

令和４年５月 市町村後期高齢者医療担当者会議 (管理課 資格グループ資料)

議題

- | | |
|---|-----------|
| 1. R04年度被保険者証等の作成スケジュール【資料Ⅰ】 | P 1～1 1 |
| 2. 窓口負担割合の見直し等について【資料Ⅱ】 | P 1 2～2 7 |
| 3. 住基情報の突合チェックについて【資料Ⅲ】 | P 2 8～2 9 |
| 4. 扶養控除の標準システムへの入力について | P 3 0～3 3 |
| 5. 広報誌への掲載依頼について | P 3 4～3 9 |
| ○被保険者証切り替え | |
| ○限度額適用・標準負担額減額認定証の更新 | |
| ○限度額適用認定申請 | |
| ○基準収入額適用申請 | |
| 6. 被保険者証の切替に伴う配送等のアンケートについて | P 4 0 |
| 7. 市町村連絡先一覧について及び被保険者証（転送不要）イメージ | P 4 1～4 2 |
| 8. 限度額適用・標準負担額減額認定証の更新に係る取り扱いについて | P 4 3～4 6 |
| 9. 被保険者証等の回収・差し換えの徹底について | P 4 7～5 3 |
| 10. 標準システムにおける適用除外者等管理への
福祉事務所名の入力について（依頼） | P 5 4～5 5 |
| 11. 基準収入額適用申請についての注意事項 | P 5 6 |
| 12. 後期高齢者医療資格関係書類の取扱いについて | P 5 7～6 0 |

令和4年度被保険者証等の更新について

◆年度更新処理【本番】・・・令和4年6月18日（土）・・・広域連合で処理を行う。

年次負担区分判定及び一括発行用の被保険者証、限度額適用・標準負担額減額認定証（略：減額証）、限度額適用認定証（略：限度証）、また各種帳票のデータ作成します。

オンラインファイル連携ツール、Dドライブにて結果を送信します。

・・・6月20日（月）

年度更新後の被保険者証、減額証又は限度証（該当者のみ）印刷業者へ提供。

・・・6月20日（月）

各市町村へ新年度被保険者証等（◎封入物）、ブランク証等の納品。

・・・7月初旬

◎更新用封筒の封入物

・・・被保険者証、減額証又は限度証（該当者のみ）、パンフレット、
チラシ2種類、証カバー

※短期証の被保険者は今回の一括納品の対象に含まれません。市町村にて対応をお願いします。

★年度更新処理前に市町村で行う作業

- ・住基全件突合データの確認及び修正作業
- ・年次所得課税データの送信
- ・未申告者等所得照会・入力作業
- ・年次扶養控除入力作業
- ・年次非課税かつ課税所得145万円以上の被保険者抽出処理・修正作業
- ・未登録外字申請
- ・生活保護確認作業
- ・被保険者証未発行対応確認作業

★年度更新処理後に市町村が行う作業

- ・被保険者証未発行対応確認作業（年度更新処理後）
- ・納品物（封筒）の抜取り、差替え作業
- ・短期証候補者の減額証、限度証発行者確認作業
- ・区分（低所得）Ⅱ判定者の未申告世帯確認作業
- ・区分（低所得）Ⅱ減額証交付対象者の長期入院確認（前年度に長期証あり）
- ・被保険者証等の郵送または窓口交付
- ・減額証長期認定候補者への申請勧奨（前年度長期証なし）
- ・基準収入額適用対象者への申請勧奨
- ・標準システムへの証回収登録作業

※下の方に出てくるY-○は年次、M-○は月次、D-○は日次を表しています。7ページのスケジュール表と照らし合わせて確認をお願いします。

・・・・・・・・・・・・・・・・（年度更新処理前）・・・・・・・・・・・・・・・・

◎住基全件突合データの確認及び修正

標準システムに登録されている住基情報は市町村システムの住基情報をもとに作成されていますが、日次異動のデータの送付漏れや抽出漏れ等により一致していないデータがあります。不一致の場合、保険料賦課や負担区分判定、被保険者証の年次切替においても誤った内容になる恐れがある為、市町村住基との整合性を高める必要があります。

住基突合スケジュール・・・・・・・・・・・・・7ページのスケジュール表確認

住基全件突合用データ締め日	・・・Y-1	} 1回目
住基全件突合用データ提出日	・・・Y-2	
住基全件突合処理	・・・Y-3	
住基全件突合結果送信	・・・Y-4	
住基全件突合結果修正作業	・・・Y-5	
住基全件再突合用データ締め日	・・・Y-7	} 2回目
住基全件再突合用データ提出	・・・Y-8	
住基全件再突合処理	・・・Y-9	
住基全件再突合結果送信	・・・Y-10	
住基全件再突合結果修正作業	・・・Y-11	

◎年次所得課税データの送信

所得・課税情報を広域連合へオンラインファイル連携ツールで送信して下さい。

*県内市町村一括処理です。【期限厳守】

データに修正がある場合は早急に対応をお願いします。

結果については保険料グループより連絡があります。

年次所得課税情報送信締め日	・・・Y-12
年次所得課税情報取込テスト	・・・Y-13
年次所得課税情報取込エラー処理	・・・Y-14

◎未申告者等所得照会（中間サーバーでの年次所得照会）・入力作業

中間サーバーを使用して所得情報の連携を行います。所得・課税情報を取り込み及び所得連携の結果、所得情報がない方や所得連携にてエラーになった対象者は所得照会書や、簡易申告書を出力し対象市町村へ送付、または簡易申告書へ記入を促し、結果を標準システムへ所得入力して下さい。年度更新処理日までに入力されなかった場合は、新年度の被保険者証が作成されません。年度更新処理日以降に所得入力した場合は、標準システムで負担区分判定を行い、証の発行をして下さい。

・・・Y-15

◎年次扶養控除入力作業

作業方法についてはP30～P33

・・・Y-16

◎年次非課税かつ課税所得145万円以上の被保険者抽出処理・修正作業

市町村民税は「非課税」であるが、課税所得が145万円以上の被保険者を広域連合にて抽出します。対象者について課税非課税区分欄を「課税」に修正してください。

・・・Y-38

◎未登録外字申請

標準システムの住基情報で●等の表示（標準システムに登録されていない文字）となっている未登録外字を住基全件再突合処理までに広域連合へ申請を行って下さい。外字登録申請がなく、年度更新処理に間に合わない場合、被保険者証に未登録外字が印字されないの、被保険者証が納品された後、市町村にて引抜きや手書き等の対応を行う作業が発生します。

・・・Y-17

◎生活保護確認作業

標準システムに適用除外登録されている生活保護受給者が現在も受給中か確認して下さい。また、登録されていない生活保護者がいないか確認して下さい。

・・・Y-18

◎被保険者証未発行対応確認作業（P8～P9）

被保険者証が未発行となる被保険者のリストをDドライブで送付します。短期証以外の方で未発行がないようにデータの修正をお願いします。

年度更新処理前に数回程度、リストを送付します。（年度更新処理直前）

・・・Y-35

・・・・・・・・・・・・・・・・（年度更新処理後）・・・・・・・・・・・・・・・・

・被保険者証未発行対応確認作業（年度更新処理後の帳票に含む）（P10～P11）

年度更新処理で被保険者証が未発行となった被保険者についてのリストを送付します。被保険者証をオンラインで作成して、発行をお願いします。

・・・Y-36

◎納品物（封筒）の抜き取り、差替え作業

広域連合にて、年度更新処理日以降に死亡や転居等の住基異動があった方、負担割合変更となった方の一覧を作成します。資格喪失等対象者リストを参照し、なお、被保険者証一括発行分（封筒）から引抜き、被保険者証を再作成して下さい。基準収入額適用対象者につきましては、7月中に申請を行わなければならないため、早めの対応をお願いします。

・・・Y-27

◎短期証候補者の減額証、限度証発行者確認作業

新年度の減額証、限度証交付対象者のリストを確認し、短期証候補者が窓口に来られた際に、短期証並びに減額証、限度証の説明を行い交付して下さい。

*区分Ⅱの方については、長期入院の確認を行って下さい。

・・・Y-28

◎区分（低所得）Ⅱ判定者の未申告世帯確認作業

新年度の減額証交付対象者のリストを確認し、被保険者世帯の未申告者の所得照会・簡易申告を行って下さい。照会回答後、簡易申告後に標準システムへ所得課税情報の登録を行って下さい。

・・・Y-29

◎区分（低所得）Ⅱ減額証交付対象者の長期入院確認（前年度に長期証あり）

減額証（長期入院）チェックリストで、被保険者の入院状況を確認し、区分Ⅱに認定されて91日以上が確認できる場合に、職権で申請書を作成し、長期入院該当証を標準システムより発行して下さい。（年次のみの対応）チェックリストで入院日数が確認できない場合は領収証の写しや入院証明書等で確認して91日以上が確認できれば長期入院該当証を発行してください。

・・・Y-30

◎被保険者証等の郵送または窓口交付

郵送（簡易書留）又は窓口交付により新年度被保険者証を7月末までに交付して下さい。

・・・Y-31

◎減額証長期認定候補者への申請勧奨（前年度長期証なし）

減額証（長期入院）チェックリストで、被保険者の入院状況を確認し、区分Ⅱに認定されて91日以上が確認できる場合に、職権で申請書を作成し、長期入院該当証を標準システムより発行して下さい。（年次のみの対応）広報誌やチラシにおいて要申請の周知、または窓口案内書を発送する。

・・・Y-33

◎基準収入額適用の申請勧奨

基準収入適用申請対象者であるかを確認のうえ、適用申請のお知らせを被保険者へ送付し、7月中に申請があれば、8月1日からの適用とする。

・・・Y-37

◎標準システムへの証回収登録作業

被保険者証や減額証、限度証が標準システムでは作成されているが、実際は交付していない場合、回収日の入力をお願いします。

（回収年月日は交付年月日と同日で入力）

・・・Y-34

・・・・・・・・・日次処理、月次処理で行うもの（市町村で行う対応）・・・・・・・・

【日次処理】

◎住民基本台帳情報の異動データのアップロード

異動された方の情報を広域連合のサーバーへアップロード及び必要があれば、取り込んだ結果のダウンロードする。（オンラインファイル連携ツール）
漏れのないようファイルの内容を確認してアップロードをお願いします。

・・・D-1

【月次処理】

◎所得課税情報及び年齢到達者の住基情報送信

前月までの所得課税情報と2ヵ月後に年齢到達となる方の住基情報を広域連合へオンラインファイル連携ツールにて送信して下さい。（住基全件送信している市町村は住基情報を送信する必要はありません）

・・・M-1

◎月次負担区分判定に伴う作業

毎月第3営業日に所得課税情報及び住基情報を基に月次処理を行います。
月次処理結果がオンラインファイル連携ツールより配信されます。

・・・M-3

【月次処理結果の帳票】

M-3

┃1 後期高齢者医療個人異動日変更者一覧（被保険者）

県外転出の方で転入通知が広域連合へ到着した際に、転出日が変更となった方の一覧です。

┃2 後期高齢者医療被保険者台帳更新エラーリスト

市町村より送信された住基情報を、広域連合被保険者情報へ反映させる際に、何らかの理由（既に死亡登録等）により、被保険者台帳が更新されなかった場合にリストが作成されます。確認を行い、問題が無ければ特に処理することはありません。

┃3 後期高齢者医療75歳到達者一覧（資格取得対象者）

適用除外者が含まれていないか確認して下さい。含まれていた場合、資格喪失と適用除外登録を行って下さい。

年度更新月の8月につきましては、75歳に到達する住民が全て記載されているか確認して下さい。

┃4 後期高齢者医療基準収入額適用申請のお知らせ

┃5 後期高齢者医療基準収入額適用申請書

対象者の中には非該当の方も含まれているため、収入状況を事前に確認する必要があります。基準収入額適用該当者へ申請のお知らせを郵送して下さい。申請があれば必要書類を記入させ、新しい被保険者証を発行します。

┃6 後期高齢者医療負担区分割合変更者一覧

月次判定で変更となった負担区分に誤りがないか確認し、被保険者証の差替えを行って下さい。

年度更新時に、被保険者証一括発行の対象者で負担区分割合が変更になっている場合は、被保険者証一括発行分から引き抜き、被保険者証の差替えを行って下さい。

┃7 後期高齢者医療被保険者証（負担区分/年齢到達）

適用除外者や住登外の方が含まれていないか確認のうえ、被保険者証の印刷及び引き渡しを行って下さい。減額証や限度証の勧奨も行ってください。

┃8 障害認定有効終了年月日経過者一覧

障害認定の方で、有効期間の過ぎた方及び翌々月までの有効期間終了者の一覧です。有期認定（手帳に記載）登録された方の手帳更新状況を確認し、標準システムより更新の手続きを行って下さい。

┃09 被保険者外国人在留終了年月日経過者一覧

外国人の方で、在留期間の過ぎた方及び翌月の在留終了者の一覧です。在留カードの更新状況を確認し、標準システムより更新して下さい。

┃10 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証交付簿

後期高齢者医療限度額適用認定証交付簿

┃11 後期高齢者医療特定疾病療養受療証交付簿

前月の交付者一覧です。誤り発行証等を確認し、適正に処理を行ったうえで、月次申請書提出書類と一緒に広域連合へ送付して下さい。

◎扶養控除入力

作業方法についてはP12～P15（年次と同じ入力方法）

・・・M-4

◎資格関係申請書の提出

作業方法についてはP38～P41

・・・M-5

◎異動賦課前処理【開発】

保険料の算定前に資格チェックを行います。

・・・M-6

【帳票】

└2 後期高齢者医療資格突合確認対象者一覧（住基）

住基情報と被保険者情報の不一致がある方のリストです。確認をして修正作業を行う必要があります。

└4 世帯主エラーリスト

世帯内に世帯主なしや世帯主が複数存在します。確認して修正作業を行う必要があります。

■■■■■■ 負担割合変更に伴う被保険者証再交付処理 ■■■■■■

◆負担割合変更に伴う更新処理【本番】・・・令和4年8月13日（土）

・・・広域連合で処理を行う。

負担割合変更に伴う負担区分判定及び一括発行用の被保険者証のほか各種帳票のデータ作成します。

負担割合変更に伴うシステムリリースが6月23日、本稼働を8月としているため被保険者証再交付のスケジュールについては一部変更等生じる可能性があります。

オンラインファイル連携ツール、Dドライブにて結果を送信します。

・・・8月15日(月)

年度更新後の被保険者証のデータを印刷業者へ提供。

・・・8月15日(月)

各市町村へ新年度被保険者証等（◎封入物）、ブランク証等の納品。

・・・9月初旬

◎更新用封筒の封入物

・・・被保険者証、チラシ2種類（2割負担対象者用または制度周知用）

※短期証の被保険者は年次処理時同様、今回の一括納品の対象に含まれません。
市町村にて対応をお願いします。

■■■■■■ 業務分担 ■■■■■■

8 ページ・・・R04年度被保険者証等作成スケジュール（通常年次）

9 ページ・・・R04年度被保険者証等作成スケジュール（2割負担対応）

■市町村業務（セル塗り潰し）

▲広域連合業務

□ 市町村業務（セル塗り潰し） ▲ 広域連合業務

8

R04年度被保険者証等の作成スケジュール（案）（2割負担対応）（A3印刷推奨）

☐ 市町村業務（セル塗り潰し） ▲ 広域連合業務

[illegible]

令和3年度 被保険者証未発行者一覧

参考: R03年度

証が発行されていない理由が複数ある場合は、優先順位が高い方にカウントされています。(No.1の優先順位が最も高く、No.7の優先順位が最も低くなります。)

優先順位		No.1	No.2		No.3	No.4	No.5	No.6	No.7
	計	最新証の有効期限が 7月31日以外	最新証が短期被保険者証	最新証が資格証明書	短期証資格証候補者情 報の候補者状態区分コ ードが「10（交付予告対 象候補）」～「70（交 付保留）」	仮登録者（個人情報がない人）	負担区分情報が存在しない（前照回答依頼中など）	個人異動情報が保留になっている	その他
1 那覇市	611	94	9	0	333	0	117	0	58
2 宜野湾市	142	19	3	0	100	0	20	0	0
3 石垣市	99	7	0	0	68	0	23	0	1
4 浦添市	157	17	8	0	100	0	31	0	1
5 名護市	61	6	4	0	28	0	23	0	0
6 糸満市	49	7	0	0	21	0	21	0	0
7 沖縄市	269	51	11	0	153	0	51	1	2
8 豊見城市	96	3	1	0	65	0	23	0	4
9 うるま市	179	16	1	0	103	0	58	1	0
10 宮古島市	82	5	0	0	49	0	28	0	0
11 南城市	70	8	0	0	39	0	23	0	0
12 国頭村	3	0	0	0	1	0	1	0	1
13 大宜味村	14	0	0	0	7	0	5	0	2
14 東村	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 今帰仁村	20	2	1	0	12	0	5	0	0
16 本部町	26	2	0	0	9	0	15	0	0
17 恩納村	35	2	0	0	21	0	10	0	2
18 宜野座村	7	1	0	0	2	0	4	0	0
19 金武町	18	2	0	0	9	0	6	0	1
20 伊江村	4	1	0	0	0	0	3	0	0
21 読谷村	72	8	0	0	28	0	19	0	17
22 嘉手納町	23	1	1	0	8	0	13	0	0
23 北谷町	21	3	0	0	0	0	18	0	0
24 北中城村	25	2	0	0	18	0	5	0	0
25 中城村	22	2	1	0	12	0	6	0	1
26 西原町	29	3	0	0	15	0	10	1	0
27 与那原町	35	6	3	0	18	0	8	0	0
28 南風原町	31	1	1	0	17	0	11	0	1
29 渡嘉敷村	1	0	0	0	0	0	0	1	0
30 座間味村	3	1	0	0	1	0	1	0	0
31 粟国村	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32 渡名喜村	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33 南大東村	3	1	0	0	0	0	1	0	1
34 北大東村	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35 伊平屋村	7	0	0	0	0	0	0	0	7
36 伊是名村	6	0	0	0	4	0	0	0	2
37 久米島町	27	0	0	0	27	0	0	0	0
38 八重瀬町	26	2	2	0	9	0	12	1	0
39 多良間村	1	1	0	0	0	0	0	0	0
40 竹富町	13	0	1	0	9	0	3	0	0
41 与那国町	4	0	0	0	0	0	4	0	0
合計	2,291	274	47	0	1,286	0	578	5	101

被保険者証未発行者一覧対応表(短期証候補者の回答取込み後)

令和3年度証

証未発行理由が複数ある場合は、優先順位が高いほうの理由が表示されます。
(No.1の優先順位が最も高く、No. 7の優先順位が最も低くなります。)

参考: R03年度

No. 1 最新証の有効期限が7月31日以外

- 被保険者証最新歴※1が短期被保険者証で有効期限が7月31日以外となっている可能性があります。
 - ・被保険者証一括発行に含めるには…被保険者証を作成し、同日で回収入力を行ってください。
(発行年月日・交付年月日・回収年月日を入力した日。有効期限を令和3年7月31日。)
- 被保険者証最新歴※1が被保険者証で有効期限が7月31日以外となっている可能性があります。
 - ・最新歴が回収入力されている証の場合…被保険者証を作成し、同日で回収入力を行ってください。
(発行年月日・交付年月日・回収年月日を入力した日。有効期限を令和3年7月31日。)
 - ・最新歴が回収年月日空白の証の場合…誤った有効期限の証を発行している可能性があります。

No. 2 最新証が短期被保険者証

- 被保険者証最新歴※1が短期被保険者証で有効期限が7月31日となっています。
 - ・被保険者証一括発行に含めるには…被保険者証を作成し、同日で回収入力を行ってください。
(発行年月日・交付年月日・回収年月日を入力した日。有効期限を令和3年7月31日。)

No. 3 短期証資格証候補者情報の候補者状態区分コードが「10(交付予告対象候補)」～「70(交付保留)」 (短期被保険者証一括発行として出力されます)

- 今回、保険料グループからの短期証候補者Excelファイルの回答が取り込まれている状態のため、件数が前回より少なく表示されています。No. 4～No. 7のエラーと重複していた場合は、No. 4～No. 7の未発行理由としてエラーが残りますので、下記の対応方法を確認してください。

No. 4 仮登録者(個人情報がない人)

- 障害認定申請(個人情報無)等で資格を取得したあとに住基が送信されておられません。年度更新処理前(6月17日)までに住基情報を送信していない場合は、6月21日以降にオンラインで証を作成してください。

No. 5 負担区分情報が存在しない(前照回答依頼中など)

- 被保険者の世帯に所得照会中(前照回答依頼中)の方が存在するため、新年度証の作成が行われません。年度更新処理前(6月18日)までに所得情報を入力してください。

No. 6 個人異動情報が保留になっている

- 年度更新処理前(6月17日)までに住基情報の送信や被保険者情報の紐付けが行われていませんでした。6月21日送信の未発行者一覧でも対象となっている場合はオンラインで証を作成してください。

No. 7 その他

- 被保険者証最新歴※1が今年度より前の証となっている{令和2年6月13日以降に有効期限が令和2年7月31日の証を発行している等。(例)年次更新処理後に再交付等で証を発行したため}。
 - ・被保険者証一括発行に含めるには…被保険者証を作成し、同日で回収入力を行ってください。
(発行年月日・交付年月日・回収年月日を入力した日。有効期限を令和3年7月31日。)
- 扶養控除候補者情報に「候補者」として登録されている被保険者(扶養控除調整控除前の市町村のみ)
 - ・担当者会議資料(令和3年5月)の管理課 資格グループ資料P12～P15を確認し、6月18日までに入力を行ってください。
- その他 死亡の住基が反映されていない 等

※1 被保険者証最新歴

- ・異なる交付日で複数種類の証(短期被保険者証・被保険者証)発行が行われていた場合、回収の有無に係わらず、証発行交付年月日の日付が新しい証が優先されます。
- ・同じ種類の証の場合は、回収の有無に係わらず、履歴を作成した順番になります。
- ※ 標準システムの被保険者証交付一覧照会で見える順番は証を作成した順番ではないため、1番上に表示されている証が最新歴とは限りません。

最新歴となっている証の確認は、未発行対象者一覧で確認ができます。

D列…最新歴が短期被保険者証か被保険者証か確認できます。

E列…最新歴の発行年月日が確認できます。

F列…最新歴の交付年月日が確認できます。

H列…最新歴の有効期限が確認できます。

窓口負担割合の見直し等について

【見直しの概要】

現役世代の保険料負担の上昇を抑制するため、後期高齢者の患者負担への一定の所得がある方への2割負担の導入が、令和4年10月1日 から施行されます。

◎ 2割負担の所得基準

・課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が200万円以上（**単身世帯**）の方が2割負担の対象

※複数世帯の場合は「年金収入+その他の合計所得金額」が320万円以上

※「その他の合計所得金額」とは事業収入や給与収入から、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額のこと

◎ 配慮措置

・**長期頻回受診患者等への配慮措置**として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、ひと月分の1割負担の場合と比べた負担額を最大でも**3千円**に収まるような措置が導入されます。

【被保険者証の交付】

被保険者証は、例年6・7月に発行・送付し、8月に新しい保険証に切替えをおこなっているところ、年次更新時には被保険者が2割対象者かについて判定ができないことから、令和4年度は、被保険者全員に対し「6・7月（年次更新）※1」と「9月（施行日前）※2」の**2回、被保険者証の発行・発送を行います。**

※1 年次更新時の被保険者証の有効期限は「令和4年9月30日」となります。

※2 9月再交付時の被保険者証の有効期限は「令和5年7月31日」となります。

【令和4年度における周知・広報について】

今回の見直しは高齢者の方にご負担いただく改正であることから、施行に当たっては高齢者を始めとする国民（県民）の皆様に対し、丁寧な周知・広報が必要とされています。

◎ 保険証送付等の場面における被保険者の方への個別周知・広報

（1）年次更新時（6・7月）

・例年の保険証が短い有効期限になることに対するお知らせ及び今回の見直しの主旨等内容とするリーフレットを保険証の送付時に同封。（被保険者全員）

（2）再交付時（9月）

・窓口負担の見直しに関する詳細な内容についてのリーフレットを保険証の送付時に同封（2割負担対象者分）するほか、その他の負担区分の被保険者向け周知用リーフレットを同封予定

（3）高齢者を始めとする国民（県民）の方全般に対する周知・広報

・公的機関、医療機関、高齢者関係施設等でのポスター等の掲示

リーフレット・ポスターについては、国から直接広域連合や市町村に送付
医療機関や高齢者関係施設等への配布は広域連合から送付（予定）

・国コールセンターの設置については、昨年度末までとされていたところ、現在5月末まで延長されており、6月以降においても調整中。

窓口負担割合の見直し等について

13

令和4年3月17日
厚生労働省保険局高齢者医療課

目次

1. 窓口負担割合の見直しの概要について

- (1) 見直しの全体像
 - ① 見直しの概要
 - ② 窓口負担割合が2割となる者の基準
 - ③ 配慮措置
- (2) 国会審議等における指摘

2. 施行に向けた対応について

- (1) 被保険者証の交付
- (2) 配慮措置
 - ① 具体の計算等
 - ② 高額療養費の事前申請（口座の事前登録勧奨）
- (3) 周知・広報
 - ① 令和3年度における周知・広報
 - ② 令和4年度における周知・広報
 - ③ 医療機関等への周知・広報
- (4) その他

3. 後期高齢者医療に関するその他の事項について

- (1) 標準システムのクラウド化
- (2) 自治体システムの標準化
- (3) 公金口座対応

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し

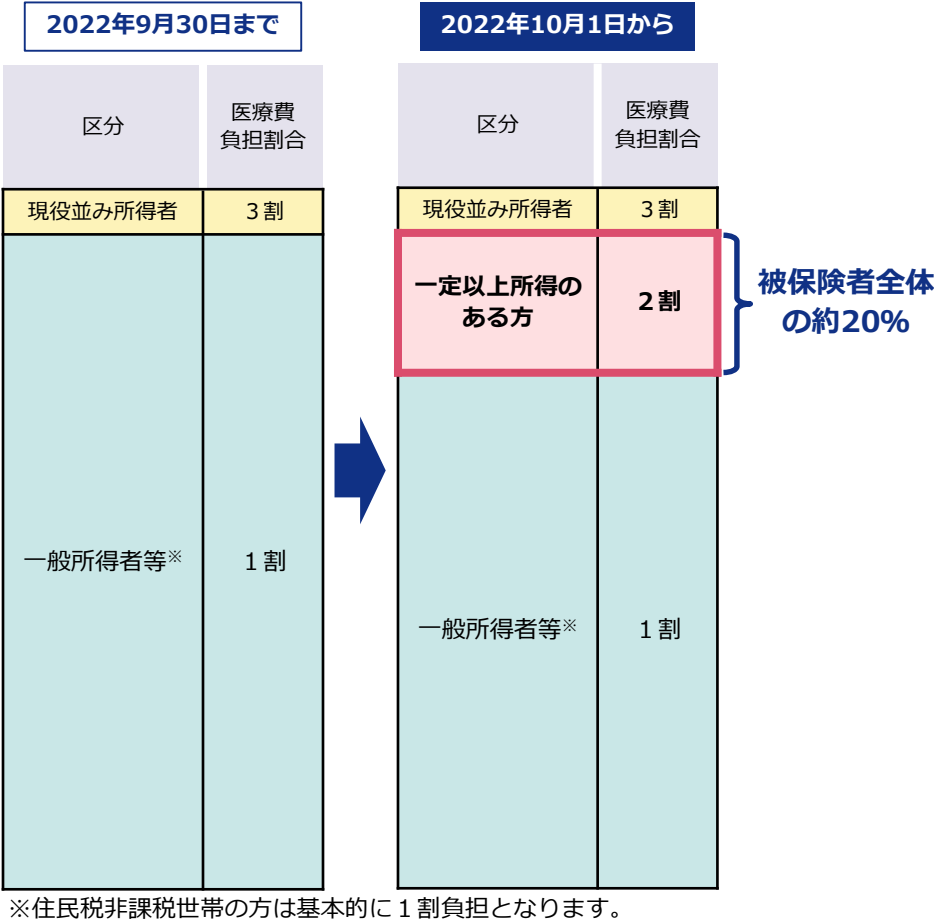
- 現役世代の保険料負担の上昇を抑制するため、後期高齢者の患者負担割合への一定の所得がある方への2割負担の導入については、**令和4年10月1日**から施行する。

【① 2割負担の所得基準】

- **課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が200万円以上**(※)の方が2割負担の対象
- ※ 単身世帯の場合。複数世帯の場合は、320万円以上。
- ※ 対象者は約370万人。被保険者全体(約1,815万人)に占める割合は、20%。

【② 配慮措置】

- **長期頻回受診患者等への配慮措置**として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、ひとつき分の1割負担の場合と比べた負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入。
- 2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方には、**施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送**。
- ※ 同一の医療機関での受診については、現物給付化(上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱い)。
- ※ 別の医療機関や調剤薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合は現物給付の対象とならないが、申請によりこれらを合算したひとつき当たりの負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4か月後を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日償還される。

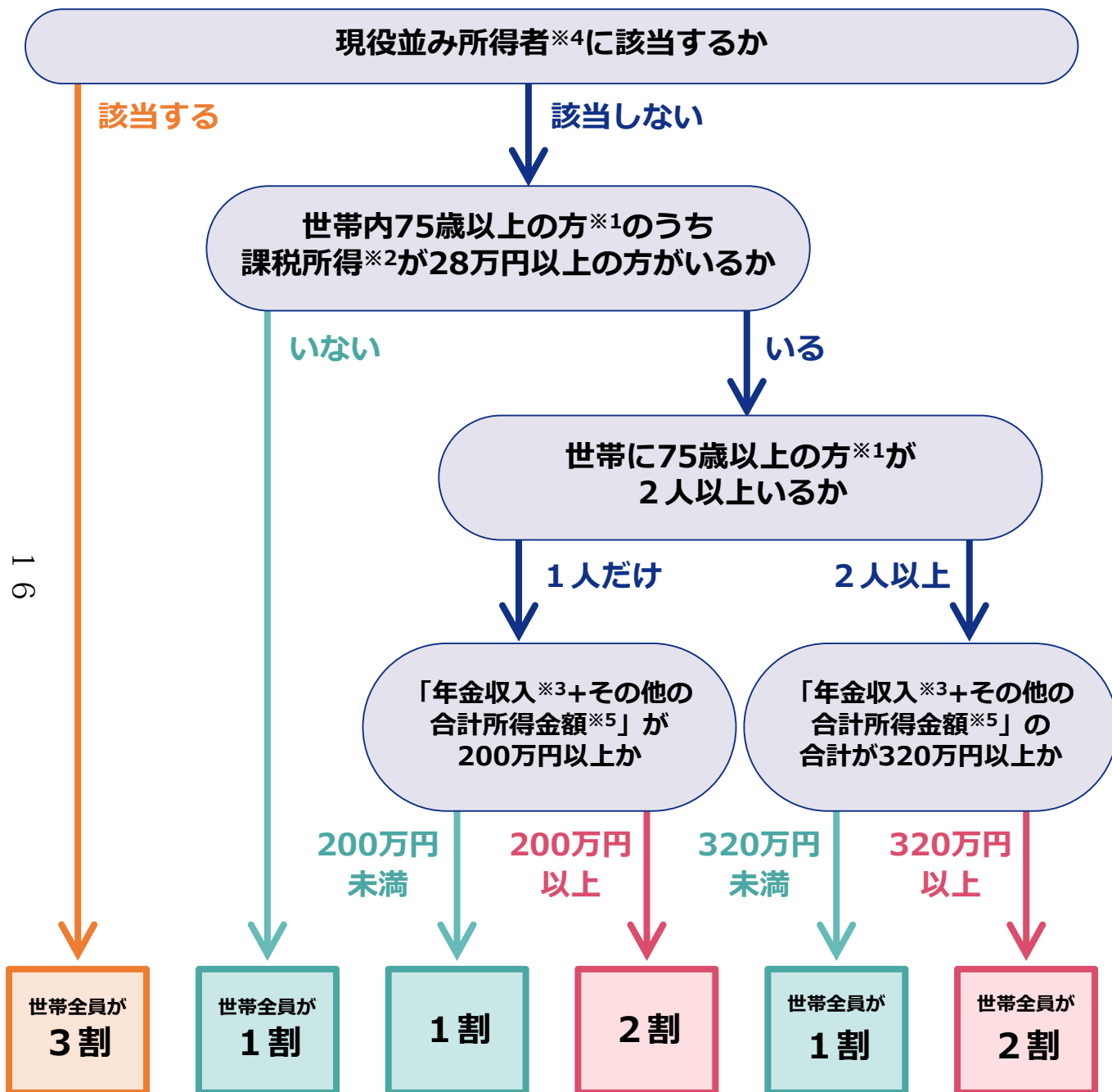


(参考) 財政影響 (※令和4年10月1日施行ベース。括弧内は満年度ベース。)

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費		
				国費	地方費
▲790億円 (▲1,880億円)	▲300億円 (▲720億円)	▲80億円 (▲180億円)	▲410億円※ (▲980億円)	▲260億円 (▲630億円)	▲150億円 (▲350億円)

※ 国保からの後期高齢者支援金に公費が含まれるため、後期高齢者支援金に係る公費を合わせると▲440億円(うち、国費▲290億円、地方費▲160億円)。

窓口負担 2 割の対象となるかどうかの主な判定の流れ



- ※1 後期高齢者医療の被保険者とは
75歳以上の方(65～74歳で一定の
障害の状態にあると広域連合から
認定を受けた方を含む)
- ※2 「課税所得」とは
住民税納税通知書の「課税標準」
の額(前年の収入から、給与所得
控除や公的年金等控除、所得控除
(基礎控除や社会保険料控除等)を
差し引いた後の金額)です。
- ※3 「年金収入」には遺族年金や
障害年金は含みません。
- ※4 課税所得145万円以上かつ収入額の
合計が、383万円(単身世帯の場合。
複数世帯の場合は、520万円)
以上で、医療費の窓口負担割合が
3割の方。
- ※5 「その他の合計所得金額」とは
事業収入や給与収入等から、
必要経費や給与所得控除等を
差し引いた後の金額のことです。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（抜粋） 令和3年6月3日 参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一、後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直しについて、二割負担の対象となる後期高齢者において、必要な受診が抑制されることにより疾病の早期発見が妨げられ、重症化につながるようなことがないよう、健康診査の強化など必要な取組を進めること。また、窓口負担割合の見直しが後期高齢者の受診に与える影響を把握するとともに、いわゆる長瀬式について、現代の受療行動等に対応した信頼性の高い推計が可能となるよう研究を進めること。

二、二割負担の対象となる後期高齢者に対して設けられる配慮措置については、高額療養費制度による対応となることから、申請漏れ等が生じることのないよう、後期高齢者医療広域連合や医療機関等に対し、ポスターやパンフレットの提供など必要な支援を行い、その周知・広報を徹底すること。また、事前に高額療養費の振込先口座の登録を行えるようにするなど申請漏れが生じないような取組をプッシュ型で進めることについて、関係機関と協議を進めること。さらに、配慮措置の導入により、高額療養費制度の対象となる被保険者の急増が見込まれることから、事務負担の増加が見込まれる後期高齢者医療広域連合等に対する支援を的確に実施すること。

三、後期高齢者医療制度の創設以降、高齢者世代と現役世代の人口バランスが大きく変化し、制度の支え手である現役世代に対する負担が加速度的に増していることや、現役並み所得の後期高齢者に係る医療給付費について公費負担が行われておらず現役世代に対する過重な負担となっていること等を踏まえ、後期高齢者医療制度における財源の在り方について検討を行うこと。

四、後期高齢者支援金の増大に加え、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けた保険料収入の急減により、健康保険組合の財政運営が極めて困難な状況にあること等を踏まえ、特に財政状況が厳しい健康保険組合に対する財政支援や保険者機能強化支援事業等の推進を図ること。

五～十一、（略）

十一、窓口負担割合の見直しなど患者の受診行動に影響を与え得る制度変更を検討する場合は、医療費への効果額の詳細な内訳などを関係審議会等に明示した上で議論を進めること。

十二、二〇二二年以降後期高齢者が急増する中、現役世代の負担上昇を抑えながら、国民皆保険制度の維持に向けた持続可能な全世代型の医療保険制度を構築するため、保険料賦課限度額の引上げなど能力に応じた負担の在り方、保険給付の在り方、医療費財源における保険料、公費、自己負担の適切なバランスの在り方等について、税制も含めた総合的な議論に着手し、必要な法整備等を講ずること。

法案審議における主な指摘事項①

	国会での指摘	答弁の概要
①	国民の理解促進に向けた丁寧な周知や広報が重要ではないか。	○ 高齢者をはじめとする国民の皆様に対し、配慮措置の内容や手続も含め、その目的や内容について丁寧な周知広報が必要。 ○ 具体的な周知方法としては、リーフレットの配付や自治体広報誌への情報掲載などを想定しているが、広域連合などと相談しながら、工夫して取り組む。
②	2割負担の導入により受診抑制が起きるのではないか。2割負担導入後、健康に影響するか調査・研究を実施すべきではないか。	○ 今回の改正法案では、一定の収入以上の方々のみを対象に、その窓口負担を2割とするものであり、配慮措置もしっかりと講ずることで、必要な受診の抑制を招かないようにしている。 ○ 個人の健康には様々な要因があるため、受診行動のみをとり出して健康状態に影響を与えるかの分析は困難であり、調査を行うことは考えていない。
③	配慮措置（高額療養費制度）について、初回の利用には申請が必要であり、高齢者は確実に活用できる方策を講じるべきではないか。例えば、施行前に事前に口座登録をしていたりなど、プッシュ型で進めるべきではないか。一方、口座登録にあたって消費者被害防止の観点から関係省庁連携すべきではないか。	○ 今般の配慮措置を含め、確実に高齢者の方に高額療養費を受給いただくことが重要であり、申請勧奨などの現行の取組に加えて、例えば、 ・ 今回の配慮措置の丁寧な周知・広報に加えて、 ・ 2割負担の対象となる高齢者の方に事前に口座を登録してもらうことにより、初回申請なしにその口座に自動的に振り込む仕組みを検討するなど、今後、広域連合等と具体的に協議を進め、対象となる方に配慮措置が確実にいきわたるよう、しっかりと対応してまいりたい。 ○ 口座登録に当たっては、口座登録の勧奨が必要になるので、例えば、なりすまして口座情報を得ようとする第三者から書類が送られてきたりする恐れもある。高齢者に被害が起らないよう対策を講じることは重要であり、広域連合等や消費者庁等の関係省庁と協議しながら進めていく。
④	単身200万円、夫婦320万円の収入ラインは適切なのか。高齢者の生活状況は踏まえているのか。	○ 今回の所得基準は、 ・ 後期高齢者のうち所得上位30%に相当する課税所得以上であること、 ・ 40年間、平均的な収入で厚生年金を納めてきた方の年金額を超える水準であること ○ など、高齢者の負担能力や生活状況を踏まえた上で決定したもの。 ○ 一方で、必要な受診が抑制されないよう、2割負担への変更による影響が大きい外来患者について、施行後3年間、一月(ひとつき)分の負担増を最大でも3,000円に収まるような配慮措置を講じることとしている。

法案審議における主な指摘事項②

	国会での指摘	答弁の概要
⑤	2割負担の対象者層は政令で定めることとされており、成立後、変更することが可能ではないか。	○ 2割負担の範囲については、今回の見直しにまずはしっかりと取り組むことが重要であり、現時点で更に対象者を拡大することは考えていない。 ○ 窓口負担の基準については、従来から、金額等の具体的な基準は政令で定めるのが一般的な法形式となっており、今回も同様の取扱いとしている。
⑥	今回の改正でも現役世代の1人当たり軽減額は700円、月額だと本人の軽減額は30円に過ぎないが見直す意味はあるのか。	○ 今回の見直しは、75歳以上の高齢者のうち、負担能力や家計への影響も考慮した上で、一定の収入以上の方々についてのみ、その窓口負担を2割とするもの。 ○ これにより、若い世代の負担は720億円（一人当たり月額30円）減少するが、高齢者の生活等の状況を踏まえた中で行ったもの。
⑦ 1 9	高齢者の賦課限度額の引き上げや金融資産・配当所得の勘案など、更なる改革を実施すべきではないか。	○ 我が国の社会保障制度を、次の世代に引き継ぐことは、我々の世代の責任。 ○ 令和4年度には、いわゆる団塊の世代が75歳以上の高齢者になり始める中、少しでも多くの方に「支える側」として活躍いただき、能力に応じた負担をしていただくことは、待ったなしの課題。 ○ 国民皆保険を持続可能なものとするという観点では、今回の改正法案の附則でも、総合的な検討を行う旨の規定を設けており、高齢者の保険料負担割合や賦課限度額の見直し、金融資産の勘案についても一つの考え方であると認識。
⑧	地方単独事業で高齢者の窓口負担を軽減する自治体が出てくるのではないか。	○ 75歳以上の高齢者の窓口負担を市町村の地方単独事業で軽減することは、地方自治の精神に鑑みて、高確法上明確に禁止する規定は設けていないが、窓口負担割合を規定した法の趣旨に反することから望ましくない。
⑨	高齢者の保健事業で行う健康診査について目標値を設定するなどして、推進していくべきではないか。	○ 健診受診率について具体的な目標を設定することなども含め、健診の充実・強化の方策を検討したい。具体的には、通いの場等を活用してフレイル状態の高齢者を把握し、保健指導を行うことや、健康状態が不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援を行うこと等にも力を入れていきたい。
⑩	高齢者医療の責任主体を都道府県とすべきではないか。また事務を国保連に委託する柔軟な運用を認めるべきではないか。	○ 後期高齢者医療制度は広域連合により安定的に運営。都道府県移管については、医療保険部会で自治体関係者から、制度創設時に都道府県という案も含めて議論された末に広域連合を選択したものであり、その仕組みで実施すべき等の意見。 ○ 令和2年度から一体的実施など積極的な取組を開始したところであり、広域連合には今後も主体的な役割を担っていただきたいと考えている。 ○ 一部事務を効率化の観点から国保連に委託している広域連合もあり、実情をお伺いした上で、効率的な運営方法について検討。

- ・ 今般、後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しについては、現役世代の負担上昇をできるだけ抑え、全世代型社会保障を推進する観点から、令和4年10月1日施行とすることとした。
- ・ 現在、後期高齢者の手元には、既に令和4年7月31日を有効期限とする被保険者証がある。被保険者証は、例年、6・7月に発行・送付し、8月に新しい保険証に切替えを行っているところ、年次更新時には被保険者が2割対象者かについて判定ができないことから、令和4年度は、被保険者全員に対し、「6・7月（年次更新）」と「9月（施行日前）」の**2回、被保険者証の発行・送付を行っていただく**こととなる。

留意事項

- ・ 施行日については、法律上、令和4年度後半で政令で定めることとされている。
施行日政令については、整備政令とあわせて、以下のスケジュールで公布。
12月24日 施行日政令、整備政令の閣議決定 / **1月4日 施行日政令、整備政令の公布**
- ・ 被保険者証の2回交付に当たっては、**①年次更新時**に例年の被保険者証が短い有効期限になることに対するお知らせを行うとともに、**②再交付時**に窓口負担の見直しに関するリーフレットの送付を考えている。
※ その他、再交付時には、窓口で区別が付くような工夫（証の色を変える等）を行うことが望ましい。
- ・ こうした資料については、被保険者証の送付に当たって同封することを想定。ひな形については厚生労働省からお示しする。具体的な方法については引き続き検討していくこととしており、広域連合におかれては、最大限必要な費用を予算に計上頂きたい。
※ 被保険者証の再交付分については、基本的には全額、特別調整交付金で措置する。
※ 年次更新時についても、こうした資料を同封することに伴うかかり増し経費について特別調整交付金で措置する。

- 今回の見直しは高齢者の方にご負担いただく改正であることから、**施行に当たっては、高齢者をはじめとする国民の皆様に対し、丁寧な周知・広報が必要**。国会審議においても丁寧に行うことを求められているほか、実際に、施行直前の周知・広報だけでは、時期が遅い、高齢者の方に対する周知が行き届かない等の問題が生じる恐れがある。
- このため、**令和3年度にも第1弾の周知・広報を実施することとした**。

【具体的な内容】

- **周知広報の内容**については、厚生労働省において、リーフレットのひな形を作成。
- **周知広報の方法**については、①国、広域連合・市町村のホームページへの掲載、②市町村広報誌など、**高齢者の目に触れやすい形での広報**により行うこととした。
- **医療機関**に関しては、関係団体にHPへのリーフレット掲載をご案内し、団体から傘下の機関にお送りいただくこととした（電磁的に送付し、各機関において必要があれば印刷して活用していただく）。
- **高齢者関係団体**についても、HPへのリーフレット掲載をご案内し、関係者に周知いただくこととした。

既に管内全ての市町村でホームページにおいて今回の見直しに係る周知・広報が行われているなど、積極的に取り組んでいただいている広域連合がある一方で、取組が進んでいない広域連合も見られるところ。

今回の見直しについては、施行に向けて国民に丁寧に周知を行っていくことが重要であり、少なくとも年度内にはホームページにおける周知・広報を行っていただいた上で、市町村広報誌への掲載など、より一層の周知・広報に努めていただくようお願いしたい。

- 今回の見直しは高齢者の方にご負担いただく改正であることから、施行に当たっては、高齢者をはじめとする国民の皆様に対し、丁寧な周知・広報が必要。
- 周知・広報の方法としては、保険証送付等の場面における被保険者の方への個別の周知・広報、国民の方全般向けに行う周知・広報等が考えられる。こうした周知・広報の方法については、時期とあわせて今後精査した上で決定していくこととしているが、現時点の案は、以下のとおりである。

1. 保険証送付等の場面における被保険者の方への個別の周知・広報

(1) 保険証送付時

- 年次更新時（6・7月）、保険証の送付に同封する形で、例年の保険証が短い有効期限になることに対するお知らせを実施。
- 再交付時（9月）、保険証の再交付に同封する形で、窓口負担の見直しに関するリーフレットの送付を実施。

- こうした資料のひな形については厚生労働省からお示しする。

※ 被保険者証の再交付分については、基本的には全額、特別調整交付金で措置する。

年次更新時についても、こうした資料を同封することに伴うかかり増し経費について特別調整交付金で措置する。

※ 同封する被保険者の範囲等、具体的な方法については引き続き検討していく。この点、再交付時について、2割負担対象者とそれ以外で同封物を区別する（2割負担対象者のみに同封する場合を含む。）可能性があるため、保険証の発行データについて、2割負担対象者とそれ以外に分けて出力することができるよう標準システムの改修を行う。

(2) 高額療養費の口座登録の事前勧奨時

- 高額療養費の口座登録の事前勧奨においても、高額療養費事前申請書（勧奨通知書を含む。）に加え、リーフレット等を同封。
- リーフレットのひな形については、厚生労働省からお示しする。

※ 高額療養費事前申請書（勧奨通知書を含む。）は別途お示しした通り。

※ 高額療養費の口座登録の事前勧奨に要する費用については、発送等の事務の委託に係る費用について基本的に特別調整交付金で措置する旨をお示ししているところであり、こうしたリーフレットの印刷・封緘もこの措置の範囲に含まれる。

（令和3年10月25日付け事務連絡において「委託の費用について、別添2に記載の内容に沿って行われたものに関しては、基本的に特別調整交付金で全額措置を行う。」としており、別添2において、その内容として「書類の印刷」・「封緘」を、詳細として「同封するものは、お知らせ、事前申請書、チラシ、返送用封筒とする」ことをお示ししている。）

2. 高齢者をはじめとする国民の方全般に対する周知・広報

(1) 政府広報

- ・ 高齢者を念頭に置きつつも、主に制度見直しの必要性について、国民的な理解を深めて頂くために、政府広報を実施。
- ・ 具体的な内容については、関係者と今後調整を進めていく。

(参考) 政府広報の具体的な媒体

- ✓ インターネット（政府インターネットテレビ、政府広報オンライン、ヤフーバナー広告、インターネットサイトテキスト広告）
 - ✓ B S 番組、ラジオ番組
 - ✓ 新聞広告（突出し広告・記事下広告）、雑誌広告
- 等

(2) 厚生労働省、広域連合・市町村等による広報

- ・ 制度見直しの必要に触れつつ、高齢者を対象に具体的な制度見直しの時期や内容について周知するために行う。
 - ① 厚生労働省、広域連合・市町村等のホームページにおける周知・広報
 - ② 市町村広報誌等への掲載
 - ③ 公的機関、医療機関、高齢者関係施設等でのポスター等の掲示
 - ※ 広域連合や市町村には直接国から送付することを考えているが、医療機関、高齢者関係施設等に配布する場合は広域連合等によりご対応いただきたいと考えている。必要経費は、基本的には特別調整交付金で措置。
- ・ 保険証の年次更新（6・7月）の時期から問い合わせが増加することが見込まれるため、国においてコールセンターを設置
 - ※ 広域連合におけるコールセンターの設置についても、基本的には特別調整交付金で措置する。

- ・ 窓口負担割合の見直し等に係る令和4年度における周知・広報の全体像については、前回の幹事県打ち合わせ資料においてお示したところ。このうち、広域連合において事務が発生するもの等について、同封する資料の形式やスケジュール等に関し、以下のとおり案を整理した。
- ・ 各広域においては、最大限予算を確保し、委託契約の締結等を行っていただいているところ、必要に応じて変更契約の手続や印刷物の校正時期の調整等をお願いしたい。
- ・ なお、いずれも現時点の案であり、今後関係者との調整を経て変更の可能性がある。

1. 保険証送付等の場面における被保険者の方への個別の周知・広報

(1) 年次更新時（6・7月）

- ・ 保険証の送付に同封する形で、例年の保険証が短い有効期限になることに対するお知らせを実施。
- ・ 1部当たりの枚数／サイズ／必要部数：両面1枚（計2ページ）・カラー／A4／被保険者全員分
- ・ 大まかな内容：表面／例年の保険証が短い有効期限になることに対するお知らせ
裏面／今回の見直しの趣旨等
- ・ ひな形の確定時期：5月中旬

(2) 再交付時（9月）

- ・ 保険証の再交付に同封する形で、窓口負担の見直しに関するリーフレットの送付を実施。
- ・ 1部当たりの枚数／サイズ／必要部数：両面2枚（計4ページ）・カラー／A4／2割負担対象者分のみ
（2割負担対象者以外に窓口負担の見直しに関する案内を送ることとしてもよいが、各広域連合において作成すること（見直しの趣旨等とすること）。）
- ・ 大まかな内容：今回の見直しの詳細な内容について
- ・ ひな形の確定時期：7月中旬

(3) 高額療養費の口座登録の事前勧奨時（施行日前）

- ・ 高額療養費の口座登録の事前勧奨において、高額療養費事前申請書（勧奨通知書を含む。）に加え、リーフレット等を同封。
- ・ 1部当たりの枚数／サイズ／必要部数：両面1枚（計2ページ）・カラー／A4／事前申請対象者分
- ・ 大まかな内容：今回の見直しの趣旨、詐欺対策等
- ・ ひな形の確定時期：7月中旬

2. 高齢者をはじめとする国民の方全般に対する周知・広報

(1) 公的機関、医療機関、高齢者関係施設等でのポスター等の掲示

- これらの機関における周知広報に要するリーフレット・ポスターについては、国から直接広域連合や市町村に送付することを考えているが、医療機関、高齢者関係施設等に配布する場合は広域連合等によりご対応いただきたいと考えている。

【リーフレット】

- 1部当たりの枚数／サイズ／必要部数：両面2枚（計4ページ）・カラー／A4／管内医療機関等の数による（別紙参照）
- 大まかな内容：今回の見直しの詳細な内容について
- 送付時期：7月下旬に広域連合に到着するよう送付

【ポスター】

- 1部当たりの枚数／サイズ／必要部数：片面1枚（計1ページ）・カラー／A2縦／管内医療機関等の数による（別紙参照）
- 大まかな内容：今回の見直しの内容について
- 送付時期：7月下旬に広域連合に到着するよう送付

(2) コールセンターの設置

- 年度末まで設置することとしている国コールセンターについて、5月末まで延長することとした（※）。また、現在、6月以降の体制についても調整等を行っているところ。
（※）電話番号や営業時間については3月末までと同様。
- 広域連合におけるコールセンターの設置について、その費用は基本的に特別調整交付金で措置することとしているが、令和3年度と同様に設置意向調査を行い、これも参考にしつつ特別調整交付金の措置対象範囲等を検討する予定であるため、御協力いただきたい。

(参考) 令和4年度周知・広報に係る今後のスケジュール

令和4年3月7日

幹事県打合せ資料

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
年次更新時 お知らせ	◆ ひな形案提示		◆ ひな形確定	◆ 年次更新				
再交付時 リーフレット				◆ ひな形案提示	◆ ひな形確定		◆ 再交付	
事前申請勸奨時 リーフレット				◆ ひな形案提示	◆ ひな形確定		◆ 事前勸奨	
医療機関等用 リーフレット等					◆ 広域に送付	◆ 広域から医療機関等に送付	◆ 医療機関等において 周知広報	

（別紙）配布部数（現時点での目安）

令和4年3月7日

幹事県打合せ資料

- 現時点における想定であり、今後の調整によっては、部数や送付先に変更がありうる。

27

ポスター	
施設・自治体	1施設・自治体 当たり部数
病院	5部
医科診療所、歯科診療所、薬局、 高齢者施設（※）	4部
都道府県、広域連合、その他市町村	20部
政令指定都市	50部
中核市、特例市、特別区	30部

リーフレット	
施設・自治体	1施設・自治体 当たり部数
病院	200部
医科診療所、歯科診療所、薬局、 高齢者施設（※）	100部
都道府県、広域連合、その他市町村	500部
政令指定都市	1,500部
中核市、特例市、特別区	1,000部

（※）

- ・ 介護予防サービス事業所（うち、介護予防通所リハ、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護）
- ・ 地域密着型介護予防サービス事業所
- ・ 居宅サービス事業所（うち、通所介護、通所リハ、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護）、
- ・ 地域密着型サービス事業所（うち、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、地域密着型介護老人福祉施設）
- ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 介護保険施設

住基の突合チェックとは、市町村から送信される住基情報に漏れがなかったかを確認するために市町村の住基情報と標準システムに取り込まれている住基情報を突き合わせ、不一致となっていないかを確認する作業です。

1. 日次異動データ送信漏れによる影響

住基情報の送信が正しく行なわれていない場合、以下のような問題(例)等が発生すると見込まれます。

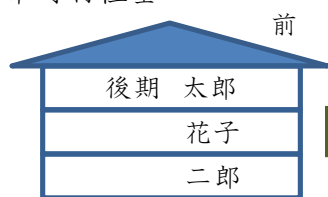
- ① 被保険者であるべき方が資格取得されない
- ② 保険料が正しく賦課されない
正しい保険料が算出されず、保険料の過不足が発生する。
- ③ 負担区分が正しく判定されない
正しい負担区分判定ができず、減額証や限度証の発行や給付業務に影響する。
- ④ 負担割合が正しくない
正しい負担区分判定ができず、負担割合が正しくないため、自己負担額や給付業務に影響する。

※住基情報の突合チェックにおいて、多くのエラーが存在している市町村がある。重篤なエラーの早期発見のためにも、エラーの全体数を減少させていく必要がある。

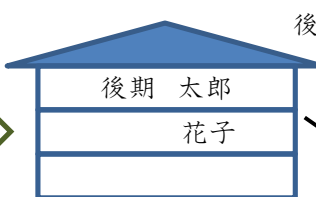
突合チェックのイメージ

○ 日次異動データに漏れがない場合

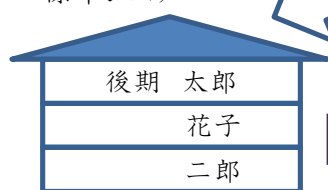
市町村住基



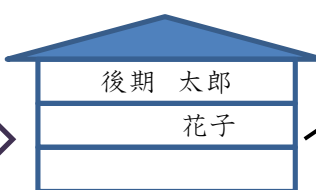
二郎が転出



標準システム



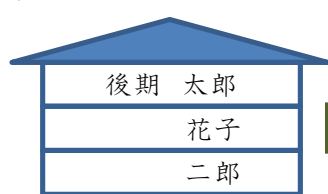
転出データ取込



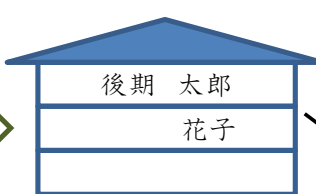
突合チェックの結果
「一致」

○ 日次異動データに漏れがある場合

市町村住基

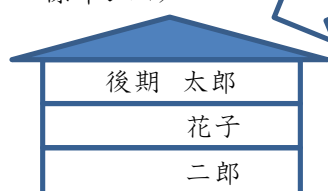


二郎が転出

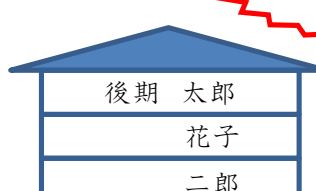


転出データ送り漏れ

標準システム



二郎さんがまだ
同じ世帯にいる
状態



突合チェックの結果
「不一致」

市町村	ベンダー	TOPIC		住基突合エラー件数								住基突合エラー割合									
		エラーの増減	エラーの割合	今回の結果	過去1年の突合結果								今回の結果	過去1年の突合結果							
		↑エラー急増：1市町村	エラー割合50%超↑：1市町村		20220318 エラー合計 (41市町村)	20220120 エラー合計 (41市町村)	20211119 エラー合計 (41市町村)	20210916 エラー合計 (41市町村)	20210721 エラー合計 (41市町村)	20210527 エラー合計 (40市町村)	20210510 エラー合計 (40市町村)	20210318 エラー合計 (41市町村)		20220318 エラー合計 (41市町村)	20220120 エラー合計 (41市町村)	20211119 エラー合計 (41市町村)	20210916 エラー合計 (41市町村)	20210721 エラー合計 (41市町村)	20210527 エラー合計 (41市町村)	20210510 エラー合計 (40市町村)	20210318 エラー合計 (41市町村)
		前回(または前々回)と比較し1,000件以上エラー増加	住基データ全体に占めるエラーデータの割合が50%以上																		
		エラー急減↓：1市町村	エラー割合5.0%以下↓：1市町村																		
2020年1月の突合から、突合項目を特に重要なものに絞っています。																					
うるま市	沖縄行政	-	-		16,727	16,754	16,741	16,790	16,748	16,645	16,690	16,681		35.51%	35.79%	36.00%	36.36%	36.53%	36.52%	36.64%	36.80%
名護市	沖縄行政	-	-		5,489	5,442	5,451	5,415	5,487	4,996	4,969	4,991		5.07%	5.05%	5.08%	5.06%	5.15%	4.71%	4.69%	4.76%
石垣市	沖縄行政	-	-		33,483	33,667	34,060	34,573	35,003	35,420	35,596	36,978		36.58%	36.90%	37.46%	38.20%	38.81%	39.44%	39.68%	41.72%
宜野湾市	沖縄行政	エラー急減↓	-		66,701	70,050	67,985	68,781	69,638	70,366	70,640	72,072		38.82%	40.95%	39.91%	40.56%	41.23%	41.83%	42.05%	43.16%
宮古島市	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		4	1	4	2	0	10	14	1		0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.02%	0.00%
糸満市	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		1,513	1,541	1,511	1,416	1,512	1,428	1,437	1,480		1.44%	1.48%	1.46%	1.37%	1.47%	1.39%	1.40%	1.46%
八重瀬町	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		567	564	572	564	562	531	536	524		1.15%	1.15%	1.17%	1.16%	1.16%	1.10%	1.12%	1.10%
中城村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		952	945	946	936	885	895	897	902		2.58%	2.58%	2.59%	2.58%	2.45%	2.50%	2.51%	2.54%
恩納村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		249	230	219	204	166	136	126	145		1.03%	0.96%	0.92%	0.86%	0.70%	0.58%	0.54%	0.62%
竹富町	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		283	268	303	304	209	208	209	206		2.39%	2.28%	2.58%	2.61%	1.80%	1.80%	1.81%	1.82%
宜野座村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		210	207	225	221	192	175	171	146		2.07%	2.05%	2.24%	2.21%	1.93%	1.76%	1.73%	1.48%
伊是名村	OCC	-	-		1,045	1,054	1,076	1,087	1,098	1,133	1,134	1,169		35.73%	36.11%	36.96%	37.43%	37.85%	39.12%	39.17%	40.85%
伊平屋村	OCC	-	-		166	168	170	175	34	35	35	37		6.62%	6.71%	6.80%	7.03%	1.37%	1.41%	1.41%	1.51%
与那国町	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		186	170	172	242	226	227	227	229		4.47%	4.12%	4.19%	5.92%	5.55%	5.58%	5.59%	5.78%
南大東村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		46	39	276	293	295	299	300	311		1.63%	1.39%	9.86%	10.49%	10.60%	10.76%	10.81%	11.33%
渡名喜村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		1	4	3	70	72	74	74	74		0.12%	0.48%	0.36%	8.48%	8.74%	9.01%	9.01%	9.18%
北大東村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		9	72	79	81	83	86	87	84		0.68%	5.45%	6.01%	6.21%	6.37%	6.64%	6.72%	6.64%
座間味村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成		98	99	111	68	44	53	41	49		3.94%	3.99%	4.47%	2.75%	1.78%	2.16%	1.67%	2.04%
那覇市	RKK	-	エラー割合50%超↑		60,224	60,675	61,068	61,439	61,850	62,255	62,459	62,744		52.18%	52.87%	53.54%	54.17%	54.85%	55.45%	55.65%	56.13%
浦添市	RKK	-	-		16,685	16,937	17,188	17,490	17,774	18,006	18,099	18,361		47.50%	48.68%	49.88%	51.32%	52.86%	54.19%	54.53%	55.86%
沖縄市	RKK	-	-		4,639	4,696	4,738	4,828	4,796	4,837	4,858	5,332		10.02%	10.23%	10.40%	10.70%	10.73%	10.92%	10.98%	12.15%
豊見城市	RKK	-	-		31,367	31,638	31,873	32,006	32,271	32,506	32,586	33,008		32.91%	33.26%	33.56%	33.77%	34.09%	34.39%	34.49%	35.01%
今帰仁村	RKK	-	-		1,338	1,358	1,338	1,347	1,359	1,373	1,384	1,403		9.07%	9.23%	9.10%	9.18%	9.28%	9.39%	9.47%	9.62%
伊江村	RKK	-	-		4,323	4,335	3,873	3,915	3,940	3,973	3,993	4,047		36.49%	36.59%	32.71%	33.08%	33.30%	33.60%	33.76%	34.24%
西原町	RKK	-	-		2,337	2,276	2,216	2,173	2,129	2,118	2,114	2,119		20.29%	19.94%	19.61%	19.38%	19.08%	19.01%	18.98%	19.06%
久米島町	RKK	-	-		970	937	898	864	826	796	785	752		21.17%	20.58%	19.86%	19.19%	18.46%	17.90%	17.66%	17.00%
北中城村	RKK	↑エラー急増	-		2,376	792	803	838	815	792	792	778		34.86%	11.69%	11.95%	12.57%	12.30%	12.03%	12.05%	11.89%
国頭村	RKK	-	-		294	278	267	257	246	234	233	217		9.91%	9.41%	9.11%	8.82%	8.49%	8.11%	8.08%	7.59%
南風原町	RKK	-	-		4,519	4,533	4,500	4,523	4,426	4,402	4,413	4,400		34.95%	35.38%	35.46%	35.96%	35.55%	35.73%	35.87%	36.09%
渡嘉敷村	創和	-	-		131	136	134	129	128	132	220	131		10.63%	11.07%	10.94%	10.58%	10.52%	10.86%	18.09%	10.78%
与那原町	創和	-	-		1,765	1,744	1,744	1,744	1,742	1,726	1,718	1,694		23.47%	23.35%	23.48%	23.59%	23.69%	23.56%	23.48%	23.29%
金武町	創和	-	-		1,723	1,715	1,688	1,668	1,635	1,627	1,620	1,596		21.74%	21.71%	21.46%	21.32%	20.99%	20.99%	20.92%	20.74%
大宜味村	創和	-	-		756	752	750	748	734	730	728	726		24.24%	24.37%	24.41%	24.48%	24.22%	24.18%	24.13%	24.17%
東村	創和	-	-		395	398	393	385	379	379	375	376		21.43%	21.63%	21.43%	21.00%	20.76%	20.80%	20.60%	20.67%
粟国村	創和	-	-		109	111	110	109	108	106	106	108		9.25%	9.43%	9.37%	9.31%	9.25%	9.08%	9.08%	9.27%
多良間村	創和	-	-		914	932	959	975	979	1,000	1,003	1,038		41.74%	42.65%	44.05%	44.89%	45.09%	46.17%	46.31%	48.55%
読谷村	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成		979	977	943	921	915	917	11,709	891		4.48%	4.49%	4.35%	4.26%	4.24%	4.26%	54.41%	4.15%
嘉手納町	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成		10	8	6	10	3	3	8	8		0.16%	0.13%	0.10%	0.16%	0.05%	0.05%	0.13%	0.13%
本部町	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成		33	14	34	36	29	26	16	20		0.14%	0.06%	0.15%	0.16%	0.13%	0.12%	0.07%	0.09%
南城市	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成		169	167	167	173	190	178	178	171		0.80%	0.79%	0.80%	0.83%	0.91%	0.86%	0.86%	0.83%
北谷町	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成		3	3	4	3	19	3	3	6		0.03%	0.03%	0.04%	0.03%	0.19%	0.03%	0.03%	0.06%
				合計	263,788	266,687	265,598	267,803	269,547	270,836	282,583	276,005	合計	21.61%	21.94%	21.95%	22.24%	22.49%	22.69%	23.70%	16.34%

各市町村後期高齢者医療担当課長 殿

沖縄県後期高齢者医療広域連合
管理課長 栗國 綱志
(公 印 省 略)

扶養控除の標準システムへの入力について(依頼)

平素より、後期高齢者医療制度の運営につきまして、ご協力・ご尽力賜り厚くお礼申し上げます。
さて、扶養控除に係る標準システムの入力につきまして、市町村で対象者を抽出し、入力いただきますようお願いいたします。

1. 入力期間

令和4年6月8日(水)～令和4年6月17日(金)

2. 入力対象

年次更新処理令和4年6月18日で負担割合が3割と判定される見込みの被保険者のうち次の①②の条件を全て満たすこと。

①令和3年12月31日時点で世帯主が被保険者(令和3年12月31日の判定日を超えて被保険者となるものも含む)である。

②令和3年12月31日時点で、同一世帯に属する0歳以上16歳未満及び16歳以上19歳未満の世帯員(合計所得が38万円未満である)が存在する。

※ 扶養控除額は、1人につき、0歳以上16歳未満は33万円、16歳以上19歳未満は12万円です。

※ 今後の年次処理・月次処理にも関わってきます。扶養控除対象者は、全て標準システムへご入力ください。

3. 入力方法

①帳票に出力された被保険者について、各種控除後の総所得金額などから調整のための額を控除するかどうかを確認ください。

② 貴市町村が、所得連携を「控除前」に行うか、「控除後」に行うか確認ください。

③ ②を踏まえ別紙を確認の上ご対応ください。

令和4年度 年次処理(扶養控除対応について)

日時	担当	項目	実施事項		備考
			「調整控除前」の 所得情報を連携している市町村	「調整控除後」の 所得情報を連携している市町村	
～R4.6.7	市町村	扶養控除対象者を抽出 (各市町村)	市町村においては、以下の条件で、扶養控除対象者を抽出したリストをご準備ください。 条件 (1)現在、負担割合が3割と判定されている (2)前年の12月31日時点で、世帯主が被保険者である(前年の12月31日の判定日を超えて被保険者となる人も含む) (3)前年の12月31日時点で、同一世帯に属する0歳から16歳未満、及び16歳から19歳未満の世帯員が存在する。 (4)被保険者の市町村民税課税所得が145万円以上である。	←同左	
R3.6.8	広域	扶養控除候補者リスト作成(最大3種類)送付	Dドライブにて送付します。 市町村により候補者がいない場合があります。その場合は、候補者リストは送付されません。		
R3.6.8～ R3.6.17	市町村	扶養控除候補者リスト(扶養控除候補者情報新規登録)	市町村で作成した対象者リストをもとに、 ①広域が送付した候補者リスト(最大3種類)に記載がある人について、以下を実施ください。	市町村で作成した対象者リストをもとに、以下を実施ください。 ①広域が送付した候補者リスト(最大3種類)に記載がある人について、以下を実施ください。	所得入力画面は別紙をご確認ください ※判定日の前年の12月31日の世帯構成を確認。
	市町村	扶養控除候補者リスト(個人情報不明)	＜所得入力画面＞ ・状態区分を「対象者」または「対象外」に変更する。 市町村が作成したリストに載っている→対象者 市町村が作成したリストに載っていない→対象外 ・「対象者」に変更した場合は、①調整控除後所得、②年少被扶養者数を入力する。	＜所得入力画面＞ ・状態区分を「対象者」または「対象外」に変更する。 市町村が作成したリストに載っている→対象者 市町村が作成したリストに載っていない→対象外 ・「対象者」に変更した場合は年少被扶養者数を入力する (調整控除後の所得の入力は不要です)	
	市町村	扶養控除候補者リスト(扶養控除候補者情報登録済み)	②市町村で作成した対象者リストに記載があるが、広域が送付した候補者リストに記載がない人について、以下を実施ください。 ・状態区分を「対象者」に変更する。 市町村が作成したリストに載っている→対象者 所得入力欄には調整控除後所得の金額を入力する。	②市町村で作成した対象者リストに記載があるが、広域が送付した候補者リストに記載がない人について、以下を実施ください。 ・状態区分を「対象者」に変更する。 市町村が作成したリストに載っている→対象者 所得入力欄には調整控除後所得の金額を入力する。	
R3.6.18	広域	年次処理(負担区分判定)	市町村側作業なし	市町村側作業なし	扶養控除の入力内容を踏まえた負担区分判定を行います。

※調整控除後所得とは住民税課税標準額から1人につき0歳から16歳未満は33万円を控除、16歳以上19歳未満は12万円を控除した額。
※年少被扶養者数とは状態区分を「対象者」と入力した世帯の0歳から19歳未満の人数。(「調整控除前」、「調整控除後」両方の市町村が入力)

- Q1 市町村で扶養控除対象者リストを独自に作成する必要があるか
A1 どの市町村も、それぞれ扶養控除対象者リストを作成する必要があります。
- Q2 市町村が扶養控除対象者を抽出する条件を教えてください
A2 扶養控除対象者の条件は上記「扶養控除対象者を抽出」をご確認ください

扶養控除入力欄

KB01S010 : 所得入力 - Internet Explorer

中央県後期高齢者医療広域連合電算処理システム

資格 賦課 収納 給付 共通 情報連携管理 業務運用支援

12345675 中央市

コウキ 太郎 後期 太郎

被保険者番号 34567899

個人番号 000000000001

性別 男

生年月日 昭和07年01月27日

住所 中央県中央市1丁目1番1号

個人検索

メモ

相当年度	平成30年度	地方公共団体コード	123455	宛番号	1111111111111111	個人区分	住基
氏名	後期 太郎	性別	男	生年月日	昭和07年01月27日		

総合

分離

損失

複写

所得情報 (1 / 2 頁)

状態区分選択欄(候補者、対象者、対象外)

調整控除後の額 入力欄

旧ただし書所得	1,500,000	☒	1,500,000	減額対象所得	1,680,000	☒	1,680,000
一部負担割合判定所得	860,000	☒	860,000	低Ⅰ低Ⅱ判定所得	2,380,000	☒	2,380,000
所得種類	年金	年金		課税非課税区分	課税	課税	
申告	住民税申告	住民税申告		住民税課税標準額	860,000		860,000
経過措置区分	非該当	非該当		扶養控除対象 〓15 〓18			0 0

総合

0〓16歳未満人数

16〓19歳未満人数

公的年金収入額	3,030,000		3,030,000	公的年金所得額	1,830,000		1,830,000
給与収入額	0		0	給与所得額	0	☐	0
給与専従者収入額	0		0	農業所得額	0		0

即時更正

前頁

次頁

申告書

複写

確認

市町村所得連携（扶養控除関連）

No.	市町村	所得連携	
		R 0 3 年度	
		控除後	控除前
1	那覇市	○	
2	宜野湾市	○	
3	石垣市	○	
4	浦添市	○	
5	名護市	○	
6	糸満市		○
7	沖縄市	○	
8	豊見城市	○	
9	うるま市	○	
10	宮古島市		○
11	南城市		○
12	国頭村	○	
13	大宜味村	○	
14	東村	○	
15	今帰仁村	○	
16	本部町		○
17	恩納村		○
18	宜野座村		○
19	金武町	○	
20	伊江村	○	
21	読谷村		○
22	嘉手納町		○
23	北谷町		○
24	北中城村	○	
25	中城村		○
26	西原町	○	
27	与那原町	○	
28	南風原町	○	
29	渡嘉敷村	○	
30	座間味村		○
31	粟国村	○	
32	渡名喜村		○
33	南大東村		○
34	北大東村		○
35	伊平屋村		○
36	伊是名村		○
37	久米島町	○	
38	八重瀬町		○
39	多良間村	○	
40	竹富町		○
41	与那国町		○

⇒

所得連携	
R 0 4 年度	
控除後	控除前
○	
○	
○	
○	
○	
	○
○	
○	
○	
	○
	○
○	
○	
○	
	○
	○
○	
○	
	○
	○
○	
○	
	○
	○
	○
	○
	○
○	
	○
○	
	○
	○

沖 高 医 管第 45 号
令和 4 年 4 月 2 5 日

各市町村後期高齢者医療主管課長 様

沖縄県後期高齢者医療広域連合
管理課長 栗國 綱志
(公 印 省 略)

「被保険者証更新」・「限度額適用・標準負担額減額認定証更新」・「限度額適用認定証更新」・「基準収入額適用申請」に係る広報誌への掲載について(依頼)

平素より後期高齢者医療制度の運営につきましては、格段のご協力、ご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

現在使用しております被保険者証及び限度額適用・標準負担額減額認定証及び限度額適用認定証の有効期限が令和 4 年 7 月 3 1 日までとなっており、令和 4 年 8 月以降使用する被保険者証及び限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証について、更新手続きをする必要があります。

窓口負担割合の見直しに伴い令和 4 年度は後期高齢者医療被保険者証（被保険者証）を 2 回交付します。今回、広域連合で一括印刷後、各市町村への 1 回目の発送を 7 月上旬、2 回目の発送を 9 月上旬しております。

また、限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証については、該当者について一括認定を行い、1 回目の発送時に被保険者証に同封する予定です。限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証の一括認定該当者以外の方、及び基準収入額適用該当者については、8 月の定期判定により該当者となった方で、交付を希望される場合は申請が必要になり、市町村で発行することとなります。

被保険者証の更新等の周知を図る上で、7 月及び 9 月の広報誌へ掲載していただきますようお願い申し上げます。

なお、限度額適用・標準負担額減額認定証・限度額適用認定証の交付申請書、及び各種証の再交付申請書を広域連合 HP の市町村専用ページに掲載していますのでご活用下さい。

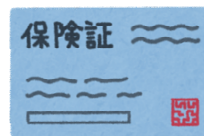
〔問合せ先〕

沖縄県後期高齢者医療広域連合
管理課資格グループ

TEL 098-963-8012

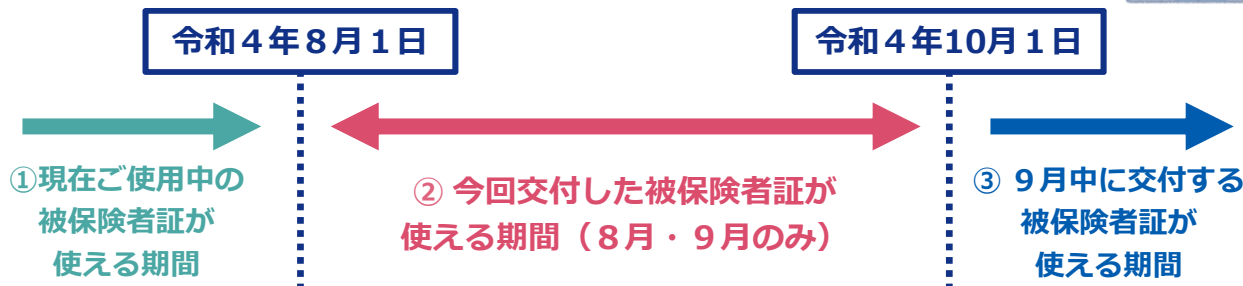
FAX 098-964-7785

後期高齢者医療制度 に関するお知らせ



被保険者証の有効期限にご注意ください

病院や薬局などで提示するときは「有効期限」を必ず確認しましょう。



① 現在ご使用中の被保険者証は 令和4年（2022年）7月31日まで使えます。

- ◆ 今使っている被保険者証は、8月1日以降はご使用にならないでください。

② 今回交付している被保険者証は 令和4年8月1日から9月30日まで使えます。

- ◆ 今年度は、10月1日から、再度被保険者証が変わります。
- ◆ 今回交付した被保険者証は、10月1日以降はご使用にならないでください。

③ 令和4年10月1日からの新しい被保険者証は 9月中に交付します。 新しい被保険者証は 令和5年7月31日まで使えます。

- ◆ 10月1日から使える被保険者証は、市区町村から **9月中旬ごろ** に交付します。
- ◆ 一定以上の所得がある一部の方は、現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、医療費の窓口負担割合が10月1日から2割になります（※）（詳細は裏面をご覧ください）。

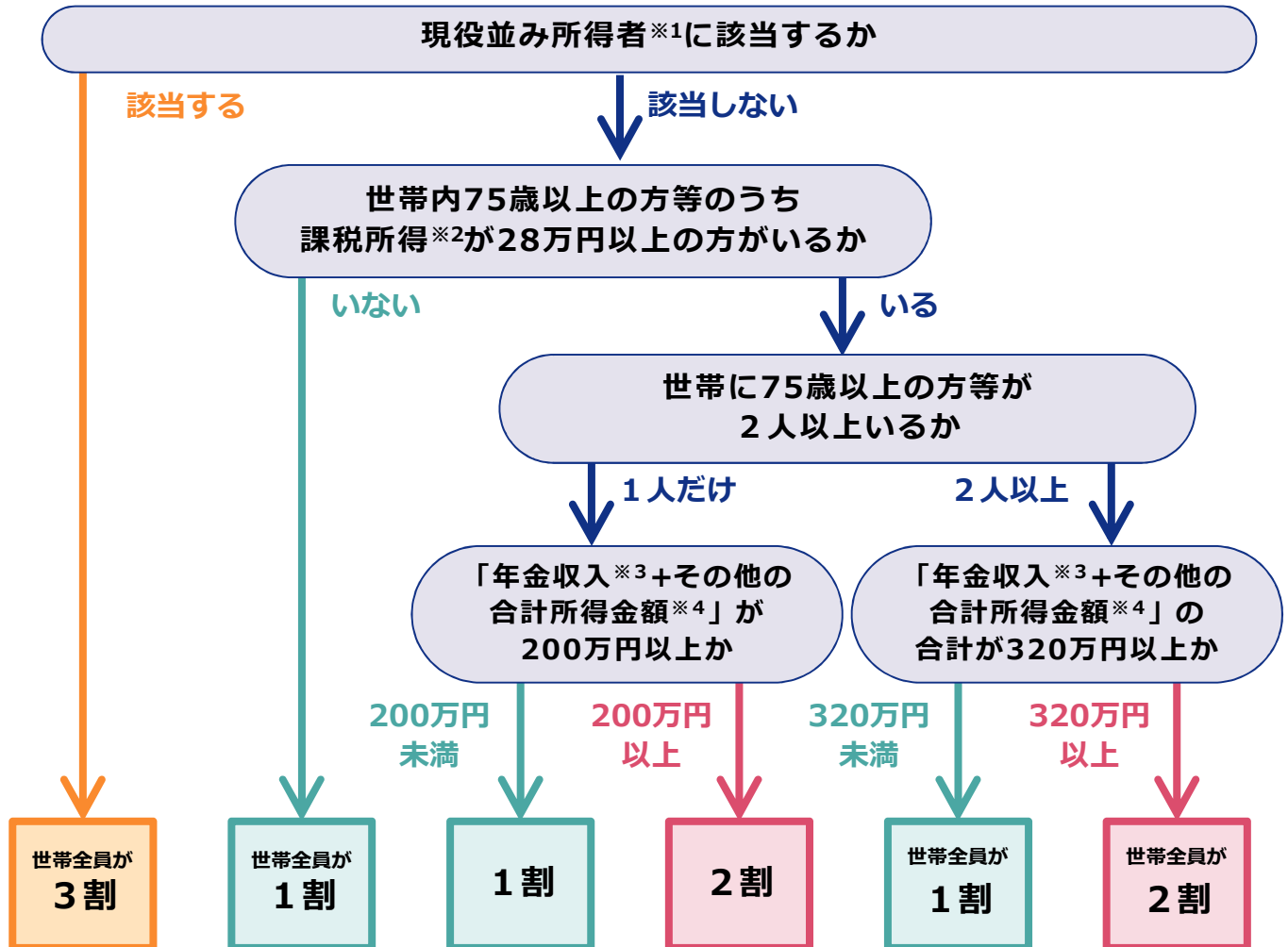
※ 全国の被保険者（約1,815万人）に占める割合は約20%

一定以上の所得のある方の医療費の窓口負担割合が変わります

令和4年（2022年）10月1日から、75歳以上の方等※で一定以上の所得がある方は、現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。

※ 65～74歳で一定の障害の状態にあると広域連合から認定を受けた方を含みます。

- ・ 令和3年中の所得をもとに、令和4年8月頃から判定が可能になります。
- ・ 負担割合は、9月中に届く被保険者証でご確認ください。
- ・ 住民税非課税世帯の方は、1割負担となります。



- ※1 課税所得145万円以上で、医療費の窓口負担割合が3割の方。
（一定の基準・要件を満たす場合、窓口負担割合が1割または2割になるケースがあります）
- ※2 「課税所得」とは、住民税納税通知書の「課税標準」の額です。
「課税標準」の額は、前年の収入から、給与所得控除や公的年金等控除等、所得控除（基礎控除や社会保険料控除等）等を差し引いた後の金額です。
- ※3 「年金収入」には遺族年金や障害年金は含みません。
- ※4 「その他の合計所得金額」とは、事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額のことです。

医療費窓口負担割合の見直しに関するお問い合わせ

沖縄県後期高齢者医療広域連合 または
市区町村の「後期高齢者医療担当窓口」までお問い合わせください。
今回の制度改正の見直しの背景等に関するご質問等は、
厚生労働省コールセンター（0120-002-719）にお問い合わせください。



沖縄県
後期高齢者
医療広域連合

市町村広報誌原稿（案）

○限度額適用・標準負担額減額認定証（減額証）について

・減額証とは？

後期高齢者医療の被保険者で住民税非課税世帯の方が療養（入院・外来・調剤）を受ける場合に、減額証を被保険者証に添えて医療機関の窓口で提示することにより、一部負担金限度額の適用及び入院時の食事代等が減額される証です。

減額証の交付は、広域連合にて認定された該当者については8月の定期更新時に被保険者証と同封します。

なお、初めて申請する時などは、原則申請手続きが必要になりますので、〇〇市町村役所（場）〇〇課で被保険者証、印鑑をご持参のうえ、申請して下さい。減額証は申請した月の初日から適用となります。なお、代理人が申請に来る場合には被保険者証、被保険者本人の印鑑、代理人の方の身分証明書をご持参ください。

・住民税非課税世帯とは？

区分低Ⅰ：同一世帯の世帯員全員が住民税非課税であって、かつ、世帯全員が年金収入80万円以下（その他の各種所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円）の方（減額証に「区分Ⅰ」と表記されます）

区分低Ⅱ：同一世帯の世帯員全員が住民税非課税の方（減額証に「区分Ⅱ」と表記されます）

＊長期入院該当候補者の方

令和3年8月から令和4年7月の減額証（区分Ⅱ）に該当する期間のうち、入院日数が90日を超える方は、申請するとさらに食事代が減額されます。申請を希望される方は、医療機関が発行した直近3ヶ月分の入院日数が確認できるもの（領収書など）を持参して市町村後期高齢者医療担当窓口にてお手続きください。

■減額証が交付できない方

○世帯構成員に所得不明者がいる方

世帯構成員に令和4年度の所得が不明の方（未申告者、市町村で申告の情報がない方）がいる場合は、所得の定期判定ができません。交付を希望される方は世帯員全員の申告が必要となります。

市町村広報誌原稿（案）

- ・ 限度額適用認定証（略：限度証）とは？

後期高齢者医療の被保険者で区分（現役並み）Ⅰ・Ⅱの方が療養（入院・外来・調剤）を受ける場合に、限度額適用認定証を被保険者証に添えて医療機関の窓口で提示することにより、一部負担金限度額が減額される証です。

限度額適用認定証の交付は、広域連合にて認定された該当者については8月の定期更新時に被保険者証と同封します。

なお、初めて申請する時などは、原則申請手続きが必要になりますので、〇〇市町村役所（場）〇〇課で被保険者証、印鑑をご持参のうえ、申請して下さい。限度額適用認定証は申請した月の初日から適用となります。なお、代理人が申請に来る場合には被保険者証、被保険者本人の印鑑、代理人の方の身分証明書をご持参ください。

- ・ 現役並み所得者の所得区分について

区分（現役並み）Ⅰ：同一世帯の被保険者に住民税課税所得が145万円以上380万円未満の方がいる場合。（限度額適用認定証に「現役Ⅰ」と表記されます）

区分（現役並み）Ⅱ：同一世帯の被保険者に住民税課税所得が380万円以上690万円未満の方がいる場合。（限度額適用認定証に「現役Ⅱ」と表記されます）

■限度額適用認定証が交付できない方

○同世帯の被保険者に所得不明者がいる方

同世帯の被保険者に令和4年度の所得が不明の方（未申告者、市町村で申告の情報がない方）がいる場合は、所得の定期判定ができません。交付を希望される方は世帯員の被保険者全員の申告が必要となります。

基準収入額適用申請広報原稿（案）

医療費の自己負担割合が変わる場合があります。

同一世帯に住民税課税所得^{*1}が145万円以上の後期高齢者医療制度の被保険者がいる場合の所得区分を「現役並み所得者」といい、医療費の自己負担割合は3割となります。

ただし、下の表の①②③のいずれかの要件に該当する場合、申請することにより、「一般」の区分と同様となり、自己負担割合が1割となります。

***1** 被保険者が前年の12月31日現在において世帯主であつて、同一世帯に合計所得が38万円以下である19歳未満の方がいる場合には、その人数に一定額（16歳未満は33万円、16歳以上19歳未満は12万円を乗じた額）を、被保険者の所得から控除して判定所得を算定します。

表

① 同じ世帯に被保険者が一人の場合、その方の年収が383万円未満であるとき。
② 同じ世帯に被保険者が複数いる場合、その全員の年収が合計で520万円未満であるとき。
③ 同じ世帯の被保険者が一人で、同じ世帯の70歳～74歳の方も含めた年収が520万円未満であるとき。

申請方法については、〇〇市(町・村)〇〇課〇〇係
TEL 〇〇 へお問い合わせください。

*** 基準収入額適用申請広報原稿の広報誌への掲載については、各市町村によって対応が異なるため(例 市町村で対象者を把握し個別通知する等)各市町村へお任せします。**

沖縄県後期高齢者医療広域連合
管 理 課 長 濱 暖 宛て
FAX 番 098-964-7785
E - m e i 157dan@kouiki-okinawa.jp

市町村名

担当課

担当者

※保険証切り替え作業についての担当職員

被保険者証の切替に伴う配送等について（アンケート）

みだしのことについて、現在使用しています被保険者証の有効期限は令和4年7月31日までとなっています。8月以降使用する被保険者証については広域連合から委託された業者が印刷後、各市町村へ7月1日（金）から配送を予定しています。

つきましては、下記の質問にお答え下さいますようお願いいたします。

お忙しいとは思いますが、5月20日（金）までにFAXかメールにて回答をお願いします。

問1 業者から市町村へ配送する際は、封緘しますか。

☐ 封緘する ☐ 封緘しない

問2 被保険者への送付については、郵送しますか。

☐ 郵送する ☐ 郵送しない（ ）

郵送しない場合は（ ）に受け渡し方法をご記入下さい

*郵送するを選択された市町村については、被保険者証の受取人確認ができるよう、簡易書留で郵送願います。

問3 問2で郵送するを選んだ市町村へお伺いします。

転送不要の印字を希望しますか。

☐ 希望する ☐ 希望しない

*希望するを選択した場合は、転居届を提出している場合でも差出人（市町村後期高齢医療担当課）に返送されます。

*希望しないを選択した場合は、転居届先に転送されます。

問4 標準システムに登録されている問合せ先(別紙参照)に変更があれば、変更内容についてご記入ください。（印刷業者へ報告し、封筒裏面市町村連絡先へ記載します。）

☐ 変更有り ☐ 変更無し

(変更内容：)

*封筒には料金後納、簡易書留、郵便区内特別を印字し配送します。郵送しない市町村についてはご了承ください。

標準システムに登録されている問合せ先

市町村名	郵便番号	住所		課名	電話番号
那覇市	9008585	那覇市	泉崎 1 - 1 - 1	国民健康保険課	098-917-0410
宜野湾市	9012710	宜野湾市	野嵩 1 - 1 - 1	国民健康保険課	098-893-4411
石垣市	9078501	石垣市	字真栄里 6 7 2	健康保険課	0980-87-9040
浦添市	9012501	浦添市	安波茶 1 - 1 - 1	国民健康保険課	098-876-1234
名護市	9058540	名護市	港 1 - 1 - 1	国民健康保険課	0980-53-1212
糸満市	9010392	糸満市	潮崎町 1 - 1	国民健康保険課	098-840-8127
沖縄市	9048501	沖縄市	仲宗根町 2 6 - 1	国民健康保険課 後期高齢医療係	098-939-1212
豊見城市	9010292	豊見城市	宜保一丁目 1 番地 1	国民健康保険課	098-850-0160
うるま市	9042292	うるま市	みどり町 1 - 1 - 1	国民健康保険課（本庁のみ）	098-973-3177
宮古島市	9068501	宮古島市	平良字西里 1 1 4 0 番地	国民健康保険課	0980-72-3751
南城市	9011495	南城市	佐敷字新里 1 8 7 0	国保年金課	098-917-5327
国頭村	9051495	国頭郡国頭村	字辺土名 1 2 1	福祉課	0980-41-2765
大宜味村	9051392	国頭郡大宜味村	字大兼久 1 5 7	住民福祉課	0980-44-3003
東村	9051292	国頭郡東村	字平良 8 0 4	福祉保健課	0980-43-2202
今帰仁村	9050492	国頭郡今帰仁村	字仲宗根 2 1 9	福祉保健課	0980-56-4189
本部町	9050292	国頭郡本部町	字東 5	健康づくり推進課	0980-47-2701
恩納村	9040492	国頭郡恩納村	字恩納 2 4 5 1	健康保険課	098-966-1217
宜野座村	9041392	国頭郡宜野座村	字宜野座 2 9 6	健康福祉課	098-968-3253
金武町	9041292	国頭郡金武町	字金武 1	住民生活課	098-968-2116
伊江村	9050592	国頭郡伊江村	字東江前 3 8	住民課	0980-49-2002
読谷村	9040392	中頭郡読谷村	字座喜味 2 9 0 1	健康保険課	098-982-9213
嘉手納町	9040293	中頭郡嘉手納町	字嘉手納 5 8 8	町民保険課	098-956-1111
北谷町	9040192	中頭郡北谷町	字桑江 2 2 6	保健衛生課	098-936-1234
北中城村	9012392	中頭郡北中城村	字喜舎場 4 2 6 - 2	健康保険課	098-935-2267
中城村	9012493	中頭郡中城村	字当間 5 8 5 番地 1	健康保険課	098-895-2171
西原町	9030220	中頭郡西原町	字与那城 1 4 0 番地 1	福祉保険課	098-911-9163
与那原町	9011392	島尻郡与那原町	字上与那原 1 6	健康保険課	098-945-2204
南風原町	9011195	島尻郡南風原町	字兼城 6 8 6	国保年金課	098-889-1798
渡嘉敷村	9013592	島尻郡渡嘉敷村	字渡嘉敷 1 8 3	民生課	098-987-2322
座間味村	9013496	島尻郡座間味村	字座間味 1 0 9	総務・福祉課	098-896-4045
粟国村	9013792	島尻郡粟国村	字東 3 6 7	民生課	098-988-2017
渡名喜村	9013692	島尻郡渡名喜村	1 9 1 7 - 3	民生課（本庁のみ）	098-989-2317
南大東村	9013895	島尻郡南大東村	字南 1 4 4 - 1	福祉民生課（本庁のみ）	09802-2-2036
北大東村	9013992	島尻郡北大東村	字中野 2 1 8	福祉衛生課	09802-3-4055
伊平屋村	9050703	島尻郡伊平屋村	字我喜屋 2 5 1	住民課	0980-46-2142
伊是名村	9050695	島尻郡伊是名村	字仲田 1 2 0 3	住民福祉課	0980-45-2819
久米島町	9013193	島尻郡久米島町	字比嘉 2 8 7 0	福祉課	098-985-7124
八重瀬町	9010492	島尻郡八重瀬町	字東風平 1 1 8 8	健康保険課	098-998-2210
多良間村	9060602	宮古郡多良間村	字仲筋 9 9 - 2	住民福祉課	0980-79-2623
竹富町	9078503	石垣市	美崎町 1 1 - 1	健康づくり課	0980-82-7519
与那国町	9071892	八重山郡与那国町	字与那国 1 2 9	長寿福祉課	0980-87-3575

年次更新：被保険者証（転送不要）の見本です。

被保険者証の下にはジェネリックお願いカードがついてます。

転
送
不
要



※ このミシン目で折り曲げた後、切りとって下さい。

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 交付年月日	
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	
一部負担金の割合	
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	沖縄県後期 高齢者医療 広域連合印

ジェネリック医薬品
お願いカード

私はジェネリック医薬品の処方希望します

※ このミシン目で折り曲げた後、切りとって下さい。

1. 限度額適用・標準負担額減額認定証について

限度額適用・標準負担額減額認定証については次の内容を留意して発行・交付をお願いします。

1. 限度額適用・標準負担額減額認定証とは

- ・ 限度額適用・標準負担額減額認定証(以下、「減額証」という)は、非課税世帯で所得区分(低所得)Ⅰ・Ⅱに該当する方が対象です。※被保者以外で課税者が居る場合は一般課税世帯となるため非該当となります。
- ・ 申請した月の初日が発効期日となります。
- ・ 申請した月以前へ遡っての認定(発効)は原則として行っておりません。
- ・ 対象予定となる被保険者へ通知書の発行(月次)。※発送については市町村

2. 限度額適用・標準負担額減額認定証(長期入院)とは

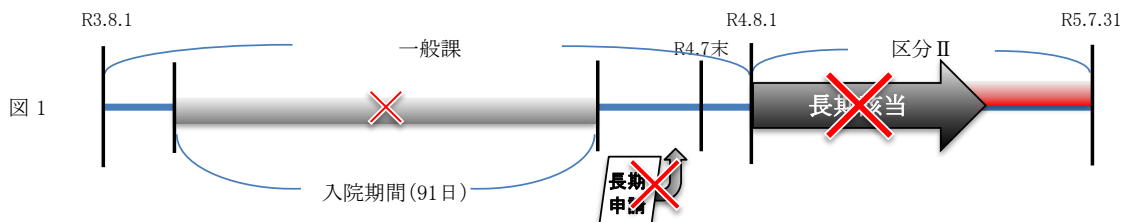
- ・ 被保険者へは市町村広報誌・チラシ・勧奨通知にて周知を行って下さい。
- ・ 長期入院は、区分Ⅱに該当する方で前年の8月1日から今年の7月31日の期間で、申請月を含む過去12ヶ月間の入院した日数が91日以上の方が対象です。
※ 申請月の過去12ヶ月に前保険(国保など)が含まれる時でも、前保険で区分Ⅱに認定されている入院日数も、含める事が出来ます。
- ・ 区分相違(区分Ⅰ)で入院している期間については、日数の合計には含みません。
- ・ 申請した月の翌月初日が長期入院該当日となります。
- ・ 申請した月の入院日数が、90日を超えた分の食事療養費については差額請求の対象となります。
- ・ 申請を受付ける時は、入院証明や領収書の確認・申請書へ写しの添付が必要です。
- ・ 年次切替時(継続)は申請月を含む過去12ヶ月間の入院した日数が90日を超えているか確認できた場合は、長期入院該当の証を発行して下さい。※通常は減額証を発行し条件を満たした後に長期証の発行
- ・ 申請を受付ける時は、入院証明や領収書の確認・申請書へ写しの添付が必要です。

2. 年度更新のスケジュールについて

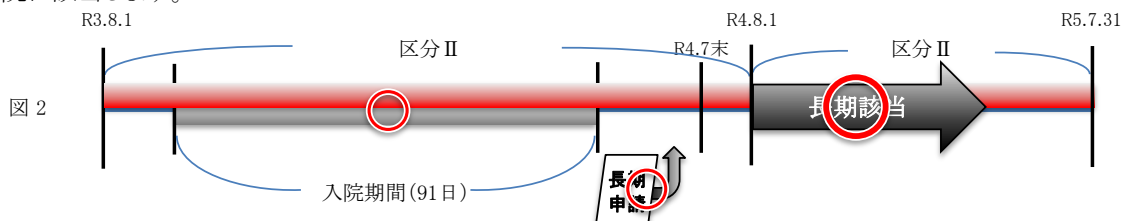
5月	広域	担当者会議	※全体スケジュールを説明(2割負担に係る再交付の際は発行無し)	
6月	広域	被保険者証・減額認定証印刷		
	広域	被保険者リスト・各種通知書(勧奨通知等)を市町村へ		
7月	市町村	被保険者証等抜き取り作業	7月中旬～7月末日	減額認定証確認期間
	市町村	被保険者証・各種通知書(勧奨通知等)発送	7月中旬～7月末日	長期入院確認期間
	市町村	減額認定証交付・切替	7月中旬～8月末日	長期入院申請期間

3. 長期入院該当について(日数の計算例)

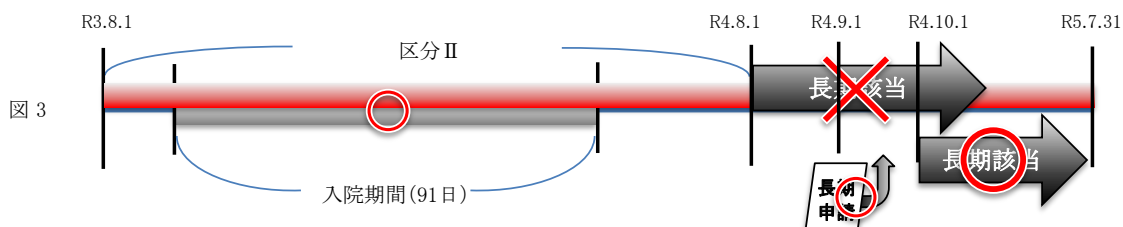
前年度に区分Ⅱの認定していない期間に入院した場合は、長期入院には該当しません。



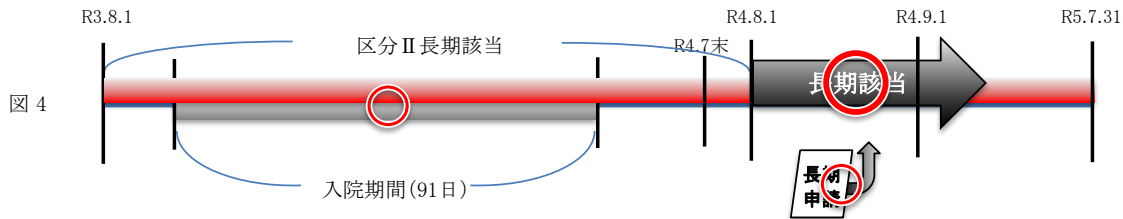
前年度に区分Ⅱの認定された期間に入院した場合で、7月末日までに申請を行った場合は、翌月初日から長期入院に該当します。



前年度に区分Ⅱの認定された期間に入院した場合は、申請月の翌月初日から長期入院に該当します。

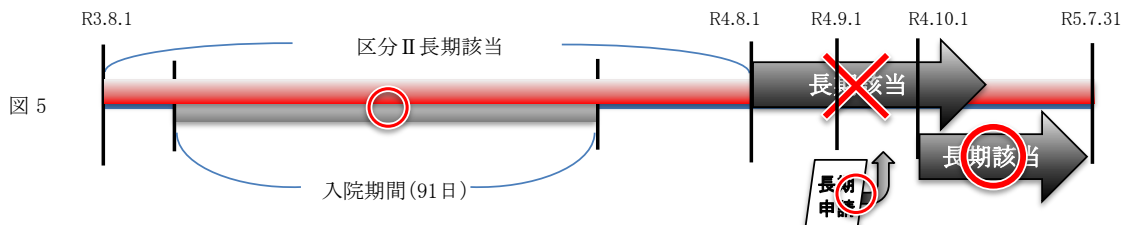


前年度長期該当証に認定されている方で、前年度入院日数が90日を超えている方は長期入院継続となります。

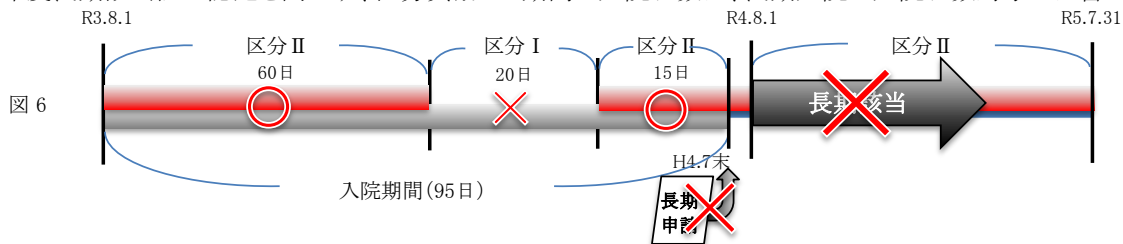


前年度長期該当証に認定されている方で、前年度入院日数が90日を超えている方は長期入院継続となりますが、8月の更新期間内に手続きを行わなかった場合は、申請月の翌月初日から長期入院該当となります。

※ただし、協議のうえ広域連合が認める場合は、遡って長期入院該当となることがあります。



前年度長期該当証の認定を問わず、区分異動した期間の入院日数は、長期入院の入院日数対象には含まれません。



8月1日～8月31日の期間に、長期入院の申請があった場合は、下記のとおりに入力して発行してください。

・R4年度も引き続き長期入院該当となる方(3年度に長期認定されている)

発効期日……………8月1日

発行年月日……………印刷した日

交付年月日……………窓口交付日

長期入院該当日…8月1日

・R4年度から長期入院該当となる方(3年度は長期認定されていない)

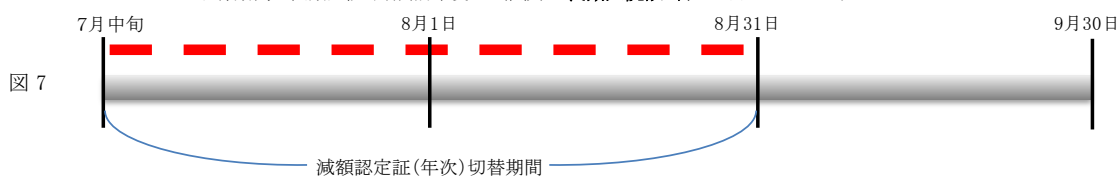
発効期日……………8月1日

発行年月日……………印刷した日

交付年月日……………窓口交付日

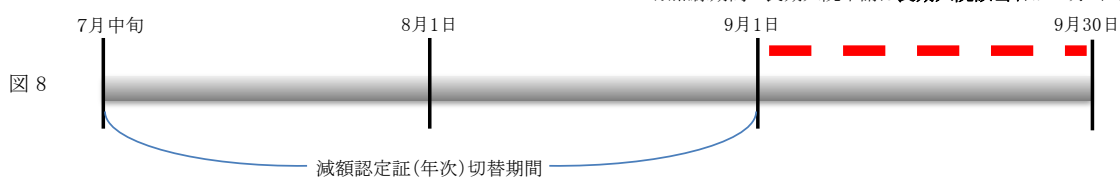
長期入院該当日…9月1日

※点線期間の長期入院申請(前年度から継続)は長期入院該当日が8月1日となります



9月以降に長期入院の手続きを行った場合は、長期入院該当日は申請月の翌月初日となります。

※点線期間の長期入院申請は長期入院該当日が10月1日となります



申請受け付け時の確認事項①⇒②⇒③⇒④⇒⑤										減額認定証(長期証)						入院期間等の入力	
①申請対象かどうか		②入院期間と所得区分		③申請事由発生日と申請日の関係		④申請事由		⑤現年度の長期証発行有無	No.	発効日	発行日	交付日	有効期限	入院 該当年月日	備考	入力の注意事項	
受け付け時		限度額適用・標準負担額減額申請		被保険者履歴一覧		被保険者履歴一覧		限度額適用・標準負担額減額認定証回収									
現年度の未申告者なし、低2のみ (低1は長期証発行対象外です)	⇒	入院期間(91日以上)がすべて低Ⅱの期間に該当する	⇒	現年度の事由発生無し	⇒	⇒	⇒	⇒ 現年度の長期証発行無し ⇒	⇒	1	現年度の最初の減額証(減額証または長期証)発効日	印刷した日	渡した日 渡す予定日	現年度末日(または現年度の低2期間月末まで)	申請月の翌月1日	誤使用防止のため、過去に発行した証(減額証・長期証)は回収してください。	複数の病院の入院日数を合算する場合は、入院期間の重複がないように記入した上で、入院日数を算出してください 入院期間の入力方法 例)2つの病院に入院していた場合 入院期間:4／1～4／5(A病院) 入院日数:5日間 入院期間:4／6～4／10(B病院) 入院日数:5日間 合計10日間
						⇒ 現年度の長期証発行あり ⇒		2		現年度の最初の減額証(減額証または長期証)発効日	印刷した日	渡した日 渡す予定日	現年度末日(または現年度の低2期間月末まで)	現年度最初の発行証の該当年月日	入院期間、日数、医療機関の名称、所在地は、既存の入力内容に変更がなければ、システム入力不要です 誤使用防止のため、過去に発行した証(減額証・長期証)は回収してください。		
						⇒ 現年度の長期証発行無し ⇒		3		現年度の最初の減額証(減額証または長期証)発効日	印刷した日	渡した日 渡す予定日	現年度末日(または現年度の低2期間月末まで)	申請月の翌月1日	誤使用防止のため、過去に発行した証(減額証・長期証)は回収してください。		
						⇒ 現年度の長期証発行あり ⇒		4		現年度の最初の減額証(減額証または長期証)発効日	印刷した日	渡した日 渡す予定日	現年度末日(または現年度の低2期間月末まで)	現年度最初の発行証の該当年月日	入院期間、日数、医療機関の名称、所在地は、既存の入力内容に変更がなければ、システム入力不要です 誤使用防止のため、過去に発行した証(減額証・長期証)は回収してください。		
				転居	⇒	⇒ 現年度の長期証発行無し ⇒	5	事由発生日	印刷した日	渡した日 渡す予定日	現年度末日(または現年度の低2期間月末まで)	申請月の翌月1日	誤使用防止のため、過去に発行した証(減額証・長期証)は回収してください。				
						⇒ 現年度の長期証発行あり ⇒	6	事由発生日	印刷した日	渡した日 渡す予定日	現年度末日(または現年度の低2期間月末まで)	現年度最初の発行証の該当年月日	入院期間、日数、医療機関の名称、所在地は、既存の入力内容に変更がなければ、システム入力不要です 誤使用防止のため、過去に発行した証(減額証・長期証)は回収してください。				
				⇒ 減額証申請日翌日以降に事由が発生	⇒	⇒ 転居 広域内転入 転入 障害認定 年齢到達 生活保護終了	⇒ 7	事由発生日	事由発生日	渡した日 渡す予定日	現年度末日(または現年度の低2期間月末まで)	事由発生月の翌月1日	誤使用防止のため、過去に発行した証(減額証・長期証)は回収してください。				

各市町村後期高齢者医療担当課長 様

沖縄県後期高齢者医療広域連合
管理課長 栗 國 綱 志
(公印省略)

被保険者証等の回収・差替えの徹底について(依頼)

後期高齢者医療制度の運営につきましては、平素より格段のご協力、ご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、被保険者証等の回収差替えについては日頃よりお願いをしているところですが、被保険者が割合等変更前の旧被保険者証等を医療機関に提示したことにより、一部負担金の差額分を還付又は徴収する事例が発生しています。市町村担当者様におかれましては業務多忙の折恐縮ですが、誤った証等を使用しての医療機関受診を防止するために、下記のとおり、取扱いただきますようお願い申し上げます。

記

- ・ 被保険者証の一部負担金の割合変更、限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証の適用区分の変更がある場合は、旧被保険者証等は被保険者に廃棄を依頼するのではなく、返信用封筒を同封する等回収を徹底してください。
- ・ 被保険者に対し被保険者証等の返還の請求を行ったにもかかわらず、旧被保険者証等の返還がなされない場合には、文書や電話等による通知を行い回収に努めてください。
- ・ 被保険者証等を回収した場合や、誤って印刷した等で、交付していない被保険者証等については、標準システムへ回収の入力を確実に行ってください。
- ・ 旧被保険者証等を回収する際に、被保険者が旧被保険者証等により医療機関で受診した場合には、広域連合と当該被保険者との間で本来支払うべき一部負担金の差額分を返還請求又は還付が発生することの説明を行ってください。

※ なお、被保険者への被保険者証、限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証の差替えのお知らせについては、別紙をご参考ください。

[問合せ先]
沖縄県後期高齢者医療広域連合
管理課 資格グループ
TEL 098 - 963 - 8012
FAX 098 - 964 - 7785

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇 〇〇

様

沖縄県後期高齢者医療広域連合
市町村後期高齢者医療担当課

後期高齢者医療の一部負担金の割合の変更について(お知らせ)

このたび、あなた様の後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が下記のとおり変更となりました。

つきましては、新しい被保険者証を交付いたしますので、今後はこの被保険者証を病院等の窓口へ提示してください。

なお、現在お持ちの被保険者証は、お住まいの市町村窓口へ返却をお願い致します。

記

1 新しい一部負担金の割合

〇割

2 変更理由

一部負担金の割合は毎年8月1日に住民税課税所得をもとに判定を行いますが、次の場合には再判定を行い、今までの一部負担金の割合が変更になります。

○修正申告等による所得更正・決定があった時

○世帯構成に変更があった時等

お願い

すでに病院等で、現在お持ちの被保険者証により受診された場合は、その際の医療費の一部負担金に変更が生じますので、速やかに医療機関窓口へ新しい被保険者証を提示してください。

提示されない場合は、一部負担金の精算が遅れ、また医療機関等および広域連合の事務処理に支障が生じるため、ご協力をよろしくお願いいたします。

また、変更の間に受診された場合の、一部負担金の差額の精算についてのご連絡は、病院等からの請求内容の確認が必要なため、時間がかかりますので、ご了承ください。**後日、差額分について返納又は還付が発生します。**

(一部負担金の割合等については裏面をご覧ください)

○ 一部負担金の割合

後期高齢者医療の一部負担金の割合は、同じ世帯の被保険者の方(本人含む)の令和3年度市町村民税にかかる課税所得額^{*1}と令和2年中収入合計額をもとに判定します。

負担区分	負担割合	判定基準
現役並み所得者	3割	同じ世帯の被保険者の方で、課税所得額145万円以上の方がいる場合。ただし、次の①～③のいずれかに該当する方は、申請により1割負担となります。 ① 同じ世帯の被保険者が二人以上の場合で、被保険者全員の年金・給与・事業等の収入合計額が520万円未満であること ② 同じ世帯の被保険者が一人の場合で、年金・給与・事業等の収入合計額が383万円未満であること ③ 同じ世帯に被保険者が一人だが、70歳から74歳の方がいる場合で、被保険者と70歳から74歳の方の年金・給与・事業等の収入合計額が520万円未満であること
一般	1割	・上記以外の方 ・課税所得額が145万円以上でも、昭和20年1月2日以降生まれの被保険者とその属する世帯の被保険者の旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の方

^{*1} 被保険者が前年の12月31日現在において世帯主であつて、同一世帯に合計所得が38万円以下である19歳未満の方がいる場合には、その人数に一定額(16歳未満は33万円、16歳以上19歳未満は12万円を乗じた額)を、被保険者の所得から控除して判定所得を算定します。

○ 自己負担限度額等

医療機関の窓口で区分(低所得)Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」、区分(現役並み)Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用認定証」を提示するとお支払い(自己負担額)を高額療養費の自己負担限度額までにとどめることができます。

「限度額適用・標準負担額減額認定証」、「限度額適用認定証」の交付を希望される方は市町村の窓口で申請してください。

負 担 区 分		1ヶ月の自己負担限度額(世帯)		入院時食事代
		外 来(個 人)	外来+入院	
現役並み所得者	区分(現役並み)Ⅲ (課税所得 690万円以上)	252,600円 + (医療費総額 - 842,000円) × 1% 【140,100円】※3		1食 460 円 (一部260円の場合があります)
	区分(現役並み)Ⅱ (課税所得 380万円以上)	167,400円 + (医療費総額 - 558,000円) × 1% 【93,000円】※3		
	区分(現役並み)Ⅰ (課税所得 145万円以上)	80,100円 + (医療費総額 - 267,000円) × 1% 【44,400円】※3		
	一 般		18,000円 ※2	
区分(低所得)Ⅱ(※3)		8,000円 ※2	24,600 円	12カ月の入院日数90日まで 1食 210 円
区分(低所得)Ⅰ(※4)			15,000 円	12カ月の入院日数91日以上 1食 160 円

※1 同一世帯で12カ月以内に外来+入院(世帯単位)の限度額を超えた高額療養費の支給月数が3カ月以上ある場合の4カ月目からの限度額です。

※2 年間(8月～翌年7月)の限度額は144,000円です。

※3 同一世帯で12カ月以内に高額療養費の支給月数が3カ月以上ある場合の4カ月目からの限度額です。

お問い合わせ先 ●●●市(町村)△△△課×××係 TEL ○○○-××××
--

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇 〇〇 様

沖縄県後期高齢者医療広域連合
市町村後期高齢者医療担当課

後期高齢者医療の自己負担限度額の変更について(お知らせ)

このたび、あなた様の後期高齢者医療の自己負担限度額が下記のとおり変更となりました。
交付していた『限度額適用・標準負担額限度額認定証』につきましては、ご使用になれません。
なお、現在お持ちの『限度額適用・標準負担額減額認定証』は、お住まいの市町村窓口へ返却お願い致します。

記

1 自己負担限度額

区分○ → 区分○、一般課、現役○

2 変更理由

負担区分は毎年8月1日に世帯員全員の住民税の課税状況をもとに判定を行いますが、
次の場合には再判定を行い、今までの負担区分が変更になります。

○修正申告等による所得更正・決定があった時

○世帯構成に変更があった時等

お願い

すでに病院等で、現在お持ちの限度額適用・標準負担額減額認定証により受診された場合は、その際の医療費の自己負担限度額に変更が生じますので、速やかに病院等へ変更の内容をお知らせください。

お知らせがない場合は、一部負担金の精算が遅れ、また病院等および広域連合の事務処理に支障が生じるため、ご協力をよろしくお願いいたします。

また、変更の間に受診された場合の、一部負担金の差額の精算についてのご連絡は、病院等からの請求内容の確認が必要なため、時間がかかりますので、ご了承ください。**後日、差額分について返納又は還付が発生します。**

(自己負担限度額については裏面をご覧ください)

○ 一部負担金の割合

後期高齢者医療の一部負担金の割合は、同じ世帯の被保険者の方(本人含む)の令和3年度市町村民税にかかる課税所得額^{*1}と令和2年中収入合計額をもとに判定します。

負担区分	負担割合	判定基準
現役並み所得者	3割	同じ世帯の被保険者の方で、課税所得額145万円以上の方がいる場合。ただし、次の①～③のいずれかに該当する方は、申請により1割負担となります。 ① 同じ世帯の被保険者が二人以上の場合で、被保険者全員の年金・給与・事業等の収入合計額が520万円未満であること ② 同じ世帯の被保険者が一人の場合で、年金・給与・事業等の収入合計額が383万円未満であること ③ 同じ世帯に被保険者が一人だが、70歳から74歳の方がいる場合で、被保険者と70歳から74歳の方の年金・給与・事業等の収入合計額が520万円未満であること
一般	1割	・上記以外の方 ・課税所得額が145万円以上でも、昭和20年1月2日以降生まれの被保険者とその属する世帯の被保険者の旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の方

^{*1} 被保険者が前年の12月31日現在において世帯主であつて、同一世帯に合計所得が38万円以下である19歳未満の方がいる場合には、その人数に一定額(16歳未満は33万円、16歳以上19歳未満は12万円を乗じた額)を、被保険者の所得から控除して判定所得を算定します。

○ 自己負担限度額等

医療機関の窓口で区分(低所得)Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」、区分(現役並み)Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用認定証」を提示するとお支払い(自己負担額)を高額療養費の自己負担限度額までにとどめることができます。

「限度額適用・標準負担額減額認定証」、「限度額適用認定証」の交付を希望される方は市町村の窓口で申請してください。

負 担 区 分		1ヶ月の自己負担限度額(世帯)		入院時食事代
		外 来(個 人)	外 来+入院	
現役並み所得者	区分(現役並み)Ⅲ (課税所得 690万円以上)	252,600円 + (医療費総額－842,000円) × 1% 【140,100円】※3		1食 460 円 (一部260円の場合があります)
	区分(現役並み)Ⅱ (課税所得 380万円以上)	167,400円 + (医療費総額－558,000円) × 1% 【93,000円】※3		
	区分(現役並み)Ⅰ (課税所得 145万円以上)	80,100円 + (医療費総額－267,000円) × 1% 【44,400円】※3		
	一 般		18,000円 ※2	
区分(低所得)Ⅱ(※3)		8,000円 ※2	24,600 円	12カ月の入院日数90日まで 1食 210 円
区分(低所得)Ⅰ(※4)			15,000 円	12カ月の入院日数91日以上 1食 160 円
				1食 100 円

※1 同一世帯で12カ月以内に外来+入院(世帯単位)の限度額を超えた高額療養費の支給月数が3カ月以上ある場合の4カ月目からの限度額です。

※2 年間(8月～翌年7月)の限度額は144,000円です。

※3 同一世帯で12カ月以内に高額療養費の支給月数が3カ月以上ある場合の4カ月目からの限度額です。

お問い合わせ先 ●●●市(町村)△△△課×××係 TEL ○○○-××××

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇 〇〇 様

沖縄県後期高齢者医療広域連合
市町村後期高齢者医療担当課

後期高齢者医療の自己負担限度額の変更について(お知らせ)

このたび、あなた様の後期高齢者医療の自己負担限度額が下記のとおり変更となりました。
交付していた『限度額適用認定証』につきましては、ご使用になれません。
なお、現在お持ちの『限度額適用認定証』は、お住まいの市町村窓口へ返却お願い致します。

記

1 自己負担限度額

現役〇 → 区分〇、一般課、現役〇

2 変更理由

負担区分は毎年8月1日に世帯員全員の住民税の課税状況をもとに判定を行いますが、
次の場合には再判定を行い、今までの負担区分が変更になります。

〇修正申告等による所得更正・決定があった時

〇世帯構成に変更があった時等

お願い

すでに病院等で、現在お持ちの限度額適用認定証により受診された場合は、その際の医療費の自己負担限度額に変更が生じますので、速やかに病院等へ変更の内容をお知らせください。

お知らせがない場合は、一部負担金の精算が遅れ、また病院等および広域連合の事務処理に支障が生じるため、ご協力をよろしくお願いいたします。

また、変更の間に受診された場合の、一部負担金の差額の精算についてのご連絡は、病院等からの請求内容の確認が必要なため、時間がかかりますので、ご了承ください。**後日、差額分について返納又は還付が発生します。**

(自己負担限度額については裏面をご覧ください)

○ 一部負担金の割合

後期高齢者医療の一部負担金の割合は、同じ世帯の被保険者の方(本人含む)の令和3年度市町村民税にかかる課税所得額^{*1}と令和2年中収入合計額をもとに判定します。

負担区分	負担割合	判定基準
現役並み所得者	3割	同じ世帯の被保険者の方で、課税所得額145万円以上の方がいる場合。ただし、次の①～③のいずれかに該当する方は、申請により1割負担となります。 ① 同じ世帯の被保険者が二人以上の場合で、被保険者全員の年金・給与・事業等の収入合計額が520万円未満であること ② 同じ世帯の被保険者が一人の場合で、年金・給与・事業等の収入合計額が383万円未満であること ③ 同じ世帯に被保険者が一人だが、70歳から74歳の方がいる場合で、被保険者と70歳から74歳の方の年金・給与・事業等の収入合計額が520万円未満であること
一般	1割	・上記以外の方 ・課税所得額が145万円以上でも、昭和20年1月2日以降生まれの被保険者とその属する世帯の被保険者の旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の方

^{*1} 被保険者が前年の12月31日現在において世帯主であつて、同一世帯に合計所得が38万円以下である19歳未満の方がいる場合には、その人数に一定額(16歳未満は33万円、16歳以上19歳未満は12万円を乗じた額)を、被保険者の所得から控除して判定所得を算定します。

○ 自己負担限度額等

医療機関の窓口で区分(低所得)Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」、区分(現役並み)Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用認定証」を提示するとお支払い(自己負担額)を高額療養費の自己負担限度額までにとどめることができます。

「限度額適用・標準負担額減額認定証」、「限度額適用認定証」の交付を希望される方は市町村の窓口で申請してください。

負 担 区 分		1ヶ月の自己負担限度額(世帯)		入院時食事代
		外 来(個 人)	外 来+入院	
現役並み所得者	区分(現役並み)Ⅲ (課税所得 690万円以上)	252,600円 + (医療費総額－842,000円) × 1% 【140,100円】※3		1食 460 円 (一部260円の場合があります)
	区分(現役並み)Ⅱ (課税所得 380万円以上)	167,400円 + (医療費総額－558,000円) × 1% 【93,000円】※3		
	区分(現役並み)Ⅰ (課税所得 145万円以上)	80,100円 + (医療費総額－267,000円) × 1% 【44,400円】※3		
	一 般		18,000円 ※2	
区分(低所得)Ⅱ(※3)		8,000円 ※2	24,600 円	12カ月の入院日数90日まで 1食 210 円
区分(低所得)Ⅰ(※4)			15,000 円	12カ月の入院日数91日以上 1食 160 円
				1食 100 円

※1 同一世帯で12カ月以内に外来+入院(世帯単位)の限度額を超えた高額療養費の支給月数が3カ月以上ある場合の4カ月目からの限度額です。

※2 年間(8月～翌年7月)の限度額は144,000円です。

※3 同一世帯で12カ月以内に高額療養費の支給月数が3カ月以上ある場合の4カ月目からの限度額です。

お問い合わせ先 ●●●市(町村)△△△課×××係 TEL ○○○-××××

沖高医管第 43 号
令和 4 年 4 月 25 日

各市町村後期高齢者医療主管課長 様

沖縄県後期高齢者医療広域連合
管理課長 栗國 綱志
＜公 印 省 略＞

標準システムにおける適用除外者等管理への
福祉事務所名の入力について（依頼）

平素は、沖縄県後期高齢者医療広域連合の運営に関してご協力をいただきまして、厚くお礼を申し上げます。

標記の件について、生活保護受給者や他広域連合住所地特例者等の沖縄県後期高齢者医療制度に加入しない方については、標準システムの適用除外者等管理に入力をいただいておりますが、今後は広域連合側でも対象の福祉事務所等を把握していきたいと考えておりますので、適用除外者等管理の備考欄に福祉事務所等の名称入力をお願いいたします。

また、参考として別紙にて説明もつけさせていただきます。

沖縄県後期高齢者医療広域連合
管理課資格グループ
担当：小禄
TEL：098-963-8012
FAX：098-964-7785

入力例

https://ok3kwb001.ok3-kouiki.local/ - KA06S005:適用除外者等修正 - Internet Explorer

沖縄県後期高齢者医療広域連合電算処理システム V02-04

資格 ▾ 賦課 ▾ 収納 ▾ 給付 ▾ 共通 ▾ 業務運用支援 人 ▾

適用除外者等修正

被保険者番号 個人番号 性別 生年月日

住所

宛名番号 個人区分 住基 世帯番号

+メモ

適用除外者情報

生保開始／再開年月日 ※  生保終了／停止年月日 

適用除外区分 生活保護受給者 ▾ ☐ 取消

生活保護受給者情報

ケース番号 福祉事務所コード

備考

備考 令和2年4月1日生活保護開始 南部福祉事務所 令和2年4月9日 入力日

赤枠の備考欄へ上記のように入力をお願いいたします。（あくまで入力例です）

他広域連合の住所地特例者についても入力をお願いします。例 東京都広域連合住所地特例者

また、入力日も必ず入力をお願いします。

基準収入額適用申請についての注意事項

基準収入額適用申請とは・・・市町村民税の課税所得が 145 万円以上で医療費の自己負担割合が 3 割と判定された方について、次の(1)～(3)のいずれかの要件に該当する場合、申請すると自己負担額が 1 割になる制度です。

- (1) 世帯に被保険者が 1 人で、その方の収入額が 383 万円未満
- (2) 世帯に被保険者が 2 人以上いる場合で、被保険者全員の収入合計額が 520 万円未満
- (3) 世帯に被保険者が 1 人で、その方の収入額が 383 万円以上だが、同一世帯の 70 歳から 74 歳までの方の収入を含めた収入合計額が 520 万円未満

※収入とは、所得税法上の収入金額であり、必要経費や公的年金控除などを差し引く前の金額です（所得金額ではありません）。土地・建物や上場株式等の譲渡損失を損益通算又は繰越控除するため確定申告した場合、売却時の収入は基準収入額適用申請における収入に含まれます。ただし、上場株式等に係る配当所得等及び譲渡所得等について、個人住民税において申告不要を選択した場合は含まれません。

標準システムには所得金額と年金収入のみ取り込まれています。その他の収入確認は各市町村の税システムにて確認をお願いいたします。

また、毎月第 4 営業日にオンライン連携ツールにて配信される負担割合変更者一覧で、過年度の負担割合が 1 割から 3 割へ変更となった方については、基準収入額適用申請のお知らせが出力されない仕様にシステムがなっていますので、確認漏れがないようお願いいたします。

後期高齢者医療資格関係書類の取扱いについて

(1) 令和4年5月～令和5年4月 後期高齢者医療資格関係申請書受付日

申 請 月	市町村申請締切	広域連合申請受付締切(必着)
令和4 年 5月	5月 31日 (火)	6月 10日 (金)
令和4 年 6月	6月 30日 (木)	7月 11日 (月)
令和4 年 7月	7月 29日 (金)	8月 10日 (水)
令和4 年 8月	8月 31日 (水)	9月 12日 (月)
令和4 年 9月	9月 30日 (金)	10月 11日 (火)
令和4 年 10月	10月 31日 (月)	11月 10日 (木)
令和4 年 11月	11月 30日 (水)	12月 12日 (月)
令和4 年 12月	12月 28日 (水)	1 月 13日 (金)
令和5 年 1月	1月 31日 (火)	2月 10日 (金)
令和5 年 2月	2月 28日 (火)	3月 10日 (金)
令和5 年 3月	3月 31日 (金)	4月 10日 (月)
令和5 年 4月	4月 28日 (金)	5月 12日 (金)

・各種申請書は、申請月分をとりまとめ、翌月10日頃（上記締切日を参考）までに広域連合へ必着となるように送付してください。

・各種申請書は、郵送又は託送、直接持参で広域連合へ提出してください。
 ※郵送する場合は、必ず配達記録を利用すること。(確実に届いているか確認するため)

・資格関係書類、給付関係書類、保険料関係書類はそれぞれ別に綴ってください。

・上記受付締切日は資格関係書類のものです。給付や保険料の関係書類については、別日となる場合があります。

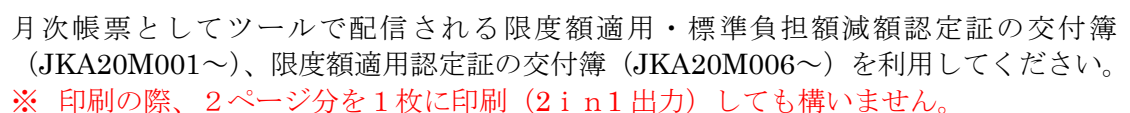
・申請書のとりまとめ方は、次項【綴り方】を参照してください。

・申請書の一番上に P41 の各種申請件数集計表を忘れずに付けて下さい。

・集計表の項目ごとに纏めて並べる事をお願いします。

例：資格取得届出は「県外からの転入」、「障害認定」、「生保停止・廃止」、「その他」の順番で纏める等。

- ◆申請書ごとにとりまとめ、仕切り用紙を挟む。
※仕切り用紙をカラーにする等、インデックスを貼るなど見やすいように工夫してください。
- ◆受付簿は、原本を広域連合に送付し、写しを市町村で保管する。
- ◆後期高齢者医療各種申請書件数集計表を作成し、一番上に綴る。



交付簿に記載されている対象者で申請書がない方(再交付・転居等)については、備考欄に理由も併せて記入してください。
(例:「再交付(紛失)」)

58

※表紙及び背表紙に申請の年月・種類・市町村名を記載する。

《背表紙》

令和4年〇月
資格関係申請書
市町村名

《表紙》

令和4年 〇月
資格関係申請書 (取得・変更・喪失・再交付・ 限度額・特定疾病)
市町村名

令和 年()月分 後期高齢者医療 各種申請件数集計表

資格取得届出件数

事 由		件 数	備 考
新規取得	県 外 か ら の 転 入	0 件	
	障 害 認 定	0 件	
	生 保 停 止 ・ 廃 止	0 件	
	そ の 他	0 件	
合 計		0 件	

資格変更届出件数

事 由		件 数	備 考
変更届出	県 内 市 町 村 転 出	0 件	
	県 内 市 町 村 転 入	0 件	
	市 町 村 内 転 居	0 件	
	負 担 割 合 変 更	0 件	
	住 所 地 特 例	0 件	
	基 準 収 入 額 申 請	0 件	
	そ の 他	0 件	
合 計		0 件	(証回収 有 0 件 無 0 件)

資格喪失届出件数

事 由		件 数	備 考
喪失届出	県 外 へ の 転 出	0 件	
	障 害 認 定 の 撤 回	0 件	
	死 亡	0 件	
	生 活 保 護 の 開 始	0 件	
	そ の 他	0 件	
合 計		0 件	(証回収 有 0 件 無 0 件)

再交付申請件数

種 別	件 数	備 考
被 保 険 者 証	0 件	
限度額適用・標準負担額減額認定証	0 件	
限 度 額 適 用 認 定 証	0 件	
特 定 疾 病 療 養 受 療 証	0 件	
そ の 他	0 件	
合 計	0 件	

送付先変更・変更廃止届出件数

種 別	件 数	備 考
変 更	0 件	
廃 止	0 件	
合 計	0 件	全て 0 資格 0 賦課 0 収納 0 給付 0 減額査定 0 医療費 0 後発 0

限度額適用・標準負担額減額認定申請件数

事 由	件 数	備 考
新 規 ・ そ の 他	件	

限度額適用認定申請件数

事 由	件 数	備 考
新 規 ・ そ の 他	件	

特定疾病認定申請件数

事 由	件 数	備 考
新 規 ・ そ の 他	件	