く。）をいいます。

## ■ 問合せ先

最寄りの税務署	税務相談室等
市町の税務担当課 *4の市町長からの障害者認定事務については、市町の福祉担当課	P144

# 医療費の支給

## ■ 一部負担金割合

75歳以上又は65歳以上74歳以下で 一定の障害のある方 (後期高齢者医療制度対象の方)	医療費の1割 (一定以上の所得のある方は3割または2割 <sup>注)</sup> )
70歳以上74歳以下の方	医療費の2割 (一定以上の所得のある方は3割)
65歳以上69歳以下の方	医療費の3割

注) 2割負担は令和4年10月1日より開始。なお、2割負担となる方について、急激な一部負担金の増加を抑えるための配慮措置あり(次の「高額療養費制度」参照)。

## ■ 高額療養費制度

1か月の一部負担金が下記の額を超える場合は、市町長へ申請することにより、その超えた金額が支給されます。また、事前に医療機関の窓口で「認定証」などを提示すれば、自己負担限度額を超える分を支払う必要がなくなりますので、加入されている医療保険者(後期高齢者医療広域連合や市町国保等)の窓口にお問合せください。

なお、「認定証」を提示されない場合は、一旦、支払っていただき、後日、高額療養費の支給申請により、超えた額の払い戻しを受けることができます。

### 【後期高齢者医療制度における一部負担金が2割負担となる方への配慮措置について】

令和4年10月1日より開始の「2割負担」に該当する方については、長期にわたる外来受診の急激な一部負担金の増加を抑えるため、1か月の負担増加額を最大で3,000円までに収める配慮措置が適用され、超えた額については高額療養費の対象となります。

※施行後、3年間の経過措置

※入院医療費は対象外

例) 計算方法「1か月の外来医療費全体額が50,000円の場合」

1割負担の時の一部負担金 : 5,000円…①

2割負担の時の一部負担金 : 10,000円…②

一部負担金増加額(② - ①) : 5,000円…③

配慮措置(窓口負担増の上限) : 3,000円…④

高額療養費の対象額(③ - ④) : 2,000円

## 後期高齢者医療制度及び市町国保の場合

### 【後期高齢者医療制度の方】

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
年収約1,160万円~の方 課税所得690万円以上	252,600円+医療費が842,000円を超えた場合はその超えた額の1%を加算(※多数該当140,100円)	
年収約770万円~約1,160万円の方 課税所得380万円以上	167,400円+医療費が558,000円を超えた場合はその超えた額の1%を加算(※多数該当93,000円)	
年収約370万円~約770万円の方 課税所得145万円以上	80,100円+医療費が267,000円を超えた場合はその超えた額の1%を加算(※多数該当44,400円)	
一般Ⅱ <sup>注1)</sup>	18,000円または(6,000円+(医療費-30,000円)×10%)の低い方を適用	57,600円 (※多数該当 44,400円)
一般Ⅰ <sup>注2)</sup>	18,000円	
低所得者Ⅱ <sup>注3)</sup>	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ <sup>注4)</sup>	8,000円	15,000円

注1) 世帯内に被保険者1人

→ 被保険者の「課税所得28万円以上」かつ「公的年金収入+その他の合計所得200万円以上」

世帯内に被保険者2人以上

→ 世帯内の被保険者のうち「課税所得が世帯内で最大の方の課税所得28万円以上」かつ

「世帯内の被保険者全員の公的年金収入+その他の合計所得320万円以上」

注2) 現役並み・一般Ⅱ・低所得者以外の者

注3) 低所得者Ⅱ：市町村民税非課税世帯等

注4) 低所得者Ⅰ：市町村民税非課税世帯であり、かつ一定所得以下の世帯等で70歳以上の者

### 【市町国保（70歳以上）の方の場合】

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
年収約1,160万円~の方 課税所得690万円以上	252,600円+医療費が842,000円を超えた場合はその超えた額の1%を加算(※ 多数回該当140,100円)	
年収約770万円~約1,160万円の方 課税所得380万円以上	167,400円+医療費が558,000円を超えた場合はその超えた額の1%を加算(※ 多数回該当93,000円)	
年収約370万円~約770万円の方 課税所得145万円以上	80,100円+医療費が267,000円を超えた場合はその超えた額の1%を加算(※ 多数回該当44,400円)	
年収156万円~約370万円の方(一般) 課税所得145万円未満等	18,000円 (年間上限 14.4万円)	57,600円 (※ 多数回該当 44,400円)
低所得者Ⅱ <sup>注1)</sup>	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ <sup>注2)</sup>	8,000円	15,000円

注1) 低所得者Ⅱ：市町村民税非課税世帯等

注2) 低所得者Ⅰ：市町村民税非課税世帯であり、かつ一定所得以下の世帯等で70歳以上の者

### 【市町国保（70歳未満）の方の場合】

	外来+入院(世帯単位)
年収約1,160万円~の方 旧ただし書所得901万円超	252,600円+医療費が842,000円を超えた場合はその超えた額の1%を加算(※多数回該当140,100円)
年収約770~約1,160万円の方 旧ただし書所得600万円超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額の1%を加算(※多数回該当93,000円)
年収約370~約770万円の方 旧ただし書所得210万円超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額の1%を加算(※多数回該当44,400円)
~年収約370万円の方 旧ただし書所得210万円以下	57,600円(※多数回該当44,400円)
市町村民税非課税世帯等	35,400円(※多数回該当24,600円)

※ 多数回該当 前12か月以内に3回以上高額療養費が支給されている場合、4回目以降から適用されます。

### ■ 高額介護合算療養費

同一世帯内に介護保険の受給者がいる世帯で、1年間(毎年8月1日から翌年7月31日)にかかった医療保険と介護保険の自己負担額の合算額が次表の限度額を超える場合、7月31日現在に加入されている医療保険者等(後期高齢者医療広域連合や市町国保等)へ申請することにより、限度額を超える金額が医療保険者及び介護保険者(市町)の自己負担額の比率に応じて支給されます。

### 後期高齢者医療制度及び市町国保の場合

- ① 1年間に加入医療保険の変更、住所地の移動等があった場合、変更前の医療保険者及び介護保険者から自己負担額証明書の交付を受け、申請書に添付が必要です。
- ② 合算対象は、世帯単位で行います。
- ③ 70歳未満の方の医療費は、1か月の自己負担が21,000円以上のもののみを合算対象とします。

### 【年間の自己負担限度額】

- ・後期高齢者医療制度の方、市町国保（70歳以上）の方の場合

所得区分	限度額
年収約1,160万円～の方	212万円
年収約770万円～約1,160万円の方	141万円
年収約370万円～約770万円の方	67万円
年収156万円～約370万円の方（一般）	56万円
低所得者Ⅱ <sup>注1)</sup>	31万円
低所得者Ⅰ <sup>注2)</sup>	19万円

注1) 低所得者Ⅱ：市町村民税非課税世帯等

注2) 低所得者Ⅰ：市町村民税非課税世帯であり、かつ一定所得以下の世帯等で70歳以上の者

- ・市町国保（70歳未満）の方の場合

所得区分	限度額
上位所得者Ⅱ	212万円
上位所得者Ⅰ	141万円
一般Ⅱ	67万円
一般Ⅰ	60万円
市町村民税非課税世帯等	34万円

## ■ 入院時食事療養費標準負担額

### 後期高齢者医療制度及び市町国保の場合

対象者		食費（1食当たり）
市町村民税課税世帯		490円
市町村民税課税世帯 （指定難病又は小児慢性特定疾患児童等）		280円
低所得者Ⅱ <sup>注1)</sup>	90日まで	230円
	91日以降	180円
低所得者Ⅰ <sup>注2)</sup>		110円

注1) 低所得者Ⅱ：市町村民税非課税世帯等

注2) 低所得者Ⅰ：市町村民税非課税世帯であり、かつ一定所得以下の世帯等で70歳以上の者

## ■ 入院時生活療養費負担額（療養病床に入院する場合）

### 後期高齢者医療制度及び市町国保の場合

	食費（1食あたり）	居住費（1日あたり）
市町村民税課税世帯	※490円	370円
低所得者Ⅱ <sup>注1)</sup>	230円	370円
低所得者Ⅰ <sup>注2)</sup>	140円	370円
老齢福祉年金受給者	110円	0円

※ 医療機関の管理体制によっては450円

注1) 低所得者Ⅱ：市町村民税非課税世帯等

注2) 低所得者Ⅰ：市町村民税非課税世帯であり、かつ一定所得以下の世帯等で70歳以上の者

## ■ 問合せ先

後期高齢者医療広域連合及び 市町国保	市町の高齢者医療担当課 P144
その他	加入されている医療保険者（健康保険証に記載されています。）の窓口にお問合せください。

## 後期高齢者医療制度

この制度は、75歳以上の方（65歳～74歳の一定程度の障害のある方を含む。）を対象とする医療保険制度です。

都道府県ごとに設置される後期高齢者医療広域連合が運営主体となり、保険料の決定、医療の給付等を行っています。

### ■ 保険料

令和6年度の保険料率は次のとおりです。

なお、原則として年金から天引き（特別徴収）されます。

年間保険料 限度額 80万円 <sup>注1)</sup>	=	均等割額 49,621円 1人当たりいくらと計算	+	所得割額 (総所得金額等－基礎控除 <sup>注2)</sup> ) × 9.63% 被保険者の所得に応じた計算
-------------------------------------	---	--------------------------------	---	--

注1) 生年月日が1949年（昭和24年）3月31日以前の方、もしくは障害認定により資格取得された方は令和6年度のみ保険料賦課限度額は73万円となります。

注2) 合計所得金額に応じて地方税法により定められた基礎控除額

※ 所得の低い世帯に属する方は、所得に応じて保険料が軽減されます。

※ 被用者保険（健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合等）の扶養家族で、後期高齢者医療制度に加入する前まで保険料負担のなかった方は、後期高齢者医療制度の資格取得後2年を経過する月までの間に限り、均等割額が5割軽減になります。