

第5章 健康・医療・保険年金

I 主な相談機関

アルコール健康相談

電話・FAX→ **P108**

お酒に関する心と体の問題についての相談に応じます。

問合せ先 各区役所障害高齢課（地域支援係）、各総合支所保健福祉課（保健係）

電話相談 はあとライン

電話265-2229

電話で、こころの健康に関する相談に応じます。

- 相談内容
- ①家族関係や対人関係の悩み相談
 - ②精神障害に関する悩み相談
 - ③アルコールや薬物に関する悩み相談
 - ④上記以外のこころの悩み相談

相談時間 月～金曜日 10:00～12:00、13:00～16:00（祝日・年末年始を除く）
（金曜10:00～12:00は精神科医による精神医学相談）

問合せ先 精神保健福祉総合センター「はあとぽーと仙台」 電話 265-2191 FAX 265-2190

電話相談 ナイトライン

電話217-2279

電話で、こころの健康に関する相談に応じます。

- 相談内容
- ①家族関係や対人関係の悩み相談
 - ②精神障害に関する悩み相談
 - ③アルコールや薬物に関する悩み相談
 - ④上記以外のこころの悩み相談

相談時間 年中無休 18:00～22:00

問合せ先 精神保健福祉総合センター「はあとぽーと仙台」 電話 265-2191 FAX 265-2190
（NPO法人仙台市精神保健福祉団体連絡協議会委託）

こころの健康相談

電話・FAX→ **P108**

市民のこころの健康や精神障害者の日常生活等に関する各種相談に応じます。

問合せ先 各区役所障害高齢課（地域支援係）、各総合支所保健福祉課（保健係）

こころの絆センター(仙台市自殺対策推進センター) 電話225-5560

保健・福祉・医療・労働・教育・警察等の関係機関と連携しながら、自死を考えている方などの相談をお受けしたり、適切な相談窓口につなげるための情報提供を行います。

- 事業内容
- ①相談支援
 - ②人材育成（ゲートキーパーの養成、専門職員の研修）
 - ③自殺対策に関する普及・啓発
 - ④遺族支援（自死遺族、震災による遺族）
 - ⑤自死の実態把握
 - ⑥関係機関との連携強化

問合せ先 精神保健福祉総合センター「はあとぽーと仙台」 電話 265-2191 FAX 265-2190

仙台いのちの電話**電話718-4343**

人間関係、孤独、挫折などのあらゆる悩みの相談に応じています。

相談時間 24時間（年中無休）**問合せ先** （社福）仙台いのちの電話事務局 **電話** 718-4401 **FAX** 718-4431
10～17時（土・日・祝日・年末年始を除く）**仙台市ひきこもり地域支援センター「ほわっと・わたげ」****電話285-3581**

ひきこもりで悩んでいる方やそのご家族等からの相談に応じ、支援を行います。

受付時間 月～金曜日 10：00～17：00（祝日、年末年始を除く）**所在地** 〒984-0823 若林区遠見塚一丁目18-48 **FAX** 285-7505**仙台市医療相談窓口****電話214-0018**

医療に関する不安や心配な事についての相談、お近くの医療機関の紹介などを、原則として電話により行っています。

受付時間 月～金曜日 9：00～12：00、13：00～15：00（祝日・年末年始を除く）**所在地** 〒980-8671 青葉区国分町三丁目7-1 仙台市役所本庁舎6階（健康安全課内）**宮城県がん総合支援センター****電話263-1560**

がん患者やその家族の方々が抱える悩みや不安など、がんについての相談に応じます。

受付時間 月～金曜日 9：00～16：00（祝日・年末年始を除く）

※ 面談による相談は、事前に電話で予約願います。

所在地 〒980-0011 青葉区上杉五丁目7-30（宮城県対がん協会内） **FAX** 263-1548
メール zaitaku-gan@miyagi-taigan.or.jp**宮城県医療なんでも相談****電話211-3456**

県内の医療機関で行われている医療に関する相談を受け付けます。

受付時間 月～金曜日 8：30～12：00、13：00～17：15（祝日・年末年始を除く）

※ 面談による相談は、事前に電話で予約願います。

問合せ先 宮城県保健福祉部医療政策課
メール iryousoudan@pref.miyagi.lg.jp**おとな救急電話相談****電話#7119（または706-7119）**

急な病気やけがなどですぐに救急車を呼ぶべきか、医療機関を受診すべきか判断に迷った時にお問い合わせください。

対象 概ね満15歳以上（※15歳未満の方の相談は、こども夜間安心コール#8000で対応）**相談時間** 平日19：00～翌日8：00、土曜日14：00～翌日8：00、日曜日・祝休日8：00～翌日8：00**電話番号** ①プッシュ回線の固定電話・携帯電話 **電話** #7119②プッシュ回線以外の固定電話 **電話** 706-7119**問合せ先** 宮城県保健福祉部医療政策課、仙台市健康福祉局医療政策課**脳卒中・心臓病等総合支援センター****電話717-8735**

脳卒中・心臓病等の循環器病の患者さん及びそのご家族等からの医療やリハビリテーション、介護、福祉、就

劣、障害、療養の不安や悩み等の相談を受け付けます。

利用方法 来所、電話、メール (scd-support@hosp.tohoku.ac.jp)

受付時間 月～金曜日8:30～16:00 (祝日・年末年始を除く)

所在地 〒980-8574 青葉区星稜町1番1号

東北大学病院外来診療棟A1階 「医療そうだん窓口」内

問合せ先 脳卒中・心臓病等総合支援センター

II 主な施策・事業

1 国民健康保険

医療保険制度とは

医療保険制度とは、国民の皆さんがいずれかの保険に加入して保険料を負担し、病気やけがなどの際に必要な保険給付を受けられる制度です。

国民健康保険制度

国民健康保険制度は、世帯の所得や加入者数に応じた保険料を世帯ごとに負担し、これに国や県、市などからの負担金・補助金を合わせて医療費の支払いにあてることにより、病気やけがなどの際にお互いに助け合おうという目的から生まれた、相互扶助の精神をもとにした地域医療保険です。都道府県が市町村とともに運営しています。

保険給付

療養の給付	病気やけがをして医療機関にかかり、医師の診察や治療を受けるとき、その医療費の一部負担金を下記のとおり支払い、残りの医療費は国保保険者が負担します。			
	年齢と所得の区分			一部負担金の割合
	0歳から小学校就学前まで			2割
	小学校就学時から70歳未満			3割
70歳以上75歳未満	一般		2割	
	現役並み所得者のいる世帯		3割	
※現役並み所得者とは、課税所得金額が145万円以上の70歳以上75歳未満の方をいいます。ただし、現役並み所得者でも収入金額が520万円(単身の方は383万円)未満の場合、一般の区分となります。また、70歳以上75歳未満の方の基礎控除後の総所得金額等の合計額が210万円以下の場合是一般の区分となります。				
高額療養費	(1) 自己負担限度額 1人が1か月間に同じ病院(入院/外来別、医科/歯科別)に支払った医療費の自己負担額が、自己負担限度額を超えたとき、その超えた分を申請により支給します。			
	※申請により「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」の交付を受けて医療機関に提示すると、窓口でお支払いいただく金額を自己負担限度額までにとどめることができます(②70歳から74歳までの方で適用区分が「現役Ⅲ」「一般」の場合は、保険証と高齢受給者証を提示するだけで自己負担限度額までの支払いとなります)。			
	※マイナンバーカードで受診できる医療機関・薬局では、受診時に同意することにより、自己負担限度額までの支払いとなります。			
	①70歳未満の方の自己負担限度額(月額)			
区分	世帯の基準総所得金額	適用区分	自己負担限度額	
			当月含む過去12ヵ月以内に高額療養費が支給された回数	
			3回目まで	4回目以降
上位所得者	901万円超	ア	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
	901万円以下600万円超	イ	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円

一般所得者	600万円以下 210万円超	ウ	$80,100円 + (\text{医療費} - 267,000円) \times 1\%$	44,400円
	210万円以下	エ	57,600円	44,400円
市町村民税非課税世帯		オ	35,400円	24,600円

※世帯の基準総所得金額は、加入者それぞれの総所得金額等から43万円（合計所得金額が2,400万円超の場合は別途定まった額。）を差し引いた額の合計。

※市町村民税非課税世帯は、世帯主と被保険者全員が市町村民税非課税の世帯。

②70歳から74歳までの方の自己負担限度額（月額）

区分	課税所得	適用区分	自己負担限度額	
			外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者	課税所得 690万円以上	現役Ⅲ	$252,600円 + (\text{医療費} - 842,000円) \times 1\%$ 〈4回目以降140,100円〉	
	課税所得 380万円以上	現役Ⅱ	$167,400円 + (\text{医療費} - 558,000円) \times 1\%$ 〈4回目以降93,000円〉	
	課税所得 145万円以上	現役Ⅰ	$80,100円 + (\text{医療費} - 267,000円) \times 1\%$ 〈4回目以降44,400円〉	
一般			18,000円 〈年間144,000円上限〉	57,600円 〈4回目以降44,400円〉
市町村民税非課税世帯		Ⅱ	8,000円	24,600円
		Ⅰ	8,000円	15,000円

※市町村民税非課税世帯とは、世帯主と国保加入者全員が市町村民税非課税の世帯。

※適用区分Ⅰとは、世帯主と国保加入者全員の所得（年金は収入から80万円を控除した金額）が0円の世帯。

(2) 世帯合算制度

同じ世帯で同じ月内に70歳以上75歳未満の方が支払った一部負担金をすべて合算し自己負担限度額を超えた場合や、70歳未満の方が21,000円以上の一部負担金を支払った場合は、これらを合算して計算します。ただし、70歳以上の方の外来分は、個人ごとで合算します。

(3) 特定の治療を長期間受ける場合

特定疾病（血友病、人工透析を受けている慢性腎不全及び血液製剤に起因するHIV感染症）の方は、1つの病院（入院・外来別）につき1か月10,000円（70歳未満で人口透析が必要な慢性腎不全の方で、基準総所得金額が600万円を超える方は20,000円）を超えたとき、その超えた分を支給します。

※当該疾病にかかっていることが分かる書類（医師の意見書等）を添付して認定申請してください。

※認定申請が済んでいる方がマイナンバーカードで受診する場合（カードリーダーを設置している医療機関・薬局に限る）は、受診時に同意することにより、自己負担限度額までの負担となります。

入院時の食事などにかかる費用のうち、次の額を病院の窓口で支払い、残りは国保保険者が負担します。市町村民税非課税世帯の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受け、病院の窓口に表示すると、食事代などが減額されます。

●入院中の食事代（食事療養費標準負担額）

世帯区分	適用区分	長期入院該当	食事代
市町村民税課税世帯		—	1食 460円
市町村民税非課税世帯	オ、Ⅱ	過去12ヵ月間の入院日数が90日まで	1食 210円
		過去12ヵ月間の入院日数が90日超	1食 160円
	Ⅰ	—	1食 100円

※適用区分オ（70歳未満）、Ⅱ又はⅠ（70歳～74歳）については高額療養費を参照ください。

※長期入院該当の日数は、市町村民税非課税世帯に該当する月に入院した分のみが対象です。

●療養病床に入院している65歳以上の方

療養病床に入院する場合の食費・居住費（入院時生活療養費標準負担額）

世帯区分	適用区分	入院中の食事、居住費
市町村民税課税世帯	①	一食460円、居住費370円
	②	一食420円、居住費370円
市町村民税非課税世帯	Ⅱ	一食210円、居住費370円
	Ⅰ	一食130円、居住費370円

※適用区分①：栄養士を配置しているなど入院時生活療養費（Ⅰ）を算定する病院

※適用区分②：①以外の病院

入院時食事療養費

入院時生活療養費

訪問療養費	訪問看護ステーションを利用したとき、利用料（一部負担金相当額）を支払い、残りの療養費は国保保険者が負担します。
療養費	①急病などでやむを得ず保険証を提出できず医療費を全額支払ったとき ②医師が必要と認めた場合で、コルセットなど治療用装具を作ったとき ③骨折や脱臼、ねんざなどで柔道整復師の施術を受けたとき ④医師が必要と認めた場合で、はり・きゅう・マッサージ師の施術を受けたとき ⑤海外旅行中の傷病で医療費を全額支払ったとき 上記等により、審査機関が審査した医療費から一部負担金を除いた額を申請により支給します。
移送費	歩行困難な重病人が、医師の指示により、緊急その他やむを得ず最寄の医療機関に入院・転院したときなどに国保保険者が認めた場合、移送に要した費用を支給します。
出産育児一時金	被保険者が出産したとき、出生児一子につき500,000円を、申請により世帯主に支給します。 ※ 医療機関等直接支払制度、または受取代理制度を利用すると、窓口での出産費用の負担が500,000円を超えた額だけとなります。
葬祭費	被保険者が死亡したとき、一人につき50,000円を、葬祭を行った方（喪主）の申請により支給します。

※ 高額療養費・療養費・移送費・出産育児一時金・葬祭費は、権利が発生してから2年を経過すると時効となり支給できなくなります。

※ 支給は、原則として世帯主（葬祭費は葬祭を行った方（喪主））の銀行口座へ振込みいたします。

※ 「国民健康保険被保険者資格証明書」が交付されている方は、医療機関等に医療費を全額支払い、後日、特別療養費として支給申請していただくこととなります（支給額は、滞納保険料に充てていただきます）。

※ 災害や失業等により、一部負担金を払うことが困難な場合は、その一部負担金を減額または免除もしくは徴収猶予する制度があります。

問合せ先 各区役所保険年金課（保険給付係）、宮城総合支所保険年金課（保険年金係）、秋保総合支所保健福祉課（福祉係） [→P108](#)

基礎健康診査及びがん検診等にかかる助成制度

国民健康保険に加入している方が、基礎健康診査や各種がん検診及び骨粗しょう症検診、歯周病検診を受診する際、健診ごとの年齢区分により自己負担額の全部または一部を助成します。

※ 「国民健康保険被保険者資格証明書」を交付されている方は、助成の対象となりません。

問合せ先 各区役所家庭健康課（健康増進係）、各総合支所保健福祉課（保健係） [→P108](#)

特定健診・特定保健指導

国民健康保険に加入している40歳から74歳までの方を対象に、生活習慣病の予防等を目的に特定健診を実施しています。健診の結果、生活習慣の改善の必要度が高いと判断された方には、特定保健指導を実施しています。特定健診・特定保健指導ともに無料で受けられます。

問合せ先 各区役所家庭健康課（健康増進係）、各総合支所保健福祉課（保健係） [→P108](#)

2 後期高齢者医療

後期高齢者医療の給付

対象 ①75歳以上の方

②65歳以上75歳未満で一定の障害のある方（任意）

内容 医療、施術を受けた場合は、次の一部負担金等を除いた額を給付します。

《負担割合（区分）の判定基準》

医療機関の窓口で支払う一部負担金は、後期高齢者医療制度の被保険者本人や同じ世帯の方の前年（1～7月の診療の場合は前々年）の所得や収入によって1割、2割または3割負担となります。

区分	負担割合	該当する世帯
現役並み所得者	3割	後期高齢者医療の被保険者の中に、市民税の課税所得が145万円以上の方がいる世帯 ※ただし、昭和20年1月2日以降生まれの後期高齢者医療制度の被保険者がいる世帯のうち、同一世帯内の被保険者の基礎控除後の総所得金額等の合計額が210万円以下の場合には1割又は2割となります。 ※また、前年の収入が以下の基準のいずれかを満たす方は、1割又は2割となります。 (1) 同じ世帯の被保険者が1人で、収入の合計額が383万円未満 (2) 同じ世帯の被保険者が複数で、被保険者全員の収入の合計額が520万円未満 (3) 同じ世帯の被保険者が1人で、収入が383万円以上だが、70～74歳の方が同じ世帯におり、その方の収入との合計額が520万円未満
一般世帯Ⅱ	2割	市町村民税課税世帯で「現役並み所得者」以外の世帯 ※ただし、世帯に課税所得28万円以上の被保険者がいない場合は、1割となります。 ※また、世帯に課税所得28万円以上の被保険者がいた場合であっても、前年の所得が以下の基準のいずれかを満たす場合は、1割となります。 (1) 同じ世帯の被保険者が1人で、年金収入とその他の合計所得金額の合計額が200万円未満 (2) 同じ世帯の被保険者が複数で、被保険者全員の年金収入とその他の合計所得金額の合計額が320万円未満
一般世帯Ⅰ	1割	市町村民税課税世帯で、「現役並み所得者」及び「一般世帯Ⅱ」以外の世帯
市町村民税非課税世帯		世帯全員が市町村民税非課税の世帯
市町村民税非課税世帯(所得が一定以下)		世帯全員が市町村民税非課税で、かつその世帯の所得が0円となる世帯(ただし、公的年金にかかる所得については控除額を80万円として計算)

《高額療養費》

同じ医療機関で同じ月に支払う一部負担金が、所得に応じた限度額を超える場合、限度額を超える分を窓口で支払う必要がなくなります。また、1か月分の自己負担額を合算し、限度額を超えて支払った分については、申請により高額療養費として支給されます。

負担割合	区分	課税所得	適用区分	自己負担限度額(月額)	
				外来(個人ごと)	外来+入院(世帯単位)
3割	現役並み所得者	課税所得690万円以上	現役Ⅲ	252,600円+(医療費-842,000円)×1% <4回目以降140,100円>	
		課税所得380万円以上	現役Ⅱ	167,400円+(医療費-558,000円)×1% <4回目以降93,000円>	
		課税所得145万円以上	現役Ⅰ	80,100円+(医療費-267,000円)×1% <4回目以降44,400円>	
2割		一般Ⅱ	①または②の低い方を適用 ①18,000円 ②6,000円+(総医療費-30,000円)×10% <年間144,000円上限> ※②は令和7年9月30日までの負担増加を抑える配慮措置です。	57,600円 <4回目以降44,400円>	
1割		一般Ⅰ		18,000円 <年間144,000円上限>	57,600円 <4回目以降44,400円>
	市町村民税非課税世帯		区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	市町村民税非課税世帯(所得が一定以下)		区分Ⅰ	8,000円	15,000円

※ 窓口での支払いを限度額までにとどめるためには、適用区分が現役Ⅰ・Ⅱの方は限度額適用認定証(申請が必要です)を、区分Ⅰ・Ⅱの方は限度額適用・標準負担額減額認定証(申請が必要です)を、それぞれ提示する必要があります(現役Ⅲ、一般Ⅱ、一般Ⅰは、保険証のみで自己負担限度額の適用を受けられるため、認定書の申請は不要です)。

※ 75歳年齢到達月については、誕生日前の医療保険(国保・被用者保険)と誕生日後の後期高齢者医療における自己負担限度額が2分の1に設定されます(誕生日が1日の方を除く)。

※ 特定疾病（血友病、人工透析を受けている慢性腎不全、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症）については、自己負担限度額が1か月10,000円になります。適用を受けるためには、申請により特定疾病療養受療証の交付を受け、医療機関に提示する必要があります。

※ マイナンバーカードで受診できる医療機関・薬局では、受診時に同意することにより、事前の申請なしに自己負担限度額までの負担となります（特定疾病については、マイナンバーカードで受診する場合に限りこの対象となります）。

《入院したときの食事代》

入院した方は、所得に応じて食事代を負担します。療養病床に入院した方は、所得に応じて食費（食材料費＋調理コスト相当）と居住費（光熱水費相当）を負担します。

区分	適用区分	入院時食事代の負担額 (1食当たりの食事代)		療養病床入院の際の食費・居住費の負担額 (1食当たりの食費＋1日当たりの居住費)	
現役並み所得者 一般世帯	現役Ⅲ、現役Ⅱ、 現役Ⅰ、 一般Ⅱ・Ⅰ	460円		1食当たり460円（一部医療機関では420円） ＋1日当たり370円	
市町村民税 非課税世帯	区 分 Ⅱ	90日までの入院の 場合	210円	1食当たり210円 ＋1日当たり370円	
		過去12か月で90日 を超える入院の場合	160円		
市町村民税 非課税世帯 (所得が一定以下)	区 分 Ⅰ	100円		老齢福祉年金受給者 以外の方	1食当たり130円 ＋1日当たり370円
				老齢福祉年金受給者	1食当たり100円 (居住費は0円)

※ 区分Ⅰ・Ⅱを受けるには入院時に限度額適用・標準負担額減額認定証（申請が必要です）を提示する必要があります。

《その他の給付》

訪問看護療養費	医師が必要と認めて訪問看護ステーションなどを利用した場合、一部負担金相当額を支払った残りの費用を広域連合が負担します。
療養費	やむを得ない理由で保険証を持たずに受診したとき、医師が必要と認めた治療用装具を作製したとき、骨折やねんざなどで柔道整復師の施術を受けたとき、医師が必要と認めたはり・きゅう・マッサージなどの施術を受けたとき等の場合は、いったん全額自己負担しますが、申請により認められると一部負担金相当額を除いた額が支給されます。
移送費	移動が困難な重病人を、医師の指示に基づいて緊急的に病院などに移送したとき、申請により認められると支給されます。
葬祭費	被保険者が亡くなった場合、申請により葬祭を行った方（喪主）に50,000円を支給します。

問合せ先 各区役所保険年金課（保険給付係）、宮城総合支所保険年金課（保険年金係）、秋保総合支所保健福祉課（福祉係） [→P108](#)

3 国民年金

公的年金制度について

わが国の公的年金制度は、すべての国民に共通の基礎年金を支給する制度と、基礎年金にさらに年金を上乗せする制度があり、全体として二階建ての年金制度となっています。

基礎年金を支給する制度、すなわち二階建て年金制度の一階部分を担うのが国民年金です。また基礎年金にさらに年金を上乗せする制度、すなわち二階部分を担うのが厚生年金です。

国民年金に加入する方

第1号被保険者	強制加入	20歳以上60歳未満の方（第2号被保険者、第3号被保険者を除く）
	任意加入	外国に住んでいる日本国民（20歳以上65歳未満）、60歳以上70歳未満の方（加入条件有）、厚生年金保険の老齢（退職）年金を受けられる方（20歳以上60歳未満）
第2号被保険者（強制加入）		会社や役所などに勤めて、厚生年金に加入している70歳未満の方
第3号被保険者（強制加入）		厚生年金に加入している方の扶養になっている配偶者で、20歳以上60歳未満の方

国民年金の受給

(令和5年4月1日現在)

老齢基礎年金	国民年金保険料納付済期間及び免除期間等を合算した期間が10年以上（平成29年7月までは原則として25年）ある方が、65歳になるとその期間に応じて受給できます。 年金額は、年額795,000円（40年間すべて保険料を納付した場合）ですが、保険料の未納期間があると減額されます。 なお、60歳からでも繰上げて受給できますが、年金額が減額され、一度減額された支給率は生涯変わらないなどの制限があります。
老齢年金 通算老齢年金	大正15年4月1日以前に生まれた方などで、国民年金や他の公的年金の保険料納付済期間等が一定以上ある場合、65歳から受給できます（60歳から繰上げ受給もできます）。
老齢福祉年金	明治44年4月1日以前に生まれた方などが、70歳になったときから受給できます。 ただし、他の公的年金を受給している場合や本人・配偶者または扶養義務者の所得が多い場合は支給制限があります。
障害基礎年金	一定の国民年金保険料の納付期間のある方が、病気やけがによって一定の障害状態になったとき受給できます。 年金額は、1級が年額993,750円、2級が年額795,000円です。また、子（※）がある場合は、1人目と2人目の子に各228,700円、3人目以降の子については各76,200円が加算されます。 国民年金に加入していない20歳前の病気やけがで一定の障害状態になったときも受給できます。年金額も同じですが、他の公的年金を受給している場合や本人の所得が多い場合は、支給制限があります。
遺族基礎年金	一定の国民年金保険料の納付期間のある方が死亡したとき、その人の収入で生活していた子（※）のある配偶者または子（※）などが受給できます。 年金額は、年額795,000円です。子のある夫または子のある妻が受給するときは、その1人目と2人目の子につき各228,700円、3人目以降の子については76,200円が加算されます。
寡婦年金	第1号被保険者としての保険料納付済期間及び免除期間を合算した期間が10年（平成29年7月までは25年）以上ある夫が、年金を受け取る前に死亡したとき、夫に扶養され、かつ、夫の死亡のときまで引き続き10年以上の婚姻関係がある妻が、60歳から65歳になるまでの間受給できます。 年金額は、夫が受給できたであろう老齢基礎年金の額の4分の3が支給されます。
死亡一時金	第1号被保険者として保険料を3年以上納めた方が、年金を受け取る前に死亡し、その遺族が遺族基礎年金を受けられない場合に、故人と一緒に生活していた配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹に、この順位に従って支給されます。 一時金の額は、保険料を納めた期間により、120,000円～320,000円になっています。
脱退一時金	第1号被保険者として保険料を6か月以上納めた外国人が、老齢基礎年金等の受給資格期間を満たさないうちに被保険者資格を喪失し、日本国内に住所がなくなり、障害基礎年金等の受給権を有したことがない場合に支給されます。一時金の額は、R5.4～R6.3までの間に保険料納付済期間を有する場合、49,560円～495,600円になっています。

※ 子とは、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある方、または20歳未満で障害の状態にある方です。

※ 所得が一定の基準以下の方に対し、年金生活者支援給付金が支給されます。

問合せ先 各区役所保険年金課（国民年金係）、宮城総合支所保険年金課（保険年金係）、秋保総合支所保健福祉課（福祉係） [→P108](#)

4 健康づくり

仙台市健康増進センター

生活習慣病の予防、高齢者の方の介護予防、障害のある方の健康づくりの3つの事業を中心として、各種教室の開催や健康度測定、支援プランの作成など専門的な健康づくりの支援を行っています。

開館時間 10:00~18:00 (入館時間 10:00~17:00)

休館日 月曜日 (休日にあたる場合は直後の休日でない日)、年末年始

所在地 〒981-3133 泉区泉中央二丁目24-1 電話 374-6661 FAX 374-6664

健康教育

高血圧症、脂質異常症、糖尿病、骨粗しょう症、歯周病など生活習慣と関わりの深い病気の予防や健康づくり、介護予防等について、講習会や教室を開催します。また、地域の団体等の希望により出張講座も行います。

問合せ先 各区役所家庭健康課 (健康増進係)、各総合支所保健福祉課 (保健係) →P108

健康相談

糖尿病、高血圧症、歯周病などの生活習慣病予防に関する相談を行っています。

問合せ先 各区役所家庭健康課 (健康増進係)、各総合支所保健福祉課 (保健係) →P108

基礎健康診査

対象 35歳~39歳の方、75歳以上の方、65歳~74歳の一定の障害による後期高齢者医療制度加入者、35歳以上の生活保護受給者、35歳以上の中国残留邦人等に対する支援給付の受給者

内容 問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、脂質検査、肝機能検査、血糖検査、腎機能検査、尿酸検査、尿検査、心電図検査、眼底検査、貧血検査

問合せ先 各区役所家庭健康課 (健康増進係)、各総合支所保健福祉課 (保健係) →P108

訪問健康診査

対象 40歳以上の在宅の寝たきりの方及びこれに準ずる方

内容 医療機関の医師等が訪問し、基礎健康診査に準じた検査を行います。

問合せ先 各区役所家庭健康課 (健康増進係)、各総合支所保健福祉課 (保健係) →P108

がん検診

検診の種類		対象者
胃がん検診	胃部エックス線検査	35歳以上の方
	胃内視鏡検査	50歳以上の方 (胃部エックス線検査との選択制)
肺がん検診		40歳以上の方 (65歳以上の方は肺がん・結核健診)
乳がん検診		30歳以上の女性の方 (年齢によって検査方法が異なります)
子宮頸がん検診		20歳以上の女性の方
大腸がん検診		40歳以上の方
前立腺がん検診		当該年度中に50歳・55歳・60歳及び65歳になる男性の方

問合せ先 各区役所家庭健康課 (健康増進係)、各総合支所保健福祉課 (保健係) →P108

骨粗しょう症検診

対象 当該年度中に40歳及び50歳になる女性の方

内 容 問診、骨量検査等を行います。対象となる方に直接ご案内します。

問合せ先 健康政策課 電話 214-8198 FAX 214-4446

歯周病検診

対 象 当該年度中に30歳・40歳・50歳・60歳及び70歳になる方

内 容 問診、歯周組織検査等を行います。対象となる方に直接ご案内します。

問合せ先 健康政策課 電話 214-8198 FAX 214-4446

20歳のデンタルケア

対 象 当該年度中に20歳になる方

内 容 問診、口腔診査、口腔ケア指導等を行います。対象となる方に直接ご案内します。

問合せ先 健康政策課 電話 214-8198 FAX 214-4446

エイズ検査・梅毒検査・相談

対 象 検査・相談を希望される方で、治療を行っていない方

内 容 要予約（先着順）・無料・匿名。HIV（エイズ）検査、梅毒検査は血液検査です。結果は後日直接お知らせします。

会 場 各区保健福祉センター（曜日・時間帯指定あり）

問合せ先 各区役所管理課（企画係）[→P108](#)

※上記については、新型コロナウイルス感染症対応のため、検査を休止している可能性があります。詳細についてはお問い合わせください。

エイズ検査・梅毒検査・クラミジア検査・相談

対 象 検査・相談を希望される方で、治療を行っていない方

内 容 要予約（先着順）・無料・匿名。HIV（エイズ）検査・梅毒検査は血液検査、クラミジア検査は男性は尿、女性は膣擦過物（自己採取）による性器クラミジア検査を行います。結果は後日直接お知らせします。

予約受付 受付期間：検査日の1か月前から検査日の前日まで（先着順で定員に到達し次第受付終了）

予約方法：仙台市ホームページから電子申請（24時間受付）

または電話予約（予約専用電話 090-4478-4641 受付：平日13:00～16:00）

会 場 等 青葉区保健福祉センター（月1回第1木曜日または第2木曜日）

問合せ先 青葉区役所管理課（企画係）[→P108](#)

感染症対策室 電話 214-8029 FAX 211-1915

エイズ・梅毒即日検査・相談

対 象 検査・相談を希望される方で、治療を行っていない方

内 容 要予約（先着順）・無料・匿名。HIV（エイズ）検査・梅毒検査は血液検査です。結果は採血後約1時間ほどでお知らせします（判定保留の場合は、後日お知らせします）。

※過去に梅毒の治療歴がある場合は、一般的に梅毒即日検査では陽性と判定されます。

会 場 等 ①第1土曜日 健康相談所興生館

②第2・4金曜日

4月～6月 健康相談所興生館 4月～6月以外の月 AER（アエル）6階

予約受付 予約受付期間：検査日の1か月前から検査日の前日まで（先着順で定員に到達し次第受付終了）

予約方法：仙台市ホームページから電子申請（24時間受付）

または電話予約（予約専用電話 090-4478-4641 受付：平日13:00～16:00）

問合せ先 感染症対策室 電話 214-8029 FAX 211-1915

肝炎ウイルス検査

対 象 過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない方

内 容 無料。採血によるB・C型肝炎ウイルス検査を行います。結果は約1週間後にお知らせします。

会 場 登録医療機関

問合せ先 各区役所管理課（企画係）[→P108](#)、感染症対策室 電話 214-8029 FAX 211-1915

風しん抗体検査

対 象 ①1962年（昭和37年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日までに生まれた男性で、次のすべてを満たす方

- ・過去に風しんに罹患（りかん）した記録のない方
- ・過去に風しんの予防接種を受けた記録のない方
- ・2014（平成26年）4月1日以降に風しんの抗体検査を受けた記録のない方

※上記に該当しない方でも、2014年4月1日以降に受けた検査で陰性の記録がある方以外は、特に希望すれば受検可能

②次のいずれかに該当する方（過去に風しん抗体検査を受けた結果、十分な風しんの抗体があることが判明し、風しんの予防接種を行う必要がない方を除きます。）

- ・妊娠を希望する19歳から49歳までの女性
- ・「風しんの抗体価が低いことが判明している妊婦」の同居者
- ・「風しんの予防接種履歴があり、かつ、風しんの抗体価が低い旨が判明している妊娠を希望する19歳から49歳までの女性」の同居者

内 容 無料。採血による風しん抗体検査を行います。結果は約1週間後にお知らせします。

会 場 ①全国の受託医療機関 ②県内の登録医療機関

※①について、風しん抗体検査の結果が陰性の方については、無料で予防接種を受けることができます。

問合せ先 各区役所管理課（企画係）[→P108](#)、感染症対策室 電話 214-8029 FAX 211-1915

5 その他

高額医療・高額介護合算制度

医療費が高額になった世帯で、各医療保険と介護保険（総合事業を含む）の両制度ともに自己負担額がある場合、両方の自己負担額（8月から翌年7月診療・利用分について支払った1年間の自己負担額）を合算して、一定の限度額を超えた分を高額介護合算療養費として申請により支給します。

ただし、同一世帯であっても基準日（7月末日）時点で異なる医療保険に加入している場合は、合算せずに別々に計算します。仙台市国民健康保険あるいは後期高齢者医療制度にご加入の該当する方にはお知らせをお送りしていますので、このお知らせが届きましたら申請してください。

※「自己負担の合算額－限度額」が500円を超える場合に支給となります。

※計算期間内に医療保険に変更があった場合は、お知らせできない場合があります。

※世帯の限度額については、P15の高額医療合算介護（予防）サービス費の表をご覧ください。

問合せ先 各区役所・宮城総合支所保険年金課、秋保総合支所保健福祉課 [→P108](#)

国民健康保険・後期高齢者医療の減免、国民年金保険料等の免除

保険の種類		減免等の対象者	内容
国民健康保険料等 後期高齢者医療保険料等		災害、所得激減等により保険料の納付が困難な方、一部負担金の支払いが困難な方	減免
国民年金保険料	法定免除	障害基礎年金及び厚生年金の障害年金受給権者、生活扶助を受けている方、ハンセン病療養所等での療養者	免除
	申請免除 (全額・3/4・半額・1/4)	所得が一定基準以下の方、地方税法に定める障害者寡婦またはひとり親で前年の所得が一定額以下の方、失業・天災・DV被害などにあったことが確認できる方、生活扶助以外の扶助を受けている方、特別障害給付金を受給している方(本人・配偶者・世帯主それぞれが前記のいずれかに該当する方)	
	納付猶予制度	50歳未満の方で、本人及び配偶者の前年の所得が一定額以下の方	猶予
	学生納付特例制度	大学、専修学校等の学生であって、学生本人の前年の所得が一定額以下の方	

問合せ先 各区役所・宮城総合支所保険年金課、秋保総合支所保健福祉課 →P108