令和４年１０月～
函館市役所
市民部　国保年金課

７５歳以上の方へ
（一定の障がいがある方は６５歳から）

＊生活保護受給者を除く

後期高齢者医療制度

医療費のしおり

＝お問合せ先＝

〇市民部国保年金課　高齢者医療担当
市役所１階③番窓口
函館市東雲町４番１３号
電話　２１－３１８４
２１－３１８５

〇湯川支所
函館市湯川町２丁目４０番１３号
電話　５７－６１６３

〇銭亀沢支所
函館市銭亀町１２４番地
電話　５８－２１１１

〇亀田支所
函館市美原１丁目２６番８号
電話　４５－５５８２

〇戸井支所　市民福祉課
函館市館町３番地１
電話　８２－２１１２

〇恵山支所　市民福祉課
函館市日ノ浜町１２７番地
電話　８５－２３３５

〇椴法華支所　市民福祉課
函館市新浜町１５６番地１
電話　８６－２１１１

〇南茅部支所　市民福祉課
函館市川汲町１５２０番地
電話　２５－５１１１

〇健康診査についてのお問い合わせ
国保年金課　健診担当
函館市五稜郭町２３番１号（総合保健センター内）　電話　３２－２２１５

１　医療機関等にかかるときの自己負担の割合　■一部負担金の割合

医療機関等の窓口での支払いは医療費等の１割，２割，または３割です。
判定は，８月～１２月は前年，１月～７月は前々年の課税所得および収入で行います。

負担割合	対象となる方
１割負担＿＿＿	同じ世帯の被保険者全員の住民税課税所得（課税標準額）が，いずれも**１４５万円未満**の場合で２割負担に該当しない方
２割負担＿＿＿	住民税課税所得（課税標準額）**２８万円以上**の被保険者がおり，年金収入＋その他の合計所得額が１人の場合**２００万円以上**、２人以上の場合**３２０万円以上**の方で３割負担に該当しない方
３割負担（※1） （現役並み所得者）	住民税課税所得（課税標準額）が，**１４５万円以上**の被保険者とその方と同じ世帯にいる被保険者の場合

※1 下記の要件①と②のどちらにも該当する場合は除きます。
①昭和２０年１月２日以降生まれの被保険者がいる世帯
②同じ世帯の被保険者の「所得金額－最大で４３万円*(基礎控除額)」の合計が２１０万円以下
*前年の所得金額により控除額が異なる場合があります。

◆３割負担から２割負担に変更できる場合があります。
以下の要件を満たす場合は，基準収入額適用申請により２割負担となります。

世帯状況	要件
同じ世帯に被保険者が１人の場合	被保険者本人の収入が３８３万円未満
	被保険者本人の収入が３８３万円以上であるが，同じ世帯にいる７０歳～７４歳の方との収入の合計が５２０万円未満
同じ世帯に被保険者が２人以上いる場合	被保険者の収入の合計が５２０万円未満

負担割合は，保険証に記載がありますのでご確認ください。

２　世帯の区分について

世帯の所得状況により下記の区分に分かれます。

表①　区分について

区　分		対象となる方
３割負担	現役Ⅲ	住民税課税所得が６９０万円以上の被保険者と，その方と同じ世帯にいる被保険者の方
	現役Ⅱ	住民税課税所得が３８０万円以上６９０万円未満の被保険者と，その方と同じ世帯にいる被保険者の方
	現役Ⅰ	住民税課税所得が３８０万円未満の被保険者と，その方と同じ世帯にいる被保険者の方で，保険証の負担割合が３割の方
２割負担	一般Ⅱ	住民税課税世帯で同一世帯に課税所得２８万円以上の被保険者の方がいる場合に「年金収入＋その他の合計所得金額」が ・被保険者が１人の世帯　　→２００万円以上 ・被保険者が２人以上の世帯→３２０万円以上　の方
１割負担	一般Ⅰ	住民税課税世帯で一般Ⅱ（２割）に該当しない方
	区分Ⅱ	本人および同じ世帯の方全員が住民税非課税で区分Ⅰに該当しない方
	区分Ⅰ	世帯全員が住民税非課税であり，世帯全員の所得*が０円（公的年金収入の場合，受給額が８０万円以下）または老齢福祉年金を受給している方

３　医療費通知　■年２回（１月上旬・２月末）の通知

対象期間に医療機関等を受診した全ての被保険者の方へ医療費通知を送付します。この通知は，医療費控除の申告手続きで医療費の明細書として使用することができます。

４　医療費が高額になったとき　■高額療養費

１か月の医療費の自己負担額の合計が，表②の自己負担限度額を超えた場合には，超えた分が高額療養費として後から支給されます。

表②　１か月の自己負担限度額　※保険適用外の治療や入院時の食費などは対象となりません

<table>
<tr><th colspan="2">区　分</th><th>負担割合</th><th>外来
（個人ごと）</th><th>外来＋入院
（世帯ごと）</th></tr>
<tr><td rowspan="3">現役並み所得者</td><td>現役Ⅲ</td><td rowspan="3">３割</td><td colspan="2">252,600 円＋（医療費－842,000 円）×1%
【140,100 円】　*1</td></tr>
<tr><td>現役Ⅱ</td><td colspan="2">167,400 円＋（医療費－558,000 円）×1%
【93,000 円】　*1</td></tr>
<tr><td>現役Ⅰ</td><td colspan="2">80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1%
【44,400 円】　*1</td></tr>
<tr><td colspan="2">一定以上所得者</td><td>２割</td><td rowspan="2">18,000 円　*2</td><td rowspan="2">57,600 円
【44,400 円】　*1</td></tr>
<tr><td colspan="2">一般</td><td rowspan="3">１割</td></tr>
<tr><td rowspan="2">世帯非課税</td><td>区分Ⅱ</td><td rowspan="2">8,000 円</td><td>24,600 円</td></tr>
<tr><td>区分Ⅰ</td><td>15,000 円</td></tr>
</table>

*1　過去１年間に入院または世帯単位で３回以上高額療養費の支給があった場合は，４回目以降の自己負担限度額は，【　】内に記載された金額となります。

*2　１年間（８月～翌年７月）の外来の自己負担額合計の限度額は 144,000 円となります。

○　初めて高額療養費の支給対象となった方に対し，北海道後期高齢者医療広域連合から申請書を送付しますので，必要事項を記入し同封の返信用封筒でご郵送ください。一度申請すると振込口座が登録されますので，２回目以降は申請しなくても自動的に支給されます。

○　申請できる期間は申請書が届いてから２年間です。

○　病院，診療所，歯科の区別なく，少額の自己負担や調剤薬局での自己負担も含めて計算します。

○　重度心身障害者医療費助成を受けている方は，高額療養費が按分される場合があります。

○　窓口負担割合が２割となる方への配慮措置として，令和７年９月診療分までは，窓口負担割合の引き上げに伴い，１か月の外来医療費の負担増加額を 3,000 円までに抑える配慮措置があり，適用となる場合は，後日，高額療養費として支給されます。

５　医療費・介護サービス費の自己負担額が高額になったとき　■高額介護合算療養費

１年間（８月～翌年７月）に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合算し，表③の限度額を超えたときは，申請により，超えた額がそれぞれの保険から支給されます。

表③　自己負担限度額

<table>
<tr><th>区　分</th><th colspan="2">限度額（合算）</th><th colspan="2">区　分</th><th colspan="2">限度額（合算）</th></tr>
<tr><td rowspan="4">現役並み所得者</td><td colspan="2" rowspan="2">現役Ⅲ　２１２万円</td><td>一定以上所得者</td><td>一般Ⅱ</td><td colspan="2" rowspan="2">５６万円</td></tr>
<tr><td>一般</td><td>一般Ⅰ</td></tr>
<tr><td colspan="2">現役Ⅱ　１４１万円</td><td rowspan="2">住民税
非課税世帯</td><td>区分Ⅱ</td><td colspan="2">３１万円</td></tr>
<tr><td colspan="2">現役Ⅰ　６７万円</td><td>区分Ⅰ</td><td colspan="2">１９万円</td></tr>
</table>

６　「現役Ⅱ」「現役Ⅰ」に該当の方　■限度額適用認定証の交付

表①の「現役Ⅱ」と「現役Ⅰ」に該当する方は，申請で交付される「限度額適用認定証」を医療機関等の窓口へ提示すると支払い時に表②の自己負担限度額の適用を受けることができます。

７　「区分Ⅱ」「区分Ⅰ」に該当の方　■限度額適用・標準負担額減額認定証の交付

表①の「区分Ⅱ」と「区分Ⅰ」に該当する方は，申請で交付される「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関等の窓口へ提示すると支払い時に表②の自己負担限度額の適用を受けることができます。

８　入院したときの食事代など

入院したときの食事代は，表④の標準負担額を負担します。ただし，療養病床に入院した場合は，食事代のほかに居住費の標準負担額を負担します。

表④　入院したときの食事代

所得区分		一般病床	療養病床　*2	
		食事代	食事代	居住費
		１食当たり	１食当たり	１日当たり
現役並み所得者・一定以上所得者・一般	下記以外の方	４６０円	４６０円 *3	３７０円
	指定難病医療受給者証をお持ちの方	２６０円	２６０円	０円
区分Ⅱ	９０日までの入院	２１０円	２１０円	３７０円
	９１日以上の入院　*1	１６０円		
区分Ⅰ	下記以外の方	１００円	１３０円	３７０円
	老齢福祉年金受給者		１００円	０円

*1　区分Ⅱの認定を受けている期間中（令和２年９月以前は，限度額適用・標準負担額減額認定証を受けている期間）の過去１２か月(申請月含む)で「９１日以上の入院」に該当する場合は，申請により食事代が減額されます。
*2　医療の必要性が高い方については，食費は一般病床と同額となり居住費は３７０円となります。
*3　一部医療機関では４２０円になります。

９　後から費用が支給される場合　■医療費の払い戻し

次のような場合は，医療費をいったん全額お支払いいただき，申請して認められると自己負担分（１割，２割，または３割）を除いた額が支給されます。
①　旅行中の急病など，やむを得ない理由により保険証を持たずに診療を受けたとき
②　コルセットなどの治療用補装具を購入したとき
◆申請に必要なもの
・保険証　・領収書　・被保険者の方名義の金融機関の口座がわかるもの
・診療報酬明細書（①の場合）　・医師の証明書または診断書（②の場合）

10　特定疾病に該当する方　■特定疾病療養受療証をお持ちの方

厚生労働大臣が定める特定疾病（人工腎臓を実施する慢性腎不全など）により「特定疾病療養受療証」をお持ちの方の特定疾病に係る診療については，１か月の自己負担限度額が医療機関ごとに外来と入院それぞれ１万円になります。自己負担限度額を超えてお支払いになったときは，申請により超えた分が支給されます。
◆申請に必要なもの
・保険証　・領収書　・被保険者の方名義の金融機関の口座がわかるもの

11　こんなときは市町村へ届け出を

次のような場合は，忘れずに届け出をしてください。
〇交通事故など第三者の行為により受けたケガ等で保険証を使用したとき
〇７４歳以下で，一定の障がいがある状態ではなくなったとき（手帳の返還や等級変更等）
〇市外へ転出するとき　〇市内で住所が変わったとき　〇生活保護を受けることになったとき

12　被保険者が亡くなったとき　■葬祭費の申請

被保険者が亡くなった場合は，申請により葬儀をおこなった方に３万円が支給されます。
必要書類等お手続きについては市役所までお問合せください。

13　健康診査

生活習慣病の早期発見を目的に健康診査を無料で実施しています。（対象者には受診券を送付）

＝ジェネリック医薬品について＝
ジェネリック医薬品（後発医薬品）は効き目や安全性が先発医薬品と同等と確認されたもので，開発期間が短くてすむため価格が安くなります。ご希望の場合は，医師や薬剤師にご相談ください。