

令和6年度限度額適用・標準負担額減額認定証及び限度額認定証作成封入封緘業務
委託仕様書

1 委託件名

令和6年度限度額適用・標準負担額減額認定証及び限度額認定証作成封入封緘業務

2 契約期間

令和6年5月1日から令和6年7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。なお、印刷エラー等に備えた予備分については委託者が提示する数量とは別に受託者の責任で作成することとする。

- (1) 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。）
- (2) 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。）

【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）に基づき減額認定証等を作成し封入封緘を行ったもの、並びに減額認定証等の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6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

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 3-1 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。

イ 送付先記載用紙

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。

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

作成する帳票等については、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。

(3) 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

オ エラー分の扱い

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。

(4) 納品

項番 9 の「納品等について」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）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送込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 6 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

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。

イ 送付先記載用紙

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。

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）

作成する帳票等については、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。

(3) 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

オ エラー分の扱い

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。

(4) 納品

項番 9 の「納品等について」に規定する。

5 予定数量（件数及び回数）

【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
処 理	136,000件	1回

※ 各種帳票について、作成する数量は、成果物1通につき1部ずつとする。

※ データ引渡し日及び納品日のスケジュールは別紙2「スケジュール及び納品場所」のとおり。

【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
処 理	26,000件	1回

※ 各種帳票について、作成する数量は、成果物1通につき1部ずつとする。

※ データ引渡し日及び納品日のスケジュールは別紙2「スケジュール及び納品場所」のとおり。

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額（その額に1円未満の端数がある場合は端数を切り捨てた額）（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。）に、取引にかかる消費税額（地方消費税を含む）として100分の10を乗じた額を加算して、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

【減額認定証】

- (1) ファイル形式（通常分と短期証対象者分の2ファイル）
CSV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「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「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（通常分と短期証対象者分の2ファイル）
CSV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「限度額適用認定証ファイル（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「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3-3「市区町村マスタ」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

9 納品等について

【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、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6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。

4【減額認定証】(3)のエラー分については、広域連合または川崎東郵便局に納品するものとし、詳細については契約締結後別途協議する。

(2) 成果物の納品日等

別紙2「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) 成果物の納品等

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、引渡し時に、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) 適用する郵便割引の種類について

減額認定証等送付物一式は、契約後、委託者が指定する割引条件で納品するものとし、その条件について、あらかじめ郵便局へ確認のうえ、該当の割引を受けられる状態に梱包し、納品すること。

(6) 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) 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。
- (8) 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、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6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番地に所在する川崎東郵便局とする。

4【限度額認定証】(3)のエラー分については、広域連合または川崎東郵便局に納品するものとし、詳細については契約締結後別途協議する。

(2) 成果物の納品日等

別紙2「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) 成果物の納品等

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) 適用する郵便割引の種類について

限度額認定証等送付物一式は、契約後、委託者が指定する割引条件で納品するものとし、その条件について、あらかじめ郵便局へ確認のうえ、該当の割引を受けられる状態に梱包し、納品すること。

(6) 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) 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。

(8) 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

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、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

減額認定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、減額認定証・送付先記載用紙及び限度額認定証・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、減額認定証・送付先記載用紙及び限度額認定証・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、減額認定証及び限度額認定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) 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。

令和6年度各種帳票等の仕様について

【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3-1 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5-1-1 減額認定証及び台紙部分レイアウト（表）

別紙5-1-2 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5-1-1 減額認定証及び台紙部分レイアウト（表）

別紙 5-1-2 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

減額認定証と同じ。

(4) 配色等

表面 黒色

裏面 黒色（印刷対応）

(5) レイアウト

別紙 5-2-1 減額認定証送付先記載用紙レイアウト（表）

別紙 5-2-2 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）、裏面 1色

(5) 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
70 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 5-4 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 128ミリ × 横 91ミリ
- (2) 厚さ
110 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 6-1-1 限度額認定証及び台紙部分レイアウト (表)
 - 別紙 6-1-2 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 6-1-1 限度額認定証及び台紙部分レイアウト (表)
別紙 6-1-2 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 6-2-1 限度額証送付先記載用紙レイアウト (表)
別紙 6-2-2 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
7 0 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 6 - 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 1 2 0 ミリ×横 2 3 5 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 5 - 2 - 1 「減額認定証送付先記載用紙」および別紙 6 - 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 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】

- (1) 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
別紙 4 「文字に関する仕様」のとおり。

スケジュール及び納品場所（仮）

年	処理種別	処理名	データ引渡し日	成果物の納品日	納品場所
令和6年	減額認定証	年次更新	7月12日（金）	7月19日（金）	指定郵便局
	限度額認定証	年次更新	7月12日（金）	7月19日（金）	指定郵便局
引き渡しまたは納品の締切時刻			12時	12時	

※ 現段階での予定であり変更する可能性があります。

減額認定証ファイル(外字なし)		減額認定証ファイル(外字なし)							
ファイロ名定義		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							
項番	日本語名称(項目名称)	再1)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
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_ADI_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			

ヘッダー部:ファイルの1レコード目(出力ファイルのみ)
GSV形式ファイル

減額認定証ファイル(外字なし)		減額認定証ファイル(外字なし)							
ファイル定義		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							
項番	日本語名称(項目名称)	再1)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
25	システム日付		03	SYS DATE	X	14			
26	外字-01-FLG		03	GAUJ_01_FLG	X	1			
27	外字-02-FLG		03	GAUJ_02_FLG	X	1			
28	外字-03-FLG		03	GAUJ_03_FLG	X	1			
29	外字-04-FLG		03	GAUJ_04_FLG	X	1			
30	外字-05-FLG		03	GAUJ_05_FLG	X	1			
31	外字-06-FLG		03	GAUJ_06_FLG	X	1			
32	外字-07-FLG		03	GAUJ_07_FLG	X	1			
33	外字-08-FLG		03	GAUJ_08_FLG	X	1			
34	外字-09-FLG		03	GAUJ_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)

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

39141015	横浜市鶴見区役所	保険年金課	保険係 (2階7番窓口)	T 230-0051	横浜市鶴見区鶴見中央3-20-0-1	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)	T 221-0824	横浜市神奈川区広谷大田町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)	T 220-0051	横浜市西区中央1-5-10	電話: 045-320-8427	FAX: 045-322-2183
39141049	横浜市中央区役所	保険年金課	保険係	T 231-0021	横浜市中央区日本大通35	電話: 045-224-8317	FAX: 045-224-8909
39141056	横浜市南区役所	保険年金課	保険係 (2階19番窓口)	T 232-0024	横浜市南区蒲田町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)	T 240-0001	横浜市保土ヶ谷区川辺町2-9	電話: 045-334-6338	FAX: 045-334-6934
39141072	横浜市磯子区役所	保険年金課	保険係	T 235-0016	横浜市磯子区磯子3-5-1	電話: 045-750-2428	FAX: 045-750-2545
39141080	横浜市磯子区役所	保険年金課	保険係	T 236-0021	横浜市磯子区流亀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	T 222-0032	横浜市港北区戸部町26-1	電話: 045-540-2349	FAX: 045-540-2355
39141106	横浜市港北区役所	保険年金課	保険係	T 244-0003	横浜市港北区戸部町16-17	電話: 045-860-8449	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)	T 233-0003	横浜市港南区海岸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	T 241-0022	横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12	電話: 045-954-6138	FAX: 045-954-5784
39141130	横浜市瀬谷区役所	保険年金課	保険係 (2階25番窓口)	T 226-0013	横浜市瀬谷区寺山町118	電話: 045-930-2344	FAX: 045-930-2347
39141138	横浜市瀬谷区役所	保険年金課	保険係 (2階26番窓口)	T 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	T 247-0005	横浜市栄区桂町303-19	電話: 045-894-8426	FAX: 045-895-0115
39141163	横浜市栄区役所	保険年金課	保険係 (2階206番窓口)	T 245-0024	横浜市栄区和高中央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)	T 225-0024	横浜市青葉区市ヶ丘町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)	T 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・医療費助成担当	T 210-8570	川崎市川崎区萬田町8番地	電話: 044-201-3277	FAX: 044-201-3290
39141313	大崎支所 区民センター	保険年金担当		T 210-0812	川崎市川崎区萬田前2丁目1番1号	電話: 044-271-0159	FAX: 044-271-0125
39141314	田島支所 区民センター	保険年金担当		T 210-0852	川崎市川崎区萬田前2丁目3番7号	電話: 044-322-1987	FAX: 044-322-1992
39141320	川崎市中原区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	T 212-8570	川崎市中原区戸部町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・医療費助成担当	T 211-8570	川崎市中原区小杉町3丁目24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・医療費助成担当	T 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・医療費助成担当	T 214-8570	川崎市多摩区倉戸177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・医療費助成担当	T 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・医療費助成担当	T 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	国民年金課	後期高齢班	T 252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話: 042-707-8787	FAX: 042-751-5444
39141510	相模原市役所	国民年金課	後期高齢班	T 252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話: 042-707-8787	FAX: 042-751-5444
39141528	相模原市役所	国民年金課	後期高齢班	T 252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話: 042-707-8787	FAX: 042-751-5444
39141536	相模原市役所	国民年金課	後期高齢班	T 252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話: 042-707-8787	FAX: 042-751-5444
39142013	横須賀市役所	健康保険課	後期高齢者医療係	T 238-8656	横須賀市小川町11番地	電話: 046-822-8222	FAX: 046-822-4718
39142039	鎌倉市役所	保険年金課	後期高齢者医療係	T 254-8660	平塚市栗間町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	T 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	後期高齢者医療係	T 251-8601	藤沢市府町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	T 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	後期高齢者医療係	T 253-8686	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1	電話: 0467-81-7157	FAX: 0467-82-1197
39142088	逗子市役所	国民健康課	保険年金係	T 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	後期高齢者医療係	T 238-0298	三浦市城山町1番1号	電話: 046-882-1111 (代)	FAX: 046-882-2936
39142112	秦野市役所	国民年金課	後期高齢者医療係	T 257-8501	秦野市府町1丁目3番2号	電話: 0463-82-5491	FAX: 0463-82-5198
39142120	厚木市役所	国民年金課	長寿医療係	T 243-8511	厚木市府町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)	T 242-8601	大和市下鶴間一丁目1番1号	電話: 046-260-5122	FAX: 046-260-5158
39142153	海老名市役所	国民医療課	後期高齢者医療係	T 259-1188	伊勢原市田中348番地	電話: 0463-94-4521	FAX: 0463-95-7612
39142161	船橋市役所	国民年金課	後期高齢者医療係	T 243-8566	海老名市藤原175番地の1	電話: 046-239-4595	FAX: 046-236-5574
39142179	南足柄市役所	国民年金課	保険年金担当	T 250-0192	南足柄市岡本440番地	電話: 0465-73-8011	FAX: 0465-70-1821
39142187	綾瀬市役所	国民年金課	保険年金担当	T 252-1192	綾瀬市藤分一丁目1番1号	電話: 0467-70-5617	FAX: 0467-70-5701
39143011	寒川町役所	国民年金課	高齢者医療担当	T 240-0192	綾瀬市早川550番地	電話: 046-876-1111 (代)	FAX: 046-876-1717
39143219	寒川町役所	国民年金課	高齢者医療担当	T 253-0196	高座郡寒川町宮山165番地	電話: 0467-74-1111 (代)	FAX: 0467-74-5613
39143417	大磯町役所	国民年金課	国民・高齢者医療担当	T 255-8555	中磯大磯町東小磯183番地	電話: 0463-61-4100 (代)	FAX: 0463-61-1991
39143425	二宮町役所	福祉医療課	福祉医療課	T 259-0196	中磯二宮町井田比奈窪56番地	電話: 0463-71-3190	FAX: 0463-73-0134
39143425	二宮町役所	福祉医療課	福祉医療課	T 259-0196	足柄上郡大井町金子199番地	電話: 0465-85-1114	FAX: 0465-81-3327
39143623	大井町役所	国民健康課	国民年金係	T 258-8501	足柄上郡大井町金子199番地	電話: 0465-85-5007	FAX: 0465-82-3295
39143649	山北町役所	国民健康課	国民年金係	T 258-8585	足柄上郡山北町山北301番地4	電話: 0465-83-1225	FAX: 0465-83-1229
39143664	開成町役所	国民健康課	国民年金係	T 258-0195	足柄上郡開成町延次773番地	電話: 0465-75-3642	FAX: 0465-79-2171
39143664	開成町役所	国民健康課	国民年金係	T 258-8502	足柄上郡開成町延次773番地	電話: 0465-84-0324	FAX: 0465-82-5234
39143821	箱根町役所	国民健康課	国民年金係	T 250-0398	足柄下郡箱根町湯本25番地	電話: 046-85-9564	FAX: 0460-85-8124
39143839	真鶴町役所	健康長寿課	健康長寿課	T 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	真鶴町役所	住民課	住民課	T 259-0392	足柄下郡湯河原町中央2丁目2番地1	電話: 0465-68-2111 (代)	FAX: 0465-63-2384

39144019 粟川町役場
39144027 清川村役場

国民年金課
税務住民課 住民保険係

〒243-0392 粟川町角田251番地1
〒243-0195 粟川郡清川村旗ヶ谷2216番地

電話：046-285-2111 (代)
電話：046-288-3849

FAX：046-285-6010
FAX：046-288-1909

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

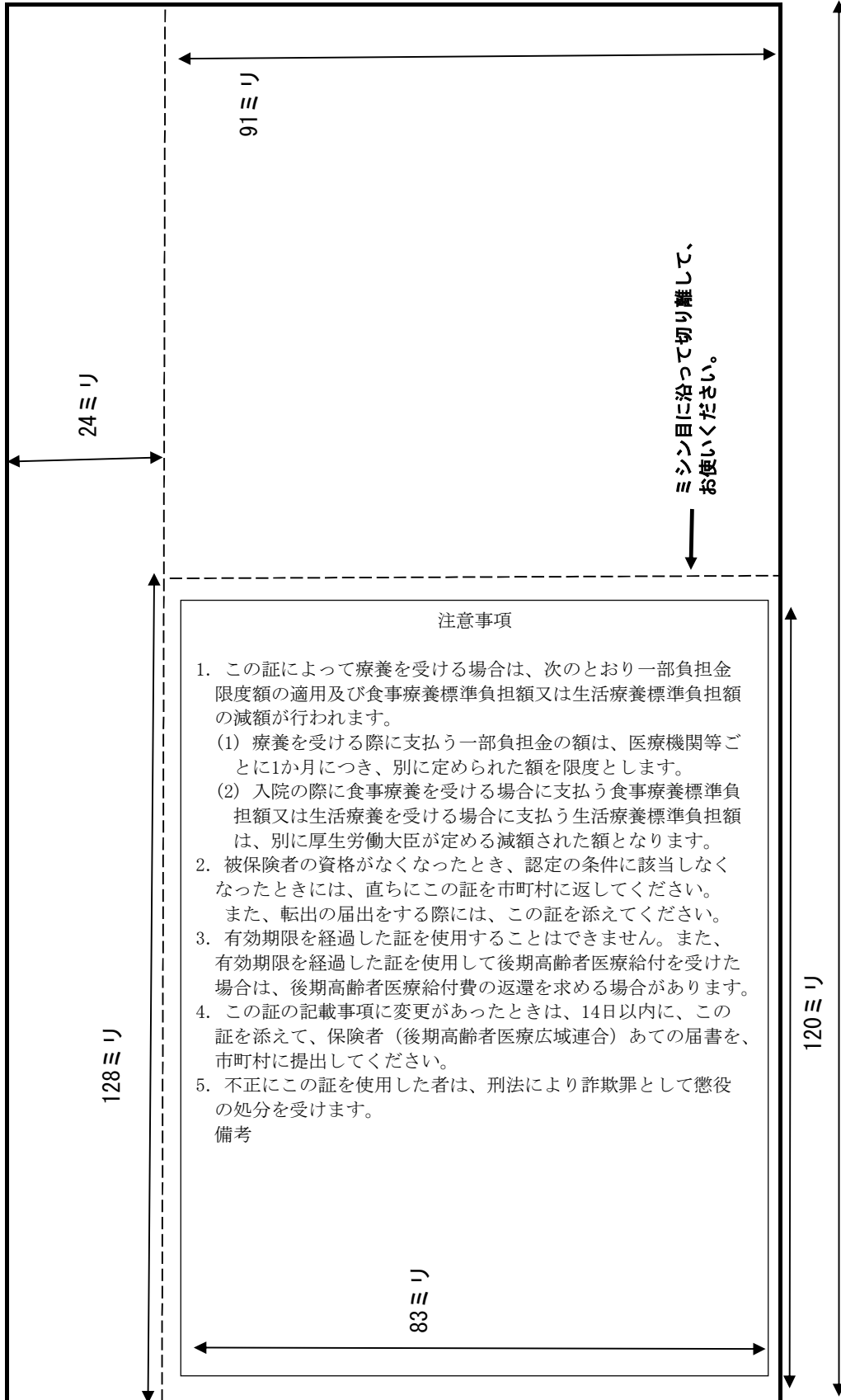
委託者が提供する外字ファイルについて、受託者は、本契約の対象となる帳票を印刷するプリンタを使用して、事前に印字テストを行い、委託者が提供する「広域外字一覧 神奈川県_外字一覧(広域外字)」と 1 文字ずつ照合確認を行い、文字の品質を十分担保すること。

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。

別紙5-1-2 減額認定証及び台紙部分レイアウト(裏)

別紙5-1-2 減額認定証及び台紙部分レイアウト(裏)

※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応。



(長期・短期とも裏面の文章は同一)

※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応とする。

別紙5-2-2 減額認定証送付先記載用紙レイアウト（裏面）

別紙5-2-2 減額認定証送付先記載用紙レイアウト（裏面）

「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」は、お一人ずつ郵送しております。

〈後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証をご使用になるときに注意すること〉

- ◎被保険者証と一緒に医療機関の窓口にご提示ください。
- ◎医療機関に預けたままにすると不正に使用した場合は、法により罰せられます。
- ◎他人と貸し借りするなど不正に使用した場合は、法により罰せられます。
- ◎認定が取り消されたり、証の更新があったにもかかわらず、そのまま同じ証をお使いになると、かかった医療費の一部若しくは全額を返還していただくことがあります。
- ◎現在お住まいの市区町村を転出した場合は、速やかに証を返還してください。新しい証は、転入先の市区町村でお渡ししますので、所定の申請手続きをしてください。

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。

「限度額適用・標準負担額減額認定証」送付のお知らせ

令和6年8月1日からご使用いただき、「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」といいます)をお送りいたします。

8月1日以降に保険医療機関等を受診される際には、同封の減額認定証を被保険者証と一緒にご提示ください。

適用内容については、同封の「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証について」をご覧ください。

● **現在お手元にある減額認定証の取扱い**

有効期限が令和6年7月31日までの「減額認定証」は、8月から無効となりますので、令和6年8月1日以降に個人情報に注意して処分してください。

● **有効期限について**

減額認定証は区分の再判定を毎年8月に行うため、有効期限は翌年の令和7年7月31日までとなります。

● **有効期間の途中で区分が変更された場合について**

区分が変わった場合は、すみやかに変更前の減額認定証をご返却ください。

世帯に市町村民税を申告されていない方がいらっしゃる場合(被保険者を含む)は、「区分Ⅱ」の減額認定証をお送りしておりますが、所得の判明等により、さかのぼって減額認定証の適用対象外となる場合があります。

適用対象外となった期間に、減額された医療費や払戻された医療費がある場合等については、医療費の一部を返還していただくことがありますので、ご注意ください。

減額認定証の見本

お問い合わせ先

減額認定証の台紙に記載されている、市区町村の後期高齢者医療担当窓口

裏面は黒一色。

令和7年8月以降の限度額適用・標準負担額減額認定証 について

紙による一斉交付（郵送）は行いません。

現状の紙の被保険者が令和6年秋に原則廃止（発行済みの被保険者証については、最大1年間は有効です。）となることに伴い、令和7年8月以降の限度額適用・標準負担額減額認定証の一斉交付（郵送）は行いません。

今後は、医療機関の窓口において、高額療養費の負担区分について情報連携で取得することに御同意することによって、減額認定証提示と同等の効力を有することとなります。

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 について

1 減額認定証が交付される方及びその適用区分について

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」といいます。）が交付される方及びその認定基準は次のとおりです。

適用区分	認定基準
区分Ⅱ	同一世帯の方全員が市町村民税非課税である世帯に属する、区分Ⅰ以外の被保険者
区分Ⅰ	同一世帯の方全員が市町村民税非課税であって、かつ世帯の方全員の各所得（年金の所得は控除額を80万円として計算）が0円となる被保険者 *世帯の方全員が市町村民税非課税である世帯に属する「老齢福祉年金」を受給している被保険者（国民年金制度発足時に50歳を超えていた主に明治生まれの方。老齢基礎年金とは異なります。）も区分Ⅰとなります。

市町村民税未申告の方について

同一世帯（被保険者本人を含む）に市町村民税未申告の方がいる場合は、「区分Ⅱ」で判定されています。本人を含む同一世帯の方の所得が判明し、限度額適用認定の対象外となった場合は、速やかに減額認定証をご返却ください。また、これまでに負担いただいていた区分Ⅱと変更後の区分の自己負担限度額の差額について、広域連合から請求をさせていただく場合があります。

なお、同一世帯員全員の各所得が0円となる方は、市町村民税の担当窓口で申告をすることにより、「区分Ⅰ」と判定されます。「区分Ⅰ」と判定されるためには、同じ世帯の方全員の申告が必要となります。

2 1か月当たり的高額療養費の自己負担限度額について

減額認定証を提示すると、1か月の医療機関での窓口ごとの支払は、下表の自己負担限度額までとなります。（差額ベッド代やおむつ代等保険対象ではないもの、また柔道整復、鍼灸、あん摩マッサージの施術等は除きます。）

◎医療機関での窓口ごとの高額療養費の自己負担限度額(月額)

適用区分	外 来	入 院
区分Ⅱ	8,000 円	24,600 円
区分Ⅰ	8,000 円	15,000 円
一般Ⅱ	①18,000 円 または	57,600 円
一般Ⅰ	②6,000 円 + (総医療費※1 - 30,000 円) ×10% の低い方を適用※2	(44,400 円) ※3

※1 総医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。

※2 所得区分「一般Ⅱ」の外来自己負担限度額の②は、2割負担施行後3年間（令和7年9月30日まで）の激変緩和措置になります。

※3 () 内の金額は、過去12か月に自己負担限度額を超えた給付を3回以上受けた場合、その月が4回目以降の給付のときに適用されます。

裏面もご覧ください。

3 食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額について

入院の際、減額認定証を提示すると医療機関等の窓口において支払う食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額が、下表のとおり減額されます。

適用区分	食事療養標準負担額 (一般病床に入院する方)	生活療養標準負担額 (療養病床に入院する方 ※1)	
区分Ⅱ	210 円/1 食	食費 210 円/1 食	居住費 370 円/1 日
	160 円/1 食 ※2		
区分Ⅰ	100 円/1 食	食費 130 円/1 食	
老福※3	100 円/1 食	食費 100 円/1 食	居住費 なし
一般ⅠⅡ・ 一定上	460 円/1 食 ※4	食費 460 円/1 食 ※5	居住費 370 円/1 日

※1 入院医療の必要性が高い方及び回復期リハビリテーション病棟に入院している方については、食事療養標準負担額および生活療養標準負担額の居住費部分を負担します。居住費の負担は平成 29 年 9 月までは「0 円/1 日」、平成 29 年 10 月から「200 円/1 日」、平成 30 年 4 月から「370 円/1 日」となりました。なお、指定難病患者の方は、生活療養標準負担額の負担はありません。

※2 過去 1 年間に合計 91 日以上入院した場合は、長期入院に該当することとなり「160 円/1 食」となります。
(ただし、介護保険の適用を受けて入所している場合は除きます。)

※3 区分Ⅰに該当する老齢福祉年金受給者の場合です。

※4 指定難病患者の方等で区分Ⅰ・Ⅱ以外の方は、260 円です。

※5 管理栄養士又は栄養士により栄養管理が行われているなどの一定の要件を満たす場合です。それ以外の場合は「420 円/1 食」となります。

区分Ⅱに該当する方の長期入院該当について

「区分Ⅱ」に該当し、減額認定証の長期入院該当欄が空白の方が、過去 12 か月の入院日数が合計 91 日以上となった場合、申請に基づき長期入院の認定ができます。(ただし、介護保険の適用を受けて入所している場合は除きます。) なお、長期入院該当日は申請日の翌月 1 日となります。

該当される方は、次のとおり市区町村の担当窓口申請してください。

必要書類	<ul style="list-style-type: none"> ● 91 日以上入院したことが確認できる書類（主に領収書）の写し ● 預金通帳、印鑑（朱肉を使うもの）、保険証、減額認定証 ● ①個人番号(マイナンバー)と②本人確認ができるもの <ul style="list-style-type: none"> ① 通知カード、個人番号カード、住民票の写し(個人番号が記載されたもの) ②・1 点で良いもの 個人番号カード、運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者手帳、療養手帳、在留カード、官公署から発行された顔写真つきの書類等 ・2 点必要なもの 保険証、介護保険証、国民年金手帳、官公署から発行された顔写真のない書類で氏名と生年月日または住所が確認できる書類等 <p>※ 年齢到達や転入等で新たに被保険者になった方で、前の健康保険での入院日数を算入する方は「前の健康保険の減額認定証の写し」</p> <p>※ 成年後見人などが選任されている場合は「登記事項証明書の写し」</p>
申請先	お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当窓口
認定された場合の取扱い	一般病床に入院した場合の「食事療養標準負担額」が 1 食当たり 160 円に減額されます（減額前 210 円）。
長期入院の認定に伴う食事療養標準負担額の差額給付	医療機関における医療費の請求は 1 か月単位で行われるため、長期認定された日が属する月については、入院 91 日目以降の負担額について、減額前の金額（1 食当たり 210 円）で請求される場合があります。この場合、長期認定が適用された本来の負担額（160 円）との差額の支給申請が必要です。

別紙 6-1-1 限度額証及び台紙部分レイアウト

別紙 6-1-1 限度額証及び台紙部分レイアウト

- ※ 証が切り取れるように周囲にミシン目を入れること。
- ※ 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3色、裏面1色。
- ※ 台紙部分はすべて印刷対応。

すべての証にプリントする

128ミリ

91ミリ

裏面の注意事項を必ずお読みください。

※ こちらの限度額適用認定証は令和6年8月1日からご使用いただけます。被保険者証と一緒に医療機関にご提示ください。

ミシン目に沿って切り離してお使いください。

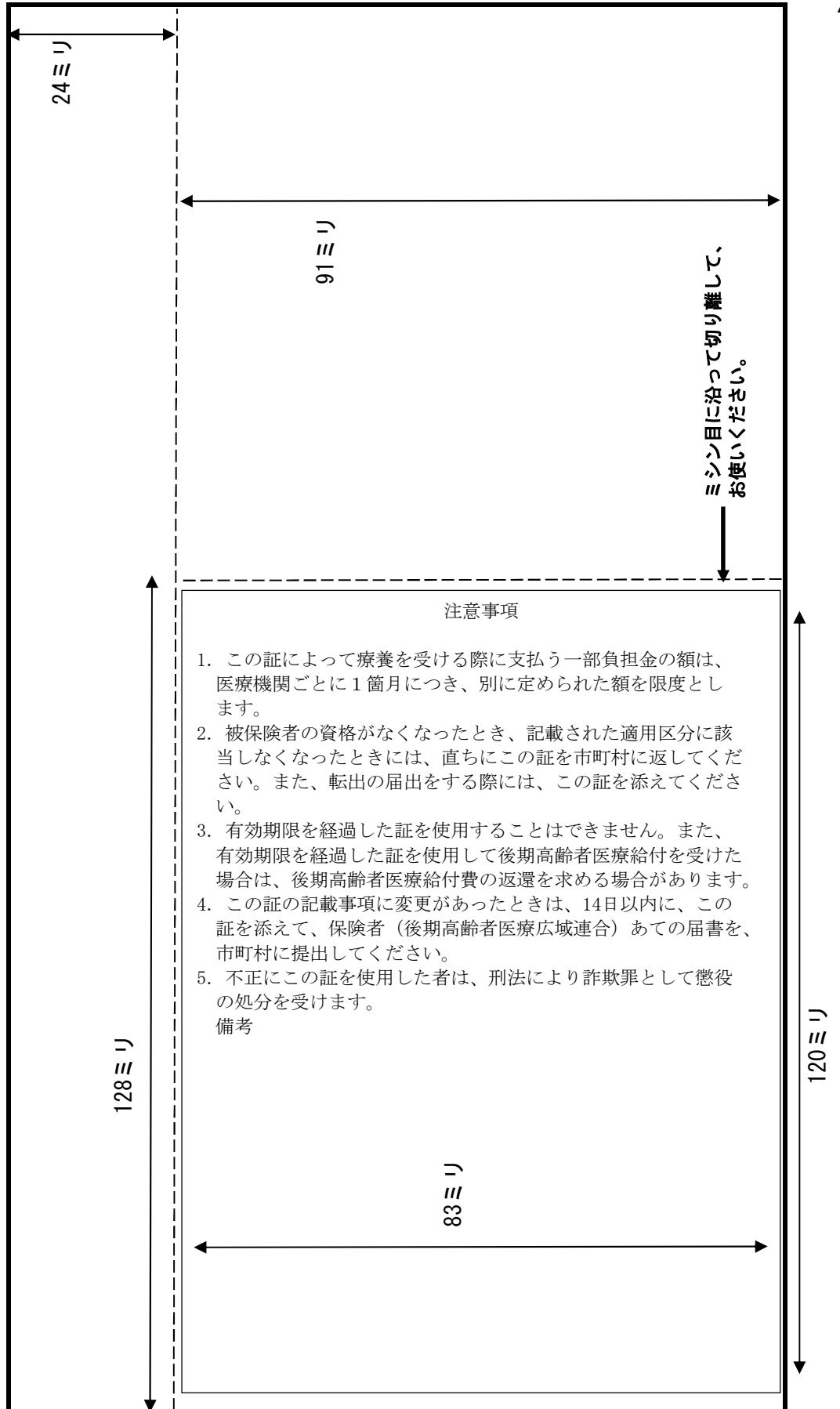
後期高齢者医療限度額適用認定証		有効期限 NNZ9年Z9月Z9日		交付年月日 NNZ9年Z9月Z9日		被保険者番号 NNNNNNNN	
住所 N--(×)--N N--(×)--N N--(×)--N		氏名 N--(×)--N N--(×)--N		生年月日 NNZ9年Z9月Z9日		発効期日 NNZ9年Z9月Z9日	
適用区分		現役○		被保険者番号 99999999		被保険者の名称及び 印 神奈川県後期高齢者医療広域連合	

「現役 I」または「現役 II」

別紙 6-1-2 限度額証及び台紙部分レイアウト(裏)

別紙 6-1-1-2 限度額証及び台紙部分レイアウト(裏)

※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応。



別紙 6-2-1 限度額認定証送付先記載用紙レイアウト

※ 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。
 ※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応とする。

別紙 6-2-1 限度額認定証送付先記載用紙レイアウト(表)

印刷対応部分

・限度額認定証の住所・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。
 ・その他ご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。
 ・令和6年7月〇日現在の状況で作成しております。

N --- (x x) --- N
 N --- (x x) --- N
 N --- (x x) --- N
 N --- (x x) --- N
 N --- (x x) --- N
 N --- (x x) --- N
 N --- (x x) --- N

宛名住所・氏名

XXX-XXXX
 N---(x x)---N
 N---(x x)---N
 N---(x x)---N
 N---(x x)---N
 N---(x x)---N△様
 N---(x x)---N△様

#99999999

窓開きから見える部分に連番及びバーコードをプリントすること。

【お問い合わせ先】
 XXX-XXXX

N---(x x)---N
 N---(x x)---N
 N---(x x)---N
 N---(x x)---N
 N---(x x)---N

各レコードに含まれる保険者番号により、別に提供される各市区町村(58箇所)の連絡先(名称、郵便番号、住所、電話番号、FAX番号)を印字できるようにすること。

※ 裏面は黒1色ですべて印刷対応とする。

別紙6-2-2 限度額認定証送付先記載用紙レイアウト（裏面）

別紙6-2-2 限度額認定証送付先記載用紙レイアウト（裏面）

「後期高齢者医療限度額認定証」は、お一人ずつ郵送しております。

〈後期高齢者医療限度額認定証をご使用になるときに注意すること〉

- ◎ 被保険者証と一緒に医療機関の窓口にご提示ください。
- ◎ 医療機関に預けたままにするのはやめましょう。
- ◎ 他人と貸し借りするなど不正に使用した場合は、法により罰せられます。
- ◎ 認定が取り消されたり、証の更新があったにもかかわらず、そのまま同じ証をお使いになると、かかった医療費の一部若しくは全額を返還していただくことがあります。
- ◎ 現在お住まいの市区町村を転出した場合は、速やかに証を返還してください。新しい証は、転入先の市区町村でお渡ししますので、所定の申請手続きをしてください。

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。

令和6年7月〇日

「限度額適用認定証」送付のお知らせ

令和6年8月1日からご使用いただく、「後期高齢者医療限度額適用認定証」(以下「限度額認定証」といいます)をお送りいたします。

8月1日以降に保険医療機関等を受診される際には、同封の限度額認定証を被保険者証と一緒にご提示ください。

適用内容については、裏面をご覧ください。

● 現在お手元にある限度額認定証の取扱い

有効期限が令和6年7月31日までの「限度額認定証」は、8月から無効となりますので、**令和6年8月1日以降に個人情報に注意して処分してください。**

● 有効期限について

限度額認定証は区分の再判定を毎年8月に行うため、有効期限は翌年の令和6年7月31日までとなります。

● 有効期間の途中で区分が変更された場合について

区分が変わった場合は、すみやかに変更前の限度額認定証をご返却ください。

適用対象外となった期間に払戻された医療費がある場合等については、医療費の一部を返還していただくことがありますので、ご注意ください。

減額証送付のお知らせのデザインに寄せてください。

限度額認定証の見本

現役Ⅰ

有効期限 令和6年7月31日 交付年月日 令和5年9月1日	
被保険者番号	12345678
住所	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地
氏名	広樹 太郎
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
発付年月日	令和5年8月1日
適用区分	現役Ⅰ
被保険者番号並びに保険者の名称及びID	神奈川県後期高齢者医療広域連合

有効期限はこちらに記載されています。

適用区分欄で「現役Ⅰ」または「現役Ⅱ」の適用区分が分かります。

現役Ⅱ

有効期限 令和6年7月31日 交付年月日 令和5年9月1日	
被保険者番号	12345678
住所	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地
氏名	広樹 太郎
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
発付年月日	令和5年8月1日
適用区分	現役Ⅱ
被保険者番号並びに保険者の名称及びID	神奈川県後期高齢者医療広域連合

お問い合わせ先

限度額認定証の台紙に記載されている、市区町村の後期高齢者医療担当窓口

裏面は黒一色。

1 限度額認定証の認定が下りる方及びその適用区分について

限度額認定証の認定が下りる方及びその認定基準は次のとおりです。

所得区分	認定基準
現役並み 所得者Ⅱ	市町村民税課税所得が380万円以上690万円未満の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者
現役並み 所得者Ⅰ	市町村民税課税所得が145万円以上380万円未満の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者

2 1か月当たりの高額療養費の自己負担限度額について

限度額認定証を提示すると、1か月の医療機関での窓口ごとの支払は、下表の自己負担限度額までとなります。(差額ベッド代やおむつ代等保険対象ではないもの、また柔道整復、鍼灸、あん摩マッサージの施術等は除きます。)

医療機関での窓口ごとの高額療養費の自己負担限度額(月額)

所得区分	自己負担割合	外来+入院
現役並み 所得者Ⅱ	3割	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% <93,000円>※1
現役並み 所得者Ⅰ	3割	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% <44,400円>※1

※1 < >内の金額は、過去12か月に自己負担限度額を超えた給付を3回以上受けた場合、その月が4回目以降の給付の際に適用される自己負担限度額です(多数回該当)。

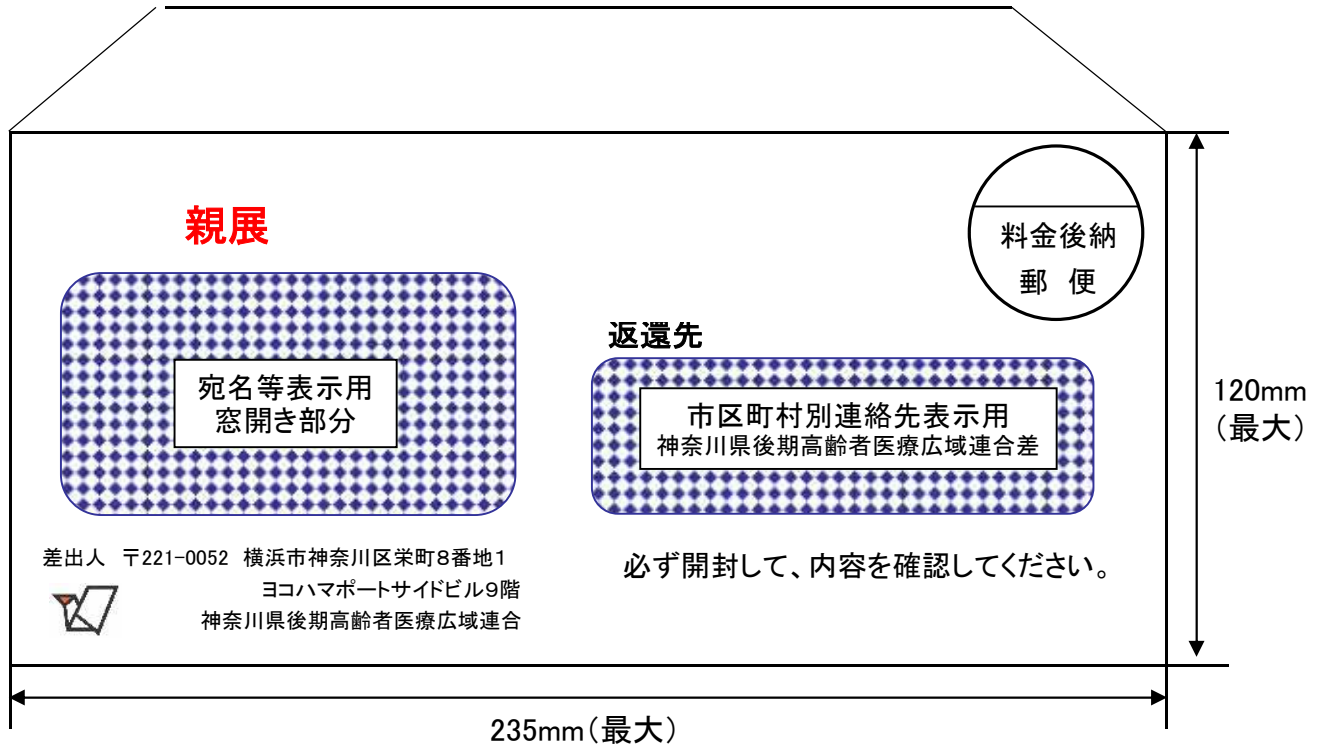
3 令和7年8月以降の限度額認定証 について

紙による一斉交付(郵送)は行いません。

現状の紙の被保険者が令和6年秋に原則廃止(発行済みの被保険者証については、最大1年間は有効です。)となることに伴い、令和7年8月以降の限度額適用・標準負担額減額認定証の一斉交付(郵送)は行いません。

今後は、医療機関の窓口において、高額療養費の負担区分について情報連携で取得することに御同意することによって、減額認定証提示と同等の効力を有することとなります。

【標準負担額減額認定証・限度額認定証送付用封筒】レイアウト



【裏面】

