

後期高齢者医療（長寿医療）
業務マニュアル
＜資格編＞

第10版

令和5年4月18日

沖縄県後期高齢者医療広域連合

目 次

1 資格取得	3		
(1) 後期高齢者医療の被保険者	3	(3) 判定の種類	46
(2) 資格取得事由	3	(4) 基準収入額適用申請	46
(3) 資格取得年月日	3	ケース 22 基準収入額適用申請	48
(4) 基本的な事務処理	4	5 限度額適用・標準負担額減額認定証	
ケース 1 県外からの転入	5	限度額適用認定証	50
ケース 2 県外からの転入等（日次）	7	(1) 減額証及び限度証とは	50
(5) 障害認定について	10	(2) 低所得者及び一定所得以上の要件	50
ケース 3 障害認定申請	11	(3) 長期入院該当（減額証のみ）	50
ケース 4 生活保護の廃止・停止	13	(4) 減額証及び限度証の取り扱い	51
2 資格変更	14	ケース 23 限度額適用・標準負担額減額認定証	
(1) 資格変更事由	14	限度額適用認定証	52
(2) 基本的な事務処理	14	6 特定疾病療養受療証	56
(3) 県内市町村間の異動処理	15	(1) 特定疾病の認定とは	56
ケース 5 県内市町村への転出	16	(2) 特定疾病の要件	56
ケース 6 県内市町村への転出（日次）	17	(3) 特定疾病療養受療証の取り扱い	56
ケース 7 県内市町村からの転入	18	ケース 24 特定疾病療養受療証	57
ケース 8 県内市町村からの転入（日次）	20	7 被保険者の異動処理	59
ケース 9 市町村内転居	22	(1) 即時処理（窓口処理）	59
ケース 10 県外への転出（住所地特例）	26	(2) 日次処理	60
ケース 11 住所地特例（資格取得後判明）	27	(3) 月次処理	63
ケース 12 住所地特例（特例継続入院等）	28	ケース 25 年齢到達時の被保険者証交付	65
ケース 13 再交付	30	ケース 26 年齢到達時の基準収入適用申請	66
3 資格喪失	31	ケース 27 世帯異動・所得更正	67
(1) 資格喪失事由	31	ケース 28 基準収入適用申請（月次）	68
(2) 資格喪失手続き	31	ケース 29 限度額適用・標準負担額減額認定証	
(3) 資格喪失年月日	31	限度額適用認定証	69
(4) 基本的な事務処理	32	(4) 年次処理	71
(5) 被保険者証の回収	33	ケース 30 被保険者証更新	72
ケース 14 県外への転出	34	ケース 31 証更新時の基準収入額適用申請	73
ケース 15 県外への転出（日次処理）	35	ケース 32 限度額適用・標準負担額減額認定証	
ケース 16 死亡	36	限度額適用認定証	74
ケース 17 死亡（日次処理）	37	8 一部負担金の減免	75
ケース 18 県外からの転入〔住所地特例〕	38	ケース 33 一部負担金減免及び徴収猶予	76
ケース 19 障害認定の撤回	39	9 資格証明書・短期証	77
ケース 20 障害状態の不該当	40	10 未登録文字の登録	78
ケース 21 生活保護の開始	42	11 送付先変更	79
4 負担区分判定	45	ケース 34 送付先変更	79
(1) 判定期日	45	表 25 付録 1. 負担区分判定チャート表	別紙
(2) 一部負担金	45	表 26 付録 2. 負担区分一覧表	別紙

個人番号が記入されている申請・届出を受け付ける場合、市町村の窓口では本人確認を行う必要があります。本人確認の措置については、「平成27年度主幹課長及び担当者会議11月20日（金）番号制度別紙1」をご覧ください。

1. 資格取得

(1) 後期高齢者医療の被保険者

- ア 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する 75 歳以上の者
- イ 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する 65 歳以上 75 歳未満の者であって、政令で定める程度の障害の状態と広域連合に認定された者
- ※ 政令で定める程度の障害の状態にある者については、障害の程度は政令別表（第 3 条関係）に定めるとおり。

(2) 資格取得事由

① 資格取得事由

- ア 年齢到達（75 歳以上の住民は、原則として強制加入）
- イ 障害認定（65 歳以上 75 歳未満で一定以上の障害者は任意加入）
- ウ 県外からの転入（ア及びイに該当する者が新たに県内に住所を設定した時）
- エ 生活保護の廃止・停止（ア及びイに該当する者が生活保護廃止・停止された時）
- ※ 適用除外者・生活保護を受けている者、外国人（住民登録がないもの）、（詳細は P44 参照）外国人で不登録の者、ハンセン病施設入所している者、その他政省令で定められている者（中国残留邦人等）は、資格を取得しない。

【根拠法令】 法第 50 条（被保険者）、法第 51 条（適用除外）、省令第 9 条（**法第五十一条第二号の厚生労働省令で定める者**）

- ※ 本マニュアルにおいて、法とは「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）」、政令とは「高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成 19 年政令第 318 号）」、省令とは「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号）」を指します。

② 資格取得手続き

被保険者は、資格取得手続きの届出義務を負う。届出期間は 14 日以内。

【根拠法令】 法第 54 条（届出等）、省令第 8 条（障害認定の申請）、省令第 10 条（**資格取得の届出等**）、省令第 11 条（~~適用除外に伴う資格取得の届出~~）、省令第 27 条（届出の記載事項等）

資格取得事由に届出の有無を勘案した資格取得の手続きは、次のとおり 4 つに分類される。

- ア 年齢到達 : 職権処理（住基等情報から広域連合にて該当者を抽出）
- イ 要認定 : 要申請
- ウ 県外からの転入 : 要申請又は職権処理（県外転入者が転入手続きの際に申請しなかった場合。但し、障害認定を除く）
- エ 生活保護の廃止・停止 : 要申請又は職権処理（生保廃止・停止後に加入申請しなかった場合。但し、証障害認定を除く。）

- ※ 後期高齢者医療制度では、申請漏れによる無保険者を生じさせないため、申請主義を原則としつつも、未申請者については事後職権適用を行う。

【根拠法令】 省令第 28 条（届出の省略）

(3) 資格取得年月日等

① 資格取得年月日等

資格取得年月日等については、表 1 のとおり。

【根拠法令】 法第 52 条（資格取得の時期）

② 障害認定該当者に係る認定年月日

認定年月日とは、後期高齢者医療の市町村窓口にて、障害の状況を確認できる資料を持参のうえ、障害認定の加入申請を行った日とする。その前段階として、市町村等が障害認定（障害者手帳の交付や障害年金の給付等）をおこなった日まで遡及しないので留意すること。

【根拠法令】 省令第8条（障害認定の申請）

③ 遡及適用 削除

【表1】資格取得年月日等一覧

事 由	資格取得年月日	申請の有無
75歳年齢到達	75歳到達年月日	不要（職権適用）
障害認定	申請年月日	必要
県外からの転入	転入年月日	必要。但し、未申請は職権適用
生活保護廃止・停止	生保廃止年月日・生保停止年月日	必要。但し、未申請は職権適用

(4) 基本的な事務処理

市町村担当窓口では、県外市町村からの転入の異動事由に関しては、住民異動届を添付したうえで、届出人には様式「資格取得届」の受領証欄のみを記入させる。障害認定及び生保廃止・停止による事由では、届書の必要事項への記載と添付書類を受付する。資格取得に関する事由と添付書類等は表2のとおり。

市町村担当者は、資格取得に関する届出を受理した場合、様式「資格取得届」の職員処理欄と様式「資格取得受付簿」へ記入すること。

ア 担当課にて手続きした場合

被保険者の利便性を図るためにも、できる限り本人又は代理人の身元確認をおこなったうえで、市町村において広域用窓口端末にて被保険者情報を入力し、即時交付とするものとします。ただし、住基情報等と証の記載内容に差異があれば、後日、証を差し替えることとなります。◆発生事由：障害認定、生活保護の廃止

イ 県外転入の場合

住基情報を送信し、標準システムに反映後に、市町村において、被保険者情報を入力し、後日交付する事を基本とします。◆発生事由：県外から転入

ウ 担当課にて手続きしなかった場合

後期高齢者医療担当課にて手続きしなかった場合や本人確認が出来なかった場合は、市町村から住民異動情報を広域連合へ送信され、被保険者情報として市町村へ取り込みされた以降、標準システムにて被保険者証（PDF）が出力されるので、後日、この証を郵送や手渡しなどの方法により被保険者へ引き渡すことになる。◆発生事由：県外からの転入、生活保護の廃止・停止

【表2】資格取得に関する事由と添付書類等

事 由	提出または回収	交 付	備 考
75歳年齢到達		・被保険者証	・すべて職権処理
県外からの転入	・資格取得届 ・負担区分等証明書 ・認定証明書 ※1	・被保険者証等	・住所地特例の確認 ・所得証明（未申告の場合は、簡易申告）必要
障害認定申請	・資格取得届 ・障害程度の証明書類	・被保険者証等	
生活保護の停止・廃止	・資格取得届 ・生保廃止・停止証明書	・被保険者証等	・生活保護担当との連携必要

※1 被扶養者認定・障害認定・特定疾病認定該当者など

ケース1 県外からの転入（取得） 窓口来庁時

1 要件の確認

- ① 必要な証の確認（転入前市町村においての）
「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」「特定疾病療養受領証」該当の有無
- ② 被用者保険の被扶養者認定の確認
認定証明書等により確認を行う。
- ③ 他広域住所地特例者の確認
転入先の住所が該当施設でないかに留意し、必要に応じて、前住所地の広域連合へ電話照会をする。

取得日	転入年月日
添付	取得届出書、 住民異動届 、負担区分等証明書、認定証明書など
根拠法令	法第52条（資格取得時期）省令第10条（届出）省令第28条（届出の省略）

削除

- ④ 届出人の身元確認
身分証明書を提示させるなどの方法で本人確認を行う。

2 住民基本台帳の確認

- ① 転入日および届出日
- ② 転入者及び世帯主
- ③ 新旧の住所

3 届出書等の記入及び資格要件

~~A-1 住民異動届を添付する場合~~ 削除

A 資格取得（変更・喪失）届書

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所、氏名等を記入させるほか、事由の「新規取得」欄の「県外からの転入」にチェックされているかを確認する。
- ② 担当者は、資格取得（変更・喪失）届出書の職員記入欄を記入する。
 - ・負担区分等証明書（持参ない場合は、前住所地の広域連合へ電話照会する。）
 - ・認定証明書（該当者のみ）
 - ・基準収入額適用申請書（該当者のみ）（詳細は、P48「ケース22」を参照）

B 限度額適用・標準負担額減額交付申請書（該当者のみ）

限度額適用交付申請書（該当者のみ）（詳細は、P52「ケース23」を参照）

- ・世帯員の所得証明を添付。持参のない場合は、後日持参いただく。ただし、転入前市町村にて未申告の場合は、転入前市町村での申告を案内（限度額適用・標準負担額減額認定証は交付できない）。

C 特定疾病認定申請書（該当者のみ）（詳細は P57「ケース24」を参照）

- ・認定証明書（該当者のみ）を添付。

（注）負担区分等証明書の持参がない場合

転入前住所地の広域連合へ電話照会を行い、被保険者証を交付します。照会不能な場合は、転入前の世帯状況及び負担割合を聞き取りの上、証を交付することも可能とします。減額証、限度証については、緊急を要する時以外はなるべく所得照会の結果がシステムへ反映されてからの発行とします。

ただし、転入前市町村への所得照会により、被保険者（又は世帯員）の所得状況によって、負担割合が変更となった場合には、被保険者証の差替えが必要なことを説明する。

本人確認完了

4 標準システムへの入力

以下の処理は、市町村から住基異動データを送信し、標準システムに住基情報が反映された後に行ってください。

A 資格の取得及び被保険者証の発行被保険者資格管理 ⇒ 『資格取得』ボタン

① 被保険者資格管理 ⇒ 『資格取得』ボタンより次の項目を入力し、資格取得させる。

入力の必要な項目	・負担区分	・届出年月日	・資格取得年月日	・取得事由	
住基情報等から自動入力される項目	・宛名番号	・個人区分	・氏名	・氏名カナ	・住所
	・生年月日	・外国人区分	・性別	・保険者番号	
	・都道府県コード	・市区町村コード			

② 証・証明書管理 ⇒ 『被保険者証交付』ボタンより必要事項を入力し、被保険者証を出力する。

B 限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証を発行（該当者のみ）

詳細は、P52「ケース23」を参照

C 特定疾病療養受療証を発行（該当者のみ）

詳細は、P57「ケース24」を参照

~~後日交付する場合市町村から住基異動データを送信し、標準システムに住基情報が反映され次第、交付する。~~

~~本人確認不能または、後期高齢窓口へ来庁のない場合 削除~~

5 被保険者証等の交付

被保険者証等を被保険者へ交付する。

※ 既に、申請等を受け付けているため、郵送でも問題ない。

6 説明

① 保険料通知の発送時期、普通徴収から特別徴収に変更となる時期の説明

② 被保険者証を郵送する場合は、簡易書留で届く時期の説明

7 広域連合へ送付

翌月、届出書等の関係書類を広域連合へ送付する。（資格取得受付簿・資格取得届出書・負担区分証明書等）

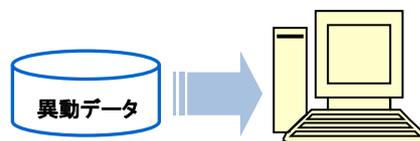
～日次処理～

ケース2 県外からの転入（取得） 来庁がない場合

※ 転入時に担当課での手続きがなかった場合または、本人確認が出来なかった場合は次の流れで、日次処理にて資格の取得を行ってください。その他、県内市町村間異動等において窓口交付をせず、日次処理となった場合にも以下と同様のながれとなります。

0 住民異動届の受付（異動届出日）

住民基本台帳担当課にて住民異動届を受付。



1 日次異動データの送信（異動届出日の翌日）

被保険者の県外からの住基情報等の異動データ（転入等）を、媒体（USB 等）を使用し、広域連合端末にて送信する。

2 各種確認リストの受信（異動届出日の2日

- ① 転入先が、住所地特例該当施設でないかを確認する。
- ② 住基送信日の翌日以降、被保険者資格管理 ⇒ 『資格取得』ボタンより資格取得させる。

3 桁あふれ・未登録外字のチェック

「桁あふれ・未登録外字リスト」が「オンラインファイル連携ツール」に配信されている場合には、出力した被保険者証に補記を行う。

桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。

未登録外字の場合は、住基端末等より確認して補記するとともに、外字登録の申請を行う。

4 被保険者証の交付

原則として、被保険者証を窓口にて被保険者へ交付する。

※ 交付する際には、被用者保険の被扶養者でなかったか、加入する前の保険を確認し、資格取得届出書の加入保険状況欄に記入すうこと。

5 関係書類等を広域連合へ送付（異動届出月の翌月10日まで）

- ・資格取得受付簿
- ・資格取得届出書
- ・負担区分証明書、認定証明書（県外からの転入）

〔参考〕負担区分等証明書について

負担区分等証明書は、被保険者の個人単位での負担区分と算定し、証明書を力する仕様となっている。

平成30年8月以降の負担区分の表示例は下記のとおり。なお、一般（基準収入額適用）、低所得Ⅰ（要保護）、低所得Ⅱ（要保護）について応じた本来の負担区分と異なるため、これらの負担区分等証明書は出力しません。

【表3】負担区分証明書の表示（令和4年10月～）

コード	負担区分	一定以上負担区分					減額区分		
		基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下
11	低Ⅰ非	基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下
21	低Ⅱ非	基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下
3A	般Ⅰ課	基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下
3E	般Ⅱ課	基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下
44	一定Ⅰ	基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下
45	一定Ⅱ	基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下
46	一定Ⅲ	基準額Ⅲ	基準額Ⅱ	基準額Ⅰ	基準額未満Ⅱ	基準額未満Ⅰ	非課税	老福	基準額以下

※ 負担区分「低Ⅱ非」の方が、課税世帯（被保険者に限らず住民税課税者の居る世帯）へ転入（転居・世帯合併）した場合、被保険者の「年金収入額」、「その他の所得額」、「所得額 - （住民税における）控除額」に依り、「般Ⅰ課」又は「般Ⅱ課」となる。正確な判定ができていない場合、後日区分が変更となる可能性がある旨を案内する。

〔参考〕住民票が作成される次の外国人は後期高齢者医療制度についても適用対象となります。

適法に日本に中長期在留する方、特別永住者の方、一時庇護のため上陸の許可を受けた方、仮滞在の許可を受けた方、日本国籍の喪失により日本に在留することとなった方。

※ 基本的に観光等の短期滞在者を除いた、適法に3カ月を超えて在留する外国人の方が対象。

生活保護を受けている方を除いて75歳以上の方は後期高齢者医療制度に加入しなければなりません。また、住民票が作成されない外国人の方であっても、以下の「在留資格」をもっている方で、3カ月を超えて日本に在留すると認められる方については、後期高齢者医療制度に加入できる場合があります。

◎ 興行、技能実習、家族滞在、特定活動（ただし医療を受ける目的で日本に滞在する場合や観光などの目的で日本に滞在する場合は対象外）、公用。

〔参考〕 県外市町村からの転入に伴う一部負担金等の取扱いについて

広域連合をこえて転居（**県外転出・転入**）した場合は、転居前後において被保険者の属する広域連合が変わるため、転居した本人については転居前に受けた療養等について、転居前の世帯において世帯合算する。

また、転居後は新たな世帯が当該月に適用されている一部負担金の割合及び自己負担限度額を適用し、当該世帯において世帯合算することとする。

なお、転居後の世帯に被保険者がいない場合は、新たな世帯において一部負担金の割合等を判定した結果を、転居後に受けた療養等について適用する。

【表4】 一部負担金の取り扱い（広域をこえて異動した場合）

		広域連合を超えて転居をした場合			
		5月	6月		7月
			前半	後半	
世帯構成	世帯Ⅰ	Aさん（ 般Ⅰ課 ） Bさん（ 一定Ⅰ ）	Aさん Bさん	Aさん	Aさん
	世帯Ⅱ	Cさん（ 般Ⅰ課 ）	Cさん	Bさん Cさん	Bさん Cさん
	一部負担金の割合				
一部負担金の割合	Aさん	3割負担	3割負担		1割負担
	Bさん	3割負担	3割負担	1割負担	3割負担
	Cさん	1割負担	1割負担		3割負担
自己負担限度額	世帯Ⅰ	現役並みⅠの限度額	現役並みⅠの限度額		一般の限度額
	世帯Ⅱ	一般の限度額	一般の限度額		現役並みⅠの限度額
Bさんの負担の合算世帯		世帯Ⅰ	異動日前日まで：世帯Ⅰ 異動日以後：世帯Ⅱ 外来の場合は異動日前後を通算しない 入院の場合は異動日前後を通算する		世帯Ⅱ

（注1） A、B、Cさんの（ ）は、**単身世帯時の負担区分である。**

（注2） 世帯Ⅰと世帯Ⅱは**別**の広域連合内の市町村である。

（注3） 入院中の被保険者について、月の途中で広域連合の変更があった場合、医療機関においては、その変更前後を通算して自己負担限度額まで一部負担金を徴収する。変更前の広域連合分についての世帯合算は、通常のレセプトと同様の取扱いである。また、変更後の広域連合分の世帯合算は、通常のレセプトと異なり、「なお負担すべき額」が存在する公費負担医療レセプトと同様の取り扱いとなる。

(5) 障害認定について

ア 障害認定とは

後期高齢者医療制度に係る被保険者資格は、原則 75 歳以上の者であるが、65 歳以上 75 歳未満の者で一定の障害がある場合は、申請により後期高齢者医療制度に加入することができる。

【根拠法令】 法第 50 条（被保険者）第 1 項第 2 号、政令第 3 条（法第五十条第二号に規定する政令で定める程度の障害の状態）別表、省令第 8 条（障害認定の申請）

イ 加入手続きにおける説明事項

障害認定の申請があった場合、障害の程度が資格要件に該当するかを確認したうえで、加入した場合の保険料や窓口自己負担額などの制度説明のほか、加入していた保険者へ喪失の届出をおこなう必要があることなどを説明する。

資格取得時の加入前保険状況の確認

被用者保険の被扶養者に対する保険料の軽減措置対象者を早めに把握するため、以下により確認する。

- (1) 保険証などから資格確認し、資格取得届出書の職員記入欄へ記入する。
- (2) 被用者保険の被扶養者と確認できた場合には、被保険者修正画面の被扶養者軽減開始日の入力をおこなう。

【表5】一部負担金の取り扱い（広域をこえて異動した場合）

書類名		障害の程度	備考
年金証書	国民年金法による障害基礎年金、障害年金又は老齢福祉年金	1・2級	
年金証書以外	身体障害者障害手帳	1・2・3級 4級（音声または言語機能） 4級1号・3号・4号（下肢障害）	4級の場合、障害担当課などで、左記の条件を満たすか確認する。資格取得届の余白に確認方法を記載すること。
	精神障害者保健福祉手帳	1級又は2級	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行例第6条第3項に規定する障害等級の1級または2級
	療育手帳	A又は㊶	療育手帳制度要綱第4の2の(2)の規定による記載に係る障害の程度が重度該当者

ケース3 障害認定申請（取得）

1 資格要件等の確認

A 後期高齢者医療制度の説明
障害の状態を明らかにすることができる書類等を確認のうえ、明らかに非該当の場合は受付をしない。

① 保険証が後期高齢者医療被保険者証に変わる。

② 保険料の算出方法及び保険料や徴収方法が変わる。

③ 障害認定の申請を撤回する申出をおこなうと将来にわたって資格喪失できる。

④ 加入前保険が被用者保険の場合には、会社などへ脱退の届出が必要となる。

B 資格要件の確認

身分証明書を提示させるなどの方法で本人確認を行う。加入前の保険を確認し、被用者保険の被扶養者でないかを確認する。

取得日	障害認定申請日以降の希望日
添付	資格取得届出書、障害を証明する書類など
根拠法令	法第50条（被保険者）・政令第3条別表・省令第8条（障害認定の申請）

2 住民基本台帳情報の確認

氏名・住所などの個人情報を確認する。

3 届出書等の記入及び確認

A 資格取得（変更・喪失）届書

① 申請者に資格取得（変更・喪失）届書の住所、氏名等を記入させるほか、事由の「新規取得」欄の「障害認定」にチェックされているかを確認する。

② 担当者にて、職員記入欄を記入する。

- ・障害の状態を明らかにすることができる書類を添付。（詳細はP10「表5」参照）
- ・制度説明をおこない、その内容を理解したうえで、申請を行うものについては、申請を受理し、被保険者資格を取得させる。
- ・本人が来庁した場合でも、本人の理解不足や制度について判断できない場合は、家族等と相談してもらう事とし申請を保留する。

B 限度額適用・標準負担額減額認定申請書、限度額適用認定証（該当者のみ）

（詳細はP49「ケース23」）

- ・同一世帯員の所得証明を添付。持参のない場合は、簡易申告書に記入させる。ただし、公簿等にて確認できれば添付不要。

C 特定疾病認定申請書（該当者のみ）（詳細はP57「ケース24」参照）

障害認定にかかる資格取得日に関する留意点

資格取得日は、届出を提出した日となる。ただし、対象者が入院中などの場合、医療機関等への医療費の負担が過重となる場合があること十分説明する必要がある。
この場合、資格取得日を翌月初日とするような取扱いも検討すること。

4 標準システム入力

⇒ 本人確認完了（即時交付）

A-1 『障害認定申請』 ⇒ 『負担区分管理』 ⇒ 『被保険者証交付』ボタン

① 「障害認定申請」画面⇒「負担区分管理」画面で、個人情報や資格取得日等の入力をおこなう。その際に負担区分の入力を忘れずにおこなうこと。

② 『被保険者証交付』ボタンから被保険者証を発行する。

B 限度額適用・標準負担額減額認定証又は限度額適用認定証を発行（該当者のみ）

C 特定疾病療養受療証を発行（該当者のみ）

障害認定において即時交付するとき住民情報がない場合の留意点

住民基本情報の仮登録を「障害認定申請（個人情報無）」にておこなう。入力時には、負担区分情報を忘れないこと。

入力した住民情報を基に、資格取得させることとなりますが、後日、住民異動情報を日次異動データとして広域連合へ送信する必要があります。

⇒ 本人確認不能または、即時交付しない場合

A-2 『障害認定申請』ボタン

① 『障害認定申請』ボタン⇒『負担区分管理』ボタンで申請者に関する情報等を入力する。

② 日次送信にて住民基本台帳情報を広域連合に送信。

③ 広域連合からの被保険者証用発行情報を受けて、被保険者証を発行する。

5 被保険者証の交付等

① 認定された者につき、被保険者証を交付（郵送又は手渡し）する。

② 却下された者につき、「障害認定申請却下通知書」にてその旨を通知する。

6 広域連合へ送付

翌日、住基異動等の日次異動データを広域連合へ送信

翌月、届出書等の関係書類を広域連合へ送付（資格取得受付簿・資格取得届出書・障害の程度を証明する書類）

広域連合への住民情報提供において、年齢制限をしている市町村では、広域連合には個人情報がありません。その場合、市町村では障害認定された以降、速やかに住民情報を日次データとして広域連合へ送付する必要があります。

精神保健福祉手帳等を根拠に障害認定をした場合の留意点

障害認定申請画面に手帳等の有効期限を入力してください。この場合、障害認定の有効期限が経過している個人一覧「障害認定有効終了年月日経過一覧」が出力されますので、市町村では、手帳の更新確認をおこない、有効期限を再入力することになります。

※有効期限が経過してる場合でも、更新の意志がある場合は関係機関に確認をとり、資格を継続させ、手帳更新が完了する時期まで保険証の期限を設定する。手帳更新後にシステムの障害

～窓口処理～

ケース4 生活保護の廃止・停止（取得）

1 要件の確認

- ・届出人が被保険者本人か代理人（続柄）かの確認。
- ・身分証明書を提示などの方法で本人確認を行なう。

2 届出書等の記入及び確認

資格取得（変更・喪失）届

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所、氏名等を記入させるほか、事由の「新規取得」欄の「生活保護の開始」にチェックされているかを確認する。
- ② 担当者にて職員記入欄を記入する。
 - ・生活保護廃止（停止）証明書を添付。（持参のない場合は、生活保護担当に照会）

取得日	生保停止・廃止年月日
添付	資格取得届出書・生保停止または廃止証明書
根拠法令	省令第11条（資格取得の届出等）・省令第28条（届出の省略）

3 標準システム入力

⇒ 本人確認完了（即時交付）

A 被保険者証を発行

- ① 『適用除外者等管理』ボタンから対象者を特定し、【修正】ボタンを押し、生保終了／停止年月日を入力し、確認、更新する。
- ② 「資格取得」画面にて資格取得年月日、取得事由「生活保護受給終了」を入力し、更新する。
- ③ 「被保険者証交付」画面にて発行年月日、有効期限等を入力し、一部負担金の割合の【取得】ボタンを押したうえで被保険者証を交付する。

B 限度額適用・標準負担額減額認定証又は限度額適用認定証を発行（該当者のみ）

C 特定疾病療養受療証を発行（該当者のみ）

⇒ 本人確認不能または、即時交付しない場合

本人等が来庁せず、生活保護停止・廃止証明書が届いた場合は、生活保護担当に生保停止・廃止理由を確認のうえ、上記 A①～③の処理を行い、後日、本人宛に被保険者証を郵送または、手渡しとする。

4 説明

- ・後期高齢者医療制度への加入に伴い、保険料負担が発生すること
- ・医療費の窓口自己負担額や高額療養費など給付に関すること
- ・再度、生活保護を受給するに至ったときは届出が必要なこと

5 被保険者証の交付

被保険者証を交付する。

6 広域連合へ送付

翌月、届出書等関係書類を広域連合へ送付（資格取得受付簿・資格取得届出書・生保廃止・停止証明書）

2. 資格変更等

(1) 資格変更事由

① 資格変更事由

ア 氏名変更

イ 住所変更（県内市町村間の転入・転出、市町村内転居、住所地特例）

ウ 世帯変更

【根拠法令】 法第 50 条（被保険者）、法第 51 条（適用除外）、**法第 53 条（資格喪失の時期）**

② 再交付

ア 紛失

イ 破損など

【根拠法令】 省令第 19 条（被保険者証の再交付及び返還）

(2) 基本的な事務処理

市町村担当窓口では、異動事由に関して、被保険者等から様式「資格変更届」または「再交付申請書」と住民異動届等の必要な添付書類を受付する。

市町村担当窓口では、県内市町村間での転入・転出などの異動事由に関しては、住民異動届を添付したうえで、届出人には様式「資格変更届」の受領証欄のみを記入させ、被保険者証を差し替える。

再交付の申請があった場合は、申請者の身元を確認したうえで、「再交付申請書」を受理し、新たな被保険者証を交付する。

市町村担当者は、資格変更または再交付に関する届出を受理した場合、様式「資格変更届」または「再交付申請書」の職員処理欄と様式「資格変更受付簿」または「再交付受付簿」へ記入する。

なお、資格変更等における添付書類等は表 6 のとおり。

ア 担当課にて手続きした場合

被保険者の利便性を図るためにも、本人又は代理人の身元確認をおこなったうえ、市町村において広域用窓口端末に被保険者情報を入力し、できる限り被保険者証等を即時交付し、これまでの証と差し替えするものとする。（転出の場合は取り扱いが異なる。）ただし、住基等情報と証の記載内容に差異があれば、後日、証を差し替えることとなる。◆発生事由：県内市町村間転入・転出、市町村内転居、再交付、その他

イ 担当課にて手続きしなかった場合

担当課にて手続きしなかった場合や本人確認ができなかった場合は、市町村から住民異動情報を広域連合へ送信され、被保険者情報として市町村へ取り込みされた以降、標準システムにて被保険者証(PDF)が出力されるので、この証を郵送や手渡しなどの方法により被保険者へ引渡すことになる。◆発生事由：県内市町村間転入・転出、市町村内転居、その他

(3) 県内市町村間の異動に伴う処理

後期高齢者医療制度は、当該都道府県内の住所異動については、すべて住所変更と定義される。しかしながら、保険料の徴収権限は市町村が有することから、市町村を異にする住所変更と同一市町村内の住所変更では、受付後の取扱いが異なる。

なお、介護老人施設等に入院又は入所するため、都道府県をまたぐ異動があった場合は、住所地特例として取り扱い、従前の都道府県の広域連合の被保険者とする。

ア 転出元市町村における対応

- ・資格喪失届を受理し、被保険者証へ有効期限を訂正するスタンプを押す
- ・転入先市町村にて、被保険者証を切り替えるよう説明する

イ 転入先市町村における対応

- ・資格取得届と被保険者証（旧）の回収し、被保険者に関する情報を確認する。
- ・生年月日等にて検索し、同一人判定を行い、被保険者証（新）を発行する。

<留意事項>

- ① 生活保護受給者・・・・・・・・・・ 生保継続が見込まれる場合、資格取得させず、適用除外登録を引き継ぐ運用も可能とする。
- ② 障害認定者・・・・・・・・・・ 障害認定情報を入力し、資格取得させる。
- ③ 減額証、限度証または特定疾病受療証所持者 即時交付する場合、「住基情報追加」をおこない、「広域市町村間異動者管理」より同一人判定を実施し、「減額証/限度証申請」または「特定疾病認定申請」ボタンから認定証または、受療証を発行する。

【表6】資格変更・その他に関する事項と添付書類

事 由	提出または回収	交 付	備 考
県内市町村からの転入	・資格変更届 ・被保険者証等（旧）	被保険者証（新）、 （減額証・限度証・ 特定疾病療養受療証）	・転出元で減額証・限度証・特定疾病療養受療証の所持者かを確認。
県内市町村への転出 ※1	・資格変更届		・被保険者証に転出予定のスタンプ押印
市町村内転居	・資格変更届 ・被保険者証等（旧）	被保険者証(新)、(減額証・限度証・特定疾病療養受療証)	
氏名または世帯変更	・資格変更届 ・被保険者証等（旧）	被保険者証(新)、(減額証・限度証・特定疾病療養受療証)	
住所地特例該当	・資格変更届 ・被保険者証等（旧）	被保険者証(新)、(減額証・限度証・特定疾病療養受療証)	
再交付	・資格変更届 ・被保険者証等（破損・汚損等の場合）	被保険者証(新)、(減額証・限度証・特定疾病療養受療証)	・再交付のスタンプ押印

※1 県内市町村への転出で、すでに転出日が過ぎている場合には、被保険者証を回収する。証の写しを手渡し、転出先の後期高齢者医療担当課へ提出させる。

ケース5 県内市町村への転出（変更）

1 要件の確認

- ① 住民票の転出届出の確認。
- ② 被保険者証の確認。
- ③ 届出人の確認。

2 被保険者情報の確認

- ① 被保険者情報と世帯状況の確認。
- ② 住民異動届又は住基等システムにて転出先の

取得日	変更なし
添付	住民異動届 →資格変更届出書など
根拠法令	省令第23条（住所変更の届出）省令第28条（届出の省略）
備考	転出予定日を記入したスタンプを証に押す

3 届出書等の記入及び確認

確認。

~~A-1 住民異動届を添付する場合~~ 削除

A 資格取得（変更・喪失）届書

- ① 資格取得（変更・喪失）届の住所・氏名等を記入、確認する。
- ② 担当者にて職員記入欄への記入と届出書の事由にチェックされているか確認。

4 被保険者証へのスタンプ押印

被保険者証の回収（その他該当者については次の証も回収）

短期被保険者証、減額証、限度証、特定疾病療養受領証、一部負担金減免等証明書

ア 手続き日が転出予定日前である場合

有効期限を有効期限訂正用のスタンプにより、転出予定日に訂正する。

イ 手続きが転出日以降である場合

被保険者証を回収したうえで、証のコピーを来庁者へ手渡すものとする。

その際に、転出先市町村の後期高齢者担当窓口へ提出するよう説明すること。



（注意）システム入力し、喪失処理をしないこと。仮に、喪失した場合は、転入先市町村でのひも付作業ができなくなります。

5 説明

- ① 同一世帯に他の被保険者が残る場合は月次処理後に負担区分が変更になる可能性がある旨を説明（P67「ケース27」参照）
- ② その他保険料の説明等（転出先での保険料の発生時期、納付相談等）

6 広域連合へ送付

翌日、日次異動データを広域連合へ送信（日次連携へ）

翌月、届出書等関係書類を広域連合へ送付（資格変更届出書など）

～日次処理～

ケース6 県外からの転入（取得） 来庁がない場合

※転出時に担当課での手続きがなかった場合

0 住民異動届の受付（異動届出日）

住民基本台帳担当課にて住民異動届を受付。

1 日次異動データの送信（異動届出日の翌日）

被保険者の県内への住基情報等の異動データ（転出）を、媒体（USB等）を使用し、広域連合端末にて送信する。

2 各種確認リストの受信（異動届出日の2日後）

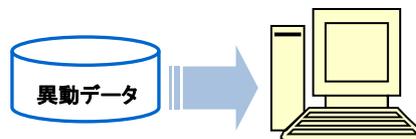
広域連合から市町村へ各種確認リストが送信される。各種リストを確認し、必要に応じてオンライン操作をおこなう。何らかのエラーが発生した場合、異動データを修正し、広域連合へ再送信する。

3 転出先の確認等（異動届出日の2日後以降）

広域連合端末『広域内異動者一覧』にて転出先の確認

4 関係書類等を広域連合へ送付（異動届出月の翌月10日まで）

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届出書



各種確認リスト

住民異動ファイル確認リスト

異動確認リスト

適用除外者等異動一覧

広域内異動者一覧

被保険者台帳更新エラーリスト

ケース7 県内市町村からの転入（変更）

1 資格要件の確認

- ① 県内市町村からの転入の場合、標準システムにて前市町村での「限度額適用・標準負担額減額認定証」「限度額適用認定証」「特定疾病療養受療証」該当の有無を確認する。
- ② 届出者の身元確認：身分証明書を提示させる等で本人確認を行なう。

取得日	変更なし
発行期日	転入日
添付	住民異動届 ・資格変更届出書・被保険者証など
根拠法令	省令第 23 条（住所変更の届出）省令第 28 条（届出の省略）

2 住民基本台帳の確認

- ① 転入日及び届出日
- ② 転入者及び世帯主
- ③ 新旧の住所

3 被保険者証（旧）の回収

- ① 被保険者証（従前の市町村発行）かその写しを回収し、被保険者情報を確認する。
- ② 「広域内市区町村間転入者一覧」画面及び「広域内市区町村間転出者一覧」画面に、個人情報等を入力して、同一人判定をおこなう。
（被保険者情報が端末で照会・確認できない場合は、広域連合へ電話照会する。）

4 届出書等の記入および確認

~~A-1 住民異動届を添付する場合~~ 削除
A 資格取得（変更・喪失）届書

- ① 資格取得（変更・喪失）届の住所・氏名等を申請者に記入させ、確認する。
- ② 担当者は職員記入欄への記入と届出書の事由がチェックされているか確認する。
 - ・減額証又は限度証を転出元で持っていた者は、届出書の項目にチェックを入れ住所変更の手続きを行う→P54「ケース 23 その3」参照
 - ・特定疾病療養受療証を転出元で持っていた者は、届出書の項目にチェックを入れ住所変更の手続きを行う→P58「ケース 24 その2」参照

5 標準システム入力

⇒ 本人確認完了（即時交付）

A-1 転入情報を送信する前の場合

ア 『住民基本台帳追加』ボタン

下記の項目を「住基新規追加」画面に入力する

<必須項目>

- ・後期医療保険者番号
- ・地方公共団体コード
- ・宛名番号
- ・世帯番号
- ・氏名カナ
- ・氏名
- ・生年月日
- ・性別
- ・世帯主との続柄
- ・異動年月日
- ・異動事由
- ・住民年月日
- ・住所

入力にあたっての注意事項

宛名番号や世帯番号を入力するときは、各市町村の住民情報システムによって付番された番号と相違ないように、確認のうえ入力してください。頭〇埋めがある場合、〇埋めも必須です。
仮に相違があった場合、異動データとの整合性がとれず、別人・別世帯として扱われます。

- イ 『広域市区町村間異動者管理』管理ボタン「広域市区町村間転入異動者一覧」画面で転入者の生年月日にて検索し、「広域市区町村間転入・転出異動者一覧確認」画面にて、同一人物であることを確認する。
- ウ 『被保険者証交付』ボタン「被保険者証交付」画面にて発行年月日等を入力して、一部負担金の割合の【取得】を押したうえで、被保険者証を発行する。

A-2 転入情報を送信済みの場合

- ア 『広域市区町村間異動者管理』ボタン標準システムにて、転出が確認（被保険者個人資格照会画面で新住所が表示）できれば「広域市区町村間~~転入~~転入異動者一覧確認」画面にて同一人物であることを確認し、被保険者情報の引き継ぎをおこなう。
- イ 『被保険者証交付』ボタンから被保険者証を発行する。

B 限度額適用・標準負担額減額認定証又は限度額適用認定証を発行（該当者のみ）

C 特定疾病療養受療証を発行（該当者のみ）

① 証の回収日を入力

「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収チェックと証回収日を入力する。

⇒ 本人確認不能または、後期高齢窓口へ来庁のない場合

A-1 転入情報を送信する前の場合

日次送信にて転入情報を送信したのち、資格変更の処理を行う。（P20「ケース8」を参照）

A-2 転入情報を送信済みの場合

標準システムで新住所が表示される場合、『広域市区町村間異動管理ボタン』にて、被保険者情報のひもづけ後、『被保険者証交付』ボタンから被保険者証を発行する。

但し、日次処理にて送付した被保険者証がいつごろ届くのかの説明が必要。そのため、下記手順にて、すでに被保険者証を送付していないか確認を行う。

- ア 「被保険者証交付一覧照会」画面にて、被保険者証（新）の交付年月日を確認する。
- イ すでに交付されていれば、返戻されてないかを確認する。

6 説明

- ① 保険料は市町村ごとに徴収となるため、変更後の保険料通知の発送とその時期の説明。
- ② 減額証及び限度証は、世帯状況等により区分変更があることの説明。

7 広域連合へ送付

翌日、住基異動等の日次異動データを広域連合へ送信

翌月、届出書や住民異動届等の関係書類を広域連合へ送付（資格変更受付簿・資格変更届出書・住民異動届・被保険者証（旧））

～日次処理～

ケース8 県内市町村からの転入（変更） 来庁がない場合

※ 転入時に担当課での手続きがなかった場合または、本人確認が出来なかった場合は次の流れで、日次処理にて資格の取得を行ってください。

0 住民異動届の受付（異動届出日）

住民課にて住民異動届を受付。

1 日次異動データの送信（異動届出日の翌日）

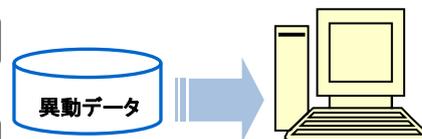
被保険者の住基情報等の異動データ（転入）を、媒体（USB等）を使用し、広域連合端末にて送信する。

2 各種確認リストの受信（異動届出日の2日後）

広域連合から市町村へ各種確認リストが送信される。各種リストを確認し、必要に応じてオンライン操作をおこなう。

『広域内異動者一覧』にて個人情報に基づき同一人判定の処理を行い、被保険者情報を継承する。

何らかのエラーが発生した場合、異動データを修正し、広域連合へ再送信する。



各種確認リスト

住民異動ファイル確認リスト

異動確認リスト

適用除外者等異動一覧

広域内異動者一覧

被保険者台帳更新エラーリスト

3 被保険者証発行情報等の受信（異動届出日の3日後）

広域連合から被保険者証発行用情報が送信される。

※ 転入者又は、転入先世帯員が一定以上所得者である場合、基準収入額適用申請の勧奨、受付事務等が月次処理にて発生します。

4 桁あふれ・未登録外字リストのチェック（同上）

「桁あふれ・未登録外字リスト」が端末より出力された場合には、被保険者証に補記をおこなう。桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。

未登録外字の場合は、住基端末等により確認して補記する。

5 被保険者証(旧)の回収（異動届出日の3日後以降）

被保険者に対し返信用封筒を送付する等の方法により被保険者証（旧）を回収する。

6 被保険者証(新)の交付（異動届出日の3日後以降）

市町村にて被保険者証(PDF)を出力し、印刷する。

7 回収日の入力

「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収日を入力する。

8 関係書類等を広域連合へ送付（異動届出月の翌月10日まで）

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届
- ・回収した被保険者証等

〔参考〕 県内市町村間の転入・転出に伴う一部負担金等の取り扱いについて

広域連合内で転居した場合は、当該転居月は、転居前後において被保険者の属する広域連合は同一であるため、転居した本人については転居月は月初日の一部負担金の割合及び自己負担限度額を適用し、高額療養費の世帯合算は転居前の世帯において行うこととなる。

【表7】 一部負担金の取り扱い（広域内異動の場合）

		同一広域連合内で転居をした場合			
		5月	6月		7月
			前半	後半	
世帯構成	世帯Ⅰ	Aさん（ 般Ⅰ課 ） Bさん（ 一定Ⅰ ）	Aさん Bさん	Aさん	Aさん
	世帯Ⅱ	Cさん（ 般Ⅰ課 ）	Cさん	Bさん Cさん	Bさん Cさん
	一部負担金の割合				
一部負担金の割合	Aさん	3割負担	3割負担	3割負担	1割負担
	Bさん	3割負担	3割負担	3割負担	3割負担
	Cさん	1割負担	1割負担	1割負担	3割負担
自己負担限度額	世帯Ⅰ	現役並みⅠの限度額	現役並みⅠの限度額	現役並みⅠの限度額	一般の限度額
	世帯Ⅱ	一般の限度額	一般の限度額	一般の限度額	現役並みⅠの限度額
Bさんの負担の合算世帯		世帯Ⅰ	世帯Ⅰ		世帯Ⅱ

（注1） A、B、Cさんの（ ）は、所得等の状況である。

（注2） 世帯Ⅰと世帯Ⅱは同一広域連合内の他市町村との設定。

～窓口処理～

ケース9 市町村内転居（変更）

1 要件の確認

- ① 市町村内転居であることを確認
※ 住民異動届又は住基等システムで確認。
- ② 届出人の確認
身分証明書を提示などの方法で本人確認を行なう。

取得日	変更なし
発行期日	変更なし
添付	住民異動届 ・変更届・被保険者証など
根拠法令	省令第23条（住所変更）省令第28条（届出の省略）

2 被保険者情報の確認

『被保険者照会』ボタン

- ① 被保険者氏名、住所。
- ② 被保険者証の交付年月日、有効期限。
- ③ 被保険者証の種別（被保険者証、短期被保険者証）
短期被保険者証の場合は、納付相談を行う。

3 届出書等の確認及び被保険者証（旧）の回収

~~A-1 住民異動届を添付する場合~~ 削除

- A 資格取得（変更・喪失）届書
- ① 資格取得（変更・喪失）届の住所・氏名等を申請者に記入させ、確認する。
 - ② 担当者は職員記入欄への記入と届出書の事由がチェックされているか確認する。
 - ③ 被保険者証（旧）を回収する。

4 標準システム入力

⇒ 本人確認完了（即時交付）

A-1 転居情報を送信する前の場合

ア 『資格変更』ボタン

「資格変更」画面にて新住所等の入力を行ったうえで更新する。

イ 『被保険者証交付』ボタン

「被保険者証交付一覧照会」画面から被保険者証を印刷する。

※ ここで入力する内容と日次データとして送信される住基情報等の異動データが日次処理において突合され、相違がある場合には、日次処理によって被保険者証を再作成したうえで、今回交付する被保険者証と差し替えを行う。

A-2 転居情報を送信済みの場合

標準システムにて、転居が確認（被保険者個人資格照会画面で新住所が表示）できれば、被保険者証交付一覧照会画面にて日次処理で新証が発行されていないか確認する。発送準備中であれば、被保険者証を抜き取り、発行がなければ、新証を印刷する。

B 限度額適用・標準負担額減額認定証又は限度額適用認定証発行（該当者のみ）（詳細は P54 「ケース 23 その 3」 参照）

C 特定疾病療養受療証発行（該当者のみ）（詳細は P58 「ケース 24 その 2」 参照）

⇒ 本人確認不能または、即時交付しない場合

A-1 転居情報を送信する前の場合

市町村から日次送信にて住民基本情報等の異動データが広域連合へ送信される。その後、広域連合からの被保険者情報及び被保険者証発行用情報を受信し、市町村にて被保険者証（新）を印刷する。

A-2 転居情報を送信済みの場合

標準システムにて、新住所が表示される場合、システム（被保険者証交付画面）から被保険者証（新）を印刷することは可能となる。窓口において入力等の必要はありません。

但し、日次処理にて交付、送付した被保険者証がいつごろ届くのかの説明が必となる。そのため、下記手順にて、すでに被保険者証を交付していないかを確認する。

ア 被保険者証交付一覧照会画面にて、被保険者証（新）の交付年月日を確認する。

イ 交付されていることが確認できれば、返戻されてないかを確認する。

5 被保険者証（新）の交付

『被保険者証交付』ボタンから被保険者証（新）を交付する。

6 回収日の入力

「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収チェックと証回収日を入力する。

7 広域連合へ送付

翌日、日次異動データを広域連合へ送信（日次連携へ）

翌月、届出書・回収した証等関係書類を広域連合へ送付（資格変更受付簿・資格変更届出書・被保険者証（旧））

【表8】 被保険者証の記載について

証の記載事項	内 容 等	広域内異動
資格取得年月日	被保険者資格を取得した日	資格取得した日
発効期日	その被保険者証が効力を発する日	市町村内転居前の発効期日
交付年月日	その被保険者証を交付した日	交付した日

（注） 「発効期日」が必要となる理由は、広域内転出入の場合、保険者番号は変わるが、「資格取得年月日」には変更はない。しかし、その保険者番号が変わる日を特定する必要があることから「発効期日」という日付で管理するために記載する。

【参考】住所地特例について

後期高齢者医療制度では、都道府県単位で事業運営をすることから、住所地特例該当者は、これまでの国保での取り扱いとは異なり、県外の住所地特例該当施設のみとなり、広域区域内をまたがない異動は単なる住所変更として取り扱う。住所地特例該当者については、従前の都道府県広域連合に引き続き加入することとなるため、転入手続きや年齢到達時には、適用除外施設入所者でないかを注意する。

ア 住所地特例とは

入院等により他都道府県から転入してきた者については、従前住所地の後期高齢者医療広域連合が行なう後期高齢者医療の被保険者とするものである。

イ 住所地特例の適用等

住所地特例に該当する施設等に入院又は入所するため、都道府県をまたぐ異動があった場合は、住所地特例として取り扱い、従前の広域連合の被保険者とする。

また、2以上の病院等に継続して入院等している被保険者（以下「特定継続入院等被保険者という。）についての扱いは、下記の①、②となる。

なお、住所地特例の適用に関する具体例は表1のとおり。

- ① 特定継続入院等被保険者であって、当該病院等の所在する場所のそれぞれに順次住所を移している場合には、2以上の病院等のうち最初の病院等に入院等した際、現に住所を有していたと認められる後期高齢者医療広域連合（現入院中の病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合）の被保険者となる。
- ② 特定継続入院等被保険者であって、病院等の所在する場所以外の場所から病院等の所在する場所に住所変更（以下「特例住所変更」という。）をしたことがある場合には、最後の特定住所変更をおこなった時に、現に住所を有していた後期高齢者医療広域連合（現在入院している病院等が所在する市区町村のある広域連合以外の後期高齢者医療広域連合）の被保険者となる。

ウ 住所地特例該当施設

住所特例に該当する施設は、表9のとおり。

なお、入所定員が29人以下の地域密着型特定施設で、かつ介護専用型施設やグループホームなどは対象外施設なので注意すること。

エ 住所地特例に関する事務処理

被保険者から様式「資格変更届」を受理するとともに、広域連合へ報告する。

オ 留意点

住所特例者であることの把握が遅れた場合、結果として被保険者に多くの手続きを求めることとなるため、介護保険担当課と連携を図るなど、随時の把握に努めること。

【根拠法令】 法第55条（被保険者の特例）省令第12条（住所地特例の届出）

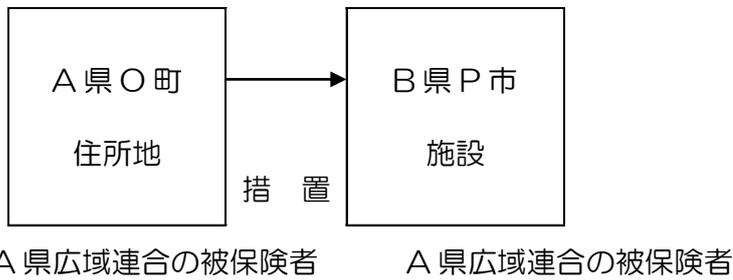
【表9】住所地特例に該当する施設等

対象施設等	
病院、診療所	入院
障害者自立支援法第5条第12項に規定する障害者支援施設又は同条第1項の厚生労働省令で定める施設	入所
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法第11条第1号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する施設	入所
老人福祉法第20条の4又は第20条の5に規定する養護老人ホーム又は特別養護老人ホーム	老人福祉法第11条第1項第1号又は第2号規定による入所措置
介護保険法第8条第11項に規定する特定施設	入居
介護保険法第8条第22項に規定する介護保険施設	入所

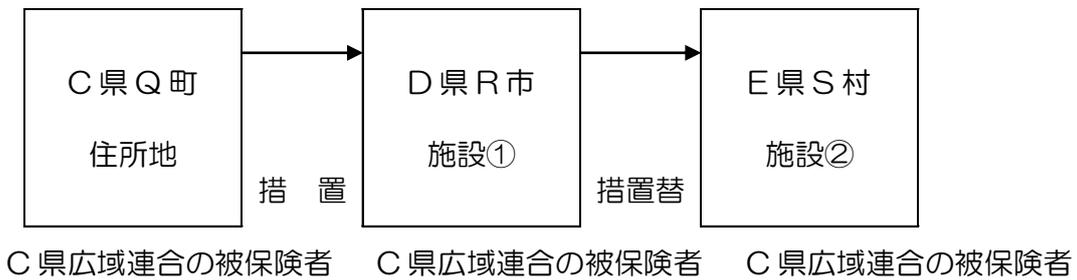
※ 国保住所地特例者の運用については、[オンライン操作マニュアル【資格編】]をご参照ください。

(図1) 住所地特例の具体例

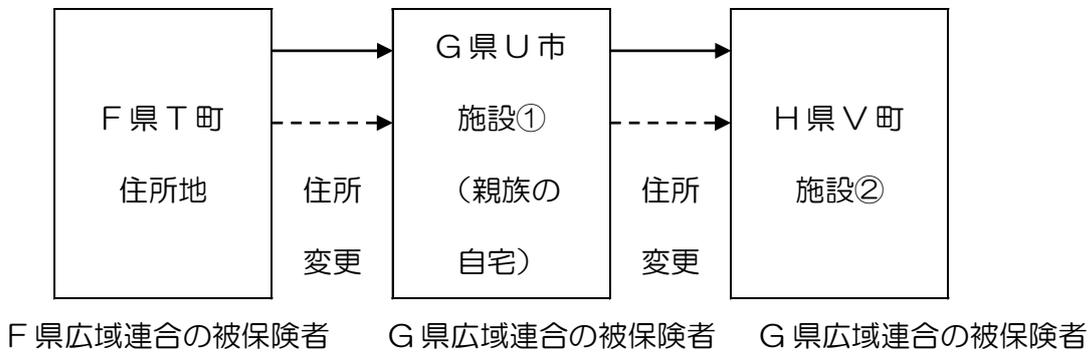
<居宅から他都道府県の広域連合の施設に入所した場合>



<2つ以上の施設すべてに順次住居を移している場合>



<2つ以上の施設に継続して入所。途中に施設に住所を移していないことがある場合>



～窓口処理～

ケース10 県外への転出(変更)〔住所地特例該当〕

1 転出先の確認

- ① 転出先が県外の住所地特例対象施設等であることを確認する。
- ② 届出人の身元確認

取得日	変更なし
発行期日	変更なし
添付	住民異動届・変更届・被保険者証など
根拠法令	法第55条(特例)省令第12条(届出)

2 届出書等の受理及び証の回収

~~A-1~~ 住民異動届を添付する場合

A 資格取得(変更・喪失)届

- ① 資格取得(変更・喪失)届の住所・氏名等を申請者に記入させ、確認する。
- ② 担当者は届出書の事由「2変更届」欄「その他(住所地特例)」を確認する。
また、届出書の備考欄に、施設又は病院名を記入すること。
- ③ 被保険者証(旧)を回収する。

3 標準システム入力

- ① 『住登外情報追加』ボタンから新しい住所等の個人情報を入力する。
- ② 『資格変更』ボタンから住所地特例者該当となる修正を入力する。
その際に個人区分コードを住基から住登外へ、住所地特例区分コードを対象外から対象へ、適用年月日を入力する必要がある。
- ③ 『被保険者証交付』ボタンから新しい被保険者証を出力する。
※ 世帯の異動を伴う場合には、翌月から月次処理にて負担区分の再判定処理がされる。
- ④ 『被保険者証交付』ボタンから「被保険者証交付一覧照会」画面にて回収した証の履歴を選択し、証回収日を入力する。

4 被保険者証の交付等

新たな被保険者証を窓口、または郵送にて交付する。

- ※ 手続き時に旧証を回収できない場合及び転出予定日までの証を交付した場合には、返信用封筒を渡して後日郵送にて回収できるよう努める。

5 説明

今後、住所異動を伴う施設への入所などがある場合、前住所地の市町村への届出が必要である旨を説明する。

6 転出先市町村への連絡

電話等にて連絡する。

7 広域連合への連絡

電話等にて連絡する。

8 関係書類を広域連合へ送付

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届など
- ※翌月10日までに

～日次処理～

ケース11 住所地特例 資格喪失後に判明するケース（変更）

1 転入先市町村（県外）等からの連絡

転入先市町村、又は他広域連合等から電話、連絡票等により住所地特例対象施設または病院である旨の連絡を受ける。

- ※ 電話連絡の場合には、インターネット等で施設名、住所等を再確認する。
- ※ 転入先市町村からの連絡でない場合は、転入先市町村後期高齢者医療担当へ確認する。

2 資格の回復処理

『資格回復』ボタンにて資格の回復処理を行う。

- ※ 資格回復年月日は資格喪失日を入力する。

3 住登外情報の追加と資格の変更処理

- ① 『住登外情報追加』ボタンから新たな住所等の個人番号を入力する。
- ② 『資格変更』ボタンから新たな住所等及び「住所地特例区分」や「適用年月日」を入力する。

4 被保険者証発行

『被保険者証交付』ボタンから被保険者証を発行する。

5 桁あふれ・未登録外字のチェック

「桁あふれ・未登録外字リスト」が端末より出力された場合には、被保険者証に補記をおこなう。桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。未登録外字の場合は、住基端末等により確認して補記する。

6 被保険者証の交付

- ① 新たな被保険者証を郵送または窓口(代理人)にて交付する。
- ② 資格取得(変更・喪失)届出書を送付し、必要事項を記入後、市町村へ返送するよう依頼する。

7 届出書の受理 ※郵送した場合

資格取得(変更・廃止)届出書を受理する。

- ※ 転出先市町村や施設からの連絡票や入所証明書が提出された場合には、届出書に添付する。

8 関係書類を広域連合へ送付(翌月10日までに)

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届出書ほか

～日次処理～

ケース 12 住所地特例 特例継続入院等被保険者（変更）

※ 県外病院等に入院している沖縄県広域連合の被保険者が県外病院等に転院、入所した場合

1 住所異動の把握

転入先市町村、再入所施設又は転院先、他広域連合からの電話等により住所の異動があったことを把握する。

※ 電話連絡の場合には、インターネット等で施設名、住所等を再確認する。

※ 転入先市町村からの連絡でない場合は、転入先市町村後期高齢者医療担当へ確認する。

2 資格の回復処理

『資格回復』ボタンにて資格の回復処理を行う。

※ 資格回復年月日は資格喪失日を入力する。

3 住登外情報の追加と資格の変更処理

① 『住登外情報追加』ボタンから新たな住所等の個人番号を入力する。

② 『資格変更』ボタンから新たな住所等及び「住所地特例区分」や「適用年月日」を入力する。

4 被保険者証発行

『被保険者証交付』ボタンから被保険者証を発行する。

5 桁あふれ・未登録外字のチェック

「桁あふれ・未登録外字リスト」が端末より出力された場合には、被保険者証に補記をおこなう。桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。未登録外字の場合は、住基端末等により確認して補記する。

6 被保険者証の交付

① 新たな被保険者証を郵送または窓口(代理人)にて交付する。

② 資格取得(変更・喪失)届出書を送付し、必要事項を記入後、市町村へ返送するよう依頼する。

7 届出書の受理 ※郵送した場合

資格取得(変更・廃止)届出書を受理する。

※ 転出先市町村や施設からの連絡票や入所証明書が提出された場合には、届出書に添付する。

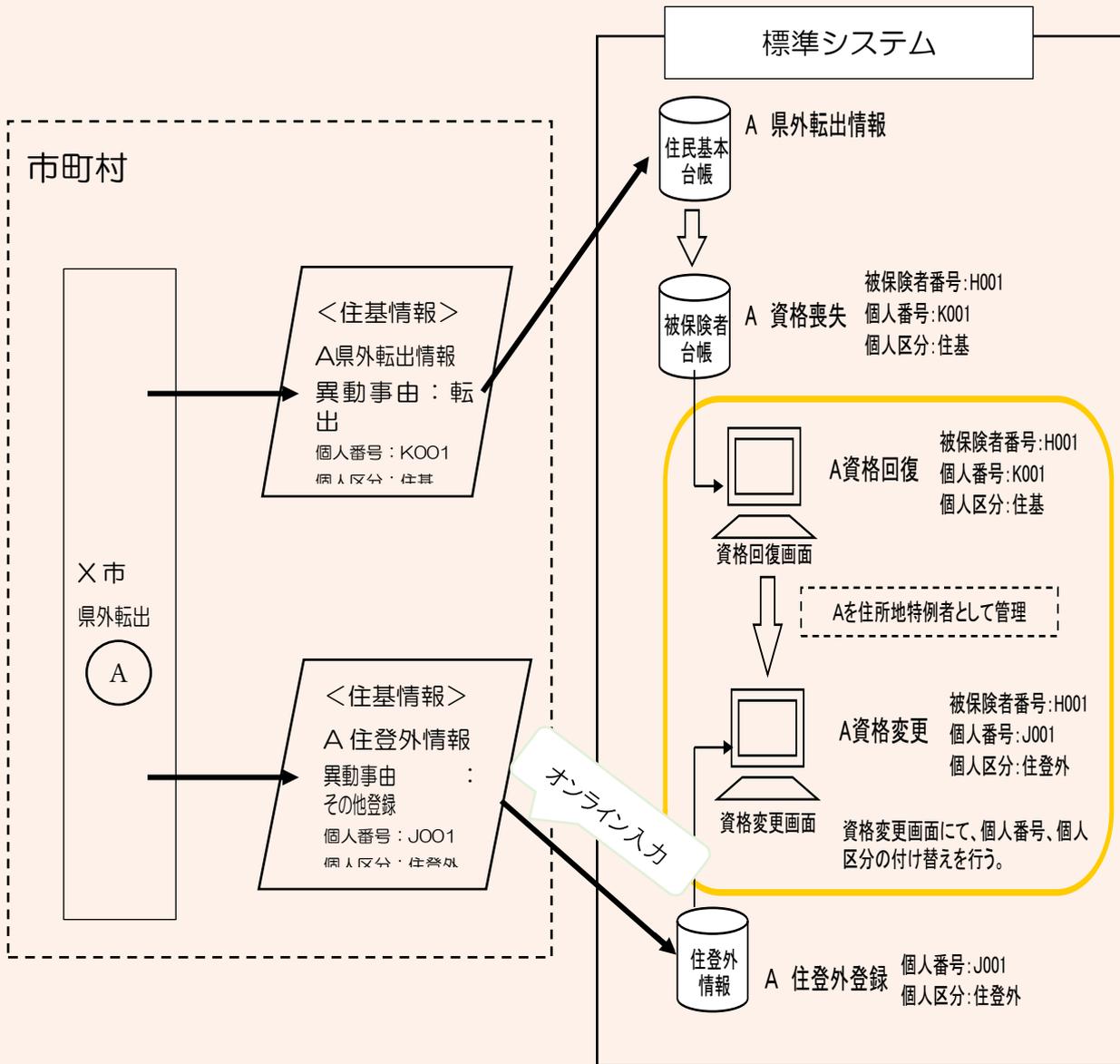
8 関係書類を広域連合へ送付(翌月10日までに)

・資格変更受付簿 ・資格変更届出書ほか

【参考】住所地特例者のデータ引き継ぎについて

被保険者が住所地特例者として県外に転出した際の、被保険者番号の引継ぎ方法の流れは図2のとおり。

(〔システム仕様書 第3版 別添8 住基異動に伴う処理方法の補足〕に掲載)



転出前に住所地特例になることが把握できた場合は、転出データ送信前に資格変更することも可能。この場合は、特に回復処理は必要ない。

ケース 13 再交付（取得・喪失以外）

1 要件の確認

被保険者証の紛失や
破損等の場合



- ① 再交付が必要な証の確認
- ② 届出人の身元確認
 - ・身分証明書を提示させるなどの方法で本人確認を行なう。
 - ・世帯員が申請する場合は身分証明書を提示させ、確認する。ただし、世帯員以外の場合には、原則、身分証明書の写しを添付し、窓口交付も可能とする。

2 被保険者情報の確認

「被保険者証交付一覧照会」画面にて以下を確認する。

- ① 被保険者氏名、住所。
- ② 被保険者証の発効期日、交付年月日、有効期限。
- ③ 被保険者証の種別（被保険者証、短期被保険者証）
 - ※ 短期被保険者証の場合は、納付相談を行う。

3 申請書の記入及び確認

申請者から再交付申請書に氏名、住所のほか再交付の種別や申請理由を記入させ、確認する。

4 標準システム

『被保険者証交付』ボタンから個人を特定したのち、以下の手順のとおり。

- ア 【被保険者証】ボタンを押し、発行年月日・交付年月日・有効期限を入力する。
 - イ 【取得】ボタンを押し、一部負担金と発効期日の確認を行い、印刷ボタンをクリックする。※ 実際には印刷せずに PDF を閉じる。（証発行履歴を作成するため）
 - ウ 【戻る】ボタンを押し、現在作成した証発行履歴を【証選択】ボタンにて選択する。
 - エ 交付事由を新規から再交付へ変更し、再交付年月日、再交付事由の入力を行い、【印刷】ボタンを押し。表示された PDF を印刷し被保険者へ交付する。
- ※ なお、証回収した場合は、「被保険者証交付一覧照会」画面にてその発行履歴を選択し、証回収日を入力する。

5 被保険者証の交付

被保険者証に{再交付}印字されている事を確認し、被保険者へ交付する。

6 説明など

- ① 紛失又は盗難の場合には、警察へ届けること。その被保険者証等が見つかった場合、見つかった方の被保険者証を返還するよう説明する。
- ② 破損等の理由の場合、その被保険者証を回収する。

7 広域連合へ送付

翌月、届出書等関係書類を広域連合へ送付（資格変更
受付簿・再交付申請書・被保険者証（破損の場合））

3. 資格喪失

(1) 資格喪失事由

- ア 県外への転出 : 被保険者が県外に転出した場合
- イ 死亡 : 被保険者が死亡した場合
- ウ 障害認定の撤回 : 障害認定者が脱退の意思表示をした場合
- エ 障害状態の不該当 : 障害認定者が資格要件を満たさなくなった場合
- オ 生活保護の開始 : 被保険者が生活保護の受給をした場合
- カ 適用除外要件該当 : 被保険者が生保以外の適用除外要件に該当した場合
- キ 住所地特例非該当 : 住所地特例該当者が該当施設意外に住所を移した場合

【根拠法令】 法第 50 条（被保険者）、法第 51 条（適用除外）、**法第 53 条（資格喪失の時期）**

(2) 資格喪失手続き

被保険者は、資格喪失手続きの届出義務を負う。届出期間は 14 日以内。

【根拠法令】 法第 54 条（届出等）、省令第 8 条（障害認定の撤回）、省令第 25 条（障害不該当の届出）、省令第 26 条（資格喪失の届出）、省令第 28 条（届出の記載事項）

届出の有無を考慮した資格喪失手続きは、次のとおり 5 つに分類される。

- ア 県外への転出 : 要申請又は職権処理（県外への転出手続き時に未届の場合）
- イ 死亡 : 要申請又は職権処理（死亡届の手続き時に未届の場合）
- ウ 障害認定の撤回 : 要申請
- エ 障害状態の不該当 : 要申請又は職権処理（勧奨しても未届の場合）
- オ 生活保護の開始 : 要申請又は職権処理（勧奨しても未届の場合）
- カ 適用除外要件該当 : 要申請又は職権処理（広域連合へ未届の場合）
- キ 住所地特例非該当 : 要申請又は職権処理（広域連合へ未届の場合）

※ 後期高齢者医療制度では、申請モシによる無保険者を生じさせないため、申請主義を原則としつつも、未申請者については職権適用を行う。

【根拠法令】 省令第 28 条（届出の省略）

(3) 資格喪失年月日等

① 資格喪失年月日等

資格喪失年月日等については、表 10 のとおり。

【根拠法令】 法第 53 条（資格喪失の時期）

② 障害認定の撤回

障害認定は、希望者が任意加入する制度であることから、加入の意思を撤回することで任意脱退が認められている。撤回の意思表示を将来にわたって効力を有するため、遡及喪失は認められない。

ア 事務手続き

- ・ 被保険者から資格喪失届を受理し、被保険者証を回収する。
- ・ 障害認定に係る喪失の場合は、市町村から資格喪失証明書を交付する。
- ・ 標準システムへ証回収日を入力する。住基異動以外の事由は資格喪失処理も行う。

イ 留意事項

- ・ 国保や社保等、他の保険への加入手続きが必要で、その際に資格喪失証明書の提出を説明すること
- ・ 保険料の納付状況を確認し、必要に応じて清算をおこなうこと
- ・ 同一世帯に他の被保険者が残る場合、負担区分変更となる可能性を説明する

③ 障害認定該当者に係る障害等級の変更

障害等級については、術後改善する場合もあり、変更する可能性があり得る。この場合は、被保険者からの申請モシが想定されるため、市町村では、障害福祉担当課との連携を図るなどの方法により正確な情報を把握すること。

なお、この場合における事務の流れは P40 ケース 20「障害状態の不該当」を参照。

【表10】資格喪失年月日等一覧

事 由		資格喪失年月日
転出 (県外)	予定転出	県内に住所を有しなくなった日の翌日
	確定転出	県外に住所を有するに至った日
死亡		死亡した日の翌日
障害認定の撤回		障害認定の撤回の届出をした日の翌日
障害状態の不該当		// (未届けの場合、広域連合が認定した日)
生活保護の開始		生活保護が開始となった日
生保開始以外の適用除外要件		適用除外要件に該当するに至った日
住所地特例非該当		該当しなくなった日の翌日

(4) 基本的な事務処理

市町村窓口では、死亡や県外市町村への転出などの資格喪失にかかる異動事由に関しては、住民異動届を添付したうえで、届出人には「後期高齢者医療資格喪失届」の受領証欄のみを記入させる。障害状態の不該当及び生保開始等による事由では、届出人には届書の必要事項を記載させ、関係書類の受理と被保険者証を回収する。資格喪失に関する事項と添付書類等は表11とおり。

市町村担当者は、資格喪失に関する届出を受理した場合、「資格喪失届」の職員処理欄と「資格喪失受付簿」へ記入すること。

ア 担当課にて手続きした場合

住民異動に伴う喪失事由の場合は、被保険者証と資格喪失届を受理する。県外市町村への転出時には、負担区分等証明書を交付するほか、被扶養認定者や障害認定者・特定疾病認定者については、認定証明書も交付し、転出先市町村の後期高齢者担当窓口へ提出するよう説明が必要となる。

また、障害認定に伴う喪失事由の場合は、届出書等を提出させ、システムへ入力し、新たな保険に加入する必要がある等の説明をおこなったうえで、資格喪失証明書を発行する。

◆発生事由：県外への転出、死亡、障害認定の撤回または不該当、生保開始など

イ 担当課にて手続きしなかった場合

住民異動に伴う喪失事由で後期高齢者医療担当課にて手続きしなかった場合は、市町村から住民異動情報を広域連合へ送信され、標準システムへ取り込むことにより自動的に資格喪失処理される。

また、障害の程度不該当に伴う喪失事由の場合は、公簿等により確認し、当該届出の勧奨をおこなったにもかかわらず、届出を出さない場合などは、関係資料を添付したうえで、市町村担当にて職権で資格喪失させる。なお、その際の資格喪失日は、広域連合が職権で資格喪失させた日となる。

◆発生事由：県外への転出、死亡、障害状態の不該当、生保開始など

(5) 被保険者証の回収について

ア 回収方法

被保険者証の回収については、異動事由が発生して窓口を訪れたときに回収を原則とする。その際に、被保険者証を持参していない場合は、返信用封筒を渡す等の方法で後日郵送してもらうよう説明する。

また、県外への転出の者で、資格喪失までの間に被保険者証を使用する可能性があるものについては、有効期限を転出予定日に訂正したスタンプ印を押した被保険者証を渡し、後日、返送するよう説明する。

イ 回収時の注意点

資格喪失や負担割合の変更となった場合、被保険者証を使用することにより、下記の問題が発生する。

- ① 広域連合や医療機関において、資格過誤の処理や遡及などの金額調整が必要
- ② 被保険者の自己負担額の過不足により金額の請求または返還の処理が生じ、被保険者に負担がかかる。

以上のことから、次にあげる事由については、確実に被保険者証の回収を行い、それ以外の事由についても可能な範囲で被保険者証の回収を行う。

◆発生事由：県外転出、障害認定の撤回・不該当、死亡

ウ 返還された証及び回収日の管理について

被保険者証を回収した際には、必ず標準システムの被保険者証交付画面の証回収日を入力する必要があります。

なお、返還された証については、月単位で資格喪失届とともに広域連合へ送付することになります。

【根拠法令】 法第54条第9号（届出等）

【表11】資格喪失に関する事項と添付書類等

事 由	提出または回収	交 付	備 考
県外への転出	<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失届 ・被保険者証等 	<ul style="list-style-type: none"> ・負担区分等証明書 ・認定証明書 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて転出予定スタンプを押印
死亡	<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失届 ・被保険者証等 		<ul style="list-style-type: none"> ・葬祭費の説明必要
障害認定の撤回	<ul style="list-style-type: none"> ・資格変更届 ・被保険者証等 		<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失証明書の発行が必要
障害状態の不該当	<ul style="list-style-type: none"> ・資格変更届 ・障害程度を証明する書類 ・被保険者証等 		
住所地特例該当	<ul style="list-style-type: none"> ・資格変更届 ・被保険者証等（旧） 	被保険者証（新）、（減額証・限度証・特定疾病療養受療証）	
再交付	<ul style="list-style-type: none"> ・資格変更届 ・被保険者証等（破損・汚損等の場合） 	被保険者証（新）、（減額証・限度証・特定疾病療養受療証）	<ul style="list-style-type: none"> ・再交付のスタンプ押印

ケース14 県外への転出（喪失） 窓口来庁時

1 要件の確認

- ① 住民異動届の記載内容を確認する。
- ② 転出先住所が住所地特例の対象施設かどうかの確認

喪失日	住所を有しなくなった日の翌日
添付	住民異動届 、資格喪失届出書、被保険者証など
根拠法令	法第53条（資格喪失の時期） 省令第26条（届出） 省令第28条（届出の省略）

2 被保険者情報の確認

- ① 被保険者情報と世帯状況の確認。
- ② 障害認定者、特定疾病受療証認定者、制度加入前に被用者保険の被扶養者であった場合には、転出先へ認定証明書を交付が必要となるため確認する。

3 届出書等の記入及び確認

~~A-1~~ 住民異動届を添付する場合 削除

A 資格取得（変更・喪失）届書

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所・氏名等を記入させ、確認する。
- ② 担当者にて届出書の職員欄を記入する

B 障害認定、特定疾病療養受療証、被用者被扶養者認定の場合
・上記該当者のみ認定証明書を交付する。

4 被保険者証の回収

- ① 被保険者証の回収。
その他該当者については次の証も回収
 - ・短期被保険者証
 - ・減額証・限度証
 - ・特定疾病療養受療証
- ② 「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収チェックと証回収日を入力

ただし、転出予定日まで期間がある場合は、転出予定日を記入する有効期限訂正用スタンプを押して、証を渡すことも可能。

5 標準システムの入力

- ① 『負担区分管理』ボタンの【照会】ボタンを押し、対象者を選択する。
- ② 『被扶養者・障害・特定疾病証明書』ボタンから【証明書】を押し、証明に関する情報と発行年月日、交付年月日を入力する。

負担区分等
証明書

認定証明書

6 説明

- ① 負担区分等証明書や認定証明書を、転出先市町村の窓口へ提出すること
- ② 同一世帯に他の被保険者が残る場合は、翌月から負担区分が変更となる可能性があること
- ③ その他保険料の説明等（転出先での保険料の発生時期や納付相談等）

7 広域連合へ送付

翌日、日次異動データを広域連合へ送信（日次連携へ）

翌月、届出書・回収した証等関係書類を広域連合へ送付（資格変更受付簿・資格変更届出書・被保険者証（旧））

～日次処理～

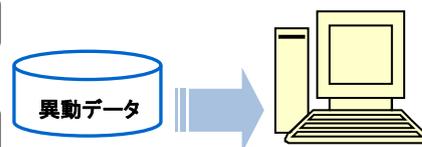
ケース15 県外への転出（喪失） 来庁がない場合

0 住民異動届の受付（異動届出日）

住民課にて住民異動届を受付。

1 日次異動データの送信（異動届出日の翌日）

被保険者の県外への住基情報等の異動データ（転出）を、媒体（USB等）を使用し、広域連合端末にて送信する。



2 各種確認リストの受信（異動届出日の2日後）

広域連合から市町村へ各種確認リストが送信される。各種リストを確認し、必要に応じてオンライン操作をおこなう。

何らかのエラーが発生した場合、異動データを修正し、広域連合へ再送信する。

各種確認リスト

住民異動ファイル確認リスト

異動確認リスト

適用除外者等異動一覧

広域内異動者一覧

被保険者台帳更新エラーリスト

3 被保険者証の回収

被保険者に対し返信用封筒を送付する等の方法により被保険者証（旧）を回収する。

4 回収日の入力

『被保険者証交付』ボタンから「被保険者証交付一覧照会」画面にて回収した証の履歴を選択し、証回収日を入力する。

転出先が住所地特例該当施設でないかの確認必要。

5 関係書類等を広域連合へ送付（異動届出月の翌月10日まで）

- ・資格喪失受付簿
- ・資格喪失届出書
- ・回収した被保険者証等

※転出先市町村又は他広域連合に対して負担区分証明書や認定証明書を発行する。

負担区分等
証明書

認定証明書

※帳票は、標準システムより出力する。



～窓口処理～

ケース16 死亡（喪失） 窓口来庁時

1 要件の確認

- ① 被保険者証の確認。
- ② 届出人の確認。

2 被保険者情報の確認

- ① 被保険者情報と世帯状況を確認。
- ② 住基情報（死亡の処理がされているか）を確認。

喪失日	死亡した日の翌日
添付	住民異動届 資格喪失届出書、被保険者証など
根拠法令	法第53条（資格喪失の時期） 省令第26条（届出） 省令第28条（届出の省略）

3 届出書等の記入及び確認

~~A-1 住民異動届を添付する場合~~ 削除

A 資格取得（変更・喪失）届書

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所・氏名等を記入させ、確認する。
- ② 担当者にて届出書の職員欄を記入する
※ 住所地特例者や他市町村で死亡届を出すなど住基に反映されていない場合は、死亡診断書等を確認して、写しを添付する。

4 被保険者証の回収

- ① 被保険者証の回収。
その他該当者については次の証も回収。
 - ・短期被保険者証
 - ・減額証・限度証
 - ・特定疾病療養受療証
- ② 『被保険者証交付』ボタンから「被保険者証交付一覧照会」画面にて回収した証の履歴を選択し、証回収日を入力する。

5 説明

- ① 同一世帯に他の被保険者が残る場合は、月次処理で負担区分が変更になる可能性がある旨を説明すること
- ② 葬祭費の手続きを行う。
- ③ その他保険料の説明等（滞納がある場合は納付相談等）

6 広域連合へ送付

翌日、日次異動データを広域連合へ送信（日次連携へ）

翌月、届出書・回収した証等関係書類を広域連合へ送付（資格変更受付簿・資格変更届出書・被保険者証（旧））

～日次処理～

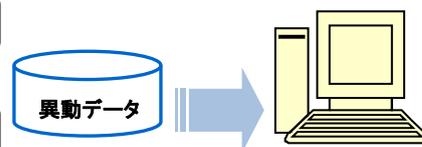
ケース17 死亡（喪失） 来庁がない場合

0 住民異動届の受付（異動届出日）

住民課にて住民異動届を受付。

1 日次異動データの送信（異動届出日の翌日）

被保険者の住基情報等の異動データ（死亡）を標準システムの転送ツールにて広域連合へ送信する。



2 各種確認リストの受信（異動届出日の2日後）

広域連合から市町村へ各種確認リストが送信される。各種リストを確認し、必要に応じてオンライン操作をおこなう。

何らかのエラーが発生した場合、異動データを修正し、広域連合へ再送信する。

各種確認リスト

住民異動ファイル確認リスト

異動確認リスト

適用除外者等異動一覧

広域内異動者一覧

被保険者台帳更新エラーリスト

3 証の返還通知の発送等

被保険者（死亡）の世帯等に対して、返信用封筒を送付するなどの方法により被保険者証を回収する

4 被保険者証の回収

被保険者（死亡）の親族等に対し、証の返還及び葬祭費の手続き等について説明する。（証のほか減額証・限度証・特定疾病受療療養証も同様）

窓口又は郵送にて被保険者証を回収する。

5 関係書類等を広域連合へ送付（異動届出月の翌月10日まで）

- 資格喪失受付簿
- 資格喪失届出書
- 回収した被保険者証等

～日次処理～

ケース18 県外からの転入〔住所地特例該当〕

- ※ 転入により資格取得した者が、後日、他広域住所地特例者であることが判明した場合
- ※ 障害認定を受けている他広域住所地特例者が年齢到達した場合

1 資格取得処理による被保険者証の交付

転入等による資格取得処理が行われ、被保険者に対し、被保険者証を交付する。

2 資格の回復処理

後日、転出元市町村や当該他広域連合から電話等により他広域住所地特例者であることの連絡をうける。

3 広域連合への連絡

広域連合へ他広域連合等から受けた他広域住所地特例者情報を連絡する。

4 広域連合における処理

- ・前住所地広域連合への情報確認
- ・関係機関への連絡

5 広域連合からの報告

広域連合で行われた処理につき報告を受け、市町村における処理（保険料関係等）につなげる。

6 標準システムへの入力

- ① 『資格喪失』画面に資格喪失年月日と喪失事由「**住所地特例適用**」を入力する。
- ② 『他広域住所地特例者』画面に適用除外期間（開始日）を入力する。

7 被保険者証の回収

被保険者に対し返信用封筒を送付する等の方法により、既に交付済みの被保険者証を回収

8 証の回収日の入力

『被保険者証交付』ボタンから「被保険者証交付一覧照会」画面にて回収した証の履歴を選択し、証回収日を入力する。

9 関係書類を広域連合へ送付（翌月10日までに）

- ・資格喪失受付簿
- ・資格喪失届出書
- ・回収した被保険者証等

ケース19 障害認定の撤回（喪失）

1 要件の確認

- ① 被保険者証の確認。
- ② 届出人の確認。

2 被保険者情報の確認

被保険者情報と世帯状況の確認。

3 届出書等の記入及び確認

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所、氏名等を記入させるほか、事由の「喪失届出」欄の「障害認定の撤回」にチェックされているかを確認する。
- ② 担当者にて届出書の職員処理欄を記入する。

喪失日	届出をした日の翌日
添付	資格喪失届出書・障害の程度がかわる書類・被保険者証など
根拠法令	省令第8条第2項（障害認定の申請）
備考	新たに加える保険者への提出用として資格喪失証明書を交付

4 被保険者証の回収

- ① 被保険者証の回収。
 その他該当者については次の証も回収
 - ・短期被保険者証
 - ・減額証・限度証
 - ・特定疾病療養受療証
- ② 「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収チェックと証回収日を入力する。



5 標準システム入力

『資格喪失』ボタンから資格喪失年月日(届出日の翌日)、喪失事由を入力する。

6 資格喪失証明書を発行

広域連合HP市町村専用ページ掲載の「後期高齢者医療資格喪失証明書」を出力する。その様式に必要事項を入力または手書きしたうえで、被保険者へ交付する。

7 説明

- ① 社保、国保等、他の保険への加入手続きが必要になる旨を説明。なお、加入手続きの際には、資格喪失証明書を提出するよう説明する。
- ② 同一世帯に他の被保険者が残る場合は月次処理で負担区分が変更になる可能性がある旨、説明すること
- ③ その他保険料の説明等。

8 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届
- ・回収した被保険者証等
- ・障害の程度を証明する書類

ケース20 障害状態の不該当（喪失）

1 要件の確認

- ① 被保険者証の確認。
- ② 届出人の確認。

2 被保険者情報の確認

被保険者情報と世帯状況の確認。

3 届出書等の記入及び確認

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所、氏名等を記入させるほか、事由の喪失届出」欄「その他（障害程度不該当）」にチェックされているかを確認
- ② 担当者にて届出書の職員処理欄を記入する。

喪失日	届出をした日の翌日
添付	資格喪失届出書・障害の程度がかわる書類・被保険者証など
根拠法令	省令第8条第2項（障害認定の申請）第25条（不該当の届出）
備考	新たに加入する保険者への提出用として資格喪失証明書を交付

4 被保険者証の回収

- ① 被保険者証の回収。
その他該当者については次の証も回収
 - ・短期被保険者証
 - ・減額証・限度証
 - ・特定疾病療養受療証
- ② 「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収チェックと証回収日を入力する。

5 標準システム入力

『資格喪失』ボタンから資格喪失年月日（**届出日の翌日**）、喪失事由を入力する。

6 資格喪失証明書を発行

広域連合HP市町村専用ページ掲載の「後期高齢者医療資格喪失証明書」を出力する。その様式に必要事項を入力または手書きしたうえで、被保険者へ交付する。

7 説明

- ① 社保、国保等、他の保険への加入手続きが必要になる旨を説明。なお、加入手続きの際には、資格喪失証明書を提出するよう説明する。
- ② 同一世帯に他の被保険者が残る場合は月次処理で負担区分が変更になる可能性がある旨、説明すること
- ③ その他保険料の説明等。

8 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届
- ・回収した被保険者証等
- ・障害の程度を証明する書類

その2 障害状態の不該当者の届け出がない場合

1 公簿等により障害程度の確認

障害福祉担当などから障害状態の不該当となったことを確認する。

2 届出(喪失)の勧奨

障害状態不該当となったことにより、後期高齢者医療の被保険者として資格を喪失するため届出が必要なことを対象者へ勧奨をおこなう。(十分な説明必要)

3 広域連合へ報告

市町村では、一定期間をおいても、あえて届出を出さない場合には、広域連合へ報告し、資格喪失させる日を確認する。

4 資格喪失証明書の発行

広域連合HP市町村専用ページ掲載の「資格喪失証明書」を発行する。

5 対象者へ連絡・説明

新たな保険制度へ加入する必要があることや被保険者証の回収が必要なことなど十分に説明をおこない、「資格喪失証明書」を交付する。

※ 回収した被保険者証は、標準システムへの入力を忘れずにおこなうこと。

6 関係書類等を広域連合へ送付(異動月の翌月10日まで)

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届
- ・回収した被保険者証等
- ・障害の程度を証明する書類

【参考】障害状態不該当の場合の取扱いについて

「高齢者医療制度に関するQ&A追加V」厚生労働省 平成20年7月16日引用

(問1) 障害認定を受けている者が令別表に定める障害の状態に該当しなくなったため、障害状態不該当の届があったが、その者の資格喪失日はいつになるのか。

(答) 当該届出日の翌日から資格喪失することとなる。

(問2) 障害認定を受けている者が令別表に定める障害の状態に該当しなくなったと思われるが、障害状態不該当の届書を提出しない方がいる場合、職権で資格喪失させることとしてよいか。

(答) 原則として、障害状態不該当の届書を提出してもらった上で、資格喪失させることとなる。しかしながら、令別表に定める障害の状態に該当しなくなった事実が公簿等により確認できたため当該届出の勧奨を行ったにもかかわらず、あえて届出を出さない方がいた場合など職権で資格喪失して差し支えない。なお、障害認定は取り消されるまで有効であり、その際の資格喪失日は、広域連合が職権で資格喪失させた日となることから被保険者に対して、新たな保険制度に加入する必要があること等、十分に連絡等行われたい。

ケース21 生活保護の開始（喪失） **窓口来庁時**

その1 生活保護該当 → 資格喪失

1 要件の確認

- ① 被保険者証の確認。
- ② 届出人の確認。

2 被保険者情報の確認

被保険者情報と世帯状況を確認。

喪失日	死亡した日の翌日
添付	資格喪失届出書・生保開始決定通知書・被保険者証など
根拠法令	法第51条（適用除外）省令第8条第2項（障害認定の申請）

3 届出書等の記入及び確認

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所、氏名等を記入させるほか、事由の「喪失届出」欄の「生活保護の開始」にチェックされているかを確認する。
- ② 担当者にて届出書の職員処理欄を記入する。
- ③ 生活保護受給であることを証明する書類を受理する。
- ④ 被保険者証を回収する。
その他該当者については、次の証も回収する。
 - ・短期被保険者証
 - ・減額証・限度証
 - ・特定疾病療養受療証

4 標準システム入力

- ① 『資格喪失』ボタンから喪失年月日、喪失事由「生活保護需給開始」を入力し、資格を喪失させる。
- ② 『適用除外者等管理』ボタンから生保適用日を入力し、適用除外登録をする。
- ③ 「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収日を入力する。

5 説明

保険料の説明等（滞納がある場合は納付相談等）

6 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- ・資格喪失受付簿
- ・資格喪失届出書
- ・回収した被保険者証
- ・生活保護開始証明書など

届出時に証回収できなかった場合の留意点

届出時に被保険者証等を持ってない方や本人等から届出のなく生活保護担当者から生活保護開始決定通知書等にて生活保護の開始を確認した場合には、資格喪失処理をおこなうとともに、生活保護担当者等との連携を図るなどして、資格喪失にかかる説明と被保険者証の回収に努める。

その2 資格取得→資格喪失→適用除外登録

※ 転入に伴う生活保護申請者で転入時に来庁がなかったため、日次処理による被保険者証を交付した場合

1 被保険者証の交付

転入に伴い、日次処理による資格取得処理が行われ、被保険者証を交付する。

2 生活保護申請者の来庁

生活保護申請中の者が、被保険者証の送付などに伴い、来庁する。

または、生活保護担当からの情報等で、生保申請中であることを確認する。

※ 生活保護受給の決定がされていない者については、一旦、被保険者証を保持してもらうのかどうかを生活保護担当課と調整しておくこと。

3 生活保護の受給決定

生活保護開始決定した場合、後期高齢者医療担当窓口へ来所させる。

4 届出書等の記入及び確認

- ① 申請者に資格取得（変更・喪失）届の住所、氏名等を記入させるほか、事由の「喪失届出」欄の「生活保護の開始」にチェックされているかを確認する。
- ② 担当者にて届出書の職員処理欄を記入する。
- ③ 生活保護受給中を証明する書類を受理する。
- ④ 被保険者証を回収する。
その他該当者については、次の証も回収する。
 - ・短期被保険者証
 - ・減額証・限度証
 - ・特定疾病療養受療証

5 標準システム入力

- ① 資格の喪失処理
『資格喪失』ボタンから生活保護適用日に遡って、喪失日を入力し、資格喪失処理をおこなう。
※ 生活保護決定通知等で適用日を確認すること（持参がない場合には生活保護担当者に照会して確認）
- ② 適用除外の入力
「生活保護受給者」画面にて適用日等を入力する。
- ③ 証回収日の入力
「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収チェックと証回収日を入力する。

6 説明

保険料に関する説明

7 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月 10 日まで）

- ・資格変更受付簿
- ・資格変更届
- ・回収した被保険者証等
- ・障害の程度を証明する書類

〔参考〕適用除外者について

後期高齢者医療制度では、生活保護受給者やハンセン病施設入所者等は適用除外者となる。市町村においては、生活保護の開始・廃止やハンセン病施設の退所者等の情報を把握し、状況に応じて資格の取得・喪失・変更等の処理をおこなう必要がある。

年齢や障害の条件等で後期高齢者医療制度の被保険者に該当していても、次のいずれかに該当する人は、後期高齢者医療制度の被保険者となりません。

(1) 生活保護法による保護を受けている世帯（その保護を停止されている世帯を除く）に属する人

(2) 下記に当てはまるような適用除外とすべき特別の理由がある人

	適用除外とすべき特別の理由がある人	
--	-------------------	--

- ① 日本の国籍を有しない人であって、住民基本台帳法に規定する中長期在留者、特別永住者、一時庇護許可者、出生による経過滞在者又は国籍喪失による経過滞在者以外の人
ただし、次の人を除きます。
 - ・ 出入国管理及び難民認定法（以下「入管法」という）に定める在留資格を有する人であって既に被保険者の資格を取得している人
 - ・ 興行、技能実習、家族滞在、特別活動により3カ月以上滞在すると認められる人
- ② 日本の国籍を有しない人で、入管法第7条第1項第2号の規定に基づく「特定活動」（入管法別表第一の五の表の下欄）の在留資格で入国・在留する人のうち、病院若しくは診療所に入院し疾病若しくは傷害について医療を受ける人又は当該入院の前後に当該疾病若しくは傷害について継続して医療を受ける人及びこれらの活動を行う人の日常生活上の世話をする人
- ③ 日本の国籍を有しない人で、入管法第7条第1項第2号の規定に基づく「特定活動」（入管法別表第一の五の表の下欄）の在留資格で入国・在留する人のうち日本において一年を超えない期間滞在し、観光、保養その他これらに類似する活動を行う人
- ④ 日本の国籍を有しない人で、かつ、③に規定する人が同行する配偶者で、入管法第7条第1項第2号の規定に基づく「特定活動」（入管法別表第一の五の表の下欄）の在留資格で入国・在留する人のうち、日本において1年を超えない期間滞在し、観光、保養その他これらに類似する活動を行う人
- ⑤ 国立及び国立以外のハンセン病療養所に入所している人及びらい予防法の廃止に関する法律第6条の規定による援護（国立ハンセン病療養所入所者等の親族に対する都道府県による援護）を受けている人
- ⑥ その他特別の事由がある人で、条例で定めるもの

4. 負担区分判定

負担区分判定は、医療を受ける月初日の世帯状況と当年度の市町村民税に係る所得金額で判定をおこなう。負担区分の判定は、基本的には①医療を受ける日の属する月の初日の世帯状況と、②当年度市町村民税に係る所得金額（前年所得）によりおこなう。

負担割合とは、被保険者が医療機関で診療を受ける場合等に窓口で支払う自己負担金の割合（以下、「一部負担金」）のことで、原則一部負担金の負担割合は1割、現役並みの所得がある方（課税所得145万円以上の者）は3割負担となる。負担区分判定の結果、交付されている被保険者証の負担区分に変更がある者については、新たな負担区分の被保険者証を交付する。負担区分が3割となる方のうち、一定の収入基準未満の方は、市町村窓口にて基準収入額適用申請し、認定されると1割証または自己負担限度額が「一般」の被保険者証を交付する。

なお、標準システムにおける負担区分判定方法は、表25（別紙A3）を参照してください。

（1）判定期日（施行令第7条第1項）

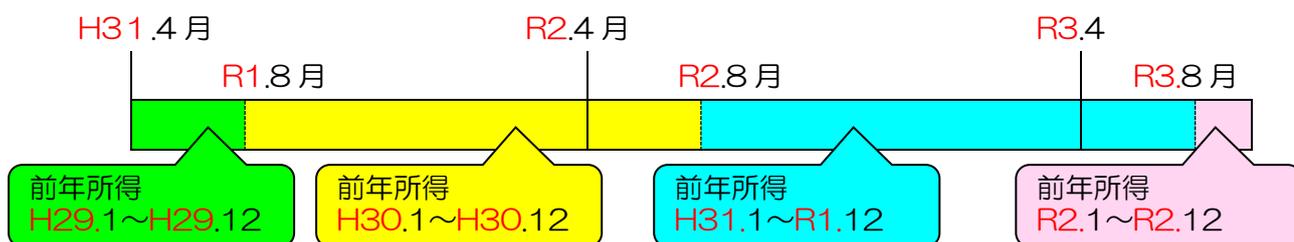
後期高齢者医療広域連合は被保険者につき、毎年8月1日現在の世帯状況及び前年所得、収入等に基づき負担区分の見直しを行う。判定サイクルは表12を参照。

<高齢者の医療の確保に関する法律施行令>

（一部負担金に係る所得の額の算定方法等）

第7条 法第67条第1項第2号の規定による所得の額の算定は、当該療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が1月から8月までの場合にあっては、前々年）の所得について行うものとし・・・（後略）

【表12】負担区分等に係る判定サイクル



（2）一部負担金（法第67条）

① 負担割合（法第67条第1項）

負担区分	負担割合	判定基準
現役並み 所得者 Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	3割	世帯内に住民税課税所得額145万円以上の被保険者がいる方。 ただし、次の①～③のいずれかに該当する方は、2割又は1割負担となります。 （申請が必要な場合がございますので、該当する場合は、ご連絡ください。） ① 被保険者の収入の合計額が383万円未満である（被保険者が2名以上いる場合は、520万円未満） ② 世帯内に被保険者が1名で、被保険者以外の70歳から74歳の方がいる場合で、被保険者と70歳から74歳の方の収入の合計額が520万円未満である ③ 世帯内に昭和20年1月2日以降生まれの被保険者がいる場合で、所得金額から基礎控除額（43万円）を差し引いた金額の合計が210万円以下である。
一般Ⅱ	2割	3割負担ではない方の内、次の①及び②の両方を満たす方。 ① 世帯内に住民税課税者があり、住民税課税所得額28万円以上の被保険者がいる。 ② 世帯内の被保険者の「年金収入」と「それ以外の所得金額（給与所得がある場合は10万円を差し引いた金額）」の合計が200万円以上である（被保険者が2名以上いる場合は、320万円以上）

一般 I 低所得 I・II	1 割	上記以外の方
---------------------	-----	--------

② 所得の範囲（施行令第 7 条第 1 項）

定期判定を行う年の前年における市町村民税を課税する際の所得。したがって、必要経費（給与所得控除及び年金所得控除等を含む）を控除した金額となる。

③ 所得による判定に係る対象者の範囲（法第 67 条第 1 項第 2 号）

ア 被保険者

イ 被保険者の世帯に属する他の被保険者

ウ その他政令で定める者

※ その他政令で定める者とは・・・

療養の給付を受ける日の属する月が平成 20 年 7 月までの場合における 70 歳以上 75 歳未満の法第 7 条第 3 項に規定する加入者（施行規則第 4 条第 1 項）

④ 現役並み所得者判定の基準

次のア、イいずれかに該当する者が現役並み所得者となる

ア 市町村民税の課税所得が 145 万円以上の後期高齢者医療被保険者

イ 市町村民税の課税所得が 145 万円以上の後期高齢者医療被保険者が同一の世帯に属する後期高齢者医療被保険者

※ ただし、世帯内に昭和 20 年 1 月 2 日以降生まれの被保険者がいる場合で、所得金額から基礎控除額（43 万円）を差し引いた金額の合計が 210 万円以下である又は、基準収入額の適用（職権適用を含む）を受けた場合は、現役並み所得者とはならない。

（3）判定の種類

まず、職権により現役並み所得者に係る課税所得の判定を行い、現役並み所得者と判定された者につき申請による収入額にて再判定を行う。

① 職権による判定

課税所得から負担区分の判定を行う。（被保険者による届出は不要）

② 申請による判定

①の判定において現役並み所得者と判定された者は、基準収入額適用申請をおこなうことにより、負担区分の再判定を受けることができる。

※ 市町村から広域連合へ基準収入額職権適用の届出を提出しており且つ、対象者の収入額が把握できている場合は、職権にて基準収入額の適用を行うことができる。

（4）基準収入額適用申請

① 内容

課税所得額による負担区分の判定では、市町村民税の各種控除の関係から、収入が少ないにもかかわらず課税所得の額が基準課税所得額以上になる場合がある。そこで、課税所得額 145 万円以上に該当する場合でも、収入が世帯構成ごとに次の基準収入額に満たない場合には、現役並み所得者とはならず、2割又は、1割負担が適用される。

② 基準収入額と負担割合

【表 13】 基準収入額と負担割合の関係

被保険者の人数	70歳以上75歳未満の世帯員の有無	総収入額	年金収入とそれ以外の所得合計額	負担割合
1人	無	383万円未満	200万円未満	1割
			200万円以上	2割
	有	520万円未満	200万円未満	1割
			200万円以上	2割
2人以上		520万円未満	320万円未満	1割
			320万円以上	2割

③ 収入額の算定方法（厚生労働省告示第 398 号）

基準収入額での収入の範囲は、市町村民税の課税所得額算定のもとなるものと同じ。総所得金額、山林所得金額、他の所得と区分して計算される金額で計算上用いられるところの、所得税法上の規定における収入金額とすべき金額、及び、総収入額とすべき金額、及び、総収入額とすべき金額の合計額がこれにあたる。

【収入金額】

利子所得、配当所得、給与所得、雑所得（公的年金等）に係る収入

【総収入金額】

不動産所得、事業所得、山林所得、譲渡所得、一時所得、雑所得（公的年金等に係るものを除く）に係る収入 ※収入には退職所得に係る収入や、公租公課の対象とならない収入（障害・遺族年金等）は含まれない。

④ 負担区分の適用

- 新たな負担区分が適用される日（定期判定の場合は 8 月 1 日）から適用とする。ただし、申請期限までに申請されなかった場合（やむを得ない理由のある場合を除く）には申請のあった日の翌月初日から適用とする。

⑤ 添付書類の省略

- 市町村において課税台帳の確認等により申請書の記載金額に問題ないことが確認できれば、収入を証明する書類の添付を省略することができる。

～窓口における随時処理～

ケース22 基準収入額適用申請

※本人確認による証の窓口交付の場合

1 申請書交付の判断

転入・障害認定等により資格取得した被保険者に対し、一定以上所得者である場合

- ① 転入・・・・・・・・ 前住所地での負担割合や基準収入額申請の有無又は転入先世帯構成や収入状況等を**確認し**、交付の有無を決定する。
- ② 障害認定等・・・・ 世帯構成や収入状況等を**確認し**、交付の有無を決定する。

2 申請書等の交付

- ① 標準システムより「勸奨のお知らせ」「申請書」を印刷する。
※ 窓口随時処理の場合のみ標準システムより端末で「申請書」を印刷する。
- ② 基準収入額適用申請について説明したうえで、上記書類を交付する。

3 申請の受付

- ① 市町村担当課へ郵送又は窓口への持参により申請書が提出される。
- ② 随時「基準収入額適用申請受付」画面にて入力を行い、判定結果に基づいて、新たな証を印刷する。
※ 申請書又は添付書類に不備がある場合は、電話等で訂正や再提出を依頼する。なお、市町村担当者が、税台帳にて収入額を確認している場合に限り、添付書類の提出は不要。ただし、申請書にその旨を記載すること（「税台帳確認済担当〇〇」等）

4 被保険者証の交付

- ① 新たな被保険者証を郵送又は窓口にて交付する。
- ② 併せて旧証の回収を行う。
※ 「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収日を入力。
※ 窓口交付時に旧証の持参がなかった場合には、返信用封筒等の方法により被保険者証を回収す

5 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- る。
- ・ 基準収入額適用申請書
 - ・ 被保険者証（回収した場合）
 - ・ 所得を証明する書類（公簿で確認できない場合）

※職権申請による証の交付の場合

1 職権申請の判断

一定以上の収入がある被保険者で、すべての収入が把握できている場合については、職権にて基準収入額を職権にて適用させる。**(ただし、広域連合に届出を行っている市町村に限る)**

収入が把握できない被保険者については、これまで通り勧奨通知を行い、申請をしてもらう。

- ※ 被保険者全員が職権にて適用されるとは限らないので注意する。(転入、住所地特例者)
- ※ 70歳以上の高齢者が被保険者が同じ世帯にいた場合は、その方を含むすべての収入の把握が必要。

2 基準収入額の適用

- ① 標準システムにて基準収入額適用の入力を行う。
- ② 被保険者及び世帯員の収入が分かる資料の作成(令和4年2月9日付事務連絡「基準収入額職権適用について」別添2)

3 被保険証の交付

- ① 新たな被保険者証を郵送又は窓口にて交付する。
- ② 併せて旧証の回収を行う。
 - ※ 「被保険者証交付一覧照会」画面に証回収日を入力。
 - ※ 窓口交付時に旧証の持参がなかった場合には、返信用封筒等の方法により被保険者証を回収する。
 - ※ 交付する際、文書または口頭にて基準収入適用の説明を行うこと。(文書については、広域連合ホームページ市町村専用ページの資格様式にて参考文書を掲載)

4 関係書類等を広域連合へ送付(異動月の翌月10日まで)

- 被保険者証(回収した場合)
 - 被保険者及び世帯員の収入が分かる資料(令和4年2月9日付事務連絡「基準収入額職権適用について」別添2)
- ※ 申請書について、各市町村で作成することは問題ないが、広域連合への提出は不要。市町村控えとして保管する。

5. 限度額適用認定・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）

（1）減額証及び限度証とは

所得が一定の基準より低い世帯の被保険者（自己負担1割、3割で基準異なる）は、申請により発行される減額証又は限度証を提示することにより、医療機関ごとの1か月に支払う自己負担額につき、限度額を超えた分について現物給付を受けることができます。また、減額証においては入院時の食事代や居住費（標準負担額）についても同様に減額を受けることができます。

（2）低所得者の要件及び一定所得以上の要件

低所得者の要件及び一定所得以上の要件については、表17のとおり。

【表17】低所得者の要件及び一定所得以上の要件

コード	区分	要件
11	低所得Ⅰ（非課税）	世帯全員が非課税で、その世帯全員の各所得が必要経費（年金の場合は、80万円）を控除したときに0円となる
12	低所得Ⅰ（老福）	世帯員全員が非課税で、老齢福祉年金を受給している方
14	低所得Ⅰ（要保護者）※1	被保険者の属する世帯が生活保護の要保護判定となる世帯であって、区分Ⅰの減額が適用されることにより保護を必要としない状態となる場合
19	低所得Ⅰ（境界層該当者）※1	医療療養病床に入院する患者のうち、食事及び居住費について一食100円、1日0円に減額することにより、生活保護を必要としない状態となる者
21	低所得Ⅱ（非課税）	世帯員全員が非課税で、低所得Ⅰ以外の方
23	低所得Ⅱ（要保護者）※1	被保険者の属する世帯が生活保護の要保護判定となる世帯であって、区分Ⅱの減額が適用されることにより保護を必要としない状態となる場合
44	一定所得以上Ⅰ	住民税課税所得が145万円以上の被保険者やその方と同じ世帯の被保険者 ※2
45	一定所得以上Ⅱ	住民税課税所得が380万円以上の被保険者やその方と同じ世帯の被保険者 ※2

※1 状態の判断は生活保護課又は福祉事務所にておこなう。標準システムでは、「負担区分修正」画面から登録する。

※2 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者が属する世帯で、世帯員全員の旧ただし書き所得（総所得金額から、基礎控除のみを差し引きした金額）の合計額が210万円以下の場合及び基準収入額の適用（申請又は職権適用）を受けた場合は、一定所得以上とはならない。

（3）長期入院該当（減額証のみ） ~~※前保険の入院日数も加算出来ます。~~

低所得区分Ⅱの被保険者のうち、申請月から遡って12月の入院日数合計が90日を超えた場合、91日以上入院があったこと証明する書類を添付して申請することにより、91日目からの食事代（標準負担額）が減額されます。（すでに、減額証の交付を受けている方も、改めて申請する必要があります。）

前保険の入院日数も加算することが可能ですが、その場合は、広域連合HP市町村専用ページに掲載している「入院日数確認用紙」に必要事項を記載したうえで申請書に添付すること。

(4) 減額証及び限度証の取り扱い

被保険者は、医療機関窓口での負担軽減措置を受けようとするときは、減額証又は限度証の交付を受け、当該認定証を提示しなければならない。

【根拠法令】 法第 84 条（高額療養費）、政令第 15 条（高額療養費算定基準額）、同第 16 条（その他高額療養費の支給）、省令第 67 条（減額適用認定の申請等）

ア 認定日（発効期日）

- ・年次更新においては8月1日（8月中に申請した場合）。
- ・申請のあった日の属する月の初日。（新たに後期高齢者医療の被保険者になった者、**他市町村や他県から転入した者**については、その資格取得日**または異動年月日**）

イ 有効期限

- ・認定を受けた年の属する年の翌年 7 月末日まで（ただし、1月から 7 月まで認定を受けた場合には当該年の7月末日まで）

ウ 自己負担限度額

被保険者が、医療機関等窓口において支払う自己負担限度額は表 18 のとおり。

エ 添付書類

申請にあたっては、関係書類の添付が必要となる。添付が必要な関係書類は表 19 のとおり。

オ 長期入院該当の認定（減額証のみ）

申請のあった日の属する月の翌月初日（長期入院該当者に係る限度額適用・標準負担額減額認定証が有効期限に達し、8月中に申請をおこなったときは8月1日）。

長期該当者が申請した場合には、**限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請書兼入院日数届書**に、入院日数を証明する書類を添付する必要がある。

【長期該当を証明する書類】

領収書・入院証明書(病院発行)又は交付済みの減額証（長期該当で沖縄県後期のもの）

- ※ 前保険の入院等の確認については、後期高齢市町村ホームページに掲載の入院日数確認用紙（任意）を適宜ご使用下さい。

【表 18】 自己負担限度額

区分	自己負担限度額		療養病床 以外	療養病床	
	外来（個人ごと）		食事代	食事代	居住費
区分（現役並み）Ⅲ	252,600 円 + [(実際にかった医療費－842,000 円)×1%] (140,100 円※3)		460 円 ※4	460 円 ※5	370 円
区分（現役並み）Ⅱ	167,400 円 + [(実際にかった医療費－558,000 円)×1%] (93,000 円※3)				
区分（現役並み）Ⅰ	80,100 円 + [(実際にかった医療費－267,000 円)×1%] (44,400 円※3)				
一般 I・Ⅱ	18,000 円※2	57,600 円 (44,400 円※1)			
区分（低所得）Ⅱ	8,000 円	24,600 円	210 円	210 円	
長期該当（91 日以上入院）			160 円		
区分（低所得）Ⅰ	8,000 円	15,000 円	100 円	130 円	0 円
老齢福祉年金 境界層該当者			100 円		

※1 同一世帯で 12 ヶ月以内に外来＋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 回以上ある場合の 4 回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 ヶ月以内に高額療養費の支給月数が 3 回以上ある場合の 4 回目からの。の限度額です

※4 一部 260 円があります。

※5 厚生労働大臣が定める入院時食事療養費の基準に適しているものとして地方社会保険事務局に届出のある医療機関に入院している場合（入院時生活療養Ⅰを算定する医療機関）。それ以外の場合（入院時生活療養Ⅱを算定する医療機関）は 420 円となる。

～窓口における随時処理～

ケース23 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)

その1 窓口申請(転入、障害認定等の資格取得時含む)

1 要件等の確認

- ① 被保険者証の提示(資格取得時との同時申請の場合は、被保険者証の扱いに準ずる。)
- ② 世帯構成の確認(構成が変更される時は、対象外となる可能性もあるため)。

2 被保険者情報の確認

所得・課税情報の確認を行う。(資格取得時との同時申請の場合は標準システムでは照会できないため、所得証明書等にて確認すること)。

※ 他広域からの転入で負担区分等証明がない場合は、前住所地で負担区分等証明または非課税所得を証明できる書類などをとり、書類が揃ってから改めて申請するよう説明する。

3 申請書の出力及び記入

- ① 「減額証/限度証申請」ボタンから個人を特定、証種別を選択し、【申請】ボタンを押したあと、【申請書印刷】にて申請書を印刷する。
- ② 申請者に「限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請書」又は「限度額適用認定証交付申請書」を記入させる。
- ③ 非課税世帯かどうかを公簿等で確認出来ない時は、市町村民税非課税世帯であることが確認できる所得証明書等を添付させる。(減額証のみ)

4 認定証の交付

- ① 「減額証/限度証申請」ボタンから対象者を選択、証種別を選択し、申請内容要や判定内容を入力し、登録する。
- ② 認定申請一覧画面にて発行年月日、交付年月日を入力して、認定証を印刷する。

5 説明

- ① 減額された自己負担限度額を支払う場合には、この証を医療機関へ提示する必要があること。
- ② 減額証及び限度証は基本的に自動更新であるが、条件によっては更新されないこと。(減額証(未申告の世帯員がいる)、限度証(世帯に未申告の被保険者がいる)等。)

6 関係書類等を広域連合へ送付(異動月の翌月10日まで)

- ・標準負担額減額認定証交付簿
- ・標準負担額減額認定申請書
- ・限度額適用認定証交付簿
- ・限度額適用認定申請書

その2 長期入院該当（減額証のみ）

対 象
入院日数が
90日を超える者
（低Ⅱ）

1 要件の確認

- ① 被保険者証の確認。
- ② 世帯構成の確認。（非課税世帯かどうかの確認）
- ③ 添付書類の確認（入院日数が確認できる書類）

2 被保険者情報の確認

所得・課税情報の確認。

3 申請書の出力及び記入

- ① 「減額証/限度証申請」ボタンから個人を特定、【申請】ボタンを押したあと、【申請書印刷】にて申請書を印刷する。
- ② 申請者に「限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請書兼入院日数届書」を記入させる。入院期間や医療機関等の記入もれないか確認する。

4 認定証の交付

- ① 「減額証/限度証申請」ボタンから対象者を選択、長期該当年月日等を登録する。なお、判定内容を入力しないと認定されないので留意する。
- ② 認定申請一覧画面にて発行年月日、交付年月日を入力して、認定証を印刷する。

5 説明

- ① 入院の際に食事療養標準負担額を支払う場合は、この証を医療機関へ提示する必要があること。
- ② 減額証は基本的に自動更新であるが、未申告者が世帯内にいる場合等、条件によっては更新されないこと。また、長期入院該当証は自動更新されないため、市町村窓口で入院日数を確認し発行すること。
- ③ 長期入院該当の減額証に該当するのは、翌月初日からとなるので、当月分の標準負担額差額については、償還払いとなること。

6 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- 標準負担額減額認定証交付簿
- 標準負担額減額認定申請書
- 入院期間を証明する書類（領収書など）

※ 前保険の入院等の確認については後期高齢市町村ホームページに掲載の「入院日数確認用紙（任意）」を適宜ご使用ください。

その3 住所等の変更

1 要件の確認

被保険者証の提示（転入等との同時申請の場合は、被保険者証の扱いに準ずる）。

2 被保険者情報の確認

（被保険者証の届出と兼ねる）

3 認定証の交付

- ・異動情報を送信前の場合
新住所等の入力を行った上で減額証又は限度証を発行。
- ・異動情報を送信済みの場合
標準システムにて、転入が確認（被保険者個人資格照会画面で新住所が表示）できていれば、減額証又は限度証を発行する。

4 説明

- ① 世帯状況の変更があれば、区分の変更がある事を説明。
- ② 減額証又は限度証は年度ごとの更新となり、毎年、所得状況による再判定が行れるため、必ず更新されとは限らないこと。

その4 再交付

1 要件の確認

被保険者証の確認。

2 発行履歴の確認

- ① 紛失時は、「減額証/限度証検索」画面から履歴確認。
- ② 破損や汚損時は併せて減額認定証も提出してもらう。

3 申請書の記入及び確認

- ・「再交付申請書」の必要事項を記入のうえ提出させ、記載事項を確認する。
- ・破損や汚損時は減額証又は限度証も回収する。

4 認定証の交付

- ① 減額証又は限度証を発行。 ※「再交付年月日」、「再交付事由」も入力。
- ② 減額証又は限度証に「再交付」と印字されている事を確認し、交付する。
※ 紛失した認定証が見つかった場合には、見つかった方を破棄（回収）するよう説明する。

5 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- ・再交付受付簿
- ・再交付申請書
- ・身分証明書、委任状（第三者の場合）

〔参考〕 限度額適用・標準負担額減額認定証について

【表 19】 減額認定証の区分と添付する関係書類

区分	窓口へ提出する書類等
低所得区分Ⅰ	市町村民税非課税証明書及び公的年金等源泉徴収票等収入額を証明する書類
低所得区分Ⅰ (老齢福祉年金受給による該当)	市町村民税非課税証明書及び老齢福祉年金支給規則に規定する国民年金証書
低所得区分Ⅱ	世帯員の市町村民税非課税証明書等 ※年次更新時における勸奨による申請があった者については、広域連合にて所得確認済みのため添付書類がなくても認定可能 ※随時処理においても、市町村にて非課税世帯であることが公簿にて確認できる場合は省略可
低所得区分Ⅱ (長期入院該当)	現に支払った標準負担額を証明する書類及び入院日数が確認できる領収書等(直近1年間の入院期間が90日越と証明できるもの) ※新規認定申請の者は低Ⅱ申請時の書類(上記参照) ※既に証を発行されている者は減額認定証

(注) 減額認定証申請の際に、低所得Ⅰ又はⅡに該当することを証明する添付書類の提出が必要であるが、公簿等で確認できる場合は、その添付書類を省略することができる。(愛知県広域←国 H19.7.6 回答)

下記に該当する者については、次のものについても提出すること

窓口へ提出するもの	
減額認定を受けることにより、生活保護を必要としない状態となる者	福祉事務所長の「限度額適用・標準負担額減額認定該当(Ⅱ)(またはⅠ)(または境)」と記載された保護申請却下通知書若しくは保護廃止決定通知書等又はこれらの写しに福祉事務所長が原本証明したもの

(注) 未申告者については非課税とみなし低所得区分Ⅱと判定する。但し、低所得区分Ⅰの判定には、申告が必要。

6. 特定疾病療養受療証

(1) 特定疾病の認定とは

厚生労働大臣が定める疾病の医療給付を受けており、そのことにつき認定を受けた被保険者は、同一月に同一の医療機関に支払う一部負担金の額につき、限度額を超えた額については現物給付を受けることができる。

(2) 特定疾病の要件

特定疾病として、自己負担限度額が通常の高額療養費よりも低く設定される疾病については、下記のとおり。

- ・人工腎臓を実施している慢性腎不全
- ・血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害（いわゆる血友病）
- ・抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV 感染含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る）

(3) 特定疾病療養受療証の取り扱い

被保険者は、特定疾病療養を受けようとするときは、特定疾病療養受療証の交付を受け、当該受療証を医療機関等へ提示しなければならない。

【根拠法令】法第 84 条（高額療養費）、政令第 14 条第 4 項、第 15 条第 4 項、第 16 条第 3 項
省令第 62 条（認定の申請等）、厚労省告示第 398 号（特定疾病）

ア 認定日

申請のあった日の属する月の初日（転入や年齢到達など資格取得と同時に申請があった場合には、資格取得日）

イ 有効期限

有効期限はなし（ただし、被保険者の資格を喪失した時や令第 14 条第 4 項各号のいずれかに該当しなくなったときは受療証を返還しなければならない）

ウ 自己負担限度額

ひと月あたり 1 万円（当該疾病に係る診療につき、1 医療機関につき）

エ 留意点

- ・特定疾病認定を受けている者が、他都道府県へ転出する場合には、認定証明書を交付すること。なお、転入先の後期高齢者医療広域連合は当該証明書により認定を行って差し支えないこと。この場合において、受療証の発効期日は当該転入のあった日とすること。
- ・死亡、転出、障害不該当等の場合は、速やかに受療証を回収すること。
- ・受療証交付時に、認定疾病により保険医療機関等に入院する際には、被保険者証と受療証を提示するよう指導すること。

～窓口における随時処理～

ケース24 特定疾病療養受療証

その1 窓口申請（転入、障害認定等の資格取得時含む）

1 要件の確認

- ① 概要について説明する（対象病名、申請の仕方等）
- ② 添付書類の確認
 - ・ 疾病に関する医師の意見書または診断書を添付。（添付書類がない場合は、書類がそろってから改めて申請に来てもらうように説明する。）

2 申請書の発行

- ① 「特定疾病認定申請」ボタンから個人を特定し、【申請】ボタンを押したあと、【申請書印刷】にて申請書を印刷する。
- ② 申請者に「特定疾病療養認定申請書」を記入させる。

3 受療証の交付

- ① 「特定疾病認定申請」ボタンから対象者を選択し、申請内容や判定内容を入力し、登録する。
なお、判定内容を入力しないと認定されないので留意すること
- ② 認定申請一覧画面にて発行年月日、交付年月日を入力して、認定証を印刷する。

4 説明

- ① 認定疾病にかかる診療を受けようとする場合には、被保険者証とともに、この認定証を提示する必要があること。

5 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- ・ 特定疾病療養受療証交付簿
- ・ 特定疾病認定申請書
- ・ 医師の意見書

特定疾病の認定にかかる書類

- 特定疾病認定にあたっては、医師の意見書を基に申請書を受け付ける。
ただし、医師の意見書でなく、診断書を持参した場合、診断書を添付書類として差し支えないものとする。
また、他広域からの転入等で、受療証のコピーや認定証明書などの提出により、資格の確認ができる場合には、意見書を省略できる。

該当疾病が完治した場合

- 腎臓移植により完治した場合の特定疾病療養受療証の取り扱いは以下のとおり。
 - ① 資格要件を確認する。
 - ② 受療証を返還させる。

その2 住所等の変更

1 要件の確認

被保険者証の提示（転入等との同時申請の場合は、被保険者証の扱いに準ずる）。

2 届出書等の記入及び確認

資格取得（変更・喪失）届出書の必要事項を記入し、提出させる。担当者は、その記載事項の確認をおこなう。（被保険者証の届出と兼ねる）

3 標準システム入力

A-1 異動情報送信前の場合

新住所等の入力を行った上で特定疾病療養受療証を発行。

※ 認定者である事を広域連合に確認する。

A-2 異動情報送信済みの場合

標準システムにて、転出が確認（被保険者個人資格照会画面で新住所が表示）できていれば、特定疾病療養受療証を発行する。

4 証についての説明

使用方法について説明する。

その3 再交付

1 要件の確認

被保険者証の確認。

2 被保険者情報の確認

紛失時にはシステムの「特定疾病認定検索」画面にて発行履歴を確認する。
（システムに登録がなく、確認が出来ない時は新規の取り扱いとする）

3 申請書の記入及び確認

- ・再交付申請書の必要事項を記載・提出させ、その確認をおこなう。
- ・破損や汚損時は特定疾病受療証も添付。

4 標準システム入力

- ・特定疾病療養受療証を発行
- ・その証に「再交付」が印字されている事を確認し交付する。

5 説明

- ① 使用方法について説明する。
- ② 紛失した療養証が見つかった場合には、見つかった方の証を破棄すること

6 関係書類等を広域連合へ送付（異動月の翌月10日まで）

- ・再交付受付簿
- ・再交付申請書
- ・身分証明書、委任状（第三者の場合）

7. 被保険者の異動処理

被保険者の異動処理には、被保険者証等の即時交付に伴う即時・日次処理と被保険者の転入、転出、死亡、世帯状況、住所などの変更に伴う被保険者証台帳の更新管理するための月次・年次処理がある。

(1) 即時処理

市町村では、被保険者や世帯員の世帯状況の変更に伴い、被保険者が後期高齢者医療担当窓口に来た場合、該当する届書を提出させ、内容を確認したうえで標準システムに必要な情報を入力することにより、被保険者証を即時交付することが可能となる。即時交付する場合には、別紙「オンライン操作マニュアル」を参照のうえ、入力をおこなう。

ただし、後日、市町村から住民異動データが広域連合へ送信された時、オンライン入力した内容と住民異動データに相違がある場合には、すでに交付した証を差し替えることとなる。

なお、被保険者証を即時交付する際の本人確認に関する取り扱いは以下のとおり。

■ 被保険者証の即時交付における本人確認

ア 被保険者本人及び世帯の者

身元確認できれば交付可能とし、資格取得（変更・喪失）届の受領証欄に記入をさせる。

イ 世帯員以外の者

原則、身元確認できる書類の写しと委任状が必要。証交付の際には、資格変更届の受領証欄に記入させる。ただし、委任状は、被保険者と第三者との関係が確認できる時など市町村の判断により省略することも可能する。

ウ 身元確認できない場合

申請者の身元確認ができない場合には即時交付をおこなわず、被保険者の住所へ郵送等の方法により交付する。

■ 資格取得における加入前保険状況の確認について

被用者保険の被扶養者に対する保険料の激変緩和措置に該当する被保険者を早めに特定するために、資格取得に伴う事務処理を下記の方法等により取り扱う。

- ① 市町村窓口にて加入前保険の状況（保険証の写し）を確認する。特に、会社などの健康保険に加入していた場合には、保険証の記号番号を「資格取得届出書」の証処理欄へ記載するとともに、被用者保険者へ資格喪失の届出と被保険者証~~を~~の返還を説明すること。
- ② 上記①にて被用者保険の被扶養者と思われる方には、保険者へ電話確認する。
- ③ 上記②にて被用者保険の被扶養者と確認できた場合には、標準システムの「被保険者修正」画面にて被扶養者軽減開始日（資格取得日）の入力をおこなう。

(2) 日次処理

被保険者が県内市町村間の転入、転出・死亡等があった場合、市町村は、異動のあった日の翌日、これらの異動情報を広域連合に日次で提供する。

広域連合では、日々の異動・変更に基づき、個人異動情報・被保険者情報・被保険者証発行用情報を作成・更新する。

市町村では、住基情報及の日次異動データを異動が発生した翌日の定時まで標準システム用窓口端末の「オンラインファイル連携ツール（転送ツール）」にて伝送する。ただし、異動のない場合でも空データのアップロードを行うこと。

また、広域連合へ送信された異動データに不整合等がある場合、「住民異動エラーリスト」により、市町村において確認や修正等の対応が必要となる。エラー等の対応しなかった場合、住基情報が誤りがある可能性があります。早めに修正し再送付しなければなりません。

■ 記載変更（転居など）に伴う被保険者証の交付

転居等により被保険者証の記載事項に変更があったにもかかわらず、被保険者証の発行履歴がないデータに対しては、広域連合において、日次処理にて被保険者証（PDF）を作成し、転送ツールにて市町村へ送信される。

■ 日次データ連携の必要性

市町村と広域連合間のデータ連携においては、市町村がシステムで異動後のデータを確認できるのが、異動のあった日の3日後以降となっている。そのため、障害認定や転入時の被保険者証等の即時交付にあたって、住基等情報との整合性の確認に時間を要することとなります。

市町村と広域連合間のデータ連携においては、市町村がシステムで異動後のデータを確認できるのが、異動のあった日の3日後以降となっている。そのため、障害認定や転入時の被保険者証等の即時交付にあたって、住基等情報との整合性の確認に時間を要することとなります。

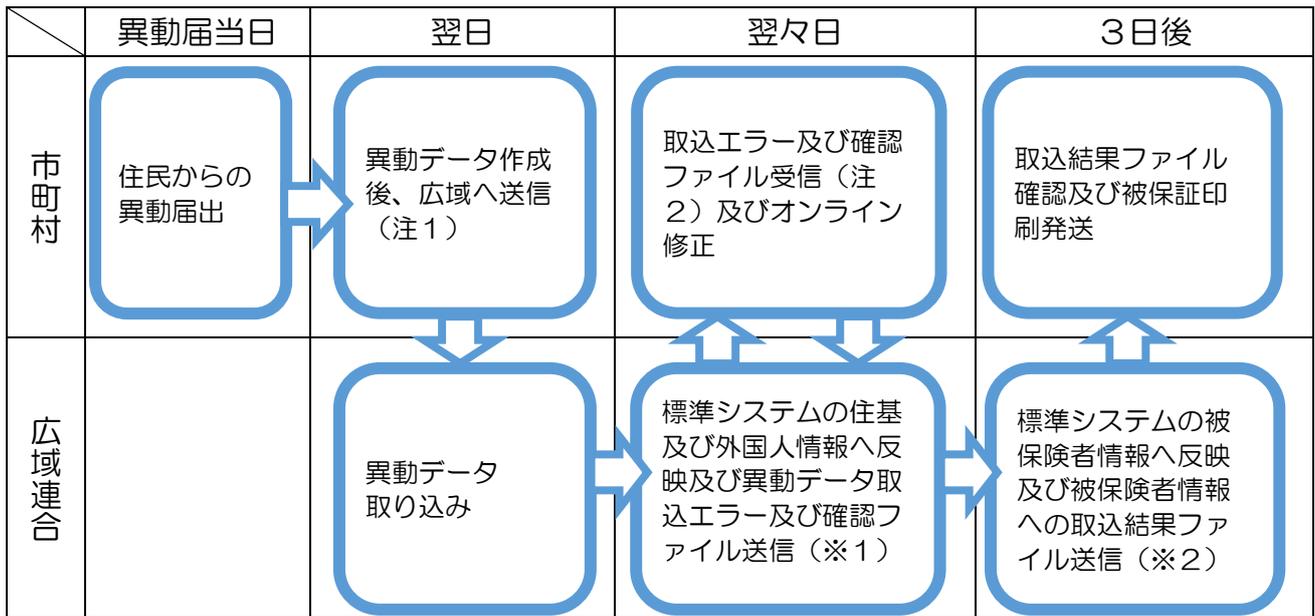
また、県内市町村間で異動のあった場合、前住所地での被保険者番号等の被保険者情報を継承しますが、転出元市町村からの住基情報等の提供がないと転入先市町村における資格確認が遅れる恐れもあります。具体的には、転入先市町村での即時交付における記載内容の相違による証のさしかえ遅れや担当課まで届出のない場合の諸手続きの遅れにより、転入先市町村での事務に影響を及ぼす可能性があります。

以上のことをふまえ、市町村にて異動のあった日の翌日には、広域連合への異動情報を送付する運用とします。

なお、日次処理に伴い出力される帳票は表 20 のとおり。

〔参考〕日次異動データ連携について

1. 日次異動データの流れ



注1・・・ 異動データを送信する際は必ず、前日に送った異動データにエラー（住民異動ファイルエラーリスト）が出ていないか確認してから送信をしてください。前日のエラーが解消されるまで異動データの取り込みは行いません。

注2・・・ 取込エラー及び確認ファイルは、窓口処理サーバファイル転送ツールの受信ファイルから毎日確認して頂き、エラー及び確認ファイルがある場合は必ず処理を行ってください。そのままにすると翌日には、被保険者情報へ反映しますので資格を取るべきでない方が資格取得したり、喪失すべきでない方が資格喪失となったりする場合がありますのでご注意ください。

※1にて送信されるファイル 「住民異動ファイルエラーリスト」・「住民異動ファイル確認リスト」
「適用除外者等異動一覧」・「異動確認リスト」

※2にて送信されるファイル 「被保険者台帳更新エラーリスト」・「被保険者世帯確認ファイル」
「被保険者情報ファイル」・「広域内異動者一覧」・「被保険者証」
「被保険者証発行情報ファイル」・「負担区分未入力ファイル」

※ 上記の 1、2 のファイルの確認及び対処について詳しくは、広域連合 HP4/1 掲載の「広域連合電算処理システム資格データ連携の運用について（1.1版）」をご覧ください。

2. 送付漏れがよくあるケース

- 担当者による送付忘れ⇒送ったと勘違いして実は送っていない。
- 日次異動データ作成時点での抽出漏れ⇒日付の間違いや抽出プログラム誤り
- 住基ではない別のデータを送っている⇒送信する際のラジオボタンは住基を選択しているが、中身が違う。
- 前日と同じデータを送っている⇒USB等に前日のデータが残っていてそれを送信した
- 住民異動ファイルエラーリストが出力されているが修正データを送付していない⇒修正済みデータを送付する前に新しいデータを送付した

3.送付漏れによる主な影響

- 資格取得対象者の住基が未送付⇒被保険者証が発行されず、無保険となる可能性あり。
- 世帯員の住基が未送付⇒正しい負担区分判定や保険料賦課ができず、後日、療養費の過誤や保険料の追徴となる可能性あり

【表20】出力帳票一覧（日次）

No	ファイル種別	種類	概要	処理方法
1	住民異動ファイルエラーリスト（住基）	PDF	住民異動情報取込み時のエラーリスト	前日、広域連合に転送した異動情報が標準システムに取り込まれません。当日異動分を転送する前に、前日異動分のエラー対処後に、再送してください
2	住民異動ファイル確認リスト	PDF	異動情報取込み時に確認が必要な対象者を出力	情報内容を確認し、修正が必要な場合には、オンライン操作による修正か異動データの再送してください。
3	適用除外者等異動一覧	PDF	適用除外者に異動があった場合に出力	異動に伴って、資格取得要件が発生しないか確認してください。
4	異動確認リスト	PDF	異動情報取込み時に確認が必要な対象者を出力	情報内容を確認し、修正が必要な場合には、オンライン操作による修正か異動データの再送してください。
5	被保険者台帳更新エラーリスト	PDF	被保険者台帳更新時にエラーとなった対象者を出力	情報内容を確認し、修正が必要な場合には、オンライン操作による修正か異動データの再送してください。
6	被保険者世帯確認ファイル	CSV	75歳到達者の世帯を確認用として出力	被保険者の世帯情報に誤りがないか確認してください。
7	被保険者情報ファイル	SAM	被保険者の資格取得・喪失結果情報を出力	資格の取得・喪失情報のみ提供していません。（転居などによる変更については、このデータは作成しません。）
8	広域内異動者一覧	PDF	県内市町村間の転入・転出の異動者を出力。	転入・転出の異動データに、転出前住所または住所コードが、未設定の場合には出力されません。
9	被保険者証（証の記載事項の変更分）	PDF	被保険者証をPDFファイルにて出力。即時交付で、記載誤りでも出力される。	証が未交付なのか確認のうえ、証の印刷及びひきわたしをおこなう。なお、即時交付による交付済みの証の場合には誤りがないかの確認をする。
10	被保険者証発行情報ファイル	SAM	被保険者証と同様の情報を出力	データ処理用として使用する市町村のみ、ご活用ください。
11	負担区分未入力ファイル	CSV	被保険者証発行時に負担区分判定できなかった対象者を出力	所得照会中の住民（被保険者・世帯構成員）がいた場合は、負担区分判定しません。所得情報を送信してください

（注）現時点では、こちらのリストは市町村へ出力していません。

※ 負担区分未入力ファイル出力条件

- ① 被保険者資格を有するが、住民基本、外国人、住登外のデータがなく、負担区分の判定がおこなわれない。

例）〔資格取得（個人情報無）〕や〔障害認定申請（個人情報無）〕などの処理をおこなった場合

- ② 前住所地所得照会中の方及び前住所地所得照会中の方が世帯員にいる被保険者

(3) 月次処理

広域連合では、75 歳年齢到達予定者の抽出をおこなうとともに、世帯状況の異動や所得状況の変動により負担区分の変更があった場合には、「負担区分変更一覧」「被保険者証 (PDF)」を作成し、市町村へ転送ツールにて送信する。

また、広域連合から基準収入額適用申請の該当する可能性がある被保険者への勧奨通知と申請書のデータを作成し、市町村へ送信されるので、被保険者への勧奨をおこなう。なお、月次処理により出力される帳票は表 23 のとおり。

市町村では、これらの情報をもとに、被保険者証の交付やさしかえを行うものとします。

例：75 歳年齢到達・世帯異動による負担割合変更

■ 年齢到達者への被保険者証等の交付

ア 被保険者証の印刷及び引き渡し

年齢到達予定月の前月初旬、広域連合にて年齢到達の月次処理をおこない、「年齢到達者一覧」、「被保険者証 (PDF)」を作成し、市町村へデータ送信する。

年齢到達予定月の前月 5 日頃、市町村では、上記のデータを受信し、「年齢到達者一覧」にて証の未出力者や適用除外者が含まれていないかを確認する。

75 歳到達対象者の被保険者証を標準システム用窓口端末にて印刷し、被保険者へ交付（配達記録又は手渡し）する。

イ 基準収入額申請の勧奨通知

年齢到達者への証交付にあたって、標準システムにおいて基準収入額認定申請の勧奨対象者へ勧奨通知及び申請書データを作成します。市町村では、税担当課等にてさらなる絞り込みを行ったうえで、勧奨通知を行うものとする。

例：該当者のみ事前に通知ハガキを送付、証の発送時に申請書を同封等)

ウ 留意点

毎月、広域連合から送信される「75 歳到達者一覧」を基に、市町村では、国保加入者や適用除外者(生活保護受給者)の 75 歳到達者との突合をおこない、データの整合性を確認し、資格取得もれや適用除外者への証交付を防止する。

■ 世帯異動等に伴う被保険者証の交付

ア 被保険者証の印刷及び引き渡し

広域連合にて世帯員の転入または転出などの世帯状況の異動や所得課税情報に異動に伴う負担割合変更で自己負担限度額変更となった場合、翌月の月次処理にて証のきりかえ対象者の「負担区分変更者一覧」、「被保険者証 (PDF)」を作成し、市町村へデータ送付する。なお、詳細については〔参考〕世帯状況の異動等に伴う処理を参照ください。

イ 基準収入額申請の勧奨通知

世帯異動等に伴って負担割合の変更となる被保険者のうち、標準システムにおいて基準収入額適用勧奨対象者へ勧奨通知及び申請書データを作成します。市町村では税担当課等にてさらなる絞り込みを行ったうえで、勧奨通知を行うものとする。

【表 21】世帯変更等に伴う被保険者証の発効期日の取扱い

区分	異動事由の理由	発効期日
世帯変更	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者がA→B世帯へ異動し世帯構成が変更した場合 所得がある世帯主や世帯員が転出・転入等で世帯からはずれたり、世帯に加わった場合 	異動日の翌月 1 日 ※異動日が月の初日の場合は異動日
所得更正	<ul style="list-style-type: none"> 修正申告により所得の更正が行われた場合 	8月1日

〔参考〕世帯状況の異動等に伴う処理について

1 資格変更の届出について

広域連合内における氏名変更、住所変更については、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 28 条の規定に基づき、住民基本台帳法に基づく届出等により、後期高齢者医療への届出があったものとみなされ、省略することが可能とされている。

市町村窓口に来庁した被保険者については、住民異動届を添付することにより、資格取得（変更・廃止）届書の受領証欄のみ記入させる運用も可能とします。また、来庁がなく、日時処理により情報連携がおこなわれたものについても、届出を省略する取り扱いをすることとします。

2 他広域から転入があった場合

(1) 被保険者がいる世帯

転入した月は、転入世帯のその月初日の負担区分が両者とも適用され、翌月の初日から月次処理により再判定された負担区分が適用される。

(2) 被保険者がいない世帯

転入日において、負担区分が判定される。

3 県内市町村転出入・市町村内転居があった場合

(1) 被保険者がいる世帯

転入月は転入者、以前からいる被保険者は、別々に転入月初日の負担区分が適用され、翌月初日から月次処理にて再判定された負担区分が適用される。

(2) 被保険者がいない世帯

転入月は、転出元世帯におけるその月初日の負担区分が適用され、翌月初日から月次処理にて再判定された負担区分が適用される。

4 同一世帯において新たに被保険者となる者があった場合又は被保険者の死亡等の場合

ア 新たな被保険者となる者（年齢到達・障害認定・適用除外要件解除）

(1) その属する世帯に被保険者がいる場合

世帯異動があった月は、その月初日の負担区分が適用され、翌月初日から月次処理にて再判定された負担区分が適用される。

(2) その属する世帯に被保険者がいない世帯

世帯異動のあった日から新たな負担区分を適用する。

イ 新たに被保険者となる者がいる又は他の被保険者が死亡した世帯に属する者

世帯異動があった月は、その月初日の負担区分を適用され、翌月初日から月次処理にて再判定された負担区分が適用される。

5 所得更正があった場合

所得更正に伴う負担区分の変更があった場合、その変更となった所得にかかる年度の更新日に遡って適用される。

詳細は、平成 20 年 12 月 3 日付 保高発第 1203002 号一部改正令和 3 年 12 月 24 日保高発 1224 第 2 号 厚労省保険局高齢者医療課長通知 「後期高齢者医療に係る一部負担金の割合の判定等の取り扱いについて」参照

～月次処理～

ケース 25 年齢到達における被保険者証の交付（取得）

0 広域連合にて年齢到達処理（到達月の前月初旬）

市町村からの住民情報（世帯単位）を基に個人異動情報・被保険者情報を更新する。広域連合にて年齢到達予定者の負担区分判定をおこなう。

出力帳票：「75歳到達者一覧」「被保険者証（PDF）」
「基準収入額適用申請書」
「基準収入額適用申請のお知らせ」

～抽出している市町村～
75歳到達予定の2か月前の予定者やその方の属する世帯の世帯員の住基・所得情報を月1回、広域連合へ提供すること。

1 月次処理による被保険者情報等の受信（到達月の前月5日頃）

広域連合からの転送ツールの受信ファイルへ上記出力帳票を受信する。
市町村では、「75歳到達者一覧」をもとに適用除外者が含まれていないかを確認する。

2 基準収入額適用申請対象者への勧奨（到達月の前月上旬から）

システムによる判定による基準収入適用申請対象者を、さらに課税台帳等で収入の確認を行い、勧奨をおこなう。なお、勧奨対象外となった者の勧奨通知書を抜き取り、破棄する。（詳細は P66 「ケース 26」を参照）

3 桁あふれ・未登録外字のチェック（到達月の前月上旬頃）

「桁あふれ・未登録外字リスト」が端末より出力された場合には、被保険者証に補記をおこなう。
桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。
未登録外字の場合は、住基端末等により確認して補記する。

4 被保険者証の印刷（到達月の前月中旬ごろ）

広域連合における月次処理にて作成された被保険者証（PDF）を印刷する。
※ 基準収入額適用申請対象者は3割証を印刷する。また、被保険者証の発送までに申請あれば、オンライン操作にて変更後の被保険者証（1割証）を作成、差し替える。

5 被保険者証の交付（到達月の前月末まで）

被保険者証の交付にあたっては、制度加入前に被用者保険の被扶養者であったかどうかを確認するために、必要に応じて窓口交付をおこなう。

被用者保険の被扶養者と確認できた場合には、「被保険者修正」画面にて被扶養者軽減開始日を入力してください。⇒賦課処理において、軽減対象者とみなす。

被用者保険の被扶養者の状況把握に努める。

～月次処理～

ケース26 年齢到達時の基準収入額適用申請（変更）

※ 事前に勧奨通知及び申請書を対象者へ送付する場合

1 勧奨対象者の絞込み

- ① 広域連合において月次処理の負担区分判定後、対象者に対して「基準収入額適用申請のお知らせ」及び「基準収入額適用申請書」を出力し、各市町村へ送信する。
- ② 税担当課にて収入額を確認、勧奨の有無を決定する。

2 勧奨通知書の抜き取り

転送ツールの受信フォルダから「申請のお知らせ」「適用申請書」（PDF）を出力し、印刷する。収入額調査の結果、勧奨対象外となった者の通知を抜き取る。

3 勧奨通知書等の送付

「申請のお知らせ」「適用申請書」を勧奨対象者へ送付する。（職権申請の場合は不要）（保高発第1203002号「後期高齢者医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」）

4 申請の受付

- ① 市町村担当課にて申請書を受け付ける。（職権申請の場合は不要）
 - ② 随時、広域連合端末の『負担区分管理』ボタンから「収入額適用申請」画面にて必要事項を入力し、申請登録をおこなう。
- ※ 申請書又は添付書類に不備がある場合は、電話等で訂正や再提出を依頼する。但し、市町村担当者が税台帳にて収入を確認している場合に限り、添付書類は不要とします。

5 桁あふれ・未登録外字のチェック

「桁あふれ・未登録外字リスト」が端末より出力された場合には、被保険者証に補記をおこなう。桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。未登録外字の場合は、住基端末等により確認して補記する。

6 被保険者証の差し替え

- ① 年齢到達分の被保険者証の印刷完了
- ② オンライン入力にて印刷した証と一括印刷された3割証とを差し替える。

被保険者証3割
(当初)

被保険者証
2割又は1割
(変更後)

回収入力後、
破棄

7 被保険者証等の交付

『被保険者証交付』から「被保険者証」ボタンを押し、必要事項を入力したのち、被保険者証を交付する。

8 関係書類を広域連合へ送付（到達月の翌月10日まで）

- ・ 基準収入額適用申請書
- ・ 所得証明書等
- ・ その他

～月次処理～

ケース27 世帯異動 ・ 所得更正（変更）

1 随時の資格異動処理等

- ・ 転入等による資格取得事務処理
→ 世帯内対象者の増
- ・ 死亡や転出等による資格喪失事務処理
→ 世帯内対象者の減
- ・ 所得の更正

2 月次処理による被保険者発行用情報の受信

前月中に異動のあった世帯の所得、課税情報から月次処理にて被保険者証(PDF) が作成され、市町村へ送信される。

3 被保険者証の発行

世帯に異動があったことにより、負担区分が変更となった者につき被保険者証発行情報が送信されている。該当者の被保険者証（PDF）を印刷する。

※ 一定以上所得者に係る基準収入額適用の勸奨事務については、P68「ケース 28」を参照のこと

4 桁あふれ・未登録外字のチェック

と

「桁あふれ・未登録外字リスト」が端末より出力された場合には、被保険者証に補記をおこなう。桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。

未登録外字の場合は、住基端末等により確認して補記する。

5 被保険者証の差し替え

- ① 資格取得（変更・喪失）届書を受理
- ② 負担区分の異なっている被保険者証（旧）と変更後の被保険者証（新）を差し換える。
※ 月次処理は負担区分が変更となっているので、確実に旧証を回収する。
※ 所得更正による場合は、新たな負担区分がその所得にかかる年度の更新日に遡及するため、返還請求、又は差額支給の手続きについて連絡する。

6 証回収日の入力

『被保険者証交付』ボタンから「被保険者証交付一覧照会」画面にて回収した証の履歴を選択し、証回収日を入力する。

7 関係書類を広域連合へ送付（翌月10日まで）

- ・ 資格変更受付簿
- ・ 資格変更届
- ・ 被保険者証

～月次処理～

ケース28 基準収入額適用申請（変更）

※ 日次処理も同様の流れで行う

1 勸奨対象者の絞込み

- ① 広域連合において月次処理の負担区分判定後、「基準収入額適用申請のお知らせ」及び「基準収入額適用申請書」を出力し、各市町村へ送信する。
- ② 税担当課等にて収入額を確認、勸奨の有無を決定する。

2 勸奨通知書の印刷及び抜き取り

転送ツールの受信フォルダから「基準収入額適用申請のお知らせ」・「基準収入額適用申請書」を印刷する。

収入額調査の結果、勸奨対象外となった者の勸奨通知書を抜き取り、破棄する。

3 勸奨通知書の送付

「勸奨のお知らせ」、「申請書」を勸奨対象者へ送付する。（職権申請の場合は不要）

※ 申請期限は勸奨日より14日以上あけて設定する（保高発第1203002号「後期高齢者医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」）

4 申請の受付

- ① 市町村担当課にて申請書を受け付ける。（職権申請の場合は不要）桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。
 - ② 標準システムの『負担区分管理』ボタンから個人を特定し、【収入額適用】ボタンを押し、情報を登録する。
- ※ 申請書又は添付書類に不備がある場合は、電話等で訂正や再提出を依頼する。
ただし、市町村担当者が税台帳にて収入を確認している場合に限り、添付書類の再提出は不要。

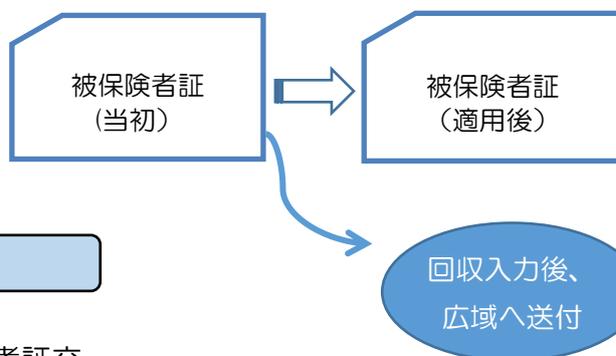
5 被保険者証の印刷（適用後）

標準システムの『被保険者証交付』ボタンから負担割合が**2割または1割**の被保険者証を印刷する。

6 被保険者証の差し替え

負担区分の異なっている被保険者証（旧）と適用後の被保険者証（新）を差し替える。

※ 負担割合が変更となっているので、確実に被保険者証（旧）を回収すること



7 証回収日の入力

と

- ① 『被保険者証交付』ボタンから「被保険者証交付一覧照会」画面にて、回収した証の履歴を選択し、証回収日を入力する。

～月次処理～

**ケース 29 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) (変更)**

0 住民異動届の受付(異動届出日)

住民課にて住民異動届を受付。

1 日次異動データの送信(異動届出日の翌日)

被保険者の住基情報等の異動データ(転入)を、媒体(USB等)を使用し、広域連合端末にて送信する。

※ 県内異動で被保険者が既存世帯に転入した場合は転入時に新たな住所の減額認定証を発行する。

2 月次処理による世帯情報の受信

・前月中の世帯異動に伴う月次処理(所得情報が更新等)が、標準システムにておこなわれ、世帯課税情報が更新される。

→当該被保険者の世帯が課税であるか非課税であるかが判定され、市町村へ情報が送信される

3 減額証、限度証の回収等

・すでに、証を発行済みの者が、世帯異動により減額認定及び限度額認定の資格を喪失する場合には、減額証又は限度証を回収し、「減額証/限度証回収」画面から回収した証の回収年月日を入力する。転入月は、それまでの所得判定の区分にて一部負担金等が計算される。

・世帯異動に伴う減額証にかかる対応は表22のとおり。

【表22】減額認定証の取り扱い(世帯状況異動の場合)

	転入先の状況	対応方法
課税されている場合	被保険者がいる非課税世帯	減額認定証返還通知書を送付し、転入先世帯で交付済みの認定証を回収する。
非課税者であった場合	被保険者がいる課税世帯	減額認定証返還通知書を送付し、転入した世帯で交付済みの認定証を回収する。
非課税で所得ゼロでない場合	被保険者がいる非課税世帯	ア) 被保険者が低Ⅱの場合は処理なし イ) 被保険者が低Ⅰの場合は認定証を回収し、低Ⅱ証を発行
非課税者であった場合	非課税で世帯員全員の所得がゼロでない世帯	ア) 被保険者が低Ⅱの場合は処理なし イ) 被保険者が低Ⅰの場合は認定証を回収し、低Ⅱ証を発行
非課税かつ所得ゼロの場合	被保険者がいる非課税世帯	処理なし
非課税者であった場合	非課税で世帯員全員の所得がゼロでない世帯	処理なし

【表 23】出力帳票一覧（月次）

No.	ファイル種別	種類	概要	処理方法
1	75歳到達者一覧	PDF	75歳到達者を出力	適用除外者がふくまれていないか確認する。含まれていた場合、資格喪失と適用除外登録をおこなう。
2	被保険者情報	SAM	被保険者の資格取得・喪失結果情報を出力	市町村システムに取り込む
3	被保険者証（75歳到達者分）	PDF	被保険者証をPDFファイルにて出力	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、証の印刷及び引き渡しをおこなう。
4	被保険者証（負担割合変更者分）	PDF	被保険者証をPDFファイルにて出力	負担区分に誤りがないか確認のうえ、証の印刷及び引き渡しをおこなう。
5	被保険者証発行情報	SAM	上記 3.4 と同様の内容をSAM形式で出力	データ処理用として使用する市町村のみ、ご活用ください。
6	負担区分割合変更者一覧	PDF CSV	負担区分割合が変更となった対象者を出力	変更となった負担区分に誤りがないか確認し、証のさしかえを行う。
7	基準収入額適用申請のお知らせ	PDF CSV	負担区分が3割と判定された被保険者に申請のお知らせ及び申請書を出力（給与収入と公的年金収入の合計額を絞り込み）	住民へ送付し、申請の受付を行う。なお、対象者の中には非該当の方も含まれている可能性があります。
8	基準収入額適用申請書	PDF CSV		
9	限度額適用・標準負担額減額認定証交付簿	PDF	市町村毎に減額証を発行（前月分）したリストを出力	追記や削除等をおこなったのち、広域連合へ提出する。
10	限度額適用認定証交付簿	PDF	市町村毎に限度証を発行（前月分）したリストを出力	追記や削除等をおこなったのち、広域連合へ提出する。
11	特定疾病療養受療証交付簿	PDF	特定疾病療養受療証を発行（前月分）したリストを出力	追記や削除等をおこなったのち、広域連合へ提出する。
12	限度額適用・標準負担額減額認定証交付簿	PDF	減額認定証を発行（前月分）したリストを出力	追記や削除等をおこなったのち、広域連合へ提出する。
13	被保険者外国人在留終了年月日経過者一覧	PDF	在留期間が終了している外国人被保険者を出力	対象者を把握し、資格要件等を確認し、早めに対処する。
14	障害認定有効終了年月日経過者一覧	PDF	障害認定の有効期限が経過する個人の一覧を出力	対象者を把握し、資格要件等を確認し、早めに対処する。

※ 桁あふれ・未登録外字があった場合には、別途リストと被保険者証が出力されます。

(4) 年次処理

広域連合において、8月1日現在における後期高齢者医療の被保険者に対して、所得課税情報から所得を算定し、基準課税所得額に照らして負担区分を定期的な判定をおこなう。

平成20年度における年次処理では、これまでの判定と今回の判定結果を比較し、割合が変更された被保険者への証のきりかえ作業と現役並み所得者と判定された被保険者の中から基準収入額適用申請者対象者への勸奨及び申請手続きをおこなう。

平成21年度以降は、すべての被保険者の証を切り替える一斉更新となる。

なお、年次処理における事務のながれは、表24のとおり。

ア 有効期限

- 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
- : 1年間（毎年8月1日～翌年7月31日まで）

イ 引き渡し方法

- 直接窓口にて交付または郵送（簡易書留）のいずれか。

ウ 留意点

- 減額証(長期該当)の年度更新にあたっては、システムにて引き継がれない仕様なため、改めて認定情報のオンライン入力が必要となる。
- 保険料滞納者への取り扱いについては、被保険者証の一括発行から除くなどの方法を検討中。

【表24】年次処理の事務の流れ(案)

時期	対応	作業内容
6月初旬	市町村	・新年度所得・課税情報を広域連合へ送信
6月中旬	市町村	・所得照会及び所得情報のオンライン入力
6月下旬	広域連合	・新年度所得で負担区分等を判定 ・負担区分変更者及び基準収入額適用申請勸奨者を抽出 ・被保険者証更新 ・減額証、限度証更新（該当者のみ） ・上記データを市町村へ送信
6月下旬	市町村	・広域連合から負担区分変更データ等を受信 ・負担区分変更者一覧の確認 ・基準収入額適用申請勸奨対象者の絞り込み
7月上旬	市町村	・負担割合変更による証切り替え通知及び基準収入額適用申請勸奨の通知を被保険者へ送付 ・負担割合が変更となる被保険者証を印刷
7月中旬以降	被保険者 市町村	・市町村窓口にて基準収入額、限度額適用認定の申請・認定 ・被保険者証の差し替えまたは減額証、限度証の更新

～年次処理～

ケース30 被保険者証更新（変更）

1 所得課税情報の送信（6月初旬頃）

前年中の所得課税情報を広域連合へ送信する。

※ 1月2日以降の広域外からの転入者については所得照会をおこなう。また、未申告者については簡易申告書を送付する。

2 負担区分判定（6月中旬頃）

広域連合にておいて、新しい年度の所得・課税情報を基に、すべての被保険者の負担区分の判定をおこなう。

3 被保険者証の印刷（6月下旬～7月初旬）

広域連合において新たな被保険者証の印刷及び封入までをおこなう。

4 被保険者証の納品（6月末～7月初旬頃）

広域連合から封入された被保険者証を市町村へ納品する。

また、被保険者情報や基準収入額適用申請に関する情報、限度額適用・標準負担額減額認定、限度額適用認定に関する情報などをあわせて市町村へ提供される。

5 桁あふれ・未登録外字のチェック

「桁あふれ・未登録外字リスト」が端末より出力された場合には、被保険者証に補記をおこなう。桁あふれの場合は、すべて空白となるので、すべて記載する。

未登録外字の場合は、住基端末等により確認して補記する。

6 被保険者証の抜き取り

標準システムにおける年次更新処理日後の転出、死亡等による異動者については、広域連合から提供される「引き抜きリスト」を基に被保険者証の抜き取りをおこなう。

なお、保険料滞納により短期証が発行される場合には、市町村対応が異なる可と可能性があるため、留意すること。

7 被保険者証の交付

被保険者証を郵送（簡易書留）または窓口にて交付する。

※ 該当者のみ「基準収入額適用申請勧奨のお知らせ」または「減額証申請のお知らせ」、「限度証申請のお知らせ」を通知する。

8 被保険者証（旧）の回収

『被保険者証交付』ボタンから「被保険者証交付一覧照会」画面にて、回収した証の履歴を選択し、証回収日を入力する。

ケース31 証更新時の基準収入額適用申請（変更）

1 勸奨対象者の絞込み

- ① 広域連合において年次処理の負担区分判定後、標準システムによる勸奨対象者の絞込みを行ったのち「基準収入額適用申請のお知らせ」及び「基準収入額適用申請書」を出力し、各市町村へ送信する。

2 勸奨通知書の抜き取り

- ① 広域連合から送信された勸奨対象者の情報より、税担当課にて収入額を確認し、勸奨の有無を決定する。
- ② 税台帳調査等の結果、勸奨対象外となった者の勸奨通知書を抜き取り、破棄する。

3 勸奨通知書の送付

勸奨通知書を対象者へ送付する。

4 申請の受付

- ① 市町村担当課へ郵送又は窓口への持参により申請書が提出される。
- ② 標準システムの『負担区分管理』ボタンから個人を特定し、【収入額適用】ボタンを押し、情報を登録する。
 - ※ 申請書又は添付書類に不備がある場合は、電話等で訂正や再提出を依頼、又は市町村担当者が税台帳を確認する。市町村担当者が税台帳にて収入額が確認済みの場合には、添付書類の再提出は不要とする。
 - ※ 広域連合端末から「桁あふれ・未登録外字リスト」が出力された場合には、証に補記を行う。
 - ※ 未登録文字については、住基端末等により確認して補記する。

5 被保険者証の差し替え等

すでに、負担割合の異なっている被保険者証（旧）を交付済みの場合には、変更後の証と差し替える。

- ※ 負担割合が変更となっているので、確実に被保険者証（旧）を回収する。

～年次処理～

ケース32 限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証（変更）

0 広域連合にて負担区分判定をおこなう（6月中旬ごろ）

広域連合において被保険者を抽出し、負担区分判定をおこなう。負担区分判定の結果を基に負担区分情報及び証発行のデータベースを更新する。

1 年次処理による一括更新について

減額証：平成 20 年 8 月 1 日以降に減額証を発行しており今年度非課税世帯の場合は一括発行の対象になります。

限度証：平成 30 年 8 月 1 日以降に限度証を発行しており今年度も該当する所得区分の被保険者は一括発行の対象になります。

2 勸奨通知書の抜き取り

- ① 市町村担当課へ郵送又は窓口への持参により申請書が提出される。

3 年次処理後、8月1日以前に新規で前年度証（有効期限：今年7月31日）と新年度証を発行する場合

申請書の記入は前年度証の1枚のみ記入。新年度証の申請書は省略可能。

一括納品との重複発行や未発行を防ぐためにどのような対応をしたか把握しておくまた、年次処理のリストや標準システムの発行履歴なども確認する。

4 減額証、限度証の印刷・交付

減額証、限度証を標準システムより印刷し、郵送または窓口にて交付する。

※ 旧の証については、回収を行い、誤使用のないよう努める。

5 関係書類等を広域連合へ送付（翌月10日まで）

・減額証交付簿 ・減額証申請書 ・所得を証明する書類（必要に応じて） ・限度証交付簿

6 減額証（長期入院）の職権認定について

広域連合から昨年8月から今年4月までに区分Ⅱの証を有している、入院が1日以上の被保険者リストを送付

7 減額証（長期入院）の差し替えについて

市町村において、入院日数、減額証の適用区分、昨年中の減額証の有無、被保険者証の未発行者、申告の有無等の情報を確認し、長期入院に該当した場合、標準システムへの入力、及び減額証の差し替えを行う。

8. 一部負担金の減免

被保険者又は世帯主が災害等の理由により、生活が著しく困難になった場合において、被保険者の申請が広域連合長に認められたときに一部負担金を減免等することができる。

ア 対象者（要綱第3条）

- (1) 被保険者等が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他財産について著しい損害を受けたこと
- (2) 被保険者の属する世帯の世帯主が死亡したこと、又は被保険者等が心身に重大な障害を受け、若しくは長期入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと
- (3) 被保険者等の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと
- (4) 被保険者等の収入が、干ばつ等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと
- (5) その他特別の事情があるとき

※ 保険料の滞納がある場合は、減免等を行わない。ただし、保険料の滞納に対し、特別な事情があると認められる場合を除く

イ 減免等の期間（要綱第4条）

原則として1か月を単位として申請月を含めて12月につき3カ月以内。ただし、当該世帯の生活状況等を勘案のうえ、再度の申請によりさらに3カ月の範囲内で、減免等することができる（最大6か月）

ウ 申請等

一部負担金の減免等の措置を受けようとする被保険者は、「一部負担金減免及び徴収猶予申請書」に必要事項を記入し、その理由を証明する書類を添えて、市町村の後期高齢者医療担当窓口へ提出する。

エ 対象となる一部負担金（要綱第6条）

- (1) 免除・・・当該世帯の実収入額 \leq 基準生活費 1.1
- (2) 5割減額・・・当該世帯の実収入額 \leq 基準生活費 1.1 を超え 1.2 まで
- (3) 徴収猶予・・・当該世帯の実収入額 \leq 基準生活費 1.2 を超え 1.3 まで

オ 審査及び決定（要綱第5条・第7条）

広域連合において申請内容等を審査結果、減免等の要件に該当すると認めた場合には、「一部負担金免除・減額・徴収猶予証明書」を交付する。

【根拠法令】 法第69条（一部負担金の減免等）

※ 参照「沖縄県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療一部負担金の減免及び徴収猶予に関する取扱要綱」広域連合HP市町村専用ページ掲載

～窓口処理～

ケース33 一部負担金減免及び徴収猶予

1 窓口にて相談

相談者の状況等を確認し、減免対象となるかを判断する

2 標準システムへ入力

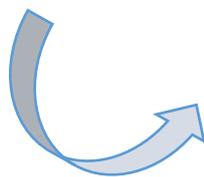
「一部負担金減免及び徴収猶予申請ボタン」から個人を選択し、減免申請書を出力する。

3 申請書の記入及び提出

被保険者から減免申請書を記入させ、あわせてその理由を証明する添付書類を提出させる。

4 関係書類を広域連合へ提出

市町村から申請書及び添付書類を広域連合へ提出する。



5 審査・決定

広域連合において申請内容等について審査・決定をおこなう。

6 証明書を交付

減免等の要件に該当すると認めた場合には、該当者に対して「一部負担金免除・減額・徴収猶予証明書」を交付する。

【参考】「減免対象となる事由」について

省令第33条（法第六十九条第1項の厚生労働省令で定める特別の事情）

第三十三条 法第六十九条第1項の厚生労働省令で定める特別の事情は、被保険者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと、被保険者の属する世帯の世帯主が死亡し、若しくは心身に重大な障害を受け、又は長期間入院したことその他これらに類する事由があることにより一部負担金を支払うことが困難と認められることとする。

2 一部負担金の減額、その支払の免除又はその徴収の猶予を受けようとする被保険者は、一部負担金減免等申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。この場合において、後期高齢者広域連合は、必要に応じ、申請書に前項に規定する事由に該当することを明らかにすることができる書類を添付するよう求めることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、前項の申請が第1項に規定する場合に該当すると認めたときは、一部負担金減免等証明書を交付しなければならない。

4 前項の規定により一部負担金減免等証明書の交付を受けた者は、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）について療養の給付、法第64条第2項第3号に規定する評価療養又は同項第4号に規定する選定療養を受けようとするときは、当該保険医療機関等にこれを提出しなければならない。

9. 資格証明書・短期証

一定の期間の保険料が滞納されている等を含め、詳細の条件については、このほど厚労省から示された内容を基に検討中。

厚労省において、資格証明書の運用にあたっては、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用する。それ以外の方について、従前通りの運用とし、その方針を徹底することと制度見直し方針（平成20年6月14日政府与党決定）の中で示された。

資格証明書は、特別な事情がある場合には交付しないこととされており、この「相当な収入」については、広域連合ごとに統一した基準を作成し、運用基準を設けることが必要となる。

市町村においては、納付相談等により被保険者と接触する機会を通じて、個々の事例ごとに把握に努めた上で、広域連合と市町村の連携のもと、運用される。

(1) 被保険者証（短期証）

後期高齢者医療の被保険者には、個人単位で、「後期高齢者医療被保険者証」を交付する。被保険者が保険料を滞納した場合には、滞納者と接触し、窓口での保険料納付金を直接働きかける機会を確保する等の観点から、国保と同様、通常と比較限の短い被保険者証（短期証）を発行する。

【根拠法令】 省令第20条（被保険者証の検認又は更新）

第20条 後期高齢者医療広域連合は、期日を定め、被保険者証の検認又は更新をすることができる。

2 後期高齢者医療広域連合は、前の規定により期日を定めるに当たり、保険料を滞納している被保険者に係る被保険者証につき通例定める期日より前の期日を定めることができる。

(2) 被保険者資格証明書 ※現在、資格証明証は交付しない運用を行っている

滞納発生1年を経過した滞納者のうち、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って被保険者証の返還を求め、「被保険者資格証明書」の交付をおこなう。

被保険者が、特別の事情なく、保険料を滞納した場合、資格証明書の交付を行い、滞納者との折衝の機会を増やし被保険者の負担の公平を図るとともに未収保険料の収入を確保し、後期高齢者医療制度の健全な運営に資することが目的である。

ただし、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付を受けることができる被保険者を除く。

【根拠法令】 法54条（届出等）

※ 「特別の事情」とは、被保険者等がその財産につき、災害・盗難にあったこと等の事情をいう。

※ 資格証明書の交付を受けた場合、医療機関の窓口では、いったん医療費の全額を支払い、後に運営主体（広域連合）から保険給付相当額の償還を受けることになる。

※ 資格証明書の交付にいたるには、「来会のお知らせ」を送付し、「特別事情の届出」や「弁明書」の提出を求める。しかし、弁明書が提出期限までに提出されない場合及び弁明によっても予定されている当該処分は正当であると認められる場合は、被保険者証の返還を求め、資格証明書を交付しなければならない。（法54条第4項又は第5項）

10. 未同定文字の登録

(1) 未同定文字の同定について

市町村では、新たに外字が発生した場合は、「●」（コード番号25CF）に置き換えて、広域連合へ日次異動データとして送信してください。この場合は、未同定文字のみ空白で印刷されます。（桁あふれリストにて確認可能）

(2) 標準システム入力の手順

標準システムへ反映される前に、証へ同定結果の文字を記載したい場合には、以下の手順で標準システムへ登録コードを入力すると修正後の証が出力されます。

ただし、システム入力後に住所変更等の異動データが届いた場合には、修正したデータは元に戻ります。そのため、『被保険者情報修正』ボタンから「被保険者」画面にて変換不能文字「●」を正しい外字（登録済みの外字）に修正する。

- ① 変換不能文字「●」を削除して、漢字コードを入力し【Ctrl】＋【J】で漢字に変換する。（文字入力モードは「英大」または「英小」とする）
- ② 正しい外字に変換されたら、確認ボタンを押します。

なお、外字の運用に関する詳細は、広域連合HP平成20年3月31日付市町村専用ページ掲載「外字運用手順書第1版」を参照すること。

未同定文字の登録のながれ

市町村

- ・広域連合からの「未登録外字リスト」などで確認する。
- ・市町村住基システムから新規外字データ（外字字形ファイル）と「外字登録申請書」を窓口端末の市町村の送信フォルダに格納する。

広域連合

- ・市町村から未登録外字のデータを受信し、同定作業をおこなう。
- ・同定結果を市町村に確認したのち、「外字登録申請書」と「変換テーブル（差分）」を市町村送信する。

市町村

- ・広域連合から「変換テーブル（差分）」を取得し、変換コードの適用作業をおこなう。
- ・職権修正等で修正した住民情報を、日次異動データで広域連合へ転送する。

11. 送付先変更

(1) 送付先変更について

被保険者が施設入所した時など後期高齢者医療被保険者証や各種通知書などの送付先を被保険者の住所ではなく、別の住所へ変更が必要な場合があります。

この申請があった場合、届出者から被保険者本人との関係や変更する理由等を確認のうえ、送付先変更（変更廃止）届出書を提出させる。

(2) 事務のながれ

事務の流れはケース 34 のとおり。

※ 送付先情報の入力について：令和2年11月13日開催の主幹課長及び担当者会議の資料を参照

ケース34 送付先情報の変更等

1 相談及び届書の交付

被保険者または代理人から後期高齢者医療に関する通知等の送付先変更したいとの相談を受ける。市町村担当にて理由を確認し、適当と認められた場合には「送付先変更（変更廃止）届出書」（広域連合HP市町村専用ページ掲載）を交付する。

2 送付先変更届への記入・確認

被保険者または代理人に届出書を記入させ、市町村担当にて記載内容を確認する。

3 標準システムへの入力

- ① 『送付先管理』ボタンから個人を検索し、【追加】を押す。
- ② 「送付先情報追加」画面に、送付先に関する情報を入力する。

※ 送付先管理は、管理区分ごとなので、変更の必要な管理区分ごとに登録する。

4 関係書類を広域連合へ送付（毎月10日まで）

- ・送付先変更届受付簿
- ・送付先変更（変更廃止）届出書