

その他の事業

生きがいと社会参加

老人クラブ

お問い合わせ 池田市友愛クラブ連合会事務局 ☎754-6550

▶老人クラブとは

概ね60歳以上の方々が、自主的に集まって仲間をつくり、お互いに親睦を深め、老後の生活を豊かに過ごすために、学習活動やレクリエーション活動などを通して、教養の向上、健康の増進を図っている組織です。また、各クラブの活動内容の強化・充実やクラブ間の相互の連携を図る組織として、友愛クラブ連合会があります。

▶活動状況

現在、市内では31のクラブが活動されており、約1,500人の方が加入されています。

●各クラブの主な活動

- ゲートボール大会 ●グラウンドゴルフ大会 ●スポーツ大会 ●友愛活動
- 清掃活動 ●教養活動 ●リーダー研修会 ●バザー

※その他、種々の活動をされています。

●友愛クラブ連合会の主な活動

- 友愛クラブ連合会大会 ●グラウンドゴルフ大会 ●いきいき創作展
- 手芸のつどい ●カラオケ大会 ●スポーツ大会 ●輪投げ大会
- 日帰りバス旅行

※その他、文化教養事業や社会奉仕事業、各種研修会の開催をされています。

▶入会方法

いつでも、誰でも入会できます。お住まいの地域にクラブがない場合は、友愛クラブ連合会の賛助会員(要会費)への加入が可能です。

高齢者菜園

お問い合わせ 高齢・福祉総務課(市役所2階5番窓口) ☎752-1111(内線569)

▶どのような制度

高齢者の方に、土に親しみ自然とのふれあいの中で、健康と生きがいを高めていただき、自分の手による野菜の収穫、花の栽培などを楽しんでもらえるように、土地の所有者から農地をお借りし、菜園として貸出ししています。

▶利用できる方

市内に居住する60歳以上の方

▶申し込み方法

毎年2月頃に申し込みの受付と抽選を行っています。

※申し込み方法については、市の広報誌及びホームページに掲載します。

▶菜園場所

名称	区画数
畑菜園	111区画
神田菜園	17区画
渋谷菜園	64区画

公衆浴場の優待入浴

お問い合わせ 高齢・福祉総務課(市役所2階5番窓口) ☎752-1111(内線555)

高齢者の仲間づくりや健康づくり、また、地域の方たちとの交流の場として、毎月2回公衆浴場を280円で利用できます。

▶利用できる方

65歳以上の方

※市民であることがわかるものを提示してください。

▶利用できる日

毎月2回、15日と30日(2月は月末)

※当日が定休日の場合は前日です。

▶利用できる浴場

浴場名	住所
城南温泉	城南1-2-14
五月湯	槻木町5-3
共栄温泉	豊島北2-4-4
平和温泉	石橋1-1-5

施設循環福祉バスの運行

お問い合わせ 高齢・福祉総務課(市役所2階5番窓口) ☎752-1111(内線541)

4台(内2台は車椅子用リフト付)のマイクロバスが市内各地域と市役所、市立池田病院などの施設を循環運行し、高齢者等の社会参加、外出を支援します。

▶利用できる方

(乗車時に携帯が必要なもの)

- 60歳以上の高齢者(年齢を確認できるもの)
- 障がいのある方(障がい者手帳)
- 妊娠中または出産後1年以内の方(母子健康手帳)

- 左記に該当する方の付添の方(介助者や小さいお子様など、原則1名)

▶利用料

無料

※利用証等の発行はありません。

▶運行日

月曜日～金曜日(ただし、祝休日・年末年始は運休します。)

金婚・プラチナ婚祝賀事業

お問い合わせ 高齢・福祉総務課(市役所2階5番窓口) ☎752-1111(内線569)

結婚以来50年・75年にわたり社会に貢献されてきたご夫婦に記念品を贈呈します。

▶申請方法

毎年7月上旬～8月中旬頃に申請受付を行っています。

※申請方法については、市の広報誌及びホームページに掲載します。

敬老のつどい

お問い合わせ 高齢・福祉総務課(市役所2階5番窓口) ☎752-1111(内線323)

- 65歳以上の池田市民を対象に、敬老月間にちなんだ催しもの等を楽しんでいただきます。
- 開催月は9月です。

長寿祝金

お問い合わせ 高齢・福祉総務課(市役所2階5番窓口) ☎752-1111(内線555)

高齢者を敬愛し、またその長寿を祝福するため、下記のお祝い金を贈呈します。

▶ 受給対象者

満88歳、満100歳、満101歳以上の方で、お誕生日を迎えられる月の初日に1年以上市内に居住する方

▶ 祝金金額

受給対象者	祝金金額
満88歳の方	20,000円
満100歳の方	50,000円
満101歳以上の方	10,000円

▶ 贈呈時期

お誕生日月に、地域の民生委員より随時お届けします。

国民健康保険

手続き 国民健康保険窓口(市役所2階窓口C)

お問い合わせ 国保・年金課(市役所2階7番窓口) ☎752-1111(内線312・313)

被保険者となる人

市内に住所を有する方(住所地特例*を除く)で、職場の健康保険(協会けんぽや健康保険組合、共済組合など)または後期高齢者医療制度に加入している方や、生活保護を受けている方を除く全ての方です。

* 住所地特例

被保険者が他の市町村に住所を移したときは、原則として、転居先の市町村国保の被保険者となります。ただし、福祉施設への入所や長期入院などの事情により他の市町村に住所を移す場合は、引き続き、住所を移す前の市町村国保の被保険者となります。

マイナ保険証または資格確認書(高齢受給者証)

マイナ保険証(マイナンバーカードを利用する仕組み)を登録している方には資格情報のお知らせを、マイナ保険証を登録していない方には資格確認書をお一人に1枚ずつ交付します。資格情報のお知らせや資格確認書は、有効期限が満了したときや、あらたに被保険者資格を取得されたときに交付します。

また、70歳以上75歳未満の方で紙の保険証または資格確認書をお持ちの方には、自己負担割合が記載された高齢受給者証を交付します。適用は、70歳の誕生日の翌月(1日が誕生日の人はその月)から75歳の誕生日の前日までです。医療機関などにかかるときは、保険証または資格確認書といっしょに提示してください。

※マイナ保険証を登録している方は、マイナンバーカードのみで受診できるので高齢受給者証は不要です。自己負担割合は資格情報のお知らせに記載されているので、ご自身で確認いただけます。

また、医療機関などの通信障害によりマイナンバーカードを使用できない場合は、資格情報のお知らせにマイナンバーカードを添えて医療機関などに提示することで受診することができます。

※令和7年11月1日以降、現行の高齢受給者証は資格確認書と一体化し、資格確認書に自己負担割合が記載されます。そのため、令和7年11月以降は70歳以上の方でも資格確認書のみで受診できるようになります。また、紙の保険証も有効期限が令和7年10月末で満了となるため、マイナ保険証を登録している方は資格情報のお知らせを、マイナ保険証を登録していない方には資格確認書を令和7年10月中に一斉送付します。令和7年11月以降は、マイナ保険証または資格確認書をご使用ください。

医療の給付等

医療機関などの窓口でマイナ保険証または資格確認書や紙の保険証(70歳以上75歳未満の方は高齢受給者証も)を提示すれば、年齢などに応じた自己負担割合(右表参照)を支払うだけで、診療や治療、投薬などを受けることができます。

その他、入院時食事療養費、入院時生活療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費などの給付が受けられます。

▶ 自己負担割合

区分		自己負担割合
義務教育就学前		2割
義務教育就学後70歳未満		3割
70歳以上 75歳未満	一般	2割
	現役並み所得者*	3割

* 現役並み所得者

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方です。ただし、課税所得145万円以上の方がいる場合でも、70歳以上の国保被保険者全員の国民健康保険料の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額等の合計額が210万円以下の場合は「一般」の区分になります。また、同一世帯で70歳以上の国保被保険者が2人以上の場合は、その収入の合計520万円未満、1人の場合は383万円未満であるときは、申請により「一般」の区分になります。

高額療養費の支給

医療費の自己負担額が高額になったとき、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。

自己負担限度額は下表のとおりで、70歳未満の方と70歳以上75歳未満の方では異なります。

▶ 70歳未満の方の自己負担限度額

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、その超えた額の1%を加算	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、その超えた額の1%を加算	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、その超えた額の1%を加算	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

- 所得とは「基礎控除後の総所得金額等」のことです。所得の申告がない場合は所得区分アとみなされます。

- 過去12ヶ月以内に高額療養費の支給が4回以上あった場合は、「4回目以降」の額が自己負担限度額となります。
- あらかじめ申請して「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関の窓口に提示することにより、窓口での支払いが自己負担限度額までになります。また、マイナ保険証を利用することで「限度額適用認定証」がなくても、支払いを限度額までにすることが可能です。

▶70歳以上75歳未満の方の自己負担限度額

所得区分		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並み所得 (3割)	Ⅲ (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 (4回目以降は140,100円)	
	Ⅱ (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 (4回目以降は93,000円)	
	Ⅰ (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 (4回目以降は44,400円)	
一般		18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 (4回目以降は44,400円)
低所得者Ⅱ※1		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ※2		8,000円	15,000円

※1:住民税非課税世帯に属する方(低所得者Ⅰを除きます。)

※2:住民税非課税世帯に属する方で、その世帯の所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる方

- 低所得者Ⅰ・Ⅱの人は申請により「限度額適用・標準負担額減額認定証」が発行されます。
- 75歳到達月は、国保と後期高齢者医療制度の自己負担限度額が、それぞれ2分の1ずつになります。
- 年間上限:1年間(8月から翌年7月まで)の上限額

▶自己負担額の計算方法

- ①月の1日から末日までの受診について計算。
- ②入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは対象外。
- ③2つ以上の病院・診療所にかかった場合は、別々に計算。また、同じ病院でも歯科は別計算。外来と入院も別計算。外来は診療科ごとに計算する場合があります。
- ④70歳未満の人は、1つの世帯で同じ月に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合は、それらを合算。70歳以上75歳未満の人は、1つの世帯で外来・入院、医療機関、診療科の区別なく自己負担額を合算。

入院中の食事にかかる標準負担額

入院したときの食事代に係る標準負担額は、住民税非課税世帯に属する方は下表のとおり軽減されます。

▶ 入院時食事代の標準負担額(1食あたり)

区分		負担額
一般(下記以外の人)		510円(490円)
住民税非課税世帯 低所得者Ⅱ	90日までの入院	240円(230円)
	過去12ヶ月で90日を超える入院	190円(180円)
低所得者Ⅰ		110円

※住民税非課税世帯、低所得者Ⅰ・Ⅱの方は申請により発行される「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関の窓口に提示してください。

※カッコ内の金額は、令和7年3月末までの負担額です。

後期高齢者医療制度

手続き・お問い合わせ 保険医療課(市役所2階8番窓口)
後期高齢者医療・福祉医療窓口(市役所2階窓口B)
☎752-1111(内線334・335・512)

制度の概要

医療制度改革の一環として、超高齢化社会を展望した新たな医療保険制度体系を実現するため、「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され、平成20年4月から、「後期高齢者医療制度」が創設されました。

後期高齢者医療の医療給付などにかかる費用の約5割を国・都道府県・市町村による公費負担、残る5割のうち約4割を現役世代からの支援金で、残る約1割を保険料として被保険者負担とされました。

▶ 後期高齢者医療広域連合

この医療制度では、都道府県ごとに全ての市町村が参加して設置する「後期高齢者医療広域連合」が事務(被保険者の資格認定・管理、保険料の決定・賦課、各種医療給付、保健事業の実施など)を行います。大阪府では、「大阪府後期高齢者医療広域連合」がその事務を行います。

なお、保険料の徴収と各種届出・申請受付などの窓口業務については、市町村が行います。

被保険者となる方

- 大阪府内の市町村に住所を有する75歳以上の方全て
- 大阪府内の市町村に住所を有する65歳以上75歳未満の方で、申請により大阪府後期高齢者医療広域連合が一定の障がいがあると認めた方

▶ 住所地特例

被保険者が他の都道府県に住所を移したときは、原則として、転出先の都道府県後期高齢者医療広域連合の被保険者となります。ただし、福祉施設への入所や長期入院などの事情により他の都道府県に住所を移す場合は、引き続き、住所を移す前の都道府県後期高齢者医療広域連合の被保険者となります。

※生活保護受給者については、生活保護法による医療扶助の支給があるため、生活保護受給期間中は、被保険者となりません。

保険料

- 被保険者は、それまで加入していた各医療保険に変わり、後期高齢者医療給付などの必要な経費に充てるため、保険料を納入することになります。なお、保険料率は、大阪府後期高齢者医療広域連合の区域(府内全市町村)内では均一となるよう設定しています。
- 保険料は、介護保険制度と同様に被保険者一人ひとりに対して算定・賦課されます。また、保険料率及び賦課限度額は、国の算定基準に基づき、大阪府後期高齢者医療広域連合の条例で定めています。保険料の内訳は、均等割額(被保険者均等割部分)と所得割額(所得比例部分)が基本となります。なお、所得割額の算定対象所得は、「総所得金額等の合計額から基礎控除額を控除した額」を基準とします。
※保険料率は2年に1度改定されます。現在の保険料率については、後期高齢者医療制度のしおりをご覧ください。
- 原則として年額18万円以上の年金受給者は年金から天引き(特別徴収)されます。ただし、介護保険料と合わせた保険料額が、年金受給額の1/2を超える場合は特別徴収はされません。
- 特別徴収の方であっても、口座振替の申請をした上で納付方法変更申出書を提出することにより、特別徴収を停止することができます。

▶ 保険料の軽減措置

- 低所得者については、世帯の所得水準に応じ保険料の均等割部分が軽減されます。
- これまで被用者保険の被扶養者として、保険料負担のなかった方については、激変緩和の観点から、保険料の所得割額は免除され、後期高齢者医療制度の資格取得後2年間は均等割額の部分について5割軽減されます。

※詳細については、後期高齢者医療制度のしおりをご覧ください。

資格確認書

- 被保険者には、後期高齢者医療資格確認書がお一人に1枚ずつ交付されます。また、有効期間が満了したときや、住所や割合など券面の内容が変更になったとき、あらたに被保険者資格を取得されたときなどに、随時交付されます。
- ※令和6年12月2日以降、現行の被保険者証は発行されなくなりますが、それまでに交付した被保険者証は、令和7年7月31日まで有効です。
有効期限以降は、マイナ保険証または資格確認書をご利用ください。

医療給付

- 医療機関などで治療を受けるとき(療養の給付)

医療機関などで病気やけがの治療を受ける際は、医療費の一部を負担していただきます。

一部負担の割合＝1割または2割(ただし、現役並み所得者は3割)

- 療養の給付のほか、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費、葬祭費などの給付が受けられます。

▶自己負担限度額(月額)

所得区分			負担割合		
				外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並み所得者	住民税課税所得 690万円以上		3割	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (4回目以降は140,100円)	
	Ⅱ	住民税課税所得 380万円以上 690万円未満		167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (4回目以降は93,000円)	
	Ⅰ	住民税課税所得 145万円以上 380万円未満		80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (4回目以降は44,400円)	
一般	住民税課税所得 145万円未満		2割	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 (4回目以降は44,400円)
低所得	Ⅱ ※1		1割	8,000円	24,600円
	Ⅰ ※2				15,000円

※1:住民税非課税世帯に属する方で、低所得Ⅰ以外の被保険者。

※2:住民税非課税世帯で世帯全員の所得が一定基準を満たす被保険者。

(年金収入が80万円(令和7年8月以降は前年の年金収入が806,700円)以下でその他の所得も0円)

住民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している被保険者。

- 住民税非課税世帯の方及び所得区分が現役並み所得Ⅱ・Ⅰの方は、申請により「限度区分が併記された資格確認書」を発行することができます。

▶限度区分が併記された資格確認書の交付申請に必要なもの

- 被保険者証(令和7年7月31日まで)または資格確認書【回収】
- 本人確認書類

※限度区分が併記された資格確認書は、医療機関で提示することにより、窓口での支払いを限度額までにするものです。各負担区分の限度額は、上記の表＜自己負担限度額(月額)＞をご覧ください。

- 患者負担が高額の場合の払い戻し

医療機関の窓口で、1ヶ月に支払った医療費の自己負担の合計金額が、該当する区分の限度額を超えた場合、超えた額が後日、高額療養費として払い戻されます。

- 自己負担割合が2割の方への配慮措置

令和7年9月30日までは1ヶ月あたりの外来医療費の負担増加額が3,000円までとなります。

入院中の食事にかかる標準負担額

後期高齢者医療制度の被保険者が入院した時は、食事の標準負担額を負担していただきます。

所得区分		負担額(1食あたり)
現役並み所得者 一般*1		510円
	指定難病患者	300円
低所得Ⅱ	90日以内の入院	240円
	90日を越える入院*2	190円*3
低所得Ⅰ		110円

*1:平成28年3月31日において、1年以上継続して精神科病床に入院し、引き続き医療機関に入院する方については、経過措置として260円になります。

*2:低所得Ⅱと認定された日から90日を越えての入院が対象です。

*3:負担額が190円となるのは、申請日の翌月からとなります。

●低所得Ⅱ・Ⅰの適用を受けるには「限度額適用・標準負担額減額認定証」(令和7年7月31日まで)、「限度区分が併記された資格確認書」または「マイナ保険証」を医療機関に提示する必要があります。

●お問い合わせは、大阪府後期高齢者医療広域連合

〒540-0028 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号(中央大通FNビル8階)

資格管理課: ☎06-4790-2028 総務企画課: ☎06-4790-2029

給付課: ☎06-4790-2031 FAX 06-4790-2030(共通)

ホームページ <https://www.kouikirengo-osaka.jp/>

福祉医療費助成制度

手続き 後期高齢者医療・福祉医療窓口(市役所2階窓口B)

お問い合わせ 保険医療課(市役所2階8番窓口) ☎752-1111(内線181・182)

重度障がい者医療

下記のいずれかに該当する方は、年齢に関係なく重度障がい者医療の対象として助成を受けることができます。(ただし、健康保険適用外の費用は除きます。)

1つの医療機関・訪問看護ステーションにつき、1日500円まで(月3,000円限度)の一部自己負担金が必要となります。

同一月内に複数の医療機関にかかられた場合など、一部自己負担金の支払合計金額が一人当たり月額3,000円を超えた場合は、後日市から送付する申請書類を提出していただくことにより、超過額の償還を受けることができます。

▶対象者

- 身体障がい者手帳(1級または2級)をお持ちの方
- 療育手帳(A判定)をお持ちの方
- 療育手帳(B1判定)かつ身体障がい者手帳をお持ちの方
- 精神障がい者保健福祉手帳(1級)をお持ちの方
- 特定医療費(指定難病)・特定疾患医療受給者証をお持ちで、障がい基礎年金(または特別児童扶養手当)1級、もしくは所定の診断書により障がい年金1級相当に該当する方

※所得制限があります。

※生活保護受給者は除きますが、保護停止中の方は対象となります。