

令和4年度後期高齢者医療被保険者証（年齢到達・一斉更新）等作成封入封緘業務委託

1 委託件名

令和4年度後期高齢者医療被保険者証（年齢到達・一斉更新）等作成封入封緘業務委託

2 契約期間

令和4年4月1日から令和5年3月31日まで

3 履行場所

本委託仕様の履行場所は、以下のとおりとする。

- (1) 神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局  
(神奈川県横浜市神奈川区栄町8番地1 ヨコハマポートサイドビル9階)
- (2) 川崎東郵便局  
(神奈川県川崎市川崎区東扇島88番地)

4 委託業務の内容

本仕様書に規定する委託業務の内容は、以下の各帳票の作成及び封入封緘、引抜、納品とし、関係帳票及びデータの作成及び納品も含むものとする。

- (1) 後期高齢者医療被保険者証（以下「被保険者証」という。）
- (2) 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（以下「減額認定証」という。）
- (3) 後期高齢者医療限度額適用認定証（以下「限度額認定証」という。）

なお、被保険者証作成の業務については、現行の被保険者証の有効期限到来に伴う一斉更新被保険者証の作成及び例月で行う年齢到達に伴う被保険者証の作成（1回/月、全12回）を行うものとする。

**【被保険者証（一斉更新及び年齢到達）】**

(1) 作成の概要

神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下「委託者」という。）が提供する印字用データに基づき被保険者証等を作成し封入封緘及び引抜を行ったもの、並びに被保険者証発送に必要な関連帳票及びデータの納品を行うものとする。

封入の詳細については、契約締結後別途指示する。

(2) 帳票等の作成

作成及び封入封緘を行う帳票等は、以下の表のとおりとし、詳細は別紙1「令和4年度各種帳票等の仕様について」のとおりとする。なお、封入の際、他の帳票等の混入又は封入漏れがないように適切な対策を講じること。

<作成及び封入する帳票等>

《 ○=作成及び封入を行う帳票    △=封入のみを行う帳票 》

	帳票等の名称	一斉更新	年齢到達	備考
1	被保険者証（台紙付）	○	○	4月-6月使用分（水色）、一斉更新・7月-8月使用分（桃色）、9月-3月使用分（だいたい色予定）として3種類作成する。
2	送付先記載用紙	○	○	
3	送付用封筒	○	○	送付用封筒は、それぞれ専用のものを使用する。一斉更新に使用する封筒は数種類作成する。
4	意思表示欄保護シール・ジェネリックシール（臓器提供意思表示欄用）	△	△	委託者が指定した業者より納品
5	（一斉更新）被保険者証送付のお知らせ	○		
6	（年齢到達）被保険者証送付のお知らせ1		○	4月-6月、7月-8月、9月-3月使用分として3種類作成する。
7	（年齢到達）被保険者証送付のお知らせ2		○	
8	制度周知用リーフレット（A3カラー見開きを想定）	○		内容については未定
9	小冊子		△	サイズ:縦200mm×横110mm以内 重さ:25g以内 委託者が指定した業者より納品

作成する帳票等について、委託者が私用領域で管理する外字ファイルに含まれる文字を印字できるようにすること。ただし、未登録外字（使用する文字コード体系に含まれる、又は私用領域で管理する外字ファイルに含まれる以外の文字。以下、同じ。）として「●」で提供した文字は、印字せずスペースとする。また、送付先記載用紙には、宛名部分に日本郵便株式会社が指定する仕様により一斉更新分については簡易書留引受番号又は特定記録郵便引受番号、年齢到達分については簡易書留引受番号のバーコードを印刷すること。

また、一斉更新については、送付用封筒において別紙8の委託者の指示による保険者毎に簡易書留又は特定記録の郵便物の特殊取扱い及び転送不要表示の別を印字すること。

(3) 引抜

引抜については、一斉更新及び年齢到達分において、委託者が提供する印字用データに委託者の指示による引抜依頼データを突合し、データ上の引抜を実施するものとする。

(4) データの作成

ア データ及び帳票の作成

印字データ処理の過程で以下のデータ及び帳票を作成し、納品すること。詳細は別紙1「令和4年度各種帳票等の仕様について」のとおり。

(ア) 一斉更新分の簡易書留又は特定記録郵便追跡用データ

年齢到達分の簡易書留追跡用データ

(イ) 市区町村別使用引受番号参照用リスト

イ エラー分の扱い

一斉更新の印字項目に未登録外字又は桁あふれとなる文字列（委託者が指示する印字文字数より多く文字数が含まれている文字列。以下、同じ。）を含むデータ（以下「エラー分」という。）が存在する場合は、印字前にエラー分ではないものと区分し、封入処理までを行い、封緘処理は行わないものとする。

(5) 納品

納品については、項番9の「納品について」に規定する。

**【減額認定証】**

(1) 作成の概要

委託者が提供する印字用データ（同日に委託者から引き渡す引抜依頼データを反映したもの）に基づき減額認定証等を作成し封入封緘を行ったもの、並びに減額認定証発送に必要な関連帳票及びデータの納品を行うものとする。

(2) 帳票等の作成

作成及び封入封緘を行う帳票等は、以下のとおりとし、詳細は別紙1「令和4年度各種帳票等の仕様について」のとおりとする。また、帳票等の作成前に委託者から提供する引抜依頼データを反映し、作成すること。なお、封入の際、他の帳票等の混入又は封入漏れがないように適切な対策を講じること。

封入の詳細については、契約締結後別途指示する。

ア 減額認定証

イ 送付先記載用紙

ウ 限度額適用・標準負担額減額認定証送付のお知らせ

エ 制度案内用文書

オ 送付用封筒

減額認定証については、すべての減額認定証に委託者が提供する公印の印影1箇所を印字し、別紙3-2 提供データの項番19「長期入院該当年月日」がスペース以外の場合、はもう1箇所に別の印影を印字する。なお、この印影の印字には赤色を用いるものとする。

また、作成する帳票等について、委託者が私用領域で管理する外字ファイルに含まれる文字を印字できるようにすること。

なお、イ「送付先記載用紙」の宛名部分に、日本郵便株式会社が指定する仕様によりカスタマバーコードを印刷すること。

(3) 引抜

引抜については、委託者が提供する印字用データに委託者の指示による引抜依頼データを突合し、データ上の引抜を実施するものとする。

(4) データの作成

データ処理過程において、下記の仕様にて「処理連番データ」を作成し、納品すること。

ア 処理連番データに含まれる項目

保険者番号、被保険者番号、氏名、宛名氏名、宛名住所、処理ごとの連番、箱ナンバー、その他委託者が指定する項目

イ ファイルの区分

保険者番号で区分したファイル及び区分しない一括のファイルを作成すること。

ウ ファイル形式

CSV形式

エ 使用する文字コード

Shift JIS

(5) 納品

項番9の「納品について」に規定する。

**【限度額認定証】**

(1) 作成の概要

委託者が提供する印字用データ（同日に委託者から引き渡す引抜依頼データを反映したもの）に基づき限度額認定証を作成し封入封緘を行ったもの、並びに限度額認定証発送に必要な関連帳票及びデータの納品を行うものとする。

(2) 帳票等の作成

作成及び封入封緘を行う帳票等は、以下のとおりとし、詳細は別紙1「令和4年度各種帳票等の仕様について」のとおりとする。また、帳票等の作成前に委託者から提供する引抜依頼データを反映し、作成すること。なお、封入の際、他の帳票等の混入又は封入漏れがないように適切な対策を講じること。

封入の詳細については、契約締結後別途指示する。

ア 限度額認定証

イ 送付先記載用紙

ウ 限度額認定証送付のお知らせ

エ 送付用封筒（減額認定証送付用封筒と共通）

限度額認定証については、すべての限度額認定証に、委託者が提供する公印の印影1箇所を印字する。なお、この印影の印字には赤色を用いるものとする。

また、作成する帳票等について、委託者が私用領域で管理する外字ファイルに含まれる文字を印字できるようにすること。

なお、イ「送付先記載用紙」の宛名部分に、日本郵便株式会社が指定する仕様によりカスタマバーコードを印刷すること。

(3) 引抜

引抜については、委託者が提供する印字用データに委託者の指示による引抜依頼データを突合し、データ上の引抜を実施するものとする。

(4) データの作成

データ処理過程において、下記の仕様にて「処理連番データ」を作成し、納品すること。

ア 処理連番データに含まれる項目

保険者番号、被保険者番号、氏名、宛名氏名、宛名住所、処理ごとの連番、箱ナンバー、その他委託者が指定する項目

イ ファイルの区分

保険者番号で区分したファイル及び区分しない一括のファイルを作成すること。

ウ ファイル形式

C S V形式

エ 使用する文字コード

Shift JIS

(5) 納品

項番9の「納品について」に規定する。

## 5 予定数量（件数及び回数）

### 【被保険者証】

	予定数量	契約期間内の処理回数	引抜件数
年齢到達（水色）	33,000件	3回	50件
年齢到達（桃色）	22,000件	2回	50件
一斉更新（桃色）	667,000件	1回	500件
年齢到達 （だいたい色・予定）	76,000件	7回	200件

※ データ引渡し日及び納品日のスケジュールは別紙2「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のとおり。

※ 一斉更新の郵便物の特殊取扱いの別、転送不要の表示の別、保険者毎の想定件数は別紙8のとおり。

**【被保険者証（一斉更新）用封筒】**

作成封筒の種類	作成予定数量
簡易書留・転送不要・区内特別 表示	503,000枚
簡易書留・転送不要 表示	6,000枚
特定記録・区内特別 表示	158,000枚
特定記録 表示	2,000枚

※封筒の作成数量は6月上旬に確定予定。

**【減額認定証】※短期証対象者含む**

	予定数量	契約期間内の処理回数	引抜件数
処 理	124,000件	1回	200件

**【限度額認定証】※短期証対象者含む**

	予定数量	契約期間内の処理回数	引抜件数
処 理	22,000件	1回	50件

**6 契約方法**

項番4に規定する委託業務の内容ごとに単価契約とする。ただし、印字プログラムの作成、納品（搬送）費用については、一式または、一回として単価と合計した契約とする。

**7 支払方法**

支払い方法については、業務ごとの契約単価に処理件数を乗じた額の合計（ただし、印字プログラムの作成、納品（搬送）費用については、一式または、一回として上記金額に合算する。）とし、納品・検品後に所定の会計手続きを経て、支払うものとする。

**8 提供データについて****【被保険者証】****(1) ファイル形式**

印字データ（通常分とエラー分の2ファイル）はCSV形式、  
引抜データはエクセル形式とする。

**(2) ファイルレイアウト及び項目ごとの桁数等**

別紙3-1「被保険者証編集ファイル（外字あり・なし）」のとおり。

**(3) 文字コード及び外字ファイルについて**

別紙4「文字に関する仕様」とおり。

**(4) 引き渡し日及び引き渡し場所**

別紙2「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のとおり。

- (5) データ媒体  
CD-R又はDVD-R

#### 【減額認定証】

- (1) ファイル形式  
印字データ（通常分と短期証対象者分の2ファイル）はCSV形式、  
引抜データはエクセル形式とする。
- (2) ファイルレイアウト及び項目ごとの桁数等  
別紙3-2「減額認定証ファイル（外字なし）」のとおり。
- (3) 文字コード及び外字ファイルについて  
別紙4「文字に関する仕様」のとおり。
- (4) 引き渡し日及び引き渡し場所  
別紙2「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のとおり。
- (5) データ媒体  
CD-R又はDVD-R

#### 【限度額認定証】

- (1) ファイル形式  
印字データ（通常分と短期証対象者分の2ファイル）はCSV形式、  
引抜データはエクセル形式とする。
- (2) ファイルレイアウト及び項目ごとの桁数等  
別紙3-3「限度額認定証ファイル（外字なし）」のとおり。
- (3) 文字コード及び外字ファイルについて  
別紙4「文字に関する仕様」のとおり。
- (4) 引き渡し日及び引き渡し場所  
別紙2「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のとおり。
- (5) データ媒体  
CD-R又はDVD-R

#### 【市区町村マスタ】

- (1) ファイル形式  
CSV形式とする。
- (2) ファイルレイアウト  
別紙3-4「市町村マスタ」のとおり

- (3) 文字コード及び外字ファイルについて  
別紙4「文字に関する仕様」のとおり
- (4) 引き渡し日及び引き渡し場所  
契約締結後に提供し、変更があった場合にその都度提供する。
- (5) データ媒体  
CD-R又はDVD-R

**【配達局マスタ】**

- (1) ファイル形式  
CSV形式とする。
- (2) ファイルレイアウト  
別紙3-5「配達局マスタ」のとおり
- (3) 文字コード及び外字ファイルについて  
別紙4「文字に関する仕様」のとおり
- (4) 引き渡し日及び引き渡し場所  
契約締結後に提供し、変更があった場合にその都度提供する。
- (5) データ媒体  
CD-R又はDVD-R

**9 納品等について**

**【被保険者証（一斉更新）】**

- (1) 成果物の定義及び納品場所等

被保険者証（一斉更新）の成果物は以下のとおりとし、委託者が用意する運送業者への引渡し（以下「引渡し」という。）及び各納品場所へ納品するものとする。なお、各成果物の詳細は、別紙1「令和4年度各種帳票等の仕様について」に記載する。

また、引渡し及び納品の詳細については契約締結後別途協議する。

	成果物の名称	成果物の説明	納品場所
1	被保険者証等送付物一式	被保険者証及び同封される帳票等を封入封緘したもの。	指定業者に引き渡し
2	市区町村別引受番号参照用リスト	市区町村ごとの簡易書留及び特定記録郵便引受番号の最小値と最大値を記載したリスト。	広域連合
3	簡易書留及び特定記録郵便追跡用データ	簡易書留及び特定記録郵便に使用した引受番号、被保険者番号等を記載した対象者データ。	広域連合

上の表中、納品場所欄の「広域連合」は、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局とし、4（【被保険者証（一斉更新及び年齢到達）】）（4）イのエラー分については、広域連合に保険者別に分類の上、納品するものとする。



簡易書留及び特定記録郵便追跡用データの「広域連合」への納品は、全保険者一括分及び全保険者分割分をもって行うものとする。

(2) 成果物の納品日等

別紙2「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のスケジュールにより成果物を引渡し及び納品するものとする。

(3) 引渡し時の形態等

ア 被保険者証封緘済み封筒（成果物1）をダンボールに梱包した上で引渡しすること。

その際の仕分け、順番は別途指示する。

イ 引渡しの前営業日までに印字件数及び梱包したダンボールの箱数を委託者へ報告すること。

ウ 箱の側面の見やすい位置に委託者が指定する項目を表示すること。表示は4箇所に表示すること。

エ ダンボールの大きさは同一の大きさのものを使用すること。なお、大きさは委託者が別途指示する。

オ ダンボールは日本郵便㈱が保有するかご台車に乗せて引渡すこと。かご台車の手配については受託者が行うこととする。

(4) 適用する郵便割引の種類について

一斉更新の被保険者証等送付物一式は、区内特別郵便にできるものは区内特別郵便にすると共に郵便物の特殊取扱いの区内割1000や区内割300、又は単割300を受けることができるものは受けられる状態で引き渡しすること。また、区内特別郵便とできないものについては、単割1000又は単割300を受けることができるものは受けられる状態で引渡しすること。

また、郵便局へ割引条件についてあらかじめ確認を受けること。

(5) 成果物の納品について

成果物は個人情報の取扱いに留意し、施錠管理可能な車両等を使用し納品すること。納品の詳細については契約締結後別途協議する。

(6) 成果物の引渡し時及び納品時の検品方法

引渡し時及び納品時に、委託者は、委託者が定める検品の方法により検品を行うものとする。

(7) 簡易書留及び特定記録郵便追跡用データの納品時の形態等

すべてのファイルをCD-R等に格納し、納品すること。

(8) 「料金後納郵便差出票」は、受託者が作成するものとする。作成した「料金後納郵便差出票」は委託者の確認を得た後、成果物と共に引渡すものとする。

(9) 「書留・特定記録郵便物等受領証」は、受託者が作成するものとする。作成した「書留・特定記録郵便物等受領証」は委託者の確認を得た後、成果物と共に引渡すものとする。

## 【被保険者証（年齢到達）】

### （１） 成果物の定義及び納品場所等

被保険者証（年齢到達）の成果物は以下のとおりとし、各納品場所へ納品するものとする。なお、各成果物の詳細は、別紙１「令和４年度各種帳票等の仕様について」に記載する。

また、納品の詳細については契約締結後別途協議する。

	成果物の名称	成果物の説明	納品場所
1	被保険者証等送付物一式	被保険者証及び同封される帳票等を封入封緘したもの。	指定郵便局
2	市区町村別引受番号参照用リスト	市区町村ごとの簡易書留引受番号の最小値と最大値を記載したリスト。	広域連合
3	簡易書留追跡用データ	簡易書留に使用した引受番号、被保険者番号等を記載した対象者データ。	広域連合

上の表中、納品場所欄の「広域連合」は、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局とし、「指定郵便局」は神奈川県川崎市川崎区東扇島８８番地に所在する川崎東郵便局とする。

### （２） 成果物の納品日

別紙２「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のスケジュールにより成果物を納品するものとする。

### （３） 納品時の形態等

ア 被保険者証封緘済み封筒（成果物１）をダンボールに梱包した上で納品すること。その際の仕分け、順番は別途指示する。

イ 納品の前営業日までに印字件数及び梱包したダンボールの箱数を委託者へ報告すること。

ウ 箱の側面の見やすい位置に委託者が指定する項目を表示すること。表示は１箇所に表示すること。

エ ダンボールの大きさは同一の大きさのものを使用すること。なお、大きさは委託者が別途指示する。

オ ダンボールは日本郵便㈱が保有するかご台車に乗せて納品すること。かご台車の手配については受託者が行うこととする。

### （４） 適用する郵便割引の種類について

被保険者証等送付物一式は、区分郵便物基本割引（受取人の住所又は居所の郵便区番号ごとに区分された場合）と共に郵便物の特殊取扱いの単割１０００を受けられることができる状態で梱包し納品すること。

また、郵便局へ割引条件についてあらかじめ確認を受けること。

- (5) 成果物の納品に使用する運搬車両について  
成果物は個人情報の取扱いに留意し、施錠管理可能な車両等を使用し納品すること。納品の詳細については契約締結後別途協議する。
- (6) 成果物の納品時の検品方法  
納品時に、委託者は、委託者が定める検品の方法により検品を行うものとする。
- (7) 簡易書留追跡用データの納品時の形状等  
すべてのファイルをCD-R等に格納し、納品すること。
- (8) 指定郵便局への搬入時間及び停車場所は、委託者が立会免除を申請するなど別途調整する。なお、指定郵便局での引渡しに際して行われる引受検査は受託者が対応すること。
- (9) 指定郵便局へ差し出す「料金後納郵便差出票」は、受託者が作成するものとする。作成した「料金後納郵便差出票」は委託者の確認を得た後、被保険者証等送付物一式と共に指定郵便局へ受託者が持ち込むものとする。
- (10) 指定郵便局へ差し出す「書留・特定記録郵便物等受領証」は、受託者が作成するものとする。作成した「書留・特定記録郵便物等受領証」は委託者の確認を得た後、被保険者証等送付物一式と共に指定郵便局へ受託者が持ち込むものとする。

#### 【減額認定証】

- (1) 成果物の定義及び納品場所等  
減額認定証の成果物は以下のとおりとし、引渡し及び納品場所へ納品するものとする。なお、各成果物の詳細は、別紙1「令和4年度各種帳票等の仕様について」に記載する。また、納品の詳細については契約締結後別途協議する。

	成果物の名称	成果物の説明	納品場所
1	減額認定証等送付物一式	減額認定証及び同封される帳票等を封入封緘したもの。	指定郵便局
2	処理連番データ	対象者ごとに連番を振ったデータを格納したCD-R。	広域連合

上の表中、納品場所欄の「広域連合」は、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局とし、「指定郵便局」は神奈川県川崎市川崎区東扇島88番地に所在する川崎東郵便局とする。

- (2) 成果物の納品日等  
別紙2「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のスケジュールにより成果物を納品するものとする。
- (3) 成果物の納品場所等  
減額認定証等送付物一式の納品が完了した際には、委託者に納品日等が確認できる完了通知を提出することとする。  
また、対象者ごとに連番を振った処理連番データを作成し、それを格納したCD-Rを神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局に納品すること。

(4) 納品時の形態等

- ア ダンボールに梱包する際の仕分け、順番は別途指示する。ただし納品時に、成果物の固まりが「公印の印影 1 箇所のもの」と「公印の印影 2 箇所のもの」の 2 種類できることも可とする。ただし、その場合でも処理連番は、「公印の印影 1 箇所のもの」から連続するものとする。
- イ 納品の前営業日までに印字件数及び梱包したダンボールの箱数を委託者へ報告すること。
- ウ 箱の側面の見やすい位置に、委託者が指定する項目を表示すること。
- エ 市区町村ごとに区分けをし、ダンボールの大きさは同一の大きさのものを使用すること。
- オ ダンボールは日本郵便(株)が保有するかご台車に乗せて納品すること。かご台車の手配については受託者が行うこととする。

(5) 納品時の検品方法

納品時に、委託者は、委託者が定める検品の方法により検品を行うものとする。

- (6) 指定郵便局への搬入時間及び停車場所は、委託者が立会免除を申請するなど別途調整する。なお、指定郵便局での引渡しに際して行われる引受検査は受託者が対応すること。
- (7) 指定郵便局へ差し出す「料金後納郵便差出票」は、受託者が作成するものとする。作成した「料金後納郵便差出票」は委託者の確認を得た後、減額認定証等送付物一式と共に指定郵便局へ受託者が持ち込むものとする。

**【限度額認定証】**

(1) 成果物の定義及び納品場所等

限度額認定証の成果物は以下のとおりとし、納品場所へ納品するものとする。なお、各成果物の詳細は、別紙 1 「令和 4 年度各種帳票等の仕様について」に記載する。

また、納品の詳細については契約締結後別途協議する。

	成果物の名称	成果物の説明	納品場所
1	限度額認定証等送付物一式	限度額認定証及び同封される帳票等を封入封緘したもの。	指定郵便局
2	処理連番データ	対象者ごとに連番を振ったデータを格納した CD-R。	広域連合

上の表中、納品場所欄の「広域連合」は、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局とし、「指定郵便局」は神奈川県川崎市川崎区東扇島 8 8 番地に所在する川崎東郵便局とする。

(2) 成果物の納品日等

別紙 2 「各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所」のスケジュールにより成果物を納品するものとする。

(3) 成果物の納品場所等

限度額認定証等送付物一式の納品が完了した際には、委託者に納品日等が確認できる完了通知を提出することとする。

また、対象者ごとに連番を振った処理連番データを作成し、それを格納したCD-Rを神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局に納品すること。

(4) 納品時の形態等

ア ダンボールに梱包する際の仕分け、順番は別途指示する。

イ 納品の前営業日までに印字件数及び梱包したダンボールの箱数を委託者へ報告すること。

ウ 箱の側面の見やすい位置に、委託者が指定する項目を表示すること。

エ 市区町村ごとに分けをし、ダンボールの大きさは同一の大きさのものを使用すること。

オ ダンボールは日本郵便(株)が保有するかご台車に乗せて納品すること。かご台車の手配については受託者が行うこととする。

(5) 納品時の検品方法

納品時に、委託者は、委託者が定める検品の方法により検品を行うものとする。

(6) 指定郵便局への搬入時間及び停車場所は、委託者が立会免除を申請するなど別途調整する。なお、指定郵便局での引渡しに際して行われる引受検査は受託者が対応すること。

(7) 指定郵便局へ差し出す「料金後納郵便差出票」は、受託者が作成するものとする。作成した「料金後納郵便差出票」は委託者の確認を得た後、限度額認定証送付物一式と共に指定郵便局へ受託者が持ち込むものとする。

## 10 PDF ファイルの作成・納品

項番9の成果物のうち、被保険者証等送付物一式、減額認定証送付物一式、限度額認定証送付物一式のそれぞれについて、個人情報の入っていない状態でPDFファイルを作成し、広域連合に納品すること(封筒を除く)。

## 11 成果物以外の物の取扱い

(1) 委託者が提供する磁気媒体について

個人情報が含まれるため、受託者が鍵付きのセキュリティーボックスを用意し、作業時はもちろん、運搬時にも紛失や情報の流失の防止のため、磁気媒体の授受簿等を用いて都度工程別の管理者を明確にし、万全を期すと共に、各回の作業終了後、速やかに委託者に返却すること。

(2) 印影の扱いについて

被保険者証等の作成に必要な公印の印影は委託者が提供する。受託者は委託業務の終了後、すみやかに委託者に印影を返却するものとする。

(3) 帳票の残余分について

各回の作業終了後、残余分の扱いを委託者が指示するものとする。

(4) テストプリントしたもの及びプリントミスをしたもの

作業終了後、焼却、融解等の方法により、受託者の工場内で確実に廃棄すること。

## 12 検証作業について

受託者は、被保険者証（台紙付）及び送付先記載用紙の印字前に下記の検証作業を行うこと。

(1) 外字印字の検証

別紙4「文字に関する仕様」の項番5「外字ファイルの印字テスト」のとおり。

(2) テストデータによる印字検証

委託者が提供するテストデータによりデータ内容検証、後期高齢者医療被保険者証（台紙付）及び送付先記載用紙の印字検証を行うものとする。その際使用する帳票類は、受託者の負担で用意するものとする。

## 13 作業場所について

(1) 作業場所は、被保険者証への印字から封入封緘後に箱詰めをするまでの一連の作業を連続して行える場所とすること。

(2) 被保険者証（一斉更新）作成封入封緘の作業場所は、原則、当広域連合から直線距離で片道150km圏内に有すること。

(3) 作業場所については、あらかじめ委託者の承諾を得ること。

## 14 各種報告について

(1) 事故が起きたとき

受託者は、委託業務に関して、何らかの事故が生じた場合は、直ちに作業を中止し、その後速やかに委託者に報告をすること。報告の形式はその都度指示する。

(2) 委託者が必要と認めるとき

受託者は、委託者が求める場合には、本業務の処理状況につき、報告すること。報告の形式はその都度指示する。

## 15 成果物の帰属

この委託業務における成果物の所有権は、委託者に帰属する。

## 16 疑義等の決定

仕様書に定めのない事項及び疑義が生じたときは、委託者、受託者が協議して決定するものとする。

## 17 契約不適合責任

- (1) 引き渡された目的物が種類、品質又は数量に関して契約の内容に適合しないものである場合（受託者が広域連合に移転した権利が契約の内容に適合しないものである場合を含む。）は、広域連合は、受託者に対し、履行の追完の請求、代金の減額の請求（不適合が広域連合の責めに帰すべき事由によるものであるときを除く。）、損害賠償の請求及び契約の解除をすることができる。
- (2) 受託者が種類又は品質に関して契約の内容に適合しない目的物を広域連合に引き渡した場合において、広域連合がその不適合を知った時から1年以内にその旨を受託者に通知しないときは、広域連合は、その不適合を理由として、履行の追完の請求、代金の減額の請求、損害賠償の請求及び契約の解除をすることができない。ただし、受託者が引渡しの際にその不適合を知り、又は重大な過失によって知らなかったときは、この限りでない。

## 18 個人情報の保護

受託業務全般を通じて、この業務で使用する個人情報の取扱に十分な注意を払うこと。

## 19 その他

当該落札決定の効果は、令和4年度当初予算に係る議会の議決がなされ、令和4年4月1日の令和4年度予算発効時において効果を生ずるものとする。

## 令和 4 年度各種帳票等の仕様について

### 【被保険者証関連】

#### 1 被保険者証(一斉更新及び年齢到達)

(1) 大きさ

縦 128ミリ × 横 91ミリ

(2) 厚さ

1.35mm

(3) 材質

ア 上質紙を使用すること。

イ レーザープリンタでの印刷が可能であり、かつ印字後にじみ・はがれ等がおこらないものを使用すること。

ウ 油性ボールペンを使用した手書きによる加筆が可能であること。

(4) 表面の偽造防止措置

デジタルカラーコピー機、パソコン及び印刷による複写及び複製の作成防止の措置として、地紋印刷及びマイクロ文字を施すこと。

マイクロ文字は「KANAGAWA」(全角・大文字)の標記とし、広域連合が指定する部分に施すこと。

(5) 配色等

表面 4色(黒色、赤色、ジェネリックカードの1色及び地紋の1色とし、色は別途指示する。)

裏面 黒色(印刷対応)

※ 表面の一箇所に委託者が提供する印影(赤色)をプリントすること。

(6) レイアウト

別紙5-1-1 後期高齢者医療被保険者証及び台紙部分レイアウト

別紙5-1-2 ジェネリック医薬品希望カードレイアウト

※ ミシン目により被保険者証部分及びジェネリックカード部分が無理なく切り離せるようにすること。

#### 2 被保険者証台紙部分(一斉更新及び年齢到達)

(1) 大きさ

送付用封筒に封入できるものであること。

(2) 厚さ

被保険者証と同じ。

(3) 材質

被保険者証と同じ。



- (4) 配色等  
被保険者証と同じ。
- (5) 表面の印刷対応  
複写及び複製の作成防止の措置は行わない（被保険者証部分を除く）。
- (6) レイアウト  
別紙 5-1-1 後期高齢者医療被保険者証及び台紙部分レイアウト  
別紙 5-1-2 ジェネリック医薬品希望カードレイアウト  
※ ミシン目により被保険者証部分及びジェネリックカード部分が無理なく切り離せるようにすること。

### 3 送付先記載用紙(一斉更新及び年齢到達)

- (1) 大きさ  
送付用封筒に封入でき、かつ、送付用封筒の窓開き部分から宛名氏名、宛名住所、引受番号のバーコード及びお問い合わせ先等が見えるものであること。  
※ 折り曲げて封入することを条件に、被保険者証台紙部分と一連となるものも可とする。

#### 【縦 2 連】

(送付先記載用紙)
(後期高齢者医療被保険者証台紙部分)

- (2) 厚さ  
被保険者証と同じ。
- (3) 材質  
被保険者証と同じ。
- (4) 配色等  
表面 黒色  
裏面 黒色 (印刷対応)
- (5) レイアウト  
別紙 5-1-1 後期高齢者医療被保険者証及び台紙部分レイアウト

#### 4-1 被保険者証の送付のお知らせ 1 (年齢到達)

- (1) 大きさ  
A 4 (封入時、三つ折にすること)
- (2) 厚さ  
70 kg 程度

- (3) 材質  
上質紙
- (4) 配色等  
表面・裏面 黒1色 (すべて印刷対応)
- (5) レイアウト  
別紙5-2-1 (5~7月年齢到達) 被保険者証についてのお知らせレイアウト (表・裏)  
別紙5-2-2 (8~9月年齢到達) 被保険者証についてのお知らせレイアウト (表・裏)  
10~3月年齢到達分については別紙5-2-1、5-2-2を基本とし、内容に変更を加える。

#### 4-2 被保険者証の送付のお知らせ2 (口座振替のお知らせ) (年齢到達)

- (1) 大きさ  
A4 (封入時、三つ折にすること)
- (2) 厚さ  
70kg程度
- (3) 材質  
色上質紙
- (4) 配色等  
表面・裏面 黒1色 (すべて印刷対応)
- (5) レイアウト  
別紙5-3 \_口座振替のお知らせレイアウト (表・裏) (作成担当は保険料係)

#### 5 被保険者証の送付のお知らせ (一斉更新)

- (1) 大きさ  
A4 (封入時、三つ折にすること)
- (2) 厚さ  
70kg程度
- (3) 材質  
上質紙
- (4) 配色等  
表面 フルカラー (すべて印刷対応)  
裏面 フルカラー (すべて印刷対応)
- (5) レイアウト  
別紙5-4\_ (一斉更新) 被保険者証についてのお知らせレイアウト (表) (裏)

## 6 被保険者証送付用封筒（年齢到達・一斉更新）

(1) 大きさ

最大で洋形0号サイズ（縦120ミリ×横235ミリ）とする。

(2) 配色等

表面 2色（黒色及び赤色）

裏面 1色

※ 上記の他、封筒の外側から見て封入物が透けて見えないように、封筒の内側に地紋を1色印刷すること。

(3) 窓あき（表面2箇所）

別紙5-1-1「被保険者証送付先記載用紙」に印刷した送付先宛名、カスタマバーコード及びお問い合わせ先等がそれぞれ見えるように窓部分を透明にすること。なお、窓部分の材質はグラシン紙を使用すること。

(4) 厚さ

厚口

(5) 材質

色上質紙（色は別途指示する）。

(6) レイアウト

別紙5-5\_被保険者証（年齢到達・一斉更新）送付用封筒レイアウト

## 7 市区町村別使用引受番号参照用リスト

(1) 大きさ

A3程度とする（連続帳票も可とする）。

(2) 配色

表面1色（黒色）

(3) プリント項目

ア 市区町村別の作成件数

イ 市区町村別に使用した最初の引受番号と最後の引受番号

ウ その他（契約締結後、別途指示する）

※ 川崎区は川崎区役所、大師支所及び田島支所区民センターの3箇所別にする。

※ リストの並び順及びレイアウトの詳細は契約締結後、別途指示する。

## 8 簡易書留追跡用データ

(1) データに含まれる項目

保険者番号、被保険者番号、氏名、住所、宛名氏名、宛名住所、引受番号、各回の処理ごとの連番及び箱番号等

※ 詳細は契約締結後に別途指示する。

(2) ファイルの区分

保険者番号（最大60件）ごとに区分したファイル及び区分しない一括のファイルを作成すること。

※ 川崎区は川崎区役所、大師支所及び田島支所区民センターの3箇所別にする。

(3) ファイル形式

C S V形式

(4) 使用する文字コード

Shift JIS

## 9 特定記録郵便追跡用データ

(1) データに含まれる項目

保険者番号、被保険者番号、氏名、住所、宛名氏名、宛名住所、引受番号、各回の処理ごとの連番及び箱番号等

※ 詳細は契約締結後に別途指示する。

(2) ファイルの区分

保険者番号（最大27件）ごとに区分したファイル及び区分しない一括のファイルを作成すること。

※ 川崎区は川崎区役所、大師支所及び田島支所区民センターの3箇所別にする。

(3) ファイル形式

C S V形式

(4) 使用する文字コード

Shift JIS

## 10 制度周知用リーフレット

(1) 大きさ

A3（封入時、A4に折り、その後三つ折にすること）

(2) 厚さ

四六判 55kg（予定・変更の可能性有）

(3) 材質

上質紙を使用すること。

(4) 配色等

表面 未定

裏面 未定

(5) レイアウト

未定

**【減額認定証関連】****1 減額認定証**

## (1) 大きさ

縦 128ミリ × 横 91ミリ

## (2) 厚さ

110kg

## (3) 材質

ア 上質紙を使用すること。

イ レーザープリンタでの印刷が可能であり、かつ印字後にじみ・はがれ等がおこらないものを使用すること。

ウ 油性ボールペンを使用した手書きによる加筆が可能であること。

## (4) 配色等

表面 3色（黒色、赤色及び地紋の1色とし、色は別途指示する。）

裏面 黒色（印刷対応）

※表面の一箇所及び別紙3-2 提供データにある項番19「長期入院該当年月日」にデータがある場合については、二箇所に委託者が提供する印影（赤色）をプリントすること。

## (5) レイアウト

別紙6-1-1 減額認定証及び台紙部分レイアウト（表）

別紙6-1-2 減額認定証及び台紙部分レイアウト（裏）

**2 減額認定証台紙部分**

## (1) 大きさ

送付用封筒に封入できるものであること。

## (2) 厚さ

減額認定証と同じ。

## (3) 材質

減額認定証と同じ。

## (4) 配色等

減額認定証と同じ。

## (5) レイアウト

別紙6-1-1 減額認定証及び台紙部分レイアウト（表）

別紙6-1-2 減額認定証及び台紙部分レイアウト（裏）

※ ミシン目により減額認定証部分が無理なく切り取れるようにすること。

### 3 送付先記載用紙

(1) 大きさ

送付用封筒に封入でき、かつ、送付用封筒の窓開き部分から宛名氏名、宛名住所、カスタマバーコード等が見えるものであること。

※ 折り曲げて封入することを条件に、減額認定証の台紙部分とつながっていても可とする。

【縦2連】

(送付先記載用紙)
(台紙部分)

(2) 厚さ

110kg

(3) 材質

被保険者証と同じ。

(4) 配色等

表面 黒色

裏面 黒色 (印刷対応)

(5) レイアウト

別紙6-2-1 減額認定証送付先記載用紙レイアウト (表)

別紙6-2-2 減額認定証送付先記載用紙レイアウト (裏)

(宛名部分に、日本郵便株式会社が指定する仕様によりカスタマバーコードを印刷すること。)

### 4 減額認定証送付のお知らせ

(1) 大きさ

A4 (封入時、三つ折にすること)。

(2) 厚さ

70kg程度

(3) 材質

上質紙

(4) 配色等

表面 フルカラー (すべて印刷対応)

(5) レイアウト

別紙6-3 減額認定証送付のお知らせレイアウト

## 5 減額認定証制度案内用文書

- (1) 大きさ  
A 4 (封入時、三つ折にすること)
- (2) 厚さ  
7 0 kg程度
- (3) 材質  
上質紙
- (4) 配色等  
表面・裏面 黒色 (すべて印刷対応)
- (5) レイアウト  
別紙 6 - 4 減額認定証制度案内用文書レイアウト

### 【限度額認定証】

#### 1 限度額認定証

- (1) 大きさ  
縦 1 2 8 ミリ × 横 9 1 ミリ
- (2) 厚さ  
1 1 0 kg
- (3) 材質
  - ア 上質紙を使用すること。
  - イ レーザープリンタでの印刷が可能であり、かつ印字後にじみ・はがれ等がおこらないものを使用すること。
  - ウ 油性ボールペンを使用した手書きによる加筆が可能であること。
- (4) 配色等
  - 表面 3 色 (黒色、赤色及び地紋の 1 色とし、色は別途指示する。)
  - 裏面 黒色 (印刷対応)

※表面の一箇所に委託者が提供する印影 (赤色) をプリントすること。
- (5) レイアウト
  - 別紙 7 - 1 - 1 限度額認定証及び台紙部分レイアウト (表)
  - 別紙 7 - 1 - 2 限度額認定証及び台紙部分レイアウト (裏)

#### 2 限度額認定証台紙部分

- (1) 大きさ  
送付用封筒に封入できるものであること。
- (2) 厚さ  
限度額認定証と同じ。

## (3) 材質

限度額認定証と同じ。

## (4) 配色等

限度額認定証と同じ。

## (5) レイアウト

別紙 7-1-1 限度額認定証及び台紙部分レイアウト (表)

別紙 7-1-2 限度額認定証及び台紙部分レイアウト (裏)

※ ミシン目により限度額認定証部分が無理なく切り取れるようにすること。

**3 送付先記載用紙**

## (1) 大きさ

送付用封筒に封入でき、かつ、送付用封筒の窓開き部分から宛名氏名、宛名住所、カスタマバーコード等が見えるものであること。

※ 折り曲げて封入することを条件に、限度額認定証の台紙部分とつながっていても可とする。

## 【縦 2 連】

(送付先記載用紙)
(台紙部分)

## (2) 厚さ

110 kg

## (3) 材質

限度額証と同じ。

## (4) 配色等

表面 黒色

裏面 黒色 (印刷対応)

## (5) レイアウト

別紙 7-2-1 限度額証送付先記載用紙レイアウト (表)

別紙 7-2-2 限度額証送付先記載用紙レイアウト (裏)

(宛名部分に、日本郵便株式会社が指定する仕様によりカスタマバーコードを印刷すること。)

**4 限度額証送付のお知らせ**

## (1) 大きさ



- A 4（封入時、三つ折にすること）。
- (2) 厚さ  
70 kg程度
  - (3) 材質  
上質紙
  - (4) 配色等  
表面 フルカラー（すべて印刷対応）、裏面 1色
  - (5) レイアウト  
別紙 7-3 限度額認定証送付のお知らせレイアウト（表・裏）

## 5 減額認定証及び限度額認定証送付用封筒

- (1) 大きさ  
最大で洋形 0号サイズ（縦 120ミリ×横 235ミリ）とする。
- (2) 材質  
上質紙
- (3) 配色等  
表面 2色（黒色及び赤色）  
裏面 1色（黒色）  
※ 上記の他、封筒の外側から見て封入物が透けて見えないように、封筒の内側に地紋を1色印刷すること。
- (4) 窓あき（表面 2箇所）  
別紙 6-2-1「減額認定証送付先記載用紙」および別紙 7-2-1「限度額認定証送付先記載用紙」に印刷した送付先宛名、カスタマバーコード及びお問い合わせ先等がそれぞれ見えるように窓部分を透明にすること。なお、窓部分の材質はグラシン紙を使用すること。
- (5) レイアウト  
別紙 7-4 減額認定証及び限度額認定証送付用封筒レイアウト

### 【印字文字について】

プリント及びプリント部分以外の部分に使用する外字及び外字以外のフォントについては、別紙 4「文字に関する仕様」のとおり。

### 【その他】

各帳票のレイアウトの記載事項については、契約時点での案であり、印刷前に別途指示します。

## 各月の被保険者証等スケジュール及び納品場所（予定）

年	処理種別	処理名	データ引渡し日	成果物の納品日 又は引き渡し日	納品場所又は引き渡し 場所	予定数量
令和4年	被保険者証	5月年齢到達	4月12日(火)	4月20日(水)	指定郵便局	11,000
	被保険者証	6月年齢到達	5月12日(木)	5月20日(金)	指定郵便局	11,000
	被保険者証	7月年齢到達	6月7日(火)	6月20日(月)	指定郵便局	11,000
	被保険者証	一斉更新	6月27日(月) 17時	7月7日(木)	受託者の倉庫等の指定場所	667,000
	減額認定証	年次更新	7月13日(水)	7月20日(水)	指定郵便局	124,000
	限度額認定証	年次更新	7月13日(水)	7月20日(水)	指定郵便局	22,000
	被保険者証	8月年齢到達	7月12日(火)	7月21日(木)	指定郵便局	10,700
	被保険者証	9月年齢到達	8月12日(金)	8月22日(月)	指定郵便局	10,700
	被保険者証	10月年齢到達	9月12日(月)	9月21日(水)	指定郵便局	10,700
	被保険者証	11月年齢到達	10月12日(水)	10月20日(木)	指定郵便局	10,700
	被保険者証	12月年齢到達	11月14日(月)	11月22日(火)	指定郵便局	10,700
	被保険者証	1月年齢到達	12月12日(月)	12月20日(火)	指定郵便局	11,400
令和5年	被保険者証	2月年齢到達	1月12日(木)	1月20日(金)	指定郵便局	10,700
	被保険者証	3月年齢到達	2月10日(金)	2月20日(月)	指定郵便局	10,700
	被保険者証	4月年齢到達	3月13日(月)	3月21日(火)	指定郵便局	10,700
引き渡しまたは納品の締切時刻			12時	12時		

※1 納品場所となる指定郵便局は川崎東郵便局とする。

※2 上記スケジュールに変更がある場合は、その都度協議するものとする。

被保険者証編集ファイル(外字なし)											
フィールド定義		1)再定義:再定義項目=R 2)属 性:英数字=X、漢字=N、数字編集=Z、符号無し外部10=9、符号付き外部10進=S 内部10進=P、2進=B、集団項目=空白 3)長 さ:文字数(バイト数ではない)P、q(但し、Pは整数けた数、qは少数けた数) COBOLではp+qは最大18桁								ヘッダー部:ファイルの1レコード目(出力ファイルのみ) CSV形式ファイル	
		再 <sup>1)</sup> 定義	レベル	データ名(記号項目名称)	2) 属性(T)	3) 長さ	反復 回数	開始 位置	4) 備考		
項番	日本語名称(項目名称)										
1	印刷センター用被保険者証編集 ファイル(外字なし)		01								
2	宛名郵便番号		03	ATN_ZIP_CD	N	8					
3	宛名住所1(漢字)		03	ATN_AD1_KJ	N	20					
4	宛名住所2(漢字)		03	ATN_AD2_KJ	N	20					
5	宛名住所3(漢字)		03	ATN_AD3_KJ	N	20					
6	宛名住所4(漢字)		03	ATN_AD4_KJ	N	20					
7	宛名住所5(漢字)		03	ATN_AD5_KJ	N	20					
8	宛名氏名(漢字)		03	ATN_SHM_KJ	N	20					
9	宛名カスタマバーコード		03	ATN_KSTMB_CODE	X	207					
10	地方公共団体コード		03	THKDT_CD	X	6					
11	被保険者番号		03	HHS_BNG	N	8					
12	住所		03	ADDR_KJ	N	116					
13	被保険者氏名(漢字)		03	HHS_SHMKJ	N	40					
14	被保険者性別コード		03	SEX	N	2					
15	被保険者生年月日		03	HHS_BRTH_YMD	X	34					
16	証発行有効期限年月日		03	SHKK_YKGN_YMD	X	34					
17	証発行交付年月日		03	SHKK_KF_YMD	X	34					
18	被保険者証資格取得年月日		03	HHS_SKST_YMD	X	34					
19	証発行発効年月日		03	SHKK_HKKK_YMD	X	34					
20	負担区分		03	FTN_KBN	N	40					
21	保険者番号		03	HKNSY_BNG	N	8					
22	保険者名		03	HKNSY_NMKJ	N	20					
23	公印管理認証者公印ファイル名 (英字)		03	KIKR_NS_KIF_NM_AL	X	256					
24	システム日付		03	SYS_DATE	X	14					
25	二次元コードの記録方式の番号		03	QR_KRK_NO	X	10					

被保険者証編集ファイル(外字なし)										
フィールド定義		1)再定義:再定義項目=R 2)属性:英数字=X、漢字=N、数字編集=Z、符号無し外部10=9、符号付き外部10進=S 内部10進=P、2進=B、集団項目=空白 3)長さ:文字数(バイト数ではない)P、q(但し、Pは整数けた数、qは少数けた数) COBOLではp+qは最大18桁							ヘッダー部:ファイルの1レコード目(出力ファイルのみ) CSV形式ファイル	
		再 <sup>1)</sup> 定義	レベル	データ名(記号項目名称)	2) 属性(T)	3) 長さ	反復 回数	開始 位置	4) 備考	
項番	日本語名称(項目名称)									
26	保険者番号		03	QR_HKNSY_BNG	X	8				
27	被保険者番号		03	QR_HHS_BNG	X	8				
28	被保険者の区別		03	QR_HHS_KBT	X	10				
29	被保険者のカナ氏名		03	QR_HHS_SHMKN	N	40				
30	被保険者の性別		03	QR_SEX	X	1				
31	被保険者の生年月日		03	QR_HHS_BRTH_YMD	X	8				
32	その他(広域連合が必要と認める事項)		03	QR_SNT	X	10				
33	保険者番号		03	HKNSY_BNG_1	X	8				
34	支所判別番号		03	HKNSY_BNG_2	X	8				

※以下のファイルも同様のレイアウトとする。

・印刷センター用被保険者証編集ファイル(外字あり)

減額認定証ファイル(外字なし)										
フィールド定義		1)再定義:再定義項目=R 2)属 性:英数字=X、漢字=N、数字編集=Z、符号無し外部10=9、符号付き外部10進=S 内部10進=P、2進=B、集団項目=空白 3)長 さ:文字数(バイト数ではない)P、q(但し、Pは整数けた数、qは少数けた数) COBOLではp+qは最大18桁							ヘッダー部:ファイルの1レコード目(出力ファイルのみ) CSV形式ファイル	
		再 <sup>1)</sup> 定義	レ ベ ル	デ ー タ 名 ( 記 号 項 目 名 称)	2) 属 性 ( T)	3) 長 さ	反 復 回 数	開 始 位 置	4) 備 考	
項番	日本語名称(項目名称)									
1	印刷センター用標準負担額減額認定証ファイル(外字なし)		01							
2	宛名郵便番号		03	ATN_ZIP_CD	N	8				
3	宛名住所1(漢字)		03	ATN_AD1_KJ	N	20				
4	宛名住所2(漢字)		03	ATN_AD2_KJ	N	20				
5	宛名住所3(漢字)		03	ATN_AD3_KJ	N	20				
6	宛名住所4(漢字)		03	ATN_AD4_KJ	N	20				
7	宛名住所5(漢字)		03	ATN_AD5_KJ	N	20				
8	宛名氏名(漢字)		03	ATN_SHM_KJ	N	20				
9	宛名カスタマバーコード		03	ATN_KSTMB_CODE	X	207				
10	交付年月日		03	SHKK_KF_YMD	X	34				
11	被保険者番号		03	HHS_BNG	N	8				
12	被保険者住所		03	HHS_ADDR_KJ	N	45				
13	被保険者氏名(漢字)		03	HHS_SHMKJ	N	10				
14	被保険者性別		03	HHS_SEX	N	1				
15	被保険者生年月日		03	HHS_BRTH_YMD	X	34				
16	発効期日年月日		03	SHKK_HKKK_YMD	X	34				
17	有効期限年月日		03	SHKK_YKGN_YMD	X	34				
18	適用区分(漢字)		03	HFTGGN_TKY_KBN	N	16				
19	長期入院該当年月日		03	HFTGGN_TKNYN_GTYMD	X	34				
20	公印バスファイル名1(漢字)		03	KIF_NM_AL1	X	256				
21	保険者番号(漢字)		03	HKNSY_BNG	N	8				
22	保険者名(漢字)		03	HKNSY_NMKJ	N	15				
23	公印バスファイル名2(漢字)		03	KIF_NM_AL2	X	256				
24	地方公共団体コード		03	THKDT_CD	X	6				
25	システム日付		03	SYS_DATE	X	14				

減額認定証ファイル(外字なし)											
フィールド定義		1)再定義:再定義項目=R 2)属性:英数字=X、漢字=N、数字編集=Z、符号無し外部10=9、符号付き外部10進=S 内部10進=P、2進=B、集団項目=空白 3)長さ:文字数(バイト数ではない)P、q(但し、Pは整数けた数、qは少数けた数) COBOLではp+qは最大18桁								ヘッダー部:ファイルの1レコード目(出力ファイルのみ) CSV形式ファイル	
		再 <sup>1)</sup> 定義	レベル	データ名(記号項目名称)	2) 属性(T)	3) 長さ	反復 回数	開始 位置	4) 備考		
26	外字-01-FLG		03	GAIJI_01_FLG	X	1					
27	外字-02-FLG		03	GAIJI_02_FLG	X	1					
28	外字-03-FLG		03	GAIJI_03_FLG	X	1					
29	外字-04-FLG		03	GAIJI_04_FLG	X	1					
30	外字-05-FLG		03	GAIJI_05_FLG	X	1					
31	外字-06-FLG		03	GAIJI_06_FLG	X	1					
32	外字-07-FLG		03	GAIJI_07_FLG	X	1					
33	外字-08-FLG		03	GAIJI_08_FLG	X	1					
34	外字-09-FLG		03	GAIJI_09_FLG	X	1					
35	桁あふれ-01-FLG		03	KTAFR_01_FLG	X	1					
36	桁あふれ-02-FLG		03	KTAFR_02_FLG	X	1					
37	桁あふれ-03-FLG		03	KTAFR_03_FLG	X	1					
38	桁あふれ-04-FLG		03	KTAFR_04_FLG	X	1					
39	桁あふれ-05-FLG		03	KTAFR_05_FLG	X	1					
40	桁あふれ-06-FLG		03	KTAFR_06_FLG	X	1					
41	桁あふれ-07-FLG		03	KTAFR_07_FLG	X	1					
42	桁あふれ-08-FLG		03	KTAFR_08_FLG	X	1					
43	桁あふれ-09-FLG		03	KTAFR_09_FLG	X	1					
44	保険者番号		03	HKNSY_BNG_1	X	8					
45	支所判別番号		03	HKNSY_BNG_2	X	8					

※以下のファイルも同様のレイアウトとする。

- ・印刷センター用標準負担額減額認定証ファイル(外字なし)(短期証)
- ・判別番号付与CSVファイル(保険者番号(支所)別)
- ・判別番号付与CSVファイル(保険者番号(支所)別)(短期証)
- ・判別番号付与CSVファイル(マージ後)(ヘッダーあり)
- ・判別番号付与CSVファイル(マージ後)(ヘッダーあり)(短期証)
- ・判別番号付与CSVファイル(マージ後)(ヘッダーなし)
- ・判別番号付与CSVファイル(マージ後)(ヘッダーなし)(短期証)



39141015	横浜市鶴見区役所	保険年金課	保険係 (2階7番窓口)	〒230-0005	横浜市鶴見区鶴見中央3-20-1	電話:045-510-1810	FAX:045-510-1898
39141023	横浜市神奈川区役所	保険年金課	保険係 (別館1階152番窓口)	〒221-0824	横浜市神奈川区広台太田町3-8	電話:045-411-7126	FAX:045-322-1979
39141031	横浜市西区役所	保険年金課	保険係 (1階9番窓口)	〒220-0051	横浜市西区中央1-5-10	電話:045-320-8427	FAX:045-322-2183
39141049	横浜市中区役所	保険年金課	保険係	〒231-0021	横浜市中区日本大通35	電話:045-224-8317	FAX:045-224-8309
39141056	横浜市南区役所	保険年金課	保険係 (2階19番窓口)	〒232-0024	横浜市南区浦舟町2-33	電話:045-341-1128	FAX:045-341-1131
39141064	横浜市保土ヶ谷区役所	保険年金課	保険係 (1階8番窓口)	〒240-0001	横浜市保土ヶ谷区川辺町2-9	電話:045-334-6338	FAX:045-334-6334
39141072	横浜市磯子区役所	保険年金課	保険係	〒235-0016	横浜市磯子区磯子3-5-1	電話:045-750-2428	FAX:045-750-2545
39141080	横浜市金沢区役所	保険年金課	保険係	〒236-0021	横浜市金沢区泥亀2-9-1	電話:045-788-7835	FAX:045-788-0328
39141098	横浜市港北区役所	保険年金課	保険係	〒222-0032	横浜市港北区泥亀2-6-1	電話:045-540-2344	FAX:045-540-2355
39141106	横浜市戸塚区役所	保険年金課	保険係	〒244-0003	横浜市戸塚区戸塚町16-17	電話:045-866-8449	FAX:045-871-5809
39141114	横浜市港南区役所	保険年金課	保険係 (2階23番窓口)	〒233-0003	横浜市港南区港南4-2-10	電話:045-847-8423	FAX:045-845-8413
39141122	横浜市旭区役所	保険年金課	保険係	〒241-0022	横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12	電話:045-954-6138	FAX:045-954-5784
39141130	横浜市緑区役所	保険年金課	保険係 (2階25番窓口)	〒226-0013	横浜市緑区寺山町118	電話:045-930-2344	FAX:045-930-2347
39141148	横浜市瀬谷区役所	保険年金課	保険係 (2階26番窓口)	〒246-0021	横浜市瀬谷区二ツ橋町190	電話:045-367-5727	FAX:045-362-2420
39141155	横浜市栄区役所	保険年金課	保険係	〒247-0005	横浜市栄区桂町303-19	電話:045-894-8426	FAX:045-895-0115
39141163	横浜市泉区役所	保険年金課	保険係	〒245-0024	横浜市泉区和泉中央北5-1-1	電話:045-800-2427	FAX:045-800-2512
39141171	横浜市青葉区役所	保険年金課	保険係 (2階27番窓口)	〒225-0024	横浜市青葉区市ヶ尾町31-4	電話:045-978-2337	FAX:045-978-2417
39141189	横浜市都筑区役所	保険年金課	保険係 (2階5番窓口)	〒224-0032	横浜市都筑区茅ヶ崎中央32-1	電話:045-948-2336	FAX:045-948-2339
39141312	川崎市川崎区役所	保険年金課	後期・介護保険料係	〒210-8570	川崎市川崎区東田町8番地	電話:044-201-3154	FAX:044-201-3290
39141313	大師支所 区民センター	保険年金係		〒210-0812	川崎市川崎区東門前2丁目1番1号	電話:044-271-0159	FAX:044-271-0128
39141314	田島支所 区民センター	保険年金係		〒210-0852	川崎市川崎区鋼管通2丁目3番7号	電話:044-322-1987	FAX:044-322-1992
39141320	川崎市幸区役所	保険年金課	後期・介護保険料係	〒212-8570	川崎市幸区戸手本町1丁目11番地1	電話:044-556-6721	FAX:044-555-3149
39141338	川崎市中原区役所	保険年金課	後期・介護保険料係	〒211-8570	川崎市中原区小杉町3丁目245番地	電話:044-744-3204	FAX:044-744-3341
39141346	川崎市高津区役所	保険年金課	後期・介護保険料係	〒213-8570	川崎市高津区下作延2丁目8番1号	電話:044-861-3175	FAX:044-861-3355
39141353	川崎市多摩区役所	保険年金課	後期・介護保険料係	〒214-8570	川崎市多摩区登戸1775番地1	電話:044-935-3161	FAX:044-935-3392
39141361	川崎市宮前区役所	保険年金課	後期・介護保険料係	〒216-8570	川崎市宮前区宮前平2丁目20番地5	電話:044-856-3159	FAX:044-856-3196
39141379	川崎市麻生区役所	保険年金課	後期・介護保険料係	〒215-8570	川崎市麻生区万福寺1丁目5番1号	電話:044-965-5188	FAX:044-965-5202
39141502	相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話:042-769-8231	FAX:042-751-5444
39141510	相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話:042-769-8231	FAX:042-751-5444
39141528	相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話:042-769-8231	FAX:042-751-5444
39141536	相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話:042-769-8231	FAX:042-751-5444
39142013	横須賀市役所	健康保険課	後期高齢者医療係	〒238-8550	横須賀市小川町11番地	電話:046-822-8272	FAX:046-822-4718
39142039	平塚市役所	保険年金課	後期高齢者医療担当	〒254-8686	平塚市浅間町9番1号	電話:0463-21-9768	FAX:0463-21-9742
39142047	鎌倉市役所	保険年金課	医療給付担当	〒248-8686	鎌倉市御成町18-10	電話:0467-61-3961	FAX:0467-23-5101
39142054	藤沢市役所	保険年金課	後期高齢者医療担当 (本庁舎1階)	〒251-8601	藤沢市朝日町1番地の1	電話:0466-50-3575	FAX:0466-50-8413
39142062	小田原市役所	保険課	高齢者医療係	〒250-8555	小田原市荻窪300番地	電話:0465-33-1843	FAX:0465-33-1829
39142070	茅ヶ崎市役所	保険年金課	後期高齢者医療保険担当	〒253-8686	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1	電話:0467-82-1111 (代)	FAX:0467-82-1197
39142088	逗子市役所	国保健康課	保険年金係	〒249-8686	逗子市逗子5丁目2番16号	電話:046-873-1111 (代)	FAX:046-873-4520
39142104	三浦市役所	保険年金課		〒238-0298	三浦市城山町1番1号	電話:046-882-1111 (代)	FAX:046-882-2836
39142112	秦野市役所	国保年金課	後期高齢者医療担当	〒257-8501	秦野市桜町一丁目3番2号	電話:0463-82-5491	FAX:0463-82-5198
39142120	厚木市役所	国保年金課	長寿医療係	〒243-8511	厚木市中町3-17-17	電話:046-225-2223	FAX:046-225-4645
39142138	大和市役所	保険年金課	高齢者保険係 (市役所本庁舎1階)	〒242-8601	大和市下鶴間一丁目1番1号	電話:046-260-5122	FAX:046-260-5158
39142146	伊勢原市役所	保険年金課	後期高齢者医療係	〒259-1188	伊勢原市田中348番地	電話:0463-94-4521	FAX:0463-95-7612
39142153	海老名市役所	国保健康課		〒243-0492	海老名市勝瀬175番地の1	電話:046-235-4595	FAX:046-236-5574
39142161	座間市役所	医療課		〒252-8566	座間市緑ヶ丘一丁目1番1号	電話:046-252-7213	FAX:046-252-7043
39142179	南足柄市役所	市民課	保険年金班	〒250-0192	南足柄市関本440番地	電話:0465-73-8011	FAX:0465-70-1821
39142187	綾瀬市役所	保険年金課	保険年金担当	〒252-1192	綾瀬市早川550番地	電話:0467-70-5617	FAX:0467-70-5701
39143011	葉山町役場	町民健康課	高齢者医療担当	〒240-0192	三浦郡葉山町堀内2135	電話:046-876-1111 (代)	FAX:046-876-1717



39143219 寒川町役場	保険年金課 国保・高齢者医療担当	〒253-0196	高座郡寒川町宮山165番地	電話：0467-74-1111 (代)	FAX：0467-74-5613
39143417 大磯町役場	町民課 保険年金係	〒255-8555	中郡大磯町東小磯183番地	電話：0463-61-4100 (代)	FAX：0463-61-1991
39143425 二宮町役場	福祉保険課 国保年金班	〒259-0196	中郡二宮町二宮961番地	電話：0463-71-3190	FAX：0463-73-0134
39143615 中井町役場	税務町民課	〒259-0197	足柄上郡中井町比奈窪56番地	電話：0465-81-1114	FAX：0465-81-3327
39143623 大井町役場	町民課	〒258-8501	足柄上郡大井町金子1995番地	電話：0465-85-5007	FAX：0465-82-3295
39143631 松田町役場	町民課 国保年金係	〒258-8585	足柄上郡松田町松田惣領2037	電話：0465-83-1225	FAX：0465-83-1229
39143649 山北町役場	保険健康課 保険年金班	〒258-0195	足柄上郡山北町山北1301番地4	電話：0465-75-3642	FAX：0465-79-2171
39143664 開成町役場	総合窓口課	〒258-8502	足柄上郡開成町延沢773番地	電話：0465-84-0324	FAX：0465-82-5234
39143821 箱根町役場	保険健康課	〒250-0398	足柄下郡箱根町湯本256番地	電話：0460-85-9564	FAX：0460-85-8124
39143839 真鶴町役場	健康長寿課	〒259-0202	足柄下郡真鶴町岩244番地の1	電話：0465-68-1131 (代)	FAX：0465-68-5119
39143847 湯河原町役場	住民課	〒259-0392	足柄下郡湯河原町中央二丁目2番地1	電話：0465-63-2111 (代)	FAX：0465-63-2384
39144019 愛川町役場	国保年金課	〒243-0392	愛川町角田251番地1	電話：046-285-2111 (代)	FAX：046-285-6010
39144027 清川村役場	税務住民課 住民保険係	〒243-0195	愛甲郡清川村煤ヶ谷2216番地	電話：046-288-3849	FAX：046-288-1909

1 横浜市鶴見区	39141015 230-00	20 鶴見郵便局
2 横浜市神奈川区	39141023 221-00	8 神奈川郵便局
3 横浜市神奈川区	39141023 221-08	8 神奈川郵便局
4 横浜市西区	39141031 220-00	8 神奈川郵便局
5 横浜市西区	39141031 220-60	8 神奈川郵便局
6 横浜市西区	39141031 220-61	8 神奈川郵便局
7 横浜市西区	39141031 220-62	8 神奈川郵便局
8 横浜市西区	39141031 220-81	8 神奈川郵便局
9 横浜市中区	39141049 231-00	21 横浜港郵便局
10 横浜市中区	39141049 231-08	21 横浜港郵便局
11 横浜市南区	39141056 232-00	22 横浜南郵便局
12 横浜市保土ヶ谷区	39141064 240-00	33 保土ヶ谷郵便局
13 横浜市磯子区	39141072 235-00	25 磯子郵便局
14 横浜市金沢区	39141080 236-00	26 横浜金沢郵便局
15 横浜市港北区	39141098 222-00	11 港北郵便局
16 横浜市港北区	39141098 223-00	12 綱島郵便局
17 横浜市戸塚区	39141106 244-00	41 戸塚郵便局
18 横浜市戸塚区	39141106 244-08	41 戸塚郵便局
19 横浜市戸塚区	39141106 245-00	42 横浜泉郵便局
20 横浜市港南区	39141114 233-00	23 港南郵便局
21 横浜市港南区	39141114 234-00	24 港南台郵便局
22 横浜市旭区	39141122 241-00	35 横浜旭郵便局
23 横浜市旭区	39141122 241-08	35 横浜旭郵便局
24 横浜市緑区	39141130 226-00	15 緑郵便局
25 横浜市瀬谷区	39141148 246-00	43 瀬谷郵便局
26 横浜市栄区	39141155 244-08	41 戸塚郵便局
27 横浜市栄区	39141155 247-00	44 大船郵便局
28 横浜市泉区	39141163 245-00	42 横浜泉郵便局
29 横浜市青葉区	39141171 225-00	14 青葉郵便局
30 横浜市青葉区	39141171 227-00	14 青葉郵便局
31 横浜市都筑区	39141189 224-00	13 都筑郵便局
32 川崎市川崎区	39141312 210-00	2 川崎港郵便局
33 川崎市川崎区	39141312 210-08	2 川崎港郵便局
34 川崎市川崎区	39141313 210-08	2 川崎港郵便局
35 川崎市川崎区	39141314 210-08	2 川崎港郵便局
36 川崎市幸区	39141320 212-00	2 川崎港郵便局
37 川崎市中原区	39141338 211-00	3 中原郵便局
38 川崎市高津区	39141346 213-00	4 高津郵便局
39 川崎市多摩区	39141353 214-00	5 登戸郵便局
40 川崎市宮前区	39141361 216-00	7 宮前郵便局
41 川崎市麻生区	39141379 215-00	6 麻生郵便局
42 相模原市	39141510 252-01	9 橋本郵便局
43 相模原市	39141528 252-02	17 相模原郵便局
44 相模原市	39141536 252-03	16 座間郵便局
45 横須賀市	39142013 237-00	27 田浦郵便局
46 横須賀市	39142013 238-00	28 横須賀郵便局
47 横須賀市	39142013 238-03	31 長井郵便局
48 横須賀市	39142013 239-08	32 久里浜郵便局
49 横須賀市	39142013 240-01	34 葉山郵便局
50 平塚市	39142039 254-00	57 平塚郵便局
51 平塚市	39142039 254-08	57 平塚郵便局

52 平塚市	39142039 254-09	57 平塚郵便局
53 平塚市	39142039 259-12	57 平塚郵便局
54 鎌倉市	39142047 247-00	44 大船郵便局
55 鎌倉市	39142047 248-00	45 鎌倉郵便局
56 藤沢市	39142054 251-00	52 藤沢郵便局
57 藤沢市	39142054 251-08	52 藤沢郵便局
58 藤沢市	39142054 252-08	53 藤沢北郵便局
59 小田原市	39142062 250-00	47 小田原郵便局
60 小田原市	39142062 250-02	49 小田原東郵便局
61 小田原市	39142062 250-08	49 小田原東郵便局
62 小田原市	39142062 256-08	49 小田原東郵便局
63 茅ヶ崎市	39142070 253-00	55 茅ヶ崎郵便局
64 逗子市	39142088 249-00	46 逗子郵便局
65 三浦市	39142104 238-01	64 南下浦郵便局
66 三浦市	39142104 238-02	65 三浦郵便局
67 秦野市	39142112 257-00	59 秦野郵便局
68 秦野市	39142112 259-13	59 秦野郵便局
69 厚木市	39142120 243-00	37 厚木郵便局
70 厚木市	39142120 243-01	38 厚木北郵便局
71 厚木市	39142120 243-02	38 厚木北郵便局
72 厚木市	39142120 243-08	38 厚木北郵便局
73 大和市	39142138 242-00	36 大和郵便局
74 伊勢原市	39142146 259-11	63 伊勢原郵便局
75 海老名市	39142153 243-04	54 綾瀬郵便局
76 座間市	39142161 252-00	16 座間郵便局
77 南足柄市	39142179 250-01	48 南足柄郵便局
78 綾瀬市	39142187 252-11	54 綾瀬郵便局
79 葉山町	39143011 240-01	34 葉山郵便局
80 寒川町	39143219 253-01	56 寒川郵便局
81 大磯町	39143417 255-00	58 二宮郵便局
82 大磯町	39143417 259-01	58 二宮郵便局
83 二宮町	39143425 259-01	58 二宮郵便局
84 中井町	39143615 259-01	58 二宮郵便局
85 大井町	39143623 258-00	60 松田郵便局
86 松田町	39143631 258-00	60 松田郵便局
87 山北町	39143649 258-01	61 山北郵便局
88 山北町	39143649 258-02	61 山北郵便局
89 開成町	39143664 258-00	60 松田郵便局
90 箱根町	39143821 250-03	47 小田原郵便局
91 箱根町	39143821 250-04	66 箱根宮ノ下郵便局
92 箱根町	39143821 250-05	66 箱根宮ノ下郵便局
93 箱根町	39143821 250-06	66 箱根宮ノ下郵便局
94 真鶴町	39143839 259-02	62 湯河原郵便局
95 湯河原町	39143847 259-03	62 湯河原郵便局
96 愛川町	39144019 243-03	38 厚木北郵便局
97 清川村	39144027 243-01	38 厚木北郵便局
98 清川村	39144027 257-00	59 秦野郵便局

## 文字に関する仕様

委託者は、次に示す仕様の文字を使用しており、これを正確に印字すること

### 1 文字コード体系

UCS2 のコード領域を使用し、住基ネット統一文字コードに準じた体系を管理しており、漢字は2バイトコードで管理 (0000~FFFF) している。

本委託業務において提供するファイルの文字コードは「エンコード UTF-8」とする。

### 2 フォント形式

(1) 被保険者証及び送付先のプリントに使用するフォントについて

日本加除出版株式会社製の日本語入力ソフトウェア「KAJO\_J 入力システム V 7 後期高齢者医療広域連合電算処理システム対応版」に含まれるフォント(「KAJO\_J 明朝」)を使用している。

なお、受託者が印字を行うにあたり、フォント(委託者が提供する外字(次項参照)を除く。)の使用に際して使用許諾等が必要な場合は、受託者がその責任を負うこと。また、ソフトウェアのバージョンについては、変更となることがあるものとする。

(2) (1) 以外の部分に使用するフォントについて

契約締結後、別途指示する。

### 3 外字について

住基ネット統一文字コードに準じた体系の範囲外となる外字(残存外字)については、私用領域(最大 6,400 文字 : E000~F8FF) に対し、コード化し管理している。

### 4 外字ファイルの提供

契約締結後、委託者が私用領域で管理する外字ファイル(KAJO\_JM.TTE / KAJO\_JM.TCF)を提供する。また、契約期間の途中で外字ファイルを変更する場合がある。その場合、新たな外字ファイルをその都度提供する。

### 5 外字ファイルの印字テスト

委託者が提供する外字ファイルについて、受託者は、本契約の対象となる帳票を印刷するプリンタを使用して、事前に印字テストを行い、委託者が提供する「広域外字一覧 神奈川県\_外字一覧(広域外字)」と 1 文字ずつ照合確認を行い、文字の品質を十分担保すること。

なお、外字ファイルが変更された場合には、その都度、印字テストを行うこと。

- ※ 被保険者証及びジェネリックカードが台紙から切り離せるようにミシン目を入れること。(切り離した部分を「被保険者証」残った部分を「台紙」とする。)
- ※ 各欄等の印字内容及び文字数は契約締結後、別途協議する。
- ※ 表面は4色、裏面は黒1色ですべて印刷対応とする。
- ※ 折り曲げたときに裏面の文字が折り線にかからないようにする。
- ※ 外枠線と中央線を太くする。

(一斉更新及び年齢到達)

後期高齢者医療被保険者証		有効期限 NNZ9年Z9月Z9日		交付年月日 NNZ9年Z9月Z9日	
被保険者番号		住所		氏名	
NNNNNNNNNN		N--(XX)--N N--(XX)--N N--(XX)--N		N N--(XX)--N N--(XX)--N	
生年月日		資格取得年月日		発効期日	
NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月Z9日	
一部負担金の割合		保険者番号並びに保険者の名称及び印		神奈川県後期高齢者医療広域連合	
N--(XX)--N N--(XX)--N		99999999		印	

**オーバーレイ印字②**  
一斉更新、年齢到達でそれぞれ記載内容が違います。(別シート参照)

このカードは必要に応じ被保険者証とあわせ、保険医療機関等にご提示ください。

ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

ジェネリックカード(表)  
別紙5-1-2(表面)のとおり

別紙5-1-1 被保険者証及び台紙レイアウト(表)

被保険者証部分には潜像文字を使用する。

文字の四角囲みにマイクロ文字を使用する。内容は別紙1を参照。

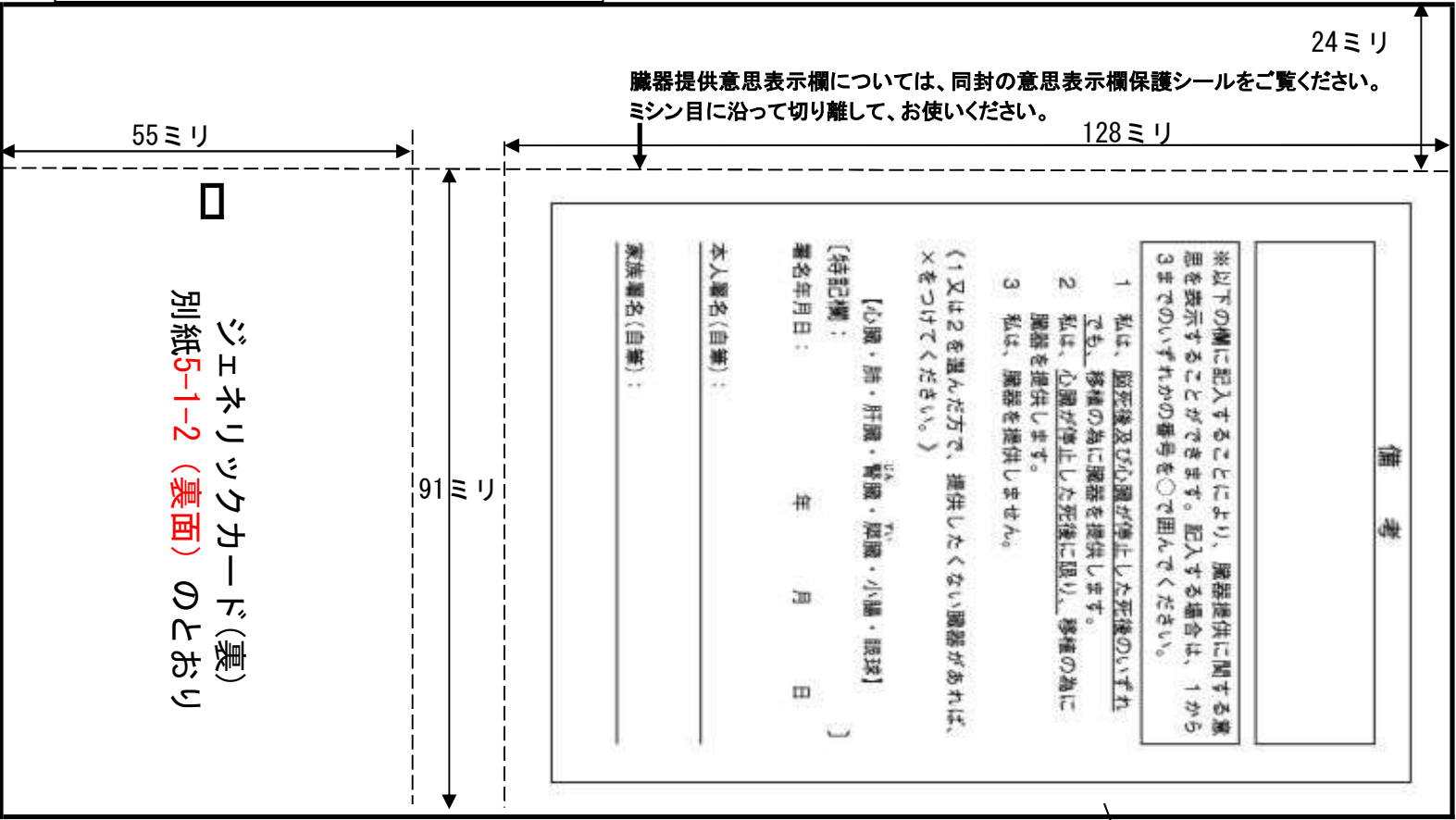
N (XX) 128ミリ

24ミリ

91ミリ

55ミリ

※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応とする。



臓器提供意思表示欄については、同封の意思表示欄保護シールをご覧ください。  
ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

別紙5-1-1 被保険者証及び台紙レイアウト(裏)

真ん中で折ったときに文字が折り線にかからないようにすること。

別紙 5-1-1 (表)

一斉更新及び年齢到達

※ 各欄等の印字内容及び文字数は契約締結後、別途協議する。

宛名住所・氏名

XXX-XXXX

N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N△様  
N----- (xx) -----N△様  
999999

引受番号バーコード  
(NW-7)

999-99-99999-9

窓開きから見える部分に連番をプリントすること。

N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N

オーバーレイ印字①

一斉更新、年齢到達でそれぞれ記載内容が違います。

【お問い合わせ先】

N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
神奈川県後期高齢者医療広域連合差出  
XXX-XXXX  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N  
N----- (xx) -----N

↓ 新しい保険証です。

各レコードに含まれる保険者番号により、別に提供するリストにある各市区町村(58箇所)の連絡先(名称、郵便番号、住所、「神奈川県後期高齢者医療広域連合」、電話番号、FAX番号)を印字できるようにすること。

別紙5-1-1(表)

※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応とする。

◎被保険者証は、一人ひとりにお届けしています。

◎被保険者証の裏面「臓器提供意思表示」欄につきましては、同封の意思表示欄保護シールをご覧ください。

◎後期高齢者医療制度は「神奈川県後期高齢者医療広域連合」が運営しています。

神奈川県警察からのお知らせです。

●振り込め詐欺<sup>サギ</sup>が急増中です！！

電話番号が変わった  
という連絡は、サギです。

神奈川県警察


○一人で対応せず、相談をしましょう。

○家族の「絆」があなたを助けてくれます。



ジェネリックカード サイズ H55mm×W91mm

表面

 **ジェネリック医薬品希望カード**  
医師・薬剤師の皆様へ


**ジェネリック医薬品  
(後発医薬品)を希望します。**

名前

裏面

**① ジェネリック医薬品には次のような特徴があります。必ず医師・薬剤師にご相談ください。**

- 先発医薬品と同じ有効成分を持ち、一般的に安価な薬です。
- すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、医師の診療方針や医療機関・薬局の在庫状況などにより処方できない場合があります。
- 短期処方の場合などは、ジェネリック医薬品に切り替えても安価とならないことがあります。

 神奈川県後期高齢者医療広域連合

※改行等変更の可能性あり



オーバーレイ①

- ・被保険者証の住所・氏名・生年月日・性別に誤りがないかご確認ください。
- ・市町村で使用している文字と印字された文字が異なる場合がありますので、ご了承ください。
- ・この被保険者証は毎月10日前後のデータで作成しております。  
そのためデータ作成後の異動状況は反映できていないことがありますので、その際は下記までお問い合わせください。

【お問い合わせ先】

↓ 新しい保険証です。

オーバーレイ②

※75歳の誕生日から、こちらの被保険者証を保険医療機関等にご提示ください。  
※折って使用することもできますが、破れやすくなりますのでご注意ください。

後期高齢者医療被保険者証 有効期限 交付年月日								公印	
被保険者番号	住所	氏名	生年月日	資格取得年月日	発効期日	一部負担率	被保険者番号並びに被保険者の姓名及び印	神奈川県後期高齢者医療広域連合	

このカードは必要に応じ被保険者証とあわせ、保険医療機関等にご提示ください。

ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

**ジェネリック医薬品希望カード**  
医師・薬剤師の皆様へ

**ジェネリック医薬品  
(後発医薬品)を希望します。**

名前

オーバーレイの文言は今後、追加及び修正される可能性があります。

# 新たに後期高齢者医療制度の被保険者となられる方へ

75歳になると、現在加入している健康保険等から脱退し、後期高齢者医療制度に加入することになります。誕生日当日からは、今回お送りしました「**後期高齢者医療被保険者証**」(保険証)で医療機関等を受診してください。

- 現在、お使いの被保険者証および高齢受給者証は誕生日以降、ご使用いただくことができません。

これまでご加入の健康保険等において、次の証の交付を受けており、後期高齢者医療でも交付の対象となる場合には、新たに申請が必要です。お手数ですが、市区町村後期高齢者医療の担当窓口にてご申請ください。

## ① 限度額適用・標準負担額減額認定証 (減額認定証)

(同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P. 21)

- 1つの医療機関等での1カ月の窓口支払いが自己負担限度額までになり、入院時の食事代の軽減もあります。
- 1割負担で、**市町村民税課税の世帯**の方は、保険証のみのご提示で自己負担上限額の証明ができるため、減額認定証の申請は不要です。
- 小冊子 P. 11 の区分Ⅱの方で、過去1年間に91日以上入院していた方は「長期入院」該当者として食事代がさらに軽減されます。市区町村窓口にお問い合わせください。

## ② 限度額適用認定証 (限度額認定証)

(同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P. 21)

- 3割負担で、所得区分が現役並み所得者Ⅰ、Ⅱに該当する方は、市区町村窓口で「限度額認定証」の交付を受けることができます。
- **現役並み所得者Ⅲに該当する方**は、保険証のみのご提示で自己負担上限額の証明ができるため、限度額認定証の申請は不要です。

## ③ 特定疾病療養受療証

(同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P. 18)

- **人工透析が必要な慢性腎不全の方**などが申請することで交付されます。
- 月額の自己負担額が1つの医療機関等につき1万円までになります。
- 申請には、現在ご加入の健康保険等から発行されている「特定疾病療養受療証の写し」または医師の証明書が必要です。

## 臓器提供に関する意思表示について (保険証の裏面)

臓器の移植に関する法律に基づき、保険証の裏面に臓器提供に関する意思表示欄を設けています。意思表示の記入は任意であり、義務付けられているものではありません。また、記入の有無により保険証の効力及び診療等の内容が変わることはありません。

臓器移植に関するご質問やお問い合わせ (公社)日本臓器移植ネットワーク  
フリーダイヤル:0120-78-1069 (03-5446-8800)

## ジェネリック医薬品希望カードについて (同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」裏表紙)

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、新薬(先発医薬品)と同等の効能・効果を持ち、一般的に安価な医薬品です。ジェネリック医薬品を希望される場合は、医療機関等でこのカードを提示して、医師・薬剤師にご相談ください。

## マイナンバーカードの健康保険証としての利用について

令和3年3月よりマイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになります。健康保険証として利用するためには、マイナンバーカードを取得する際に次の2つの手続きが必要です。

※医療機関によって利用開始時期が異なります。利用できる医療機関については、今後、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金のホームページで公表予定です。

- ① 利用者証明用電子証明書の発行  
マイナンバーカードに「利用者証明用電子証明書」の搭載が必要です。
- ② 健康保険証としての利用のための初回登録  
被保険者本人が「マイナポータル(国が運営するオンラインサービス)」からの手続きによる初回登録が必要になります。

# お医者さんにかかるときの一部負担金の割合

## 一部負担金の割合（自己負担割合）とは

- 医療機関等で支払う自己負担割合（保険証に記載されている「一部負担金の割合」）は1割または3割です。
- 令和2年8月1日から令和3年7月31日までの自己負担割合

自己負担の割合	令和2年度市町村民税の課税所得（平成31年1月から令和元年12月までの所得から算出）
1割	同じ世帯の後期高齢者医療の被保険者全員がいずれも145万円未満の場合
3割	同じ世帯の後期高齢者医療の被保険者の中に145万円以上の方がいる場合

- 自己負担割合は、前年の所得が確定した後、毎年8月1日に見直します。
- 保険証の有効期限前でも、自己負担割合に変更があった場合は、新しい保険証をお送りします。それまでお使いの保険証は返却してください。

## 3割負担から1割負担に変更できる場合があります（基準収入額適用申請）

令和2年度市町村民税の課税所得が145万円以上でも、次のいずれかの条件を満たす方は市区町村の担当窓口  
に申請し、認められると自己負担割合が3割から1割に変更になります。

対象と思われる方には市区町村より申請書を送付していますので、忘れずに申請してください。

神奈川県後期高齢者医療制度の被保険者の人数	基準収入額適用申請の収入判定基準（平成31年1月から令和元年12月までの収入で判定）
世帯に1人	被保険者の収入額が383万円未満 <small>ただし、383万円以上でも同世帯に70~74歳の方がいる場合は、その方と被保険者の収入合計額が520万円未満。</small>
世帯に複数	被保険者の収入合計額が520万円未満

- \* 「収入」とは、市町村民税の課税所得の金額を算定するための、必要経費や各種控除を差し引く前の金額です（障害年金・遺族年金などの公租公課の対象とならない収入や、退職金は除きます）。
- \* 上場株式や土地・建物等の譲渡損失を損益通算又は、繰越控除するために確定申告した場合の売却収入は、収支上の損益に関わらず、確定申告したものは全て基準収入額適用申請における収入額に含まれます。（所得がマイナスで損失が生じている場合も、収入額に含まれます。）
- \* 上場株式等の配当所得及び譲渡所得について所得税と異なる課税方式を住民税申告で選択（申告不要制度）し、期日までに市区町村の地方税（住民税）所管課等へ申告された場合には基準収入額適用申請における収入額に含まれませんので、市区町村の後期高齢者医療制度の所管課にお申し出ください。

## 同じ世帯に後期高齢者医療被保険者がいて、3割負担になる場合とは

75歳になった月は、すでに加入している後期高齢者医療被保険者と同じになり、翌月から世帯で判定します。

**Aさん(市町村民税の課税所得145万円以上)とBさん(市町村民税の課税所得145万円未満)が同一世帯の場合**

Bさんの75歳の誕生日前まで

世帯の令和元年中の収入合計額が520万円以上

市町村民税の課税所得 145万円以上	Aさん 後期高齢者医療加入	3割
市町村民税の課税所得 145万円未満	Bさん 74歳 国保加入	2割

Bさんが75歳になった日から

Bさんは誕生日からAさんと同じ3割

Aさん 後期高齢者医療加入	3割
Bさん(誕生日から) 後期高齢者医療加入	3割

**Cさん(市町村民税の課税所得145万円未満)とDさん(市町村民税の課税所得145万円以上)が同一世帯の場合**

Dさんの75歳の誕生日前まで

世帯の令和元年中の収入合計額が520万円以上

市町村民税の課税所得 145万円未満	Cさん 後期高齢者医療加入	1割
市町村民税の課税所得 145万円以上	Dさん 74歳 国保加入	3割

Dさんが75歳になった月

Dさんの誕生日からCさんと同じ1割  
(1日生まれを除く)

Cさん 後期高齢者医療加入	1割
Dさん(誕生日から) 後期高齢者医療加入	1割

誕生月の翌月から

世帯で判定し、3割

Cさん 後期高齢者医療加入	3割
Dさん 後期高齢者医療加入	3割

くわしくは同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P.10をご覧ください。

# 新たに後期高齢者医療制度の被保険者となられる方へ

75歳になると、現在加入している健康保険等から脱退し、後期高齢者医療制度に加入することになります。誕生日当日からは、今回お送りしました「**後期高齢者医療被保険者証**」(保険証)で医療機関等を受診してください。

- 現在、お使いの被保険者証および高齢受給者証は誕生日以降、ご使用いただくことができません。

これまでご加入の健康保険等において、次の証の交付を受けており、後期高齢者医療でも交付の対象となる場合には、新たに申請が必要です。お手数ですが、市区町村後期高齢者医療の担当窓口にてご申請ください。

## ① 限度額適用・標準負担額減額認定証 (減額認定証)

(同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P. 21)

- 1つの医療機関等での1カ月の窓口支払いが自己負担限度額までになり、入院時の食事代の軽減もあります。
- 1割負担で、**市町村民税課税の世帯**の方は、保険証のみのご提示で自己負担上限額の証明ができるため、減額認定証の申請は不要です。
- 小冊子 P. 11 の区分Ⅱの方で、過去1年間に91日以上入院していた方は「長期入院」該当者として食事代がさらに軽減されます。市区町村窓口にお問い合わせください。

## ② 限度額適用認定証 (限度額認定証)

(同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P. 21)

- 3割負担で、所得区分が現役並み所得者Ⅰ、Ⅱに該当する方は、市区町村窓口で「限度額認定証」の交付を受けることができます。
- **現役並み所得者Ⅲに該当する方**は、保険証のみのご提示で自己負担上限額の証明ができるため、限度額認定証の申請は不要です。

## ③ 特定疾病療養受療証

(同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P. 18)

- **人工透析が必要な慢性腎不全の方**などが申請することで交付されます。
- 月額の自己負担額が1つの医療機関等につき1万円までになります。
- 申請には、現在ご加入の健康保険等から発行されている「特定疾病療養受療証の写し」または医師の証明書が必要です。

## 臓器提供に関する意思表示について (保険証の裏面)

臓器の移植に関する法律に基づき、保険証の裏面に臓器提供に関する意思表示欄を設けています。意思表示の記入は任意であり、義務付けられているものではありません。また、記入の有無により保険証の効力及び診療等の内容が変わることはありません。

臓器移植に関するご質問やお問い合わせ (公社)日本臓器移植ネットワーク  
フリーダイヤル:0120-78-1069 (03-5446-8800)

## ジェネリック医薬品希望カードについて (同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」裏表紙)

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、新薬(先発医薬品)と同等の効能・効果を持ち、一般的に安価な医薬品です。ジェネリック医薬品を希望される場合は、医療機関等でこのカードを提示して、医師・薬剤師にご相談ください。

## マイナンバーカードの健康保険証としての利用について

令和3年10月末までにマイナンバーカードを健康保険証として本格的に利用できるようになります。健康保険証として利用するためには、マイナンバーカードを取得する際に次の2つの手続きが必要です。

※医療機関によって利用開始時期が異なります。利用できる医療機関については、今後、厚生労働省のホームページ([https://www.mhlw.go.jp/stf/index\\_16743.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16743.html))で公表予定です。

- ① 利用者証明用電子証明書の発行  
マイナンバーカードに「利用者証明用電子証明書」の搭載が必要です。
- ② 健康保険証としての利用のための初回登録  
被保険者本人が「マイナポータル(国が運営するオンラインサービス)」からの手続きによる初回登録が必要になります。

# お医者さんにかかるときの一部負担金の割合

## 一部負担金の割合(自己負担割合)とは

- 医療機関等で支払う自己負担割合(保険証に記載されている「一部負担金の割合」)は1割または3割です。
- 令和3年8月1日から令和4年7月31日までの自己負担割合

自己負担の割合	令和3年度市町村民税の課税所得(令和2年1月から12月までの所得から算出)
1割	同じ世帯の後期高齢者医療の被保険者全員がいずれも145万円未満の場合
3割	同じ世帯の後期高齢者医療の被保険者の中に145万円以上の方がいる場合

- 自己負担割合は、前年の所得が確定した後、毎年8月1日に見直します。
- 保険証の有効期限前でも、自己負担割合に変更があった場合は、新しい保険証をお送りします。それまでお使いの保険証は返却してください。

## 3割負担から1割負担に変更できる場合があります(基準収入額適用申請)

令和3年度市町村民税の課税所得が145万円以上でも、次のいずれかの条件を満たす方は市区町村の担当窓口  
に申請し、認められると自己負担割合が3割から1割に変更になります。

対象と思われる方には市区町村より申請書を送付していますので、忘れずに申請してください。

神奈川県後期高齢者医療制度の被保険者の人数	基準収入額適用申請の収入判定基準(令和2年1月から12月までの収入で判定)
世帯に1人	被保険者の収入額が383万円未満 <small>ただし、383万円以上でも同世帯に70~74歳の方がいる場合は、その方と被保険者の収入合計額が520万円未満。</small>
世帯に複数	被保険者の収入合計額が520万円未満

- \* 「収入」とは、市町村民税の課税所得の金額を算定するための、必要経費や各種控除を差し引く前の金額です(障害年金・遺族年金などの公租公課の対象とならない収入や、退職金は除きます)。
- \* 上場株式や土地・建物等の譲渡損失を損益通算又は、繰越控除するために確定申告した場合の売却収入は、収支上の損益に関わらず、確定申告したものは全て基準収入額適用申請における収入額に含まれます。(所得がマイナスで損失が生じている場合も、収入額に含まれます。)
- \* 上場株式等の配当所得及び譲渡所得について所得税と異なる課税方式を住民税申告で選択(申告不要制度)し、期日までに市区町村の地方税(住民税)所管課等へ申告された場合には基準収入額適用申請における収入額に含まれませんので、市区町村の後期高齢者医療制度の所管課にお申し出ください。

## 同じ世帯に後期高齢者医療被保険者がいて、3割負担になる場合とは

75歳になった月は、すでに加入している後期高齢者医療被保険者と同じになり、翌月から世帯で判定します。

**Aさん(市町村民税の課税所得145万円以上)とBさん(市町村民税の課税所得145万円未満)が同一世帯の場合**

Bさんの75歳の誕生日前まで

世帯の令和2年中の収入合計額が520万円以上

市町村民税の課税所得 145万円以上	Aさん 後期高齢者医療加入	3割
市町村民税の課税所得 145万円未満	Bさん 74歳 国保加入	2割

Bさんが75歳になった日から

Bさんは誕生日からAさんと同じ3割

Aさん 後期高齢者医療加入	3割
Bさん(誕生日から) 後期高齢者医療加入	3割

**Cさん(市町村民税の課税所得145万円未満)とDさん(市町村民税の課税所得145万円以上)が同一世帯の場合**

Dさんの75歳の誕生日前まで

世帯の令和2年中の収入合計額が520万円以上

市町村民税の課税所得 145万円未満	Cさん 後期高齢者医療加入	1割
市町村民税の課税所得 145万円以上	Dさん 74歳 国保加入	3割

Dさんが75歳になった月

Dさんの誕生日からCさんと同じ1割  
(1日生まれを除く)

Cさん 後期高齢者医療加入	1割
Dさん(誕生日から) 後期高齢者医療加入	1割

誕生月の翌月から

世帯で判定し、3割

Cさん 後期高齢者医療加入	3割
Dさん 後期高齢者医療加入	3割

くわしくは同封の小冊子「後期高齢者医療制度のあらまし」P.10をご覧ください。

## 後期高齢者医療制度の保険料の

口座振替を希望する方は、手続きが必要です。

### 保険料の納付方法について

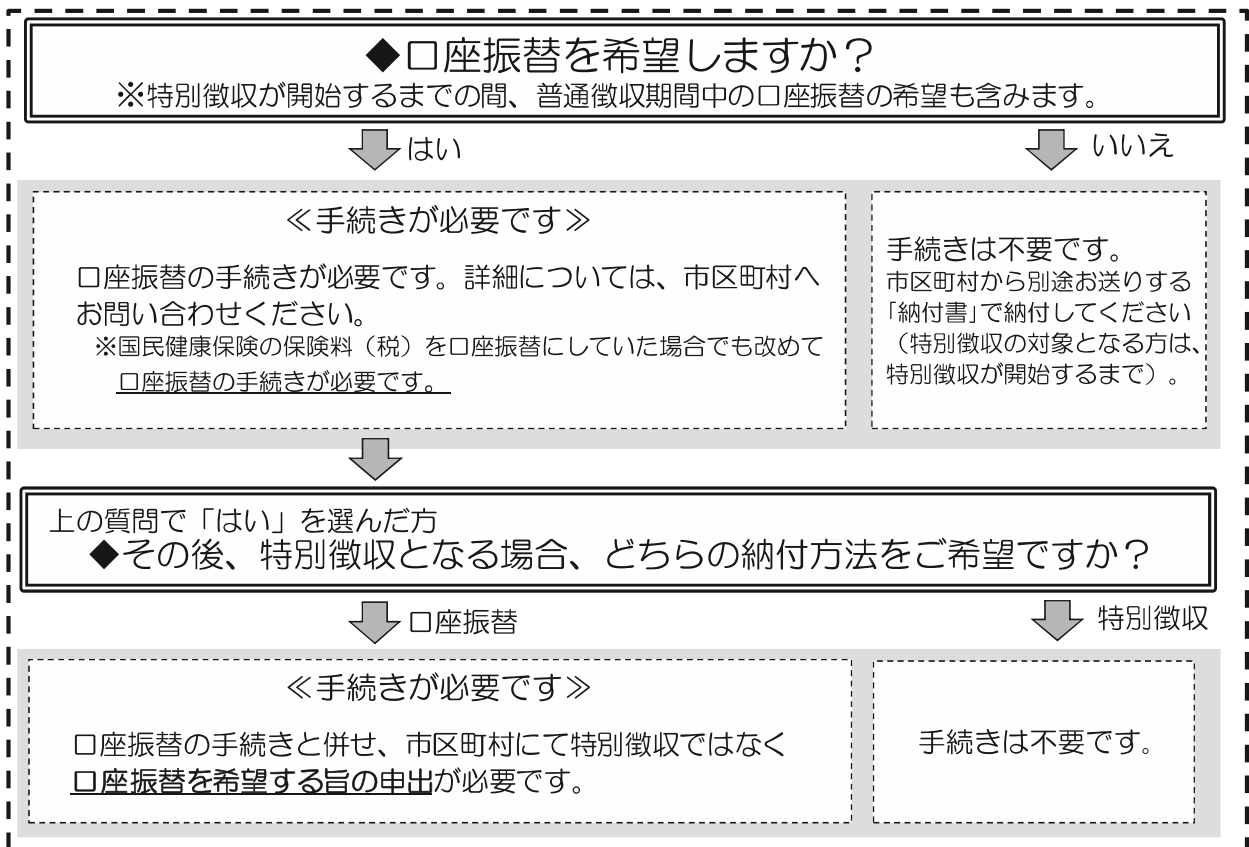
保険料の納め方には、特別徴収（年金天引き）と納付書または口座振替で納付する普通徴収があります。

原則は特別徴収となりますが、年金額・保険料額によっては特別徴収の対象とならず、普通徴収での納付となります。

また、特別徴収は開始まで時間がかかるため、開始までは普通徴収での納付となりますので、ぜひ、便利な口座振替をご活用ください。

**国民健康保険の口座振替の情報は継続できませんので、後期高齢者医療保険料について、新たに口座振替の申請が必要になります**。

特別徴収の対象の方でも、口座振替に変更をする事が可能です。



※詳細は市区町村へお問い合わせください。

◆上記は一般的な例ですので、市区町村によって取扱いが異なる場合があります。

すでに後期高齢者医療保険料の口座振替の手続きを済ませている方はご容赦ください。

◆口座振替の手続きをしてから、口座振替が開始されるまでには時間がかかります。

口座振替を希望される場合は、なるべくお早めに手続きを行ってください。

開始までの間は、市区町村から送付される納付書で納めてください。

≪裏面もご覧ください≫



後期高齢者医療制度の保険料の納付の詳細については  
市区町村にお問い合わせください。

#### 保険料の計算とお知らせについて

健康保険は75歳の誕生日から後期高齢者医療制度に切替わります。保険料は75歳の誕生日から、月割りで計算の対象となります（以前に加入されていた保険と、保険料が重複する事はありません）。決定した保険料額とその納付方法につきましては、原則として、誕生月の翌々月までに、市区町村からお知らせいたします。

#### 社会保険料控除について

保険料の納付方法を被保険者本人の特別徴収（年金天引き）ではなく、世帯主等の、本人以外の口座からの振替に変更した場合、引き落とされた保険料は、口座名義人の社会保険料控除の対象となります。

※ 本人名義の口座からの振替は、本人の社会保険料控除の対象となります。

#### 会社の健康保険に加入していた方へ

会社の健康保険に加入していた方が、75歳で後期高齢者医療制度の被保険者になったために、被扶養者の方がその健康保険から脱退することになり、他に加入する健康保険がないときは、市区町村国民健康保険の担当窓口にお問い合わせください。

#### 《 お問い合わせ先 》

##### 保険料の納め方、口座振替の手続き、制度について

→市区町村の後期高齢者医療制度の担当窓口へお問い合わせください。

##### 保険料、保険料の軽減、制度について

→神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局  
資格保険料課保険料係

※ 詳細は同封の「後期高齢者医療制度のあらまし」の28～31ページをご参照ください。

# 新しい後期高齢者医療 保険証送付のお知らせ

令和4年8月1日からお使いいただく新しい保険証をお送りします。

神奈川県「後期高齢者医療被保険者証」(保険証)は、2年ごとに更新します。

現在お使いいただいている保険証の有効期限は、令和4年7月31日です。

8月1日以降に医療機関等で受診される際には、今回お送りしました桃色の保険証をお使いください。\*保険証の色は、水色から桃色に変わりました。

保険証が  
変わりました  
一部負担金の割合を確認してください

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 令和6年7月31日	
被保険者番号	
住所	
氏名	見本
生年月日	
資格取得年月日	
発効期日	
交付年月日	
一部負担金の割合	〇割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	神奈川県後期高齢者医療広域連合

台紙から切り離してお使いください

一部負担金の割合  
(1割もしくは3割)

お問い合わせ先  
市区町村の  
後期高齢者医療担当課

・被保険者の住所・氏名・生年月日・性別に誤りがないかご確認ください。  
・市区町村で使用している文字と印字された文字が異なる場合がありますので、ご了承ください。  
・その他不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。  
[お問い合わせ先]

今回お送りしたもの

- ① 保険証、ジェネリック医薬品希望カード(台紙から切り離してお使いください。)
- ② 意思表示欄保護シール・ジェネリックシール(使い方はシールをご覧ください。)
- ③ 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金等について
- ④ 送付のお知らせ(このチラシ)

## いままでの保険証

有効期限が過ぎた8月1日以降にハサミで切るなど、再利用できない状態にして捨てていただくか、市区町村にご返却ください。

- お医者さんにかかる時の一部負担金の割合は、保険証の有効期限内でも、世帯内の後期高齢者医療被保険者の構成の変更や所得情報の変更により、変わる場合があります。一部負担金の割合が変わった場合は、新しい保険証をお送りします。

## 「ジェネリック医薬品希望カード」について



ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、新薬(先発医薬品)と同等の効能・効果を持ち、一般的に安価な医薬品です。

ジェネリック医薬品を希望される場合は、医療機関でこのカードを提示して、まずは医師・薬剤師にご相談ください。

- 新薬の特許期間が終了した後に製造される医薬品で開発費が抑えられるため、一般的に安価です。  
※先発医薬品にはない医療費負担があるため、窓口負担が高くなる場合があります。  
※先発医薬品との最終的な窓口負担の差額をご確認のうえ、お選びください。
- 新薬と同等の有効成分・効能・効果を持っている医薬品です。ただし、その他の成分(添加剤など)が異なる場合があります。
- すべての先発医薬品に対して、ジェネリック医薬品があるわけではありません。
- ジェネリック医薬品を希望された場合でも、医師の診療方針や医療機関・薬局の在庫状況などにより処方できない場合があります。

## 一部負担金の割合について（令和4年8月1日～令和6年7月31日）

病院などの窓口でお支払いいただく一部負担金の割合は、1割または3割です。一部負担金の割合は、令和4年度市町村民税課税所得（令和3年1月から12月までの所得・収入から算出）などに応じて、8月1日付けで見直しています。

令和4年度市町村民税課税所得 （令和3年1月から12月までの所得から算出）	一部負担金の割合
145万円未満の被保険者（同じ世帯の被保険者全員が145万円未満）	1割
145万円以上の被保険者及び、その方と同じ世帯の被保険者	3割

- \* 市町村民税課税所得は、総所得金額等から各種所得控除を差し引いて算出します。
- \* 令和4年度の市町村民税課税所得は、お住まいの市区町村から6月頃に届いた住民税の通知をご確認ください。住民税の通知には「課税標準額」や「課税される所得額」と表示されている場合があります。

### 一部負担金の割合が3割から1割に変更できる場合について（基準収入額適用申請）

一部負担金の割合の判定基準は、市町村民税課税所得を用いているため、給与収入・年金収入が主たる収入の世帯等では、その他の収入がある世帯より収入が少ないにもかかわらず、市町村民税課税所得額が145万円を超えて3割と判定される場合があります。

そのような場合の救済措置として、収入額が次のいずれかの条件を満たす方は、お住まいの市区町村の担当窓口基準収入額適用申請をして、認められると1割に変更になります。

**該当になると思われる方には、お住まいの市区町村から申請書を郵送しておりますので、忘れずに申請してください。**

神奈川県後期高齢者医療 広域連合の被保険者数	基準収入額適用申請の収入判定要件 （令和3年1月から12月までの収入で算出）
世帯に1人	収入額が383万円未満 <small>〔ただし、383万円以上でも、同世帯に70～74歳の方がいる場合は、その方と被保険者の収入の合計が520万円未満〕</small>
世帯に複数人	収入合計額が520万円未満

#### ご注意ください

- \* 収入額が上記の金額を超える方は該当になりません。
- \* 申請が認められると申請の翌月から一部負担金の割合が1割となります。
- \* 「収入」とは、市町村民税の課税所得の金額を算定するための、必要経費や各種控除を差し引く前の金額です（障害年金・遺族年金などの公租公課の対象とならない収入や、退職金は除きます）。
- \* 上場株式や土地・建物等の譲渡損失を損益通算又は、繰越控除するために確定申告した場合の売却収入は、収支上の損益に関わらず、確定申告したものは全て基準収入適用申請における収入金額に含まれます。（所得がマイナスで損失が生じている場合も、収入額に含まれます。）
- \* 上場株式等の配当所得等の配当所得及び譲渡所得について所得税と異なる課税方式を住民税申告で選択（申告不要制度）し、期日までに市区町村の地方税（住民税）所管課等へ申告された場合には基準収入額適用申請における収入額に含まれませんので、市区町村の後期高齢者医療制度の所管課にお申し出ください。

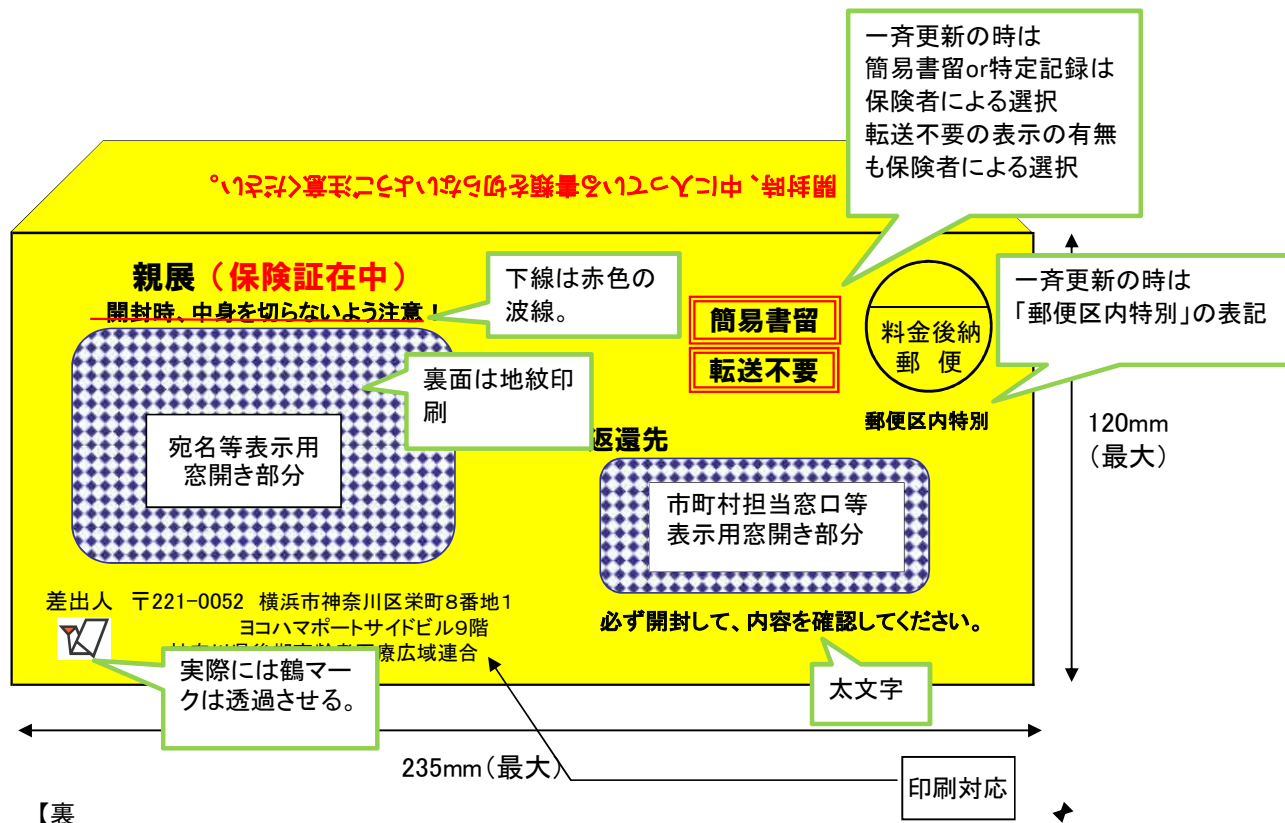
#### お問い合わせ

市町村民税の課税所得について 市区町村の住民税担当窓口

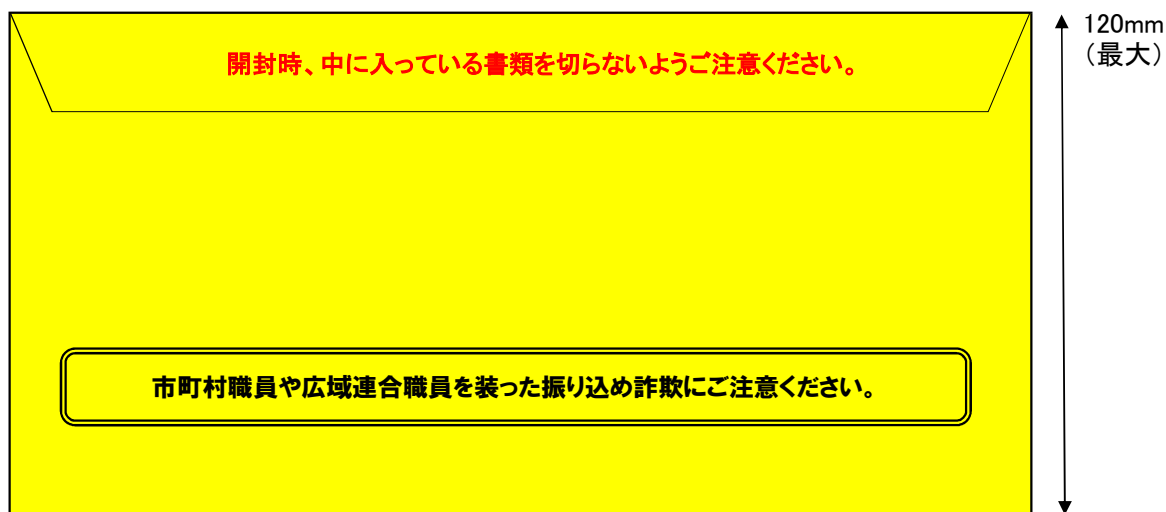
基準収入額適用申請について 保険証台紙(宛先右記)の市区町村の担当窓口

● お問い合わせ 保険証台紙(宛先右記)の市区町村窓口

● 神奈川県後期高齢者医療広域連合 ☎0570-001120(ナビダイヤル)



【裏



- ※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応とする。
- ※ 色上質紙 (厚口) ※色は濃クリーム色。
- ※ 印刷の内容は契約締結後、指示する。