

障害のある方へ

プールで泳いでみませんか

夏休みにスポーツセンターのプールで障害者(児)への水泳教室を行います。
時 ● 7月26日(日)午後5時～6時30分(受付：午後4時30分^{から}) ● 8月16日(日)午後2時～4時(受付：午後1時30分^{から}) 場 A&A西東京スポーツセンター 対 在住・在勤・在学の障害者(児) 定 各回20人(申込多数は抽選)

申 申請用紙を障害福祉課(両庁舎1階)または市HPでダウンロードのうえ、各回前々日までにファクス・メールで問へ
問 あくあ・じょい
電・FAX 042-445-1173
E aqua.joy.contact@gmail.com
▶ 障害福祉課 問
電 042-420-2804



市HP

いきいきシニア

生涯現役セミナー シニア期に向けた暮らしと働き方

シニア世代のライフプランニングとセカンドステージでの働き方を学べます。
時 7月28日(火)午後1時30分～4時15分 場 きらっと 対 55歳以上で働く意欲のある方 定 30人

申 7月3日(金)から、電話または問のHPへ
問 東京しごとセンターシニアコーナー
電 03-5211-2335
※予約専用ダイヤル 電 03-5422-1399 (平日午前9時～午後5時)
▶ 産業振興課 問
電 042-420-2819



問のHP

入院期間中の紙おむつ代の助成申請

対象期間 令和8年3月1日～令和8年6月30日入院分

助成金額 月ごとの紙おむつ代の実費金額(上限月額4,500円)

医療保険適用の病院に入院した高齢者の方などに紙おむつ代を助成します。

対象者 次の全てに該当する方

- 入院期間(上記対象期間)中に西東京市に住民登録をしている
- 40歳以上で入院時に介護保険認定において要介護1以上の認定を受けている
- 医療保険適用の病院に入院し、紙おむつ代を病院または病院の委託を受けた事業者を支払っている
- 入院期間中に生活保護などを受給していない
- 同一月内で、西東京市認知症およびねたきり高齢者等紙おむつ給付サービスを受けていない

次のいずれかで申請

- 持参…7月10日(金)～31日(金)に下記へ ※平日のみ
- 郵送…7月10日(金)～31日(金)(消印有効)に下記へ

必要なもの

- 紙おむつ助成金交付申請書(成年後見人等が申請者となる場合、「登記事項証明書」の写しが必要)
 - 紙おむつ助成金口座振込依頼書
 - 介護保険被保険者証のコピー
 - 振込先の口座が分かるもの(通帳のコピーなど)
 - 病院または病院の委託を受けた事業者が発行した領収書のコピー
- ※領収書に、対象者氏名・入院期間・病院名・紙おむつの金額が明記され、領収印があることが必要です。紙おむつ代の記載がないものは申請できません。領収金額とおむつ代が異なる場合、併せて領収金額の詳細が分かる明細書も提出してください。 ※領収書の金額にシーツやパジャマ代などが合算されている場合は、別途病院や委託事業者が発行した内訳のコピーが必要になります。 ※申請書などは市HPで配布
- ※次回(令和8年7月～10月入院分)は令和8年11月に予定
- ▶ 〒188-8666市役所高齢者支援課(田無第二庁舎1階、防災・保谷保健福祉総合センター1階) 電 042-420-2810

後期高齢者医療資格確認書等の更新

資格情報のお知らせまたは資格確認書をお送りします

後期高齢者医療制度の自己負担割合は、新しい年度の住民税課税所得等に基づいて、毎年8月1日を基準日として決定しています。
令和8年8月1日から使用できる資格情報のお知らせ(白色)または新しい資格確認書(水色)(どちらも有効期限は最長で令和9年7月31日^{まで})を、7月下旬に、全ての被保険者の皆さんへ資格情報のお知らせは普通郵便、資格確認書は特定記録郵便でお送りします。

届いた後、氏名・生年月日・自己負担割合などの記載内容をご確認ください。

なお、現在お持ちの資格確認書(藤色)は、住所や自己負担割合などに変更がなければ、記載されている有効期限(最長で令和8年7月31日)まで使用できます。有効期限が過ぎた8月1日以降、個人情報取り扱いに注意のうえ、ご自身で破棄してください。

令和8年8月以降の東京都後期高齢者医療広域連合での取扱い

次の条件を全て満たす方へは「資格情報のお知らせ」を、満たさない方および過去に「申請による資格確認書の交付」の申請をされた方(②)へは、「資格確認書」をお送りします。この対応は、都道府県ごとに異なります。

- 条件(85歳以上の方は条件を問わず「資格確認書」をお送りします)
- 令和8年8月1日時点で84歳以下
- マイナ保険証(保険証として利用登録をしたマイナンバーカード)を保有している
- 過去1年間で6回以上マイナ保険証を利用して医療機関などを受

診・利用したことがある

- おおむね直近3カ月以内に1回以上マイナ保険証を利用して医療機関などを受診・利用したことがある

※マイナ保険証をお持ちの方も、以下の①・②に該当する場合は、申請により「資格確認書」の交付を受けることができます。ご希望の方は、お住まいの市区町村の担当窓口に必要な申請が必要です。

- ①マイナンバーカードを紛失した方、更新中の方
- ②介助者などの第三者が本人に同行して資格確認の補助をする必要があるなど、マイナ保険証での受診が困難である方

自己負担割合の判定方法

自己負担割合は、「3割負担に該当するか」を判定した後に、「1割負担または2割負担のどちらになるか」を判定します。

□3割負担(現役並み所得者) 同じ世帯の被保険者の中に住民税課税所得が145万円以上の方がいる場合

□2割負担 以下の①②の両方に該当する場合

①同じ世帯の被保険者の中に住民税課税所得が28万円以上145万円未満の方がいる

②「年金収入」+「その他の合計所得金額」の合計額が、被保険者が1人の場合は200万円以上(被保険者が2人以上の場合は320万円以上)である

□1割負担 同じ世帯の被保険者全員の住民税課税所得がいずれも28万円未満の場合または2割負担の条件①には該当するが②には該当しない場合

※住民税非課税世帯の方は、1割負担となります。

「基準収入額適用申請書」提出のお願いと変更

定期判定により3割負担と判定された方で、収入金額が基準額未満の方は、申請により2割負担となります。
※西東京市で収入が確認できる方は、申請書はお送りしません。

※基準収入額適用の情報が必要で収入が確認できない方は、申請書を送付しますので、必ず申請してください。

問 制度について…広域連合お問い合わせセンター

電 0570-086-519

(IP電話の方は 電 03-3222-4496)

▶ 保険年金課 問 電 042-460-9823