

令和8年度

後期高齢者医療制度の ご案内



後期高齢者医療制度とは？

「75歳以上の方」と「65歳から74歳で一定の障害のある方」を対象とする医療保険制度です。

患者負担 **1～3割負担**

保険料の納付方法 **年金からの天引き** 又は **口座振替・納付書**

運営主体 **愛知県後期高齢者医療広域連合**

名古屋市

目次

- 令和8年度の主な変更点について…………… 1
- なぜ後期高齢者医療制度が作られたの?…………… 2
- 後期高齢者医療制度の仕組み…………… 2
- 後期高齢者医療制度の加入について…………… 3
- 資格確認書について…………… 3
- 医療機関等での自己負担割合…………… 4
- 医療機関での自己負担、
医療費が高額になったときについて…………… 7
- その他の給付について…………… 8
- 保険料について…………… 9
- 保険料の計算例…………… 11
- 保険料の納付方法について…………… 12
- 保険料の納付時期について…………… 13
- 後期高齢者医療健康診査について…………… 14
- 令和8年度資格確認書の更新について…………… 15
- 名古屋市からのお知らせ…………… 16

令和8年度の主な変更点について

「子ども・子育て支援金制度」の導入について

令和8年度から国が新たに社会全体で子育て世帯を支える新しい仕組みである「子ども・子育て支援金制度」を創設します。これに伴い医療保険料とあわせて支援金をご負担いただくため、後期高齢者医療保険料は従来の「医療分」に加え、新たに「子ども・子育て支援金分」を含む構成に変更されます。

なお、支援金分の額は、愛知県後期高齢者医療広域連合が定める愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例により決定されています。

保険料率等の改定について

令和8年度の保険料率(均等割額、所得割率)と賦課限度額が改定されました。

	令和7年度	令和8年度
均等割額	53,438円	57,492円(医56,130円 子1,362円)
所得割率	11.13%	10.73%(医10.48% 子0.25%)
賦課限度額	80万円	87.1万円(医85万円 子2.1万円)

※ 医 医療分 ※ 子 子ども・子育て支援金分

低所得者に対する保険料の軽減措置について

経済動向等を踏まえ、均等割額の軽減措置の減額割合や対象世帯の所得判定基準が以下のとおり改正されました。

令和7年度		令和8年度	
減額割合	世帯主及びその世帯に属する全ての被保険者の所得の合計	減額割合	世帯主及びその世帯に属する全ての被保険者の所得の合計
7割	43万円+10万円×(年金・給与所得者数-1)以下のとき	7(7.2※)割 ※医療分のみ	43万円+10万円×(年金・給与所得者数-1)以下のとき
5割	43万円+30.5万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数-1)以下のとき	5割	43万円+31万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数-1)以下のとき
2割	43万円+56万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数-1)以下のとき	2割	43万円+57万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数-1)以下のとき

※詳細は10ページの「②所得の低い方に対する保険料均等割額の軽減」をご確認ください。

令和8年8月以降の資格確認書の取扱いについて

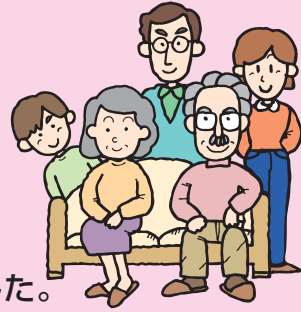
現在、全ての被保険者に交付している後期高齢者医療資格確認書の有効期限は令和8年7月31日です。令和8年8月以降は、マイナ保険証利用登録の有無、マイナ保険証の利用実績、年齢により「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」のいずれかが交付されます。

※詳細は15ページの「令和8年度資格確認書の更新について」をご確認ください。

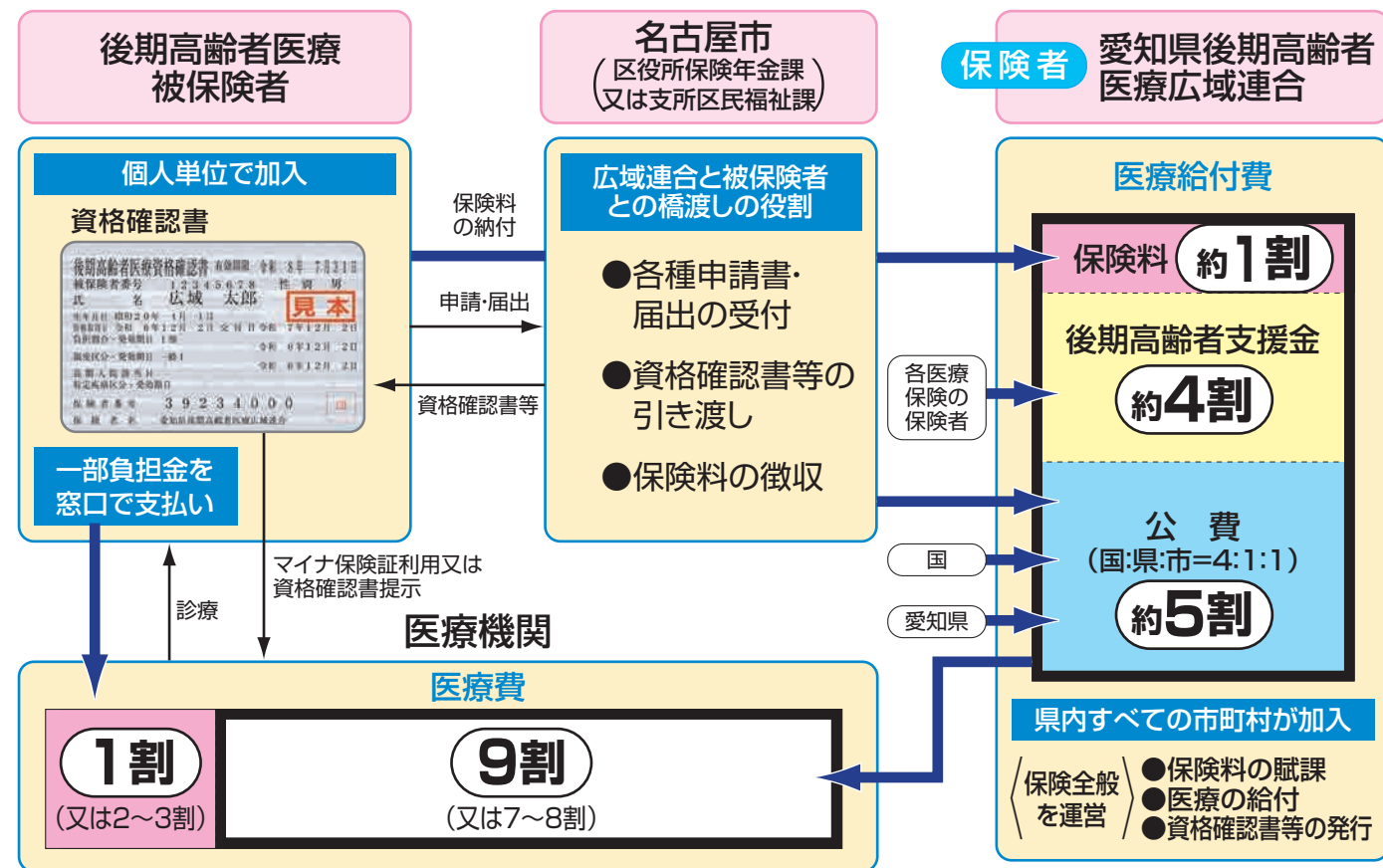
なぜ後期高齢者医療制度が作られたの？

少子高齢化・医療費の増加

- 国民の4人に1人が高齢者となる「少子高齢化」の時代。
 - 高齢者の医療費が今後さらに増加。
 - 国民皆保険制度を今後も維持するために、高齢者の医療費を高齢者世代と若い世代が連帯して支える新しい医療保険制度が必要。
- 以上のことから、平成20年度に、「後期高齢者医療制度」が始まりました。



後期高齢者医療制度の仕組み



ジェネリック医薬品 (後発医薬品) について

医療機関で処方される医薬品には、新薬(先発医薬品)とジェネリック医薬品(後発医薬品)があります。新薬は、研究・開発に莫大な費用がかかるため、それが価格にも反映されています。また、製造・販売については特許で保護されています。これに対して、ジェネリック医薬品は、新薬の特許期間が切れたあとに、他のメーカーが製造・販売する同じ成分・同じ効き目の医薬品で、一般的に価格が安くなっており、医療費の節約に役立ちます。詳しくは医師や薬剤師にご相談ください。

柔道整復・はり・きゅう・マッサージについて

日常生活による単なる肩こりや腰痛、スポーツ等による疲労回復は保険の対象になりません。また施術を受けた際には「療養費支給申請書」の傷病名・日数・金額などを確認して署名してください。

後期高齢者医療制度の加入について

「対象となる方(下表参照)」に該当される方は、今まで加入していた国民健康保険や職場の健康保険などの被保険者又は被扶養者の資格を喪失し、後期高齢者医療制度に加入していただくことになります。

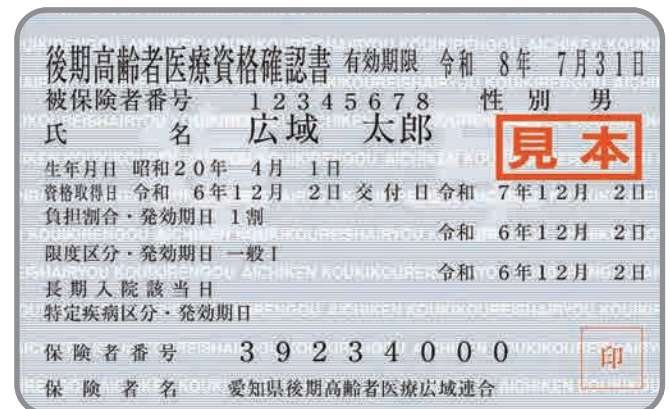
	75歳以上	65歳~74歳
対象となる方 (被保険者)	75歳の誕生日から全員対象	次の一定の障害がある方のうち、加入の申出をいただいた方のみ対象 ①身体障害者手帳の1~3級に該当 ②身体障害者手帳の4級のうち、言語機能障害、音声機能障害、下肢障害1・3・4号のいずれかに該当 ③愛護手帳の1・2度に該当 ④精神障害者保健福祉手帳の1・2級に該当 ⑤国民年金などの障害年金の1・2級に該当 【注】医療費助成制度(福祉給付金)を利用するには、後期高齢者医療制度に加入する必要があります。
届出等	届出の必要はありません。	○お住まいの区の区役所保険年金課(又は支所区民福祉課)に届出をし、愛知県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた日から被保険者になります。 ○一度、認定を受け、被保険者になった方も、74歳まではいつでも障害認定を将来に向かって撤回し、他の健康保険に移ることができます。

※生活保護(準用保護を含む)又は中国残留邦人等支援給付受給中の方は、被保険者になりません。

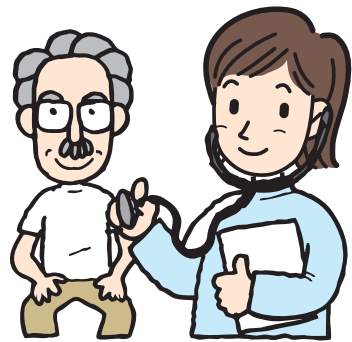
職場の健康保険などの被保険者だった方が後期高齢者医療制度に加入したときは、その方の被扶養者(75歳未満)だった方は、これまでの健康保険などの資格を喪失しますので、国民健康保険などの他の健康保険への加入の手続きをする必要があります。

資格確認書について

- 資格確認書には自己負担割合が記載されているため、医療機関等の窓口で提示してください。
- 資格確認書を紛失・汚損した場合は、お住いの区の区役所保険年金課(又は支所区民福祉課)にて再交付します。
- 国民健康保険などの他の健康保険の資格確認書は使えなくなりますので、ご注意ください。
- 毎年8月1日に資格確認書の一斉更新を行います。
- 裏面で、臓器提供の意思表示ができます。保護シールが必要な方は区役所又は支所にお申し出ください。



医療機関等での自己負担割合

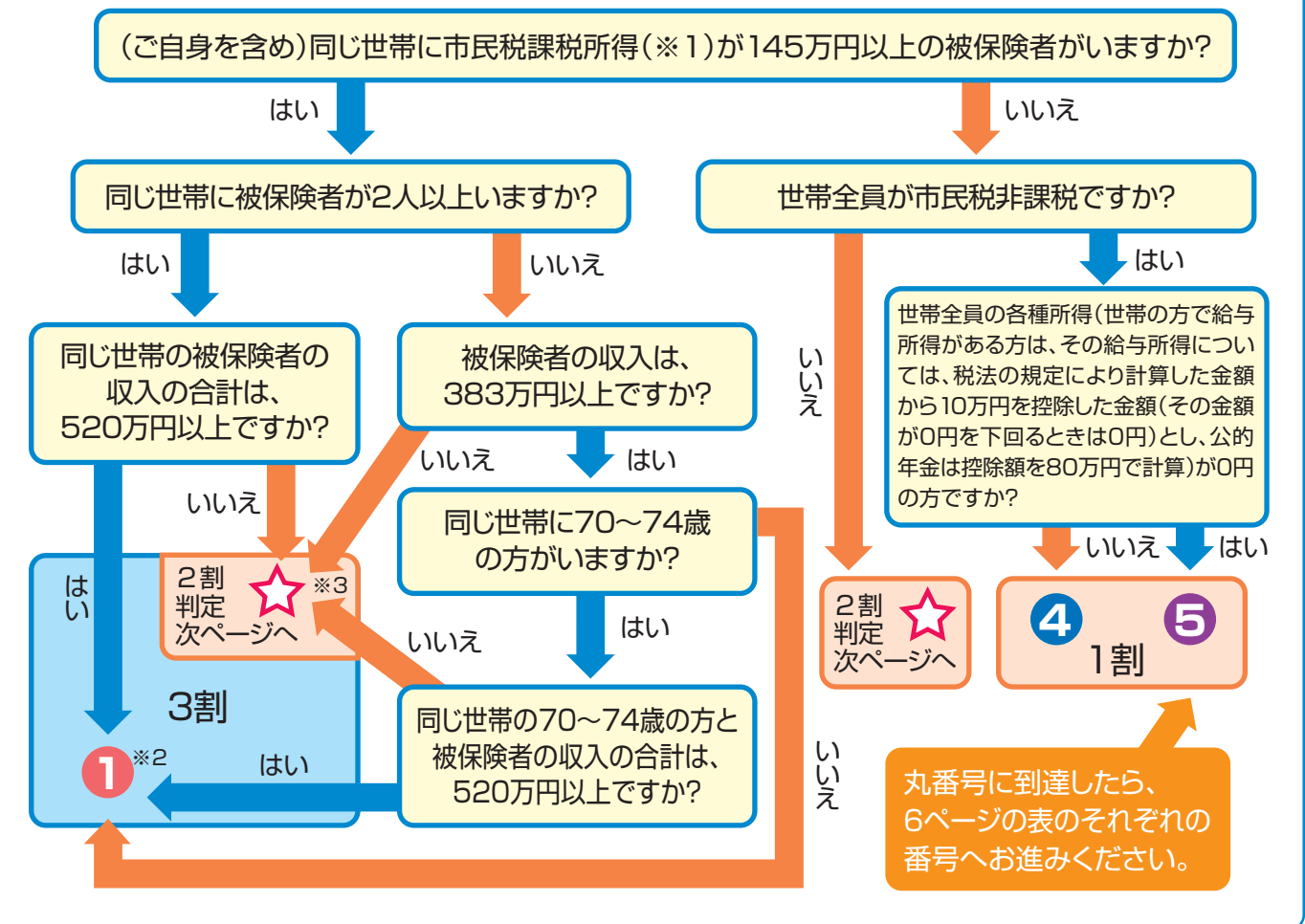


医療機関等での自己負担割合は、被保険者の市民税課税所得や収入などによって判定されます。

また、1か月の医療費の自己負担額が6ページの表の自己負担限度額を超えた場合、超えた額が高額療養費として支給されます。

マイナ保険証等を提示することにより、ひとつの医療機関窓口(医科・歯科は別)での1か月の支払いを、外来は6ページの表【A】欄、入院は【B】欄の金額までとすることができます。(市民税非課税世帯は7ページ<◇>の手続きが必要)

どの区分に該当するかみてみましょう。



※1 19歳未満の世帯員がいる世帯の世帯主については調整措置があります。

※2 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者がいて、かつ被保険者全員の旧ただし書き所得(所得金額から基礎控除額を控除した金額)の合計額が210万円以下の場合には次のページの判定(☆)により、1割負担(③)又は2割負担(②)となります。

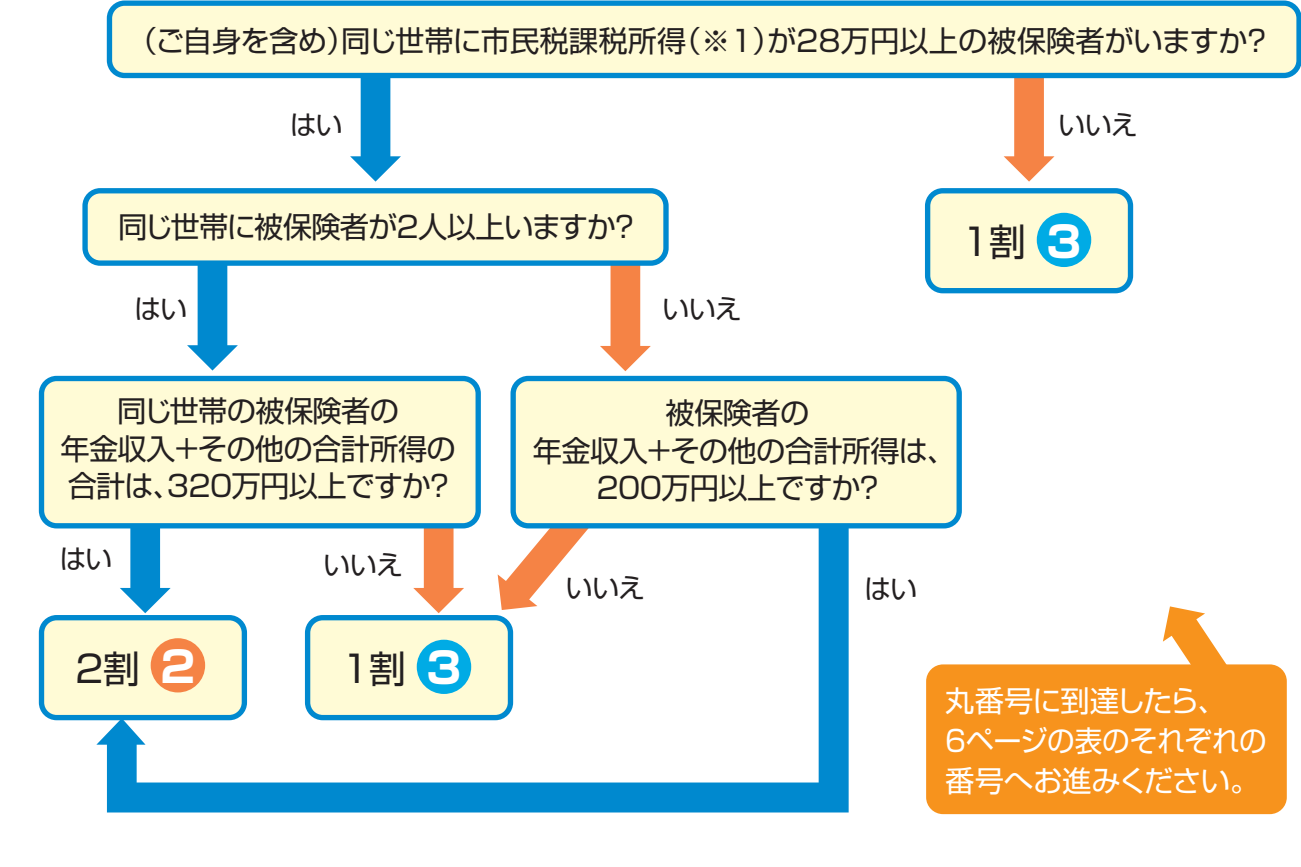
※3に該当する場合は、申請が必要な場合があります。

『収入』、『所得』、『市民税課税所得』とは? (参考例)

	会社員	自営業者	年金受給者
収入	給与支給総額	売上額	年金支払総額
所得	給与支給総額-給与所得控除-所得金額調整控除※	売上額-経費	年金支払総額-公的年金控除
市民税課税所得	所得-所得控除(基礎控除・配偶者控除・配偶者特別控除・扶養控除・障害者控除・寡婦控除・ひとり親控除・医療費控除・社会保険料控除・生命保険料控除など)		

※給与所得と公的年金所得の両方の所得のある方は、所得に応じて最大10万円控除されます。

☆ 2割判定



※1 19歳未満の世帯員がいる世帯の世帯主については調整措置があります。

丸番号に到達したら、6ページの表のそれぞれの番号へお進みください。

丸番号に到達したら、6ページの表のそれぞれの番号へお進みください。

●自己負担割合・自己負担限度額表

負担区分	市民税課税所得	4・5ページの数字	医療機関での自己負担割合	1か月あたりの自己負担限度額*1		入院時の1食あたりの食事代【C】	1年間の自己負担限度額 医療+介護*8 (世帯ごと)【D】
				外来(個人ごと)【A】	外来+入院(世帯ごと)【B】		
現役並み所得がある方のいる世帯	現役Ⅲ 690万円以上	1	3割	252,600円+1%*2 (140,100円*5)		510円	212万円
	現役Ⅱ 380万円以上			167,400円+1%*3 (93,000円*5)			141万円
	現役Ⅰ 145万円以上			80,100円+1%*4 (44,400円*5)			67万円
一般Ⅱ		2	2割				
一般Ⅰ		3		18,000円 (年間144,000円*9)	57,600円 (44,400円*5)		56万円
市民税非課税世帯	区分Ⅱ	4	1割	8,000円	24,600円	240円 (190円*7)	31万円
	区分Ⅰ				15,000円	110円	19万円

- *1 75歳になり資格を取得された方(1日生まれの方除く)は、75歳の誕生日は自己負担限度額が半額になります。
- *2 医療費が842,000円を超えたときは、超えた医療費の1%を加算します。
- *3 医療費が558,000円を超えたときは、超えた医療費の1%を加算します。
- *4 医療費が267,000円を超えたときは、超えた医療費の1%を加算します。
- *5 前月から過去11か月に3回以上高額療養費の支給を受けている場合の自己負担額です。
- *6 指定難病患者で当該難病の治療のために入院されている方は300円、平成27年4月1日以降継続して精神病床に入院されている方は260円になります。
- *7 入院期間が過去12か月で90日を超える場合、91日目以降は1食190円になります。
※療養病床に入院する場合は、食費1食510円(一部医療機関では470円)と居住費1日370円を支払います。(所得の低い方などは軽減されます。)
- *8 対象となる自己負担額には高額療養費、高額介護(予防)サービス費に相当する額を除きます。また、入院時の医療費の自己負担限度額以外に負担した食事代や差額ベッド代等は対象外となります。
- *9 自己負担額の年間(前年8月1日から7月31日までの間)の合計額に対して144,000円の上限額が設けられています。
- *10 限度区分が記載された資格確認書を医療機関に提示することで、医療費の自己負担が各区分の自己負担限度額までとなります。(オンライン資格確認に対応した医療機関・薬局の場合は提示不要)

医療機関での自己負担、医療費が高額になったときについて

◇ 市民税非課税世帯の方へ

入院診療・高額な外来診療を受ける場合は、お住まいの区の区役所保険年金課(又は支所区民福祉課)窓口へ申請して、限度区分が記載された資格確認書の交付を受け、医療機関に提示してください。(マイナ保険証にて受診する場合は申請不要です。)

ひとつの医療機関窓口(医科・歯科は別)での支払いを6ページの表4⑤の外来は【A】欄、入院は【B】欄の金額までとすることができます。

また、入院時の食事代の減額が受けられます。(6ページの表【C】欄は減額後の金額です。)

負担区分が現役Ⅰ、Ⅱの方へ

入院診療・高額な外来診療を受けるなど、ひと月にひとつの医療機関での支払いが高額になる可能性がある方は、お住まいの区の区役所保険年金課(又は支所区民福祉課)の窓口へ申請して限度区分が記載された資格確認書の交付を受け、医療機関に提示してください。(マイナ保険証にて受診する場合は申請不要です。)

ひとつの医療機関窓口(医科・歯科は別)での支払いを6ページの表の「1か月あたりの自己負担限度額」の金額までとすることができます。

高額療養費の計算のしかた

- 次の順番で計算し、申請により後から支給されます。
- ①個人ごとの外来での自己負担額が6ページの表【A】欄の額を超えた場合、その超えた額。
 - ②同じ世帯の被保険者全員の外来(①で支給された分を除く。)と入院の自己負担額を合算し、6ページの表【B】欄の額を超えた場合、その超えた額。
(75歳になられたことにより資格を取得された方(毎月1日生まれの方を除く)は、75歳の誕生日は自己負担限度額が半額になります。)

高額医療・高額介護合算制度

同じ世帯の被保険者全員が1年間(毎年8月1日～翌年7月31日まで)に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、負担区分ごとの「自己負担限度額」(6ページの表【D】欄)を超えた場合に、申請により、超えた額が介護保険と按分して支給されます。(該当すると見込まれる方には2月頃にご案内を送付します。)

特定疾病について

「人工透析を実施する慢性腎不全」「血友病」「血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症」の治療は、1か月の自己負担限度額が1つの医療機関につき10,000円となりますので、お住まいの区の区役所保険年金課(又は支所区民福祉課)窓口へ申請し、「特定疾病療養受療証」の交付を受けてください。

その他の給付について

【療養費】

次の場合は、いったん全額を負担いただいた後で、自己負担額を除いた額が後から支給されます。

- ① やむを得ない事情でマイナ保険証や資格確認書を持たずに医療機関等を受診
- ② 医師の指示により、コルセットなどの治療用器具を作成

【葬祭費】

被保険者がお亡くなりになったとき、葬祭を行った方に5万円が支給されます。

【移送費】

負傷等で移動が困難な患者が、医師の指示により、一時的・緊急的な必要性から移送された場合は移送費が支給されます。ただし、広域連合の審査があります。

【食事療養費・生活療養費標準負担額差額支給】

市民税非課税世帯の方で、やむを得ない理由によってマイナ保険証や限度区分が掲載された資格確認書の提示ができず入院時に減額されない食事代を支払った場合には、その差額の払い戻しを受けることができます。

【一部負担金割合差額支給】

医療機関等の窓口でマイナ保険証や資格確認書を提示し3割又は2割をご負担いただいている方が、後日修正申告などにより遡って負担割合が2割又は1割に変更となった場合は、その差額の払い戻しを受けることができます。(医療機関等の窓口で差額の精算が行えない場合に限りです。)

※いずれも、お住まいの区の区役所保険年金課(又は支所区民福祉課)窓口へ申請してください。



健康診査について

実施期間:6月～翌年3月末日

被保険者の方は、毎年1回、無料で健康診査を受けることができます。

この健康診査は、糖尿病などの生活習慣病を早期に発見するために、医師による診察や血液検査、尿検査、血圧測定などを行います。

受診のためのご案内は、5月下旬に、郵送にてお送りします。(毎年、4月1日以降、新たに被保険者になられた方については、加入された月から約1～2か月後にお送りします。)

詳細は14ページをご覧ください。

詳しくは、名古屋市健康福祉局医療福祉課
☎052-972-2573

協定保養所の利用助成について

次の協定保養所を利用する場合、1人1泊につき**1,000円**を助成します(4月1日から翌年3月31日までの期間に最大4泊まで)。

おんたけ休暇村セントラル・ロッジ ☎0264-48-2111
(長野県王滝村)
サンヒルズ三河湾(蒲郡市) ☎0533-68-4696
すいとびあ江南(江南市) ☎0587-53-5555
(予約専用番号)
豊田市 百年草(豊田市) ☎0565-62-0100
あいち健康の森プラザホテル(東浦町) ☎0562-82-0211

利用方法:直接協定保養所へ申し込んでください。その際、「後期高齢者医療被保険者」であることを伝えてください。また、宿泊当日は必ず**資格確認書等、被保険者資格情報が確認できるものを保養所に提示**してください。精算時に通常料金に対し、1,000円が助成されます。

詳しくは、愛知県後期高齢者医療広域連合給付課
☎052-955-1205

予防接種について

実施期間:通年実施

過去に接種を受けたことがない方は、市内指定医療機関で接種を受けることができますので、直接医療機関へお問い合わせください。

带状疱疹予防接種(どちらかのワクチンを選択)
ビケン(1回) : 自己負担金 4,200円
シングリックス(2回) : 自己負担金 10,800円 / 回
高齢者肺炎球菌予防接種 : 自己負担金 5,600円
生活保護世帯、市民税非課税世帯等の方は所定の書類を提出することにより自己負担金が免除されます。

詳しくは、各区保健センター 又は、
名古屋市健康福祉局予防接種電話相談窓口
☎052-972-3969

がん検診について

実施期間:通年実施

がんの早期発見・早期治療を目的として、市内の協力医療機関等ががん検診(胃がん・大腸がん・肺がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん)を1つにつき500円(70歳以上の方などは無料)で実施しています。

詳しくは保健センター等で配布している「なごや健康ガイド」や名古屋市公式ウェブサイトをご覧ください。

詳しくは、名古屋市がん検診サポートセンター
☎052-263-3120

保険料について

後期高齢者医療保険料は、被保険者全員で均等に負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」を合計して、個人単位で計算されます。

令和8年度からは、国の「子ども・子育て支援金制度」開始に伴い、従来の保険料である「医療分」に加え、新たに「子ども・子育て支援金分」をご負担いただきます。

$$\text{年間保険料}^{\ast 1} = \text{①均等割額} + \text{②所得割額}$$

(100円未満切り捨て)

上限額87.1万円(医療分:85万円、子ども・子育て支援金分:2.1万円)



① 均等割額 被保険者全員で均等に負担

被保険者1人あたり **57,492円**

(医療分:56,130円、子ども・子育て支援金分:1,362円)

② 所得割額 被保険者の所得に応じて負担

(所得^{※2}基礎控除**43万円**^{※3})×**0.1073円**(1円未満切り上げ)
(医療分:10.48%、子ども・子育て支援金分:0.25%)

※1 年度の途中で後期高齢者医療制度に加入された場合や、年度の途中で後期高齢者医療制度から脱退した場合は、加入月数(月の末日時点で加入していた月数)に応じ月割計算を行います。

※2 「所得」は、収入から必要経費などを引いて計算されます。(4ページ下段を参照ください。)

※3 一定以上の所得のある方は、市・県民税算出の際に控除される、所得に応じた基礎控除の額となります。

保険料の減免

次のいずれかに該当し、保険料の納付が困難な方は、保険料の減免を認められることがあります。

- ① 災害により、住居や家財に著しい損害を受けた場合
 - ② 事業の休廃止、失業などにより収入が著しく減少した場合
- 減免には申請が必要となりますので、詳しくはお住まいの区の区役所保険年金課又は支所区民福祉課にお問い合わせください。

保険料の軽減措置について

①元被扶養者の方に対する保険料均等割額及び所得割額の軽減

後期高齢者医療制度加入前日に会社の健康保険など※の被扶養者であった方の保険料は、以下のとおり軽減されます。(申請は不要です。)

均等割額	後期高齢者医療制度加入後2年間に限り、5割軽減
所得割額	課されない

※「会社の健康保険など」には、国民健康保険や国民健康保険組合は含まれません。

②所得の低い方に対する保険料均等割額の軽減

世帯の所得の合計に応じて、保険料の均等割額57,492円(医療分:56,130円、子ども・子育て支援金分:1,362円)が以下のとおり軽減されます。(申請は不要です。)

世帯主及びその世帯に属する全ての被保険者の所得の合計※1	軽減される額	軽減後の均等割額
43万円+10万円×(年金・給与所得者数※2-1)以下のとき	均等割額の7(7.2)割 (医療分:7.2割 子ども・子育て支援金分:7割)	16,124円 (医療分:15,716円、 子ども・子育て支援金分:408円)
43万円+31万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数※2-1)以下のとき	均等割額の5割	28,746円 (医療分:28,065円、 子ども・子育て支援金分:681円)
43万円+57万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数※2-1)以下のとき	均等割額の2割	45,993円 (医療分:44,904円、 子ども・子育て支援金分:1,089円)

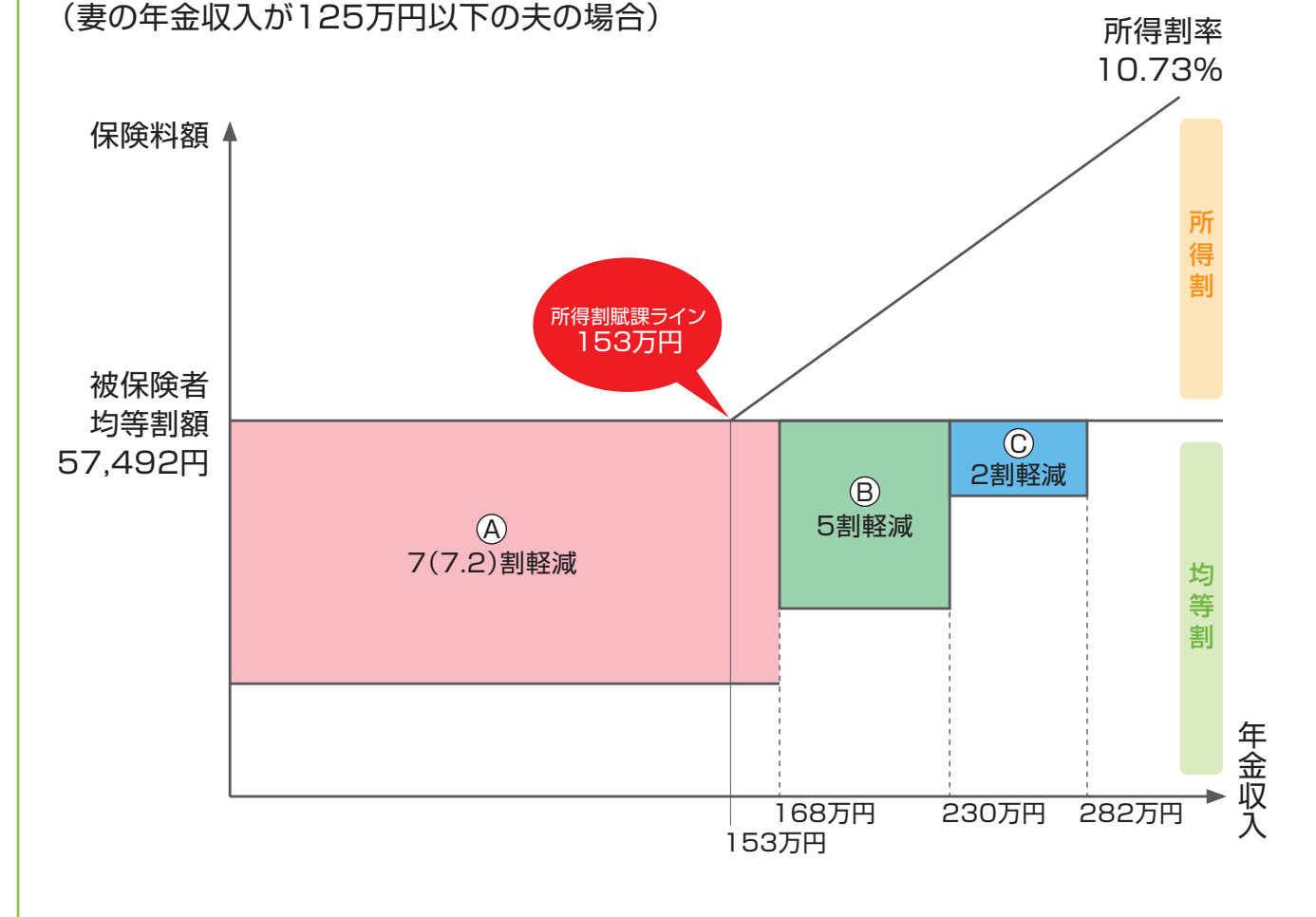
※1 軽減の判定時には、65歳以上の方の公的年金等に係る雑所得から、さらに15万円を控除します。

※2 世帯主及びその世帯に属する全ての被保険者のうち、以下のいずれかに該当する方の人数(1人の方が下記の2つに該当する場合も1人として計算します)

- ・給与収入が55万円を超える方(ただし、給与専従者収入は含みません)
- ・前年の12月31日現在65歳未満で、かつ公的年金等収入額が60万円を超える方
- ・前年の12月31日現在65歳以上で、かつ公的年金等収入額が125万円を超える方

所得の低い方の軽減措置のイメージ(夫婦世帯での例)

(妻の年金収入が125万円以下の夫の場合)



保険料の計算例

～年金収入のみの場合の
保険料例(年額)～

①夫婦世帯の場合(妻の年金収入125万円以下の例)

※(医):医療分
※(子):子ども子育て支援金分

夫の年金収入	夫の例	妻の例
153万円	均等割額7(7.2)割軽減(A) 16,100円 均等割額 (医)15,716円 (子)408円 所得割額 0円	均等割額7(7.2)割軽減(A) 16,100円 均等割額 (医)15,716円 (子)408円 所得割額 0円
168万円	均等割額7(7.2)割軽減(A) 32,100円 均等割額 (医)15,716円 (子)408円 所得割額 (医)15,720円 (子)375円	均等割額7(7.2)割軽減(A) 16,100円 均等割額 (医)15,716円 (子)408円 所得割額 0円
230万円	均等割額5割軽減(B) 111,300円 均等割額 (医)28,065円 (子)681円 所得割額 (医)80,696円 (子)1,925円	均等割額5割軽減(B) 28,600円 均等割額 (医)28,065円 (子)681円 所得割額 0円
282万円	均等割額2割軽減(C) 184,300円 均等割額 (医)44,904円 (子)1,089円 所得割額 (医)135,192円 (子)3,225円	均等割額2割軽減(C) 45,900円 均等割額 (医)44,904円 (子)1,089円 所得割額 0円
360万円	均等割額軽減なし 271,500円 均等割額 (医)56,130円 (子)1,362円 所得割額 (医)209,076円 (子)4,988円	均等割額軽減なし 57,400円 均等割額 (医)56,130円 (子)1,362円 所得割額 0円

※年間の保険料額は、均等割額と所得割額を合計した額(100円未満切り捨て)です。端数処理は(医)(子)それぞれで行います。

②単身世帯の場合

※(医):医療分
※(子):子ども子育て支援金分

年金収入	保険料
153万円	均等割額7(7.2)割軽減(A) 16,100円 均等割額 (医)15,716円 (子)408円 所得割額 0円
168万円	均等割額7(7.2)割軽減(A) 32,100円 均等割額 (医)15,716円 (子)408円 所得割額 (医)15,720円 (子)375円
199万円	均等割額5割軽減(B) 78,000円 均等割額 (医)28,065円 (子)681円 所得割額 (医)48,208円 (子)1,150円
225万円	均等割額2割軽減(C) 123,100円 均等割額 (医)44,904円 (子)1,089円 所得割額 (医)75,456円 (子)1,800円
300万円	均等割額軽減なし 215,200円 均等割額 (医)56,130円 (子)1,362円 所得割額 (医)154,056円 (子)3,675円

※年間の保険料額は、均等割額と所得割額を合計した額(100円未満切り捨て)です。端数処理は(医)(子)それぞれで行います。



保険料の納付方法について

保険料は、原則として年金からの天引き(特別徴収)により納付していただけます。(新たに後期高齢者医療制度に加入された方は、特別徴収が開始されるまで半年ほどかかりますので、それまでは普通徴収となります。)ただし、年金の受給額などにより、年金からの天引きの対象とならない方は、納付書又は口座振替により納付していただけます。

特別徴収

年金からの天引きにより納付していただく方法です。



普通徴収

口座振替(あらかじめ申込みが必要です。)や納付書により、納付していただく方法です。



「特別徴収」ができない主な事由

次のような場合は特別徴収による納付ができません

- 年金の年額が18万円未満の場合
- 介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が年金受給額の2分の1を超える場合(年金受給月毎に判定します)
- 名古屋市の介護保険料が特別徴収されていない場合

注意:「年金」は複数の年金を受給していても1種類の年金の金額が対象となります。
(例):老齢基礎年金と老齢厚生年金を受給している場合は老齢基礎年金

毎年7月に、前年中の所得に基づき保険料額(年額)が決定されます。その金額により、普通徴収の各月の金額や、10月からの年金天引き額が決まります。

新たに後期高齢者医療制度に加入された方や名古屋市に転入された方などは、12月以降に年金天引きが開始される場合もあります。

また、保険料額の決定後に保険料額が変更になった場合は、年金天引きが中止され、最後の年金天引き月の翌月から、残額を普通徴収で納付していただけます。

年金天引きを希望しない場合は手続きが必要です

保険料の納付方法は年金天引きから口座振替に変更できます。お住まいの区の区役所保険年金課又は支所区民福祉課で手続きをしてください。

手続きに必要なもの: 被保険者番号が分かるもの(資格確認書など)・
口座番号が分かるもの(預貯金通帳など)・口座登録印

口座振替の開始及び年金天引きの中止には時間を要します。手続きはお早めをお願いします。
(変更時期により納付回数・納期限も変更しますが、納付していただく年間保険料額は変わりません。)

※現在「口座振替」又は「納付書」で保険料を納付しており、今後「年金天引き」への変更を希望しない方も手続きが必要です。
※保険料を納付していただくことによって、所得税及び個人住民税を算出する際の社会保険料控除を受けることができます。
(口座振替の場合は、口座主義人の方が社会保険料控除を受けることができます。ただし、保険料は、本人又は同一生計の配偶者、親族の負担すべきものに限りです。)

保険料の納付時期について

特別徴収の方

4月	6月	8月	10月	12月	2月
●	●	●	●	●	●
← 仮徴収期間 →			← 本徴収期間 →		
4月は前年度の2月の天引き額と同額を、6月と8月は「前年度の保険料額を、前年度の加入月数で割って2をかけた金額(100円未満切捨て)」を、それぞれ年金から天引きさせていただきます。			今年度確定した年間保険料額から9月までの保険料額を差し引いた額を、3回に分けて年金から天引きさせていただきます。		

普通徴収の方

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
			◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
4月から6月の納付はありません。(※)			口座振替 該当月の月末(金融機関の休業日にあたる時は翌営業日)に指定口座から振替させていただきます。 納付書 毎月中頃に納付書を送付いたします。納付書に記載のある期日までに金融機関等で納付していただけます。										

※前年度分の保険料の納付が必要な方については4~6月に納付書をお送りすることがあります。

10月から年金天引きが開始される方

昨年度の保険料額の変更等により、年金天引きがいったん停止されている方、又は年度の途中からの資格取得によって10月から特別徴収が開始される方については、7月から9月までの保険料は「口座振替」又は「納付書」で納付していただけます。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			◆	◆	◆	●		●		●	
4月から6月の納付はありません。(※)			納付書又は口座振替で納付していただけます。		今年度確定した年間保険料額から、7月から9月に納付していただいた金額を差し引いた残りの金額を年金からの天引きで納付していただけます。						

※前年度分の保険料の納付が必要な方については4~6月に納付書をお送りすることがあります。

特別徴収が中止になり普通徴収で納付が開始される方

今年度の保険料額が年金天引きできない場合は、9月からは「口座振替」又は「納付書」で納付していただけます。口座振替のご利用は、金融機関・区役所保険年金課・支所区民福祉課の窓口でお申し込みください。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
●	●	●	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
← 仮徴収期間 →											
年金からの天引きで納付していただけます。					今年度確定した年間保険料額から仮徴収期間に納付していただいた金額を差し引いた残りの金額を、毎月納付書又は口座振替で納付していただけます。						

★年度途中で後期高齢者医療制度にご加入の方は、加入から約半年後に年金天引きに切り替わります。(年金の金額等さまざまな理由によって年金天引きに切り替わらない場合もあります。)年金天引きを希望しない方は、区役所保険年金課又は支所区民福祉課において手続きが必要です。

後期高齢者医療健康診査について 受けて損は 何もない!!

後期高齢者医療制度の被保険者の方は、毎年6月～翌年3月末日までの間に1回**無料**の健康診査を受診できます。

毎年5月下旬ごろ(新たに被保険者になられた方は、加入された月から約1～2か月後)に、受診券と、受診できる医療機関などが記載された受診のためのご案内を郵送します。

ただし、受診時に病院などに6か月以上入院されている方及び介護保険施設(特別養護老人ホーム等)や障害者支援施設等に入所している方は受診できませんのでご了承ください。

なお、本市においては、健診受診時点における健診対象者の該当・非該当が判別できないことから、受診券等は上記の理由等により非該当となる方にも送付されます。

健診の検査項目		検査でわかること	
理学的検査	身体診察	心雑音・呼吸雑音など	
身体計測	身長・体重・BMI	身長と体重のバランス	
血圧測定	血圧	高血圧の判定	
尿検査	糖・たんぱく	糖尿病・腎臓の障害など	
血液検査	脂質	中性脂肪・HDLコレステロール LDLコレステロール	動脈硬化の危険性
	肝機能検査	AST(GOT)・ALT(GPT) γ-GT(γ-GTP)	脂肪肝・急性肝炎・慢性肝炎 アルコール性肝炎など
	血糖	空腹時血糖・ヘモグロビンA1c	糖尿病の疑い
	腎機能検査	クレアチニン・eGFR	腎臓の障害
	尿酸		痛風など

詳細な検査項目 <small>(国が定める要件に該当する方で医師が必要とした人のみ)</small>		検査でわかること
貧血検査	赤血球数・血色素量・ヘマトクリット	貧血症の有無
心電図検査	心臓の機能	不整脈・心筋梗塞
眼底検査	瞳孔の奥にある眼底の状態	糖尿病性網膜症・緑内障の疑いなど

名古屋市の後期高齢者医療の被保険者になって5年間経過し、かつ直近5年間で一度もこの健康診査の受診が確認できない方には、5月下旬ごろに、受診券の代わりに受診勧奨はがきを送付しています。

後期高齢者医療健康診査については名古屋市健診お問合せセンター
[☎052-253-8801(5月下旬開設)]までお問い合わせください。

令和8年度資格確認書の更新について

現在、全ての被保険者に交付している後期高齢者医療資格確認書の有効期限は令和8年7月31日です。令和8年8月以降は、マイナ保険証利用登録の有無、マイナ保険証の利用実績、年齢により「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」のいずれかが交付されます。

●令和8年8月以降の取扱いについて

【85歳以上の方】

令和8年7月に、昨年度と同様に「資格確認書」を送付します(申請不要)。

【84歳以下でマイナ保険証をお持ちの方】

原則マイナ保険証をお使いください。また、直近1年間の利用実績に応じて令和8年7月に、ご自身の被保険者資格等を簡易に把握できる「資格情報のお知らせ」か、「資格確認書」のいずれかを送付します(申請不要)。

(注) 資格情報のお知らせだけでは、受診できません。マイナ保険証の読み取りができない場合などは、マイナ保険証と一緒に提示することで受診可能となります。

【84歳以下でマイナ保険証をお持ちでない方】



令和8年7月に、昨年度と同様に「資格確認書」を送付します(申請不要)。

(注) 令和8年8月以降に後期高齢者医療に加入する方については、マイナ保険証利用登録の有無、マイナ保険証の利用実績に応じて「資格情報のお知らせ」か「資格確認書」のいずれかを75歳の誕生日の前月に郵送します。

	84歳以下	85歳以上
直近1年間のマイナ保険証での 利用実績が一定回数あり	資格情報のお知らせ	資格確認書
上記以外	資格確認書	

●マイナ保険証の利用登録の解除や要配慮者等の申請について

マイナ保険証の利用登録解除をご希望される場合、区役所保険年金課に申請してください。
また、マイナ保険証の登録をしても、マイナンバーカードを紛失または更新手続き中の方や、マイナ保険証での受診等が困難な高齢者や障害者(要配慮者)などは、利用登録を解除することなく、申請により資格確認書の交付を受けることが可能です。

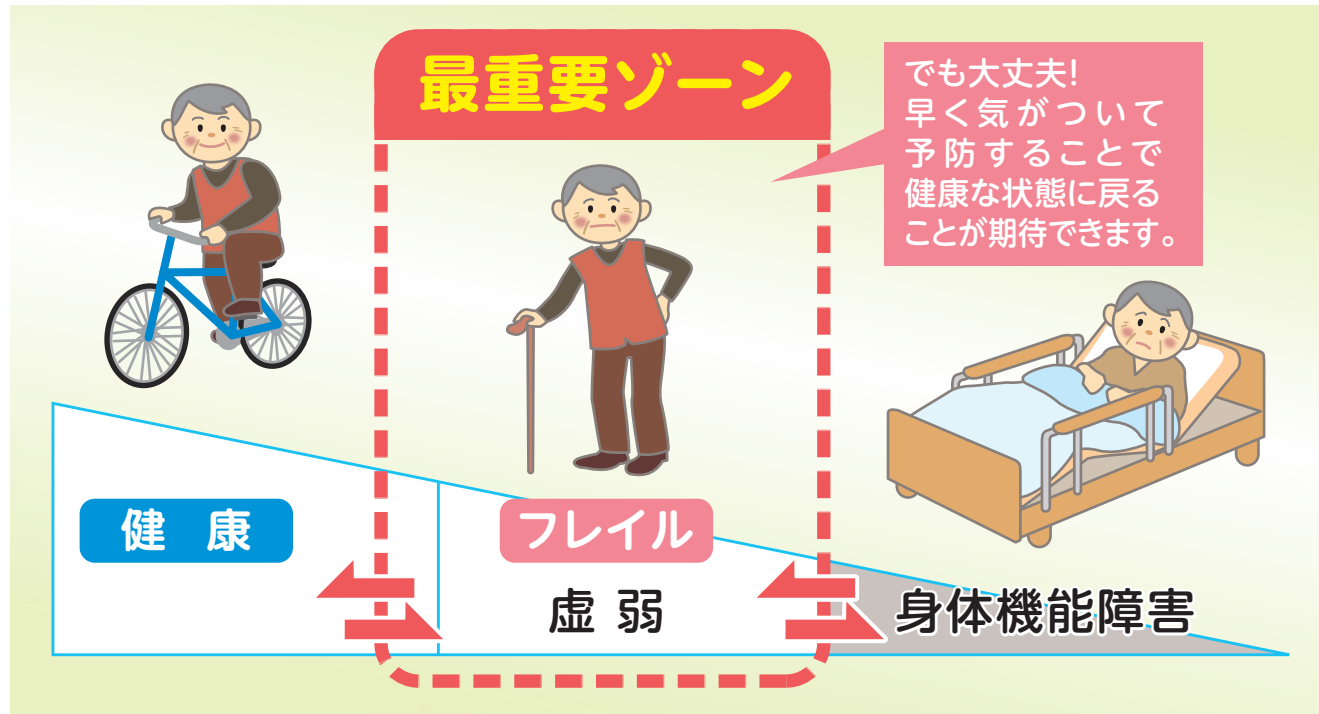
名古屋市公式サイト	愛知県後期高齢者医療広域連合公式サイト
	

名古屋市からのお知らせ

フレイルをご存じですか？



フレイルとは加齢によって気力・体力が徐々に落ち、要介護状態の一手手前の状態のことです。放置すると、簡単に介護が必要な状態に至ります。



社会的フレイル

- 閉じこもり
- 社会的交流減少

フレイルの3つの要素

フレイルには、閉じこもり、社会的交流の減少などの**社会的フレイル**、筋力低下や口腔機能低下、低栄養などの**身体的フレイル**、認知機能の低下やうつなどの**精神的フレイル**の3つの要素があります。

身体的フレイル

- 筋力低下
- 口腔機能低下
- 低栄養

精神的フレイル

- 認知機能低下
- うつ

早めの相談、対策でフレイルを予防しましょう！

ご相談は、いきいき支援センターへ

高齢者の
総合相談窓口

いきいき支援センター

相談
無料

いきいき支援センター(名古屋市地域包括支援センター)は高齢者のみなさまがいつまでも住み慣れた地域で安心して生活できるよう、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職がチームとなって、健康、福祉、介護などさまざまな面から高齢者のみなさまを支える機関です。

開設時間 月～金曜日(祝日・年末年始除く) 午前9時～午後5時

【相談の一例】

介護予防の取り組みについて知りたい

▶基本チェックリストを実施するなど、ご本人様の状態や希望にあわせて市の介護予防事業や地域の高齢者サロンなどの取り組みをご紹介します。

ご近所の高齢者を最近みかけなくなって心配

▶お電話いただければ職員がご自宅まで訪問し、安否を確認します。

もの忘れが増えた…
認知症かもしれない…

▶医師(もの忘れ相談医)の専門相談など、認知症の人を介護する家族支援事業をご紹介します。

還付金の電話がかかってきた。
もしかして詐欺？

▶消費者被害の相談をお受けします。

お住まいの地域のいきいき支援センターへご相談ください
(市内29か所)

[いきいき支援センターの一覧はこちら](#)

[いきいき支援センター](#) [一覧](#) [検索](#)

高齢者
いきいき
相談室

相談無料



高齢者の方々が、身近な場所で相談できるよう、いきいき支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が「高齢者いきいき相談室」を開設しています。いきいき支援センターと連携し、健康・福祉・介護等の相談に応じます。(市内で約300か所)

[高齢者いきいき相談室](#) [一覧](#) [検索](#)

後期高齢者医療制度に関するお問い合わせは 区役所保険年金課又は支所区民福祉課へ

応対時間:平日の午前8時45分から午後5時15分まで。

	電話	FAX		電話	FAX
千種区役所	753-1907	753-1912	熱田区役所	683-9485	683-9489
東区役所	934-1144	934-1147	中川区役所	363-4348	363-4351
北区役所	917-6455	917-6461	港区役所	654-9646	654-9629
西区役所	523-4546	523-4559	南区役所	823-9344	823-9348
中村区役所	433-2894	433-2063	守山区役所	796-4546	796-4630
中区役所	265-2244	265-2249	緑区役所	625-3944	625-3983
昭和区役所	735-3845	735-3922	名東区役所	778-3054	778-3059
瑞穂区役所	852-9333	852-9339	天白区役所	807-3843	807-3807
楠支所	901-2262	902-7291	南陽支所	301-8154	301-8411
山田支所	501-4935	504-7409	志段味支所	736-2257	736-4666
富田支所	301-8143	301-8657	徳重支所	875-2206	875-2215

個人番号(マイナンバー)が必要な手続きがあります!

「高額療養費」や「高額介護合算療養費」などの手続きには個人番号が必要です。その際には資格確認書等とともに、本人確認のため下記の書類等をお持ち願います。

【通知カード】 + 顔写真付きの本人確認書類 又は **【マイナンバーカード】**
(顔写真なしの場合は2種類以上必要) (個人番号カード)

重複・頻回受診は控えましょう

同じ病気について複数の医療機関を受診したり、何度も受診することは、医療費が無駄になるだけでなく、それぞれの医師が併用すべきでない薬を処方してしまうなど、健康上の危険も伴います。かかりつけ医を持ち、他の医療機関にかかる場合は紹介状をもらうなどしましょう。

愛知県後期高齢者医療広域連合では、定期的に医療費通知を発行し、医療費の総額等をお知らせしておりますので、参考にしてください。

職員等を装った詐欺にご注意ください

後期高齢者医療の保険料をお支払いいただくために職員が集金にうかがったり、保険料や医療費の還付のためにATMの操作を依頼することはありません。不審な電話などがありましたら、区役所又は支所までお問い合わせください。

後期高齢者医療に関する手続きは一部電子申請でも可能です。

電子申請が可能な手続きは名古屋市公式ウェブサイトからご確認ください。

<https://www.city.nagoya.jp/kurashi/hoken/1016449/1011179/1033644.html>



名古屋市健康福祉局生活福祉部医療福祉課
電話番号:052-972-2573 FAX:052-972-4148
電子メールアドレス:a2573@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

※内容は令和8年3月5日時点のものになりますので、最新の情報は公式ウェブサイトをご覧ください。

令和8年4月発行