

令和8年度分の後期高齢者医療保険料について

4月から3月までの年間保険料は、前年の所得状況に応じて個人ごとに計算し、7月に通知を行います。
令和8年度から「子ども・子育て支援納付金（子ども分）」が新設されました。



年間保険料の計算方法

令和8年度の年間保険料

II				
医療分の保険料額 (限度額85万円)	=	均等割額	所得割額	
		被保険者1人あたり 57,170円	+	賦課のもととなる 所得金額 (※) × 所得割率 10.02%
+				
【新設】 子ども分の保険料額 (限度額2万1千円)	=	均等割額	所得割額	
		被保険者1人あたり 1,370円	+	賦課のもととなる 所得金額 (※) × 所得割率 0.26%

※1「賦課のもととなる所得金額」は、前年の総所得金額等（「公的年金収入－公的年金等控除」「給与収入－給与所得控除」「事業収入－必要経費」等で各種所得控除前の金額）から基礎控除43万円を差し引いた額です。
 給与所得がある方は、所得金額調整控除が適用される場合があります。

※詳しくは、7月に送付される保険料通知および、一斉更新時の資格確認書または資格情報のお知らせに同封の「後期高齢者医療制度のしおり」・リーフレット等をご確認ください。

76～85歳になる方へ 歯科口腔健診の受診券をお送りしています

受診期間：令和8年7月1日～11月30日

歯科口腔健診とは

1. 歯や歯肉・お口の中の状態、噛む能力等を調べます。
2. 結果に基づいて、必要な保健指導を行います。
3. 現在、通院治療中の方や、総入れ歯の方も健診を受けることができます。



- ・むらさき色の封筒で歯科口腔受診券が届いた方は、歯科医院に予約をしてから受診してください。
- ・住所変更や対象外の場合には、受診券が届かない方もあります。（対象外：長期入院、施設入所中など）
- ・健康寿命を延ばすには、定期的な歯科健診が重要です。自己負担無料の機会に受診しませんか。
 詳しくは同封しているお知らせをご覧ください。

【お問い合わせ先】

島根県後期高齢者医療広域連合 電話:0852-20-7526
 健康福祉課 医療介護保険係 電話:54-2511 有線:31-5000(内線5122)

障がいのため介護が必要な方等へ手当を支給します

特別児童扶養手当

月額 1級 58,450円
 2級 38,930円

20歳未満の障がい児の父母等が、当該児童を監護・養育する場合(施設入所者を除く)

特別障害者手当

月額 30,450円

20歳以上で著しく重度の障がいがあり、常時特別な介護を必要とする方(施設入所者や病院等に継続して3か月を超えて入院している方を除く)

障害児福祉手当

月額 16,560円

20歳未満で重度の障がいがあり、常時介護を必要とする方(施設入所者を除く)

◆所得制限について

本人、配偶者、扶養義務者の前年の所得が制限額以上あるときは、その年の8月分から翌年7月分までの手当が支給停止となります。

◆所得状況届の提出について

手当を受給中の方は、毎年8月に「所得状況届」を提出してください。
 (用紙は8月上旬にお届けします。)

【お問い合わせ】 福祉事務所 福祉係
 電話:54-2541 有線:31-5000(内線:5390)

ひとり親家庭を 支援します

児童扶養手当

ひとり親家庭等の生活の安定と児童のすこやかな成長を支援する

◆手当を受けることができる人(支給要件)

次の要件に該当する児童を養育している父、母または父母に代わって養育している人です。

【年齢】 満18歳に達した年度の3月31日まで

なお、児童が心身に中度以上の障がいのある場合（特別児童扶養手当該当程度）は20歳未満まで

【状況】 児童が次の①～⑨のいずれかに該当していること

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| ①父母が離婚している | ②父または母が死亡している |
| ③父または母が重度の障がいにある | ④父または母の生死が不明である |
| ⑤父または母が子育てを放棄している | ⑥父または母が裁判所からDV保護命令を受けている |
| ⑦父または母が1年以上拘禁されている | ⑧婚姻によらないで生まれた |
| ⑨棄児などで父母の存在が明らかでない | |

◆所得制限について

前年の所得が一定額以上あるときは、その年度(11月分から翌年の10月分まで)に手当の一部または全部が支給停止となります。

◆現況届の提出について

支給認定を受けている方は、毎年8月に「現況届」を提出してください。



◆手当額(月額)について

区 分	手 当 月 額		
	児童1人	児童2人	児童3人
全 部 支 給	48,050円	59,400円	70,750円
一 部 支 給	48,040円～11,340円	59,380円～17,020円	70,720円～22,700円

【お問い合わせ】 福祉事務所 福祉係
 電話:54-2541 有線:31-5000(内線:5390)