

# 令和6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. R06年度被保険者証等の作成スケジュール【資料Ⅰ】             | P 1～10  |
| 2. 住基情報の突合チェックについて【資料Ⅱ】                  | P 11～12 |
| 3. 扶養控除の標準システムへの入力について                   | P 13～16 |
| 4. 広報誌への掲載依頼について                         | P 17～22 |
| ○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                               |         |
| 5. 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 23    |
| 6. 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 24～25 |
| 7. 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 26～29 |
| 8. 被保険者証等の回収・差し換えの徹底について                 | P 30～36 |
| 9. 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 37～38 |
| 10. 基準収入額適用申請についての注意事項                   | P 39    |
| 11. 後期高齢者医療資格関係書類の取扱いについて                | P 40～43 |
| 12. マイナンバーカードと保険証の一体化における制度改正の概要         | P 44～46 |

## 令和6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6年6月15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17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17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）、**個人番号のお知らせ**、**チラシ2種類**、**ハンドブック**（後期高齢者医療制度のごあんない）

### ★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0円のうち一定所得額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）の抜き取り、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。8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・・・・・・・・・・ 8 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・本番処理	・・・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P13～P17 . . . Y-16

◎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（P9～P10）

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）（P9～P10）

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

### ◎減額認定証未申請者の勧奨通知発送

低所得区分の方で、これまでに限度額適用・標準負担額減額認定申請を行ったことがない方へ勧奨通知が年度更新処理で作成され、市町村へオンラインファイル連携ツールで送信されますので、通知書を被保険者へ送付して下さい。

・・・Y-32

### ◎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または職権による処理

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。

※被保険者のすべての収入が把握できる場合、職権による適用が可能

・・・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。

**ト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。

**ト4 後期高齢者医療基準収入額適用申請のお知らせ**

**ト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。

**ト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。

**ト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。

**ト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。

**ト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。

**ト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**

**ト11 後期高齢者医療限度額適用認定証交付簿**

**ト12 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P13～P17（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P40～P43 . . . 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

◎資格整合性等チェック作業

. . . M-7

【帳票】

M-7

└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。

■■■■■ 業務分担 ■■■■■

8 ページ . . . R06年度被保険者証等作成スケジュール（通常年次）

■市町村業務（セル塗り潰し）

▲広域連合業務



令和5年度 被保険者証未発行者一覧

参考:R05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)」～	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	490	66	13	0	286	0	119	2	4
2	宜野湾市	144	16	3	0	99	0	24	1	1
3	石垣市	105	7	0	0	80	0	17	1	0
4	浦添市	180	14	1	0	132	0	32	0	1
5	名護市	99	16	3	0	69	0	11	0	0
6	糸満市	47	7	0	0	19	0	21	0	0
7	沖縄市	288	46	11	0	197	0	34	0	0
8	豊見城市	103	6	2	0	81	0	14	0	0
9	うるま市	222	10	0	0	179	0	31	0	2
10	宮古島市	30	1	0	0	10	0	19	0	0
11	南城市	75	6	1	0	45	0	22	0	1
12	国頭村	3	2	0	0	0	0	1	0	0
13	大宜味村	4	0	0	0	3	0	1	0	0
14	東村	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	今帰仁村	49	1	0	0	36	0	12	0	0
16	本部町	20	2	0	0	16	0	2	0	0
17	恩納村	11	2	0	0	5	0	4	0	0
18	宜野座村	8	0	0	0	2	0	3	0	3
19	金武町	30	1	0	0	24	0	5	0	0
20	伊江村	3	0	0	0	0	0	3	0	0
21	読谷村	68	7	1	0	38	0	15	0	7
22	嘉手納町	13	0	0	0	5	0	8	0	0
23	北谷町	37	4	0	0	24	0	9	0	0
24	北中城村	30	2	0	0	20	0	8	0	0
25	中城村	30	4	1	0	15	0	9	0	1
26	西原町	32	2	1	0	12	0	16	0	1
27	与那原町	43	4	0	0	31	0	8	0	0
28	南風原町	43	3	1	0	29	0	10	0	0
29	渡嘉敷村	1	0	0	0	0	0	1	0	0
30	座間味村	1	1	0	0	0	0	0	0	0
31	粟国村	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	渡名喜村	2	0	0	0	2	0	0	0	0
33	南大東村	1	0	0	0	0	0	0	0	1
34	北大東村	1	0	1	0	0	0	0	0	0
35	伊平屋村	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	伊是名村	74	0	0	0	74	0	0	0	0
37	久米島町	5	1	0	0	2	0	2	0	0
38	八重瀬町	32	4	0	0	15	0	13	0	0
39	多良間村	1	1	0	0	0	0	0	0	0
40	竹富町	9	2	0	0	5	0	2	0	0
41	与那国町	1	0	0	0	0	0	1	0	0
	合計	2,335	238	39	0	1,555	0	477	4	22

## 被保険者証未発行者一覧対応表(年次更新処理前まで)

令和5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: R05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。
- ・短期被保険者証一括発行に含めるには…5月21日～6月16日までに窓口で短期証を交付(更新)した方は、候補者状態区分が「予告候補」から「交付済」に変更されるため、短期証候補者Excelファイルで「1」(短期証にする)で回答しても処理の対象外となり、「短期被保険者証一括発行」に含まれません。6月16日までに「交付済」から「予告候補」にオンラインで変更することで、「短期被保険者証一括発行」に含めることができます。
- ・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5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5年7月31日。)
- ・最新歴が回収年月日空白の証の場合は…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。
- ・対応方法は「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が短期証」のときと同じです。

### 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)

- 現在、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ない状態のため、件数が多く表示されています。取込み後は、No. 4～No. 7のエラーが増える可能性があります。  
6月9日にDドライブで送信予定となっている未発行対象者一覧で確認をしてください。

### 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りません。年度更新処理前(令和5年6月15日)までに取得系住基情報を送信してください。

### 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(令和5年6月16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(令和5年6月15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。

### 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4年8月13日以降に有効期限が令和4年7月31日(又は令和4年9月30日)の証を発行している等。(例)年次更新処理後に転居や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5年7月31日。)

#### ※1 被保険者証最新歴

異なる交付日で複数種類の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。

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。

N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。

P列…最新歴の発行年月日が確認できます。

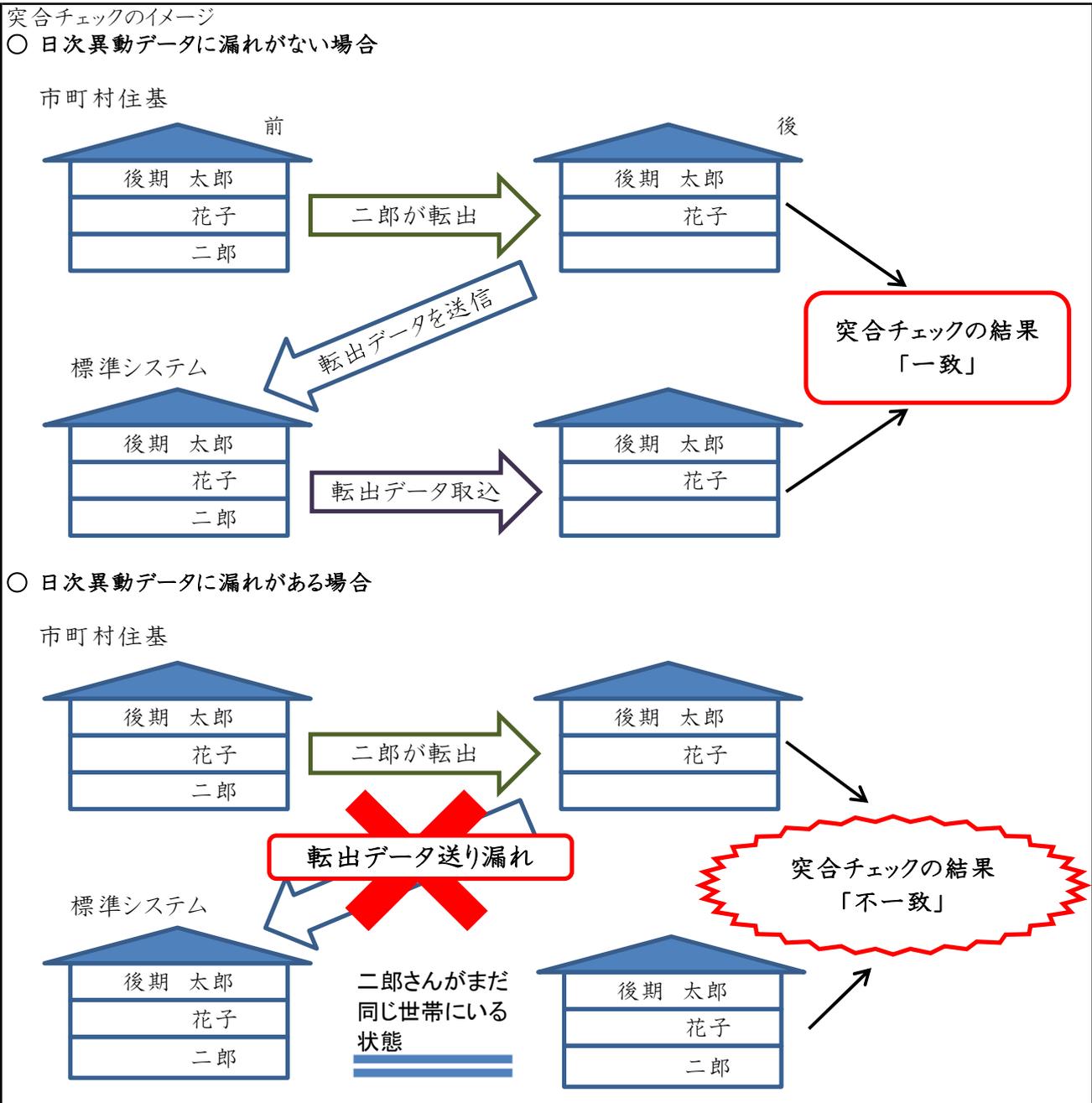
Q列…最新歴の交付年月日が確認できます。

Y列…最新歴の有効期限が確認できます。

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事が必要である。



済) 議題2 資料II P12 3月の住基突合結果：A3推奨.xlsx

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：0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	エラー割合50%超↑：0市町村 住基データ全体に占めるエラーデータの割合が50%以上	20240314 エラー合計 (41市町村)	20240119 エラー合計 (41市町村)	20231116 エラー合計 (41市町村)	20230922 エラー合計 (41市町村)	20230721 エラー合計 (39市町村)	20230526 エラー合計 (41市町村)	20230510 エラー合計 (41市町村)	20230317 エラー合計 (41市町村)	20230120 エラー合計 (41市町村)	20240314 エラー合計 (41市町村)	20240119 エラー合計 (41市町村)	20231116 エラー合計 (41市町村)	20230922 エラー合計 (41市町村)	20230721 エラー合計 (39市町村)	20230526 エラー合計 (41市町村)	20230510 エラー合計 (41市町村)	20230317 エラー合計 (41市町村)	20230120 エラー合計 (41市町村)		
		エラー急減↓：0市町村 前回(または前々回)と比較し1,000件以上エラー減少	エラー割合5.0%以下↓：19市町村 住基データ全体に占めるエラーデータの割合が5.0%以下																				
		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。エラーが減少してる市町村はその影響も考えられます。																					
うるま市	沖縄行政	-	-	17,072	17,048	17,052	16,873	16,851	16,824	16,920	16,862	16,839	33.26%	33.42%	33.63%	33.50%	33.68%	33.82%	34.04%	34.12%	34.29%		
名護市	沖縄行政	-	↓エラー割合5.0%以下達成	5,243	5,232	5,209	5,814	5,757	5,691	5,685	5,679	5,603	4.57%	4.57%	4.57%	5.12%	5.09%	5.05%	5.05%	5.09%	5.04%		
石垣市	沖縄行政	-	-	28,191	28,282	28,502	31,689	30,680	29,530	29,583	30,486	30,624	28.63%	28.84%	29.18%	32.59%	31.67%	30.61%	30.71%	32.04%	32.50%		
宜野湾市	沖縄行政	-	-	55,643	56,022	56,576	57,086	57,549	58,078	58,282	59,249	62,597	30.63%	30.96%	31.40%	31.81%	32.21%	32.65%	32.80%	33.53%	35.57%		
宮古島市	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	36	2	0	23	23	1	8	5	11,052	0.04%	0.00%	0.00%	0.03%	0.03%	0.00%	0.01%	0.01%	13.15%		
糸満市	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	1,286	1,320	1,337	1,381	1,398	1,397	1,436	1,435	25,629	1.15%	1.19%	1.21%	1.25%	1.28%	1.28%	1.32%	1.33%	23.77%		
八重瀬町	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	97	87	75	89	69	76	81	84	98	0.18%	0.17%	0.14%	0.17%	0.13%	0.15%	0.16%	0.16%	0.19%		
中城村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	87	94	101	97	124	91	104	89	84	0.22%	0.24%	0.26%	0.25%	0.32%	0.23%	0.27%	0.23%	0.22%		
恩納村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	28	39	28	32	29	21	38	18	19	0.10%	0.15%	0.11%	0.12%	0.11%	0.08%	0.15%	0.07%	0.07%		
竹富町	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	81	76	78	80	98	80	81	77	81	0.62%	0.59%	0.60%	0.62%	0.77%	0.63%	0.64%	0.62%	0.66%		
宜野座村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	25	34	33	30	32	31	38	26	24	0.23%	0.31%	0.31%	0.28%	0.30%	0.29%	0.36%	0.25%	0.23%		
伊是名村	OCC	-	-	494	501	504	508	518	523	528	542	546	16.18%	16.42%	16.52%	16.69%	17.06%	17.25%	17.43%	18.04%	18.25%		
伊平屋村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	69	64	66	68	1,186	71	71	75	77	2.58%	2.40%	2.48%	2.56%	44.92%	2.69%	2.69%	2.93%	3.01%		
与那国町	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	122	123	121	122	122	126	122	131	123	2.66%	2.69%	2.66%	2.69%	2.71%	2.81%	2.72%	3.00%	2.83%		
南大東村	OCC	-	-	879	901	898	910	931	101	101	108	109	29.37%	30.22%	30.25%	30.83%	31.65%	3.45%	3.45%	3.74%	3.78%		
渡名喜村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	2	2	2	2	2	5	2	2	2	0.23%	0.23%	0.23%	0.23%	0.23%	0.58%	0.23%	0.24%	0.24%		
北大東村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	18	14	12	11	15	13	11	14	13	1.23%	0.96%	0.84%	0.77%	1.06%	0.92%	0.78%	1.01%	0.95%		
座間味村	OCC	-	↓エラー割合5.0%以下達成	47	43	43	37	872	36	37	52	51	1.77%	1.62%	1.63%	1.40%	33.21%	1.38%	1.41%	2.02%	1.99%		
那覇市	RKK	-	-	55,910	56,187	56,566	56,914	57,252	57,588	57,711	57,855	58,176	44.58%	45.09%	45.67%	46.26%	46.83%	47.41%	47.52%	47.91%	48.47%		
浦添市	RKK	-	-	13,725	13,900	14,136	14,348	14,606	14,830	14,894	15,089	15,316	35.31%	36.09%	36.95%	37.80%	38.82%	39.78%	39.98%	40.80%	41.74%		
沖縄市	RKK	-	-	4,018	4,023	4,054	4,069	4,076	4,149	4,137	4,271	4,261	7.72%	7.78%	7.89%	8.00%	8.06%	8.26%	8.24%	8.67%	8.78%		
豊見城市	RKK	-	-	28,244	28,450	28,643	28,849	29,129	29,350	29,442	29,777	30,038	29.05%	29.31%	29.55%	29.80%	30.14%	30.42%	30.52%	30.93%	31.25%		
今帰仁村	RKK	-	-	1,197	1,196	1,187	1,211	1,225	1,242	1,248	1,282	1,288	7.95%	7.96%	7.91%	8.07%	8.18%	8.31%	8.35%	8.59%	8.65%		
伊江村	RKK	-	-	4,115	4,124	4,132	4,141	4,165	4,178	4,182	4,223	4,224	34.54%	34.64%	34.72%	34.80%	35.01%	35.14%	35.19%	35.55%	35.59%		
西原町	RKK	-	-	2,900	2,865	2,834	2,781	2,791	2,723	2,728	2,705	2,660	22.61%	22.51%	22.44%	22.16%	22.44%	22.10%	22.14%	22.11%	21.93%		
久米島町	RKK	-	-	1,236	1,224	1,199	1,182	1,158	1,123	1,113	1,092	1,066	25.65%	25.51%	25.10%	24.81%	24.40%	23.77%	23.59%	23.26%	22.81%		
北中城村	RKK	-	↓エラー割合5.0%以下達成	283	283	279	275	273	269	277	273	258	3.79%	3.83%	3.80%	3.76%	3.76%	3.74%	3.85%	3.82%	3.63%		
国頭村	RKK	-	-	407	389	387	373	367	363	362	355	356	12.70%	12.21%	12.20%	11.83%	11.72%	11.64%	11.62%	11.49%	11.55%		
南風原町	RKK	-	-	4,474	4,470	4,476	4,455	4,398	4,552	4,563	4,535	4,519	31.20%	31.39%	31.70%	31.86%	31.86%	33.27%	33.36%	33.44%	33.58%		
渡嘉敷村	創和	-	-	138	139	138	138	139	141	140	137	138	10.94%	11.02%	10.97%	10.98%	11.06%	11.24%	11.16%	10.99%	11.08%		
与那原町	創和	-	-	1,944	1,942	1,933	1,901	1,897	1,886	1,892	1,881	1,853	23.81%	23.90%	23.94%	23.72%	23.84%	23.86%	23.94%	23.97%	23.79%		
金武町	創和	-	-	1,881	1,873	1,861	1,840	1,819	1,805	1,802	1,799	1,778	22.49%	22.49%	22.45%	22.28%	22.10%	22.02%	22.00%	22.09%	21.93%		
大宜味村	創和	-	-	676	676	681	681	678	659	662	693	722	19.54%	19.58%	19.77%	19.81%	19.82%	19.38%	19.54%	20.75%	22.03%		
東村	創和	-	-	398	396	397	396	398	398	398	397	400	21.04%	20.97%	21.04%	21.03%	21.15%	21.19%	21.19%	21.14%	21.34%		
栗国村	創和	-	-	139	132	130	132	129	126	124	123	119	11.40%	10.85%	10.71%	10.93%	10.69%	10.45%	10.29%	10.22%	9.92%		
多良間村	創和	-	-	818	821	837	838	845	861	863	848	862	35.74%	35.88%	36.66%	36.75%	37.13%	37.86%	37.95%	37.82%	38.52%		
読谷村	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成	1,088	1,087	1,087	1,084	1,080	1,076	1,069	1,041	1,032	4.79%	4.80%	4.81%	4.82%	4.82%	4.82%	4.79%	4.67%	4.64%		
嘉手納町	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成	4	7	3	7	9	6	10	13	12	0.06%	0.11%	0.05%	0.11%	0.14%	0.09%	0.16%	0.20%	0.19%		
本部町	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成	53	33	29	36	38	42	33	55	27	0.22%	0.14%	0.12%	0.15%	0.16%	0.18%	0.14%	0.23%	0.12%		
南城市	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成	162	162	157	160	165	151	152	151	156	0.71%	0.72%	0.70%	0.71%	0.74%	0.68%	0.68%	0.68%	0.71%		
北谷町	エジソン	-	↓エラー割合5.0%以下達成	12	15	12	11	10	8	8	7	7	0.11%	0.13%	0.11%	0.10%	0.09%	0.07%	0.07%	0.06%	0.07%		
合計				233,242	234,278	235,795	240,674	242,903	240,221	240,938	243,536	282,839	17.92%	18.08%	18.28%	18.74%	19.00%	18.88%	18.95%	19.29%	22.52%		

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 山城 敬  
(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6年6月6日(木)～令和6年6月14日(金)

#### 2. 入力対象

令和6年度については、6月の年次更新処理時に負担割合が3割、2割化に伴う8月の再判定処理時に負担割合が2割と判定された被保険者のうち次の①②の条件を全て満たすこと。

- ①令和5年12月31日時点で世帯主が被保険者(令和5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5年12月31日時点で、同一世帯に合計所得(相当年度が令和3年度以降の場合、給与所得を有する者については給与所得の金額から10万円を控除して算定した金額)が38万円以下である0歳以上16歳未満及び16歳以上19歳未満の世帯員が存在する。

※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入力してください。

#### 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してください。
- ② 貴市町村が、所得連携を「調整控除前」に行うか、「調整控除後」に行うか確認してください。
- ③ ②を踏まえ別紙を確認の上、ご対応をお願いします。

【問い合わせ】 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
--

令和6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	
～R6.6.5	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割または2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14.5万円以上（3割）または28万円以上（2割）である。	←同左	
R6.6.6	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。		
R6.6.6～ R6.6.14	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 <b>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。</b>  <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	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 <b>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。</b>  <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	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）	・「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。  ② <b>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。</b>	・「対象者」に変更した場合は年少被扶養者数を入力する <b>（調整控除後の所得の入力は不要です）</b>  ② <b>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。</b>	
	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）	・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。	・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。	
R6.6.15	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3.3万円を控除、16歳以上19歳未満は1.2万円を控除した額。

※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）

<p>Q 1 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 A 1 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。</p> <p>Q 2 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 A 2 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</p>
--

## ●扶養控除入力欄について

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 ファイル連携

所得入力 12345675 中央市

コウキ 後期 タロウ 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

相当年度 令和04年度 地方公共団体コード 123455 宛名番号 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

所得情報 (1 / 2 頁)

項目	確認欄	金額	調整欄	金額	項目	確認欄	金額	調整欄	金額
旧ただし書所得	<input type="checkbox"/>	1,500,000	<input type="checkbox"/>	1,500,000	減額対象所得	<input type="checkbox"/>	1,680,000	<input type="checkbox"/>	1,680,000
一部負担割合判定所得	<input type="checkbox"/>	860,000	<input type="checkbox"/>	860,000	低I低II判定所得	<input type="checkbox"/>	2,380,000	<input type="checkbox"/>	2,380,000
その他の合計所得金額		100,000		100,000	課税非課税区分			課税	
所得種類	年金		年金		住民税課税標準額	<input type="checkbox"/>	860,000	<input type="checkbox"/>	860,000
申告	住民税申告		住民税申告		扶養控除対象 ~15 ~18			0	0
経過措置区分	非該当		非該当		基礎控除額		430,000		430,000
子育て世帯等該当フラグ	不明		不明						

総合

項目	確認欄	金額	項目	確認欄	金額
公的年金収入額	<input type="checkbox"/>	3,030,600	公的年金所得額	<input type="checkbox"/>	1,830,000

即時更正 前頁 次頁 申告書 確認

15

[計算] ボタンで調整控除後の金額を自動計算することも可能

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

0 ~ 16 歳未満人数

16 ~ 19 歳未満人数

※令和4年6月23日にリリースされた標準システムV04-00から上記「計算」ボタン機能が追加され、一部負担割合判定所得項目及び住民課税標準額項目では、「計算」ボタンを選択すると、扶養控除対象項目に入力した人数から自動計算した調整控除後の金額が入力欄に入力されます。

## 扶養控除対象項目について

一括処理の扶養控除候補者判定（年次）処理または扶養控除候補者判定（月次）処理で扶養控除候補者情報データベースに「候補者」として登録された被保険者については、各種控除後の総所得金額などから調整のための金額を控除するかどうかを扶養控除候補者年少扶養者CSVファイル（新規登録：負担割合3割）および扶養控除候補者年少扶養者CSVファイル（新規登録：負担割合2割）で確認してください。

確認の結果、控除する必要がある場合は、「所得入力」画面の扶養控除対象項目で「対象者」を選択し、合計所得金額（相当年度が令和3年度以降の場合、給与所得を有する者については給与所得の金額から10万円を控除して算定した金額）※1が38万円以下である0歳以上16歳未満の世帯構成員の人数と16歳以上19歳未満の世帯構成員の人数を入力してください。さらに、一部負担割合判定所得項目または住民税課税標準額項目に調整控除後の金額※2を入力して、所得情報を登録してください。所得情報の登録後、資格管理業務の「負担区分登録」画面で負担区分判定を実施し、「被保険者証交付」画面で後期高齢者医療被保険者証を発行してください。

● 確認の結果、控除する必要がない場合は、「所得入力」画面の扶養控除対象項目で「対象外」を選択し登録した上で、「被保険者証交付」画面で後期高齢者医療被保険者証を発行してください。

91 前年の12月31日時点で個人情報が住民基本台帳情報データベースまたは住登外登録情報データベースに登録されていない場合でも、「対象者」として登録可能です。ただし、扶養控除候補者情報と個人情報との整合性については、チェックが行われません。

なお、「対象者」として登録しても、必ず負担割合が1割になるわけではありません。

また、調整控除後の所得を所得・課税情報ファイルに設定して、広域連合に送付している市区町村の場合は、当該情報を取り込み後、負担区分判定を実施する前までに「対象者」として登録してください。

**注※1** 年少扶養者の合計所得金額は、扶養控除候補者年少扶養者CSVファイル（新規登録：負担割合3割）および扶養控除候補者年少扶養者CSVファイル（新規登録：負担割合2割）の年少扶養者合計所得金額で確認できます。

**注※2** [計算]ボタンで調整控除後の金額を自動計算することも可能です。



沖 高 医 管 第 8 6 号  
令和 6 年 5 月 1 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 山城 敬  
(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6年7月31日までとなっており、令和6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。

被保険者証については、現在、広域連合で一括印刷後、各市町村への発送を7月上旬に予定しております。

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、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

被保険者の皆様へ

令和6年8月から

**被保険者証が切り替わります**  
(有効期限が令和7年7月31日となります)

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	令和6年 7月 31日
交付年月日	令和5年 8月 1日
被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8
住所	うるま市石川石崎1-1
氏名	後期 太郎 男
生年月日	昭和 5年 7月 5日
資格取得年月日	平成 20年 4月 1日
有効期日	平成 20年 4月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	3 9 4 7 2 1 3 9 沖縄県後期高齢者医療広域連合 <b>印</b>

被保険者証の色(ピンク)の変更はありません



後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	令和7年 7月 31日
交付年月日	令和6年 8月 1日
被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8
住所	うるま市石川石崎1-1
氏名	後期 太郎 男
生年月日	昭和 5年 7月 5日
資格取得年月日	平成 20年 4月 1日
有効期日	平成 20年 4月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	3 9 4 7 2 1 3 9 沖縄県後期高齢者医療広域連合 <b>印</b>

新しい被保険者証は、7月下旬までに、お住まいの市町村役所(場)から郵送又は窓口等で交付します。

8月からは、医療機関の窓口で新しい被保険者証を提示してください。

被保険者証が届いたら、住所・氏名・一部負担金の割合を確認してください。

お問合せは

お住まいの市町村役所(場)の担当窓口へ  
〇〇市(町・村)〇〇課〇〇係  
TEL XXX-XXX-XXXX

〇〇課窓口



沖縄県後期高齢者医療広域連合

TEL 098-963-8012

## 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5年8月から令和6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6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。

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養制度における限度額を超える支払いが免除されます。限度額適用・標準負担額認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。

## 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6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。

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養制度における限度額を超える支払いが免除されます。限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。

## 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Ⅱ」または「一般Ⅰ」の区分と同様となり、自己負担割合が2割または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 小禄桂市 宛て  
FAX 番 098-964-7785  
E-mail kanri@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6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、各市町村へ配送を予定しています。(※配送日は決定次第お知らせ致します。)

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(月)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

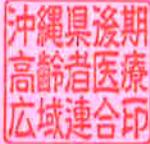
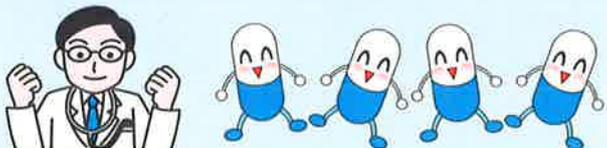
市町村名	郵便番号	住所		課名	電話番号
那覇市	9008585	那覇市	泉崎1-1-1	国民健康保険課	098-917-0410
宜野湾市	9012710	宜野湾市	野嵩1-1-1	国民健康保険課	098-893-4411
石垣市	9078501	石垣市	字真栄里672	健康保険課	0980-87-9040
浦添市	9012501	浦添市	安波茶1-1-1	国民健康保険課	098-876-1717
名護市	9058540	名護市	港1-1-1	国民健康保険課	0980-53-1212
糸満市	9010392	糸満市	潮崎町1-1	国民健康保険課	098-840-8127
沖縄市	9048501	沖縄市	仲宗根町26-1	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1140番地	国民健康保険課	0980-72-3751
南城市	9011495	南城市	佐敷字新里1870	国保年金課	098-917-5327
国頭村	9051495	国頭郡国頭村	字辺土名121	福祉課	0980-41-2765
大宜味村	9051392	国頭郡大宜味村	字大兼久157	住民福祉課	0980-44-3003
東村	9051292	国頭郡東村	字平良804	福祉保健課	0980-43-2202
今帰仁村	9050492	国頭郡今帰仁村	字仲宗根219	健康づくり推進課	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2451	健康保険課	098-966-1217
宜野座村	9041392	国頭郡宜野座村	字宜野座296	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38	住民課	0980-49-2002
読谷村	9040392	中頭郡読谷村	字座喜味2901	健康保険課	098-982-9213
嘉手納町	9040293	中頭郡嘉手納町	字嘉手納588	町民保険課	098-956-1111
北谷町	9040192	中頭郡北谷町	桑江一丁目1番1号	保健衛生課	098-936-1234
北中城村	9012392	中頭郡北中城村	字喜舎場426-2	健康保険課	098-935-2267
中城村	9012493	中頭郡中城村	字当間585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140番地1	健康保険課	098-911-9163
与那原町	9011392	島尻郡与那原町	字上与那原16	健康保険課	098-945-2204
南風原町	9011195	島尻郡南風原町	字兼城686	国保年金課	098-889-1798
渡嘉敷村	9013592	島尻郡渡嘉敷村	字渡嘉敷183	民生課	098-987-2322
座間味村	9013496	島尻郡座間味村	字座間味109	住民課	098-896-4045
栗国村	9013792	島尻郡栗国村	字東483	民生課	098-988-2017
渡名喜村	9013692	島尻郡渡名喜村	1917-3	民生課 (本庁のみ)	098-989-2317
南大東村	9013895	島尻郡南大東村	字南144-1	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218	福祉衛生課	09802-3-4055
伊平屋村	9050703	島尻郡伊平屋村	字我喜屋251	住民課	0980-46-2142
伊是名村	9050695	島尻郡伊是名村	字仲田1687番地22	住民福祉課	0980-45-2819
久米島町	9013193	島尻郡久米島町	字比嘉2870	福祉課	098-985-7124
八重瀬町	9010492	島尻郡八重瀬町	字東風平1188	健康保険課	098-998-2210
多良間村	9060602	宮古郡多良間村	字仲筋99-2	住民福祉課	0980-79-2623
竹富町	9078503	石垣市	美崎町11-1	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129	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											
被 保 者	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	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> 										
<h2>ジェネリック医薬品 お願いカード</h2> <p>私はジェネリック医薬品の処方希望します</p> 											

※ 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いません。
- ・ 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

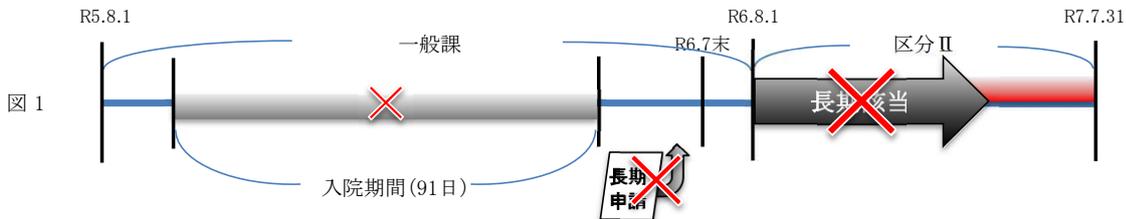
- ・ 被保険者へは市町村広報誌・チラシ・勸奨通知にて周知を行って下さい。
- ・ 長期入院は、区分Ⅱに該当する方で前年の8月1日から今年の7月31日の期間で、申請月を含む過去12ヶ月間の入院した日数が91日以上の方が対象です。  
※ 申請月の過去12ヶ月に前保険(国保など)が含まれる時でも、前保険で区分Ⅱに認定されている入院日数も、含める事が出来ます。
- ・ 区分相違(区分Ⅰ)で入院している期間については、日数の合計には含みません。
- ・ 申請した月の翌月初日が長期入院該当日となります。
- ・ 申請した月の入院日数が、90日を超えた分の食事療養費については差額請求の対象となります。
- ・ 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

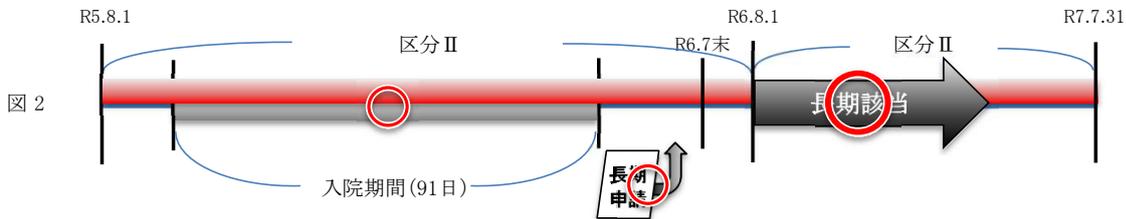
5月	広域	担当者会議	※全体スケジュールを説明(2割負担に係る再交付の際は発行無し)	
6月	広域	被保険者証・減額認定証印刷		
	広域	被保険者リスト・各種通知書(勸奨通知等)を市町村へ		
7月	市町村	被保険者証等抜き取り作業	7月中旬～7月末日	減額認定証確認期間
	市町村	被保険者証・各種通知書(勸奨通知等)発送	7月中旬～7月末日	長期入院確認期間
	市町村	減額認定証交付・切替	7月中旬～8月末日	長期入院申請期間

## 3. 長期入院該当について(日数の計算例)

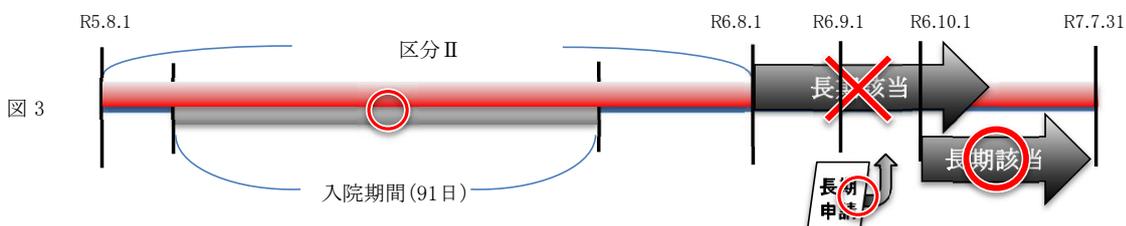
前年度に区分Ⅱの認定していない期間に入院した場合は、長期入院には該当しません。



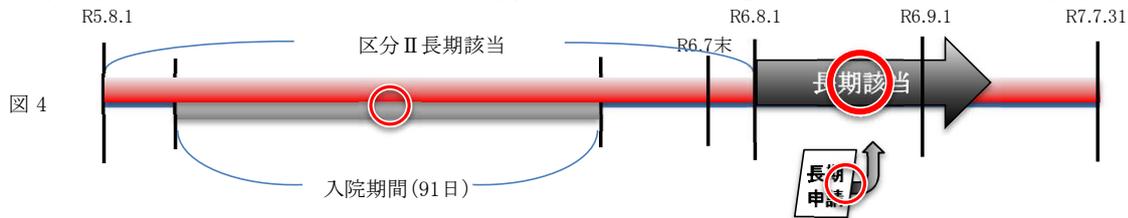
前年度に区分Ⅱの認定された期間に入院した場合で、7月末日までに申請を行った場合は、翌月初日から長期入院に該当します。



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。

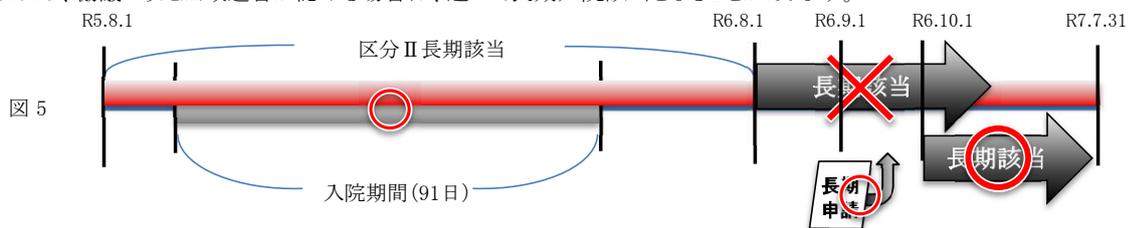


前年度長期該当証に認定されている方で、前年度入院日数が90日を超えている方は長期入院継続となります。

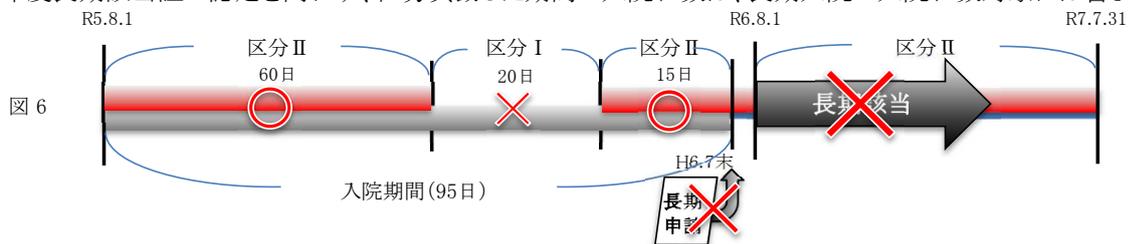


前年度長期該当証に認定されている方で、前年度入院日数が90日を超えている方は長期入院継続となりますが、8月の更新期間内に手続きを行わなかった場合は、申請月の翌月初日から長期入院該当となります。

※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。

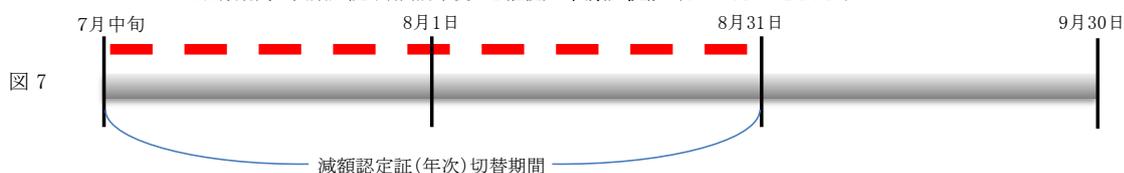
・R6年度も引き続き長期入院該当となる方(5年度に長期認定されている)

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**

・R6年度から長期入院該当となる方(5年度は長期認定されていない)

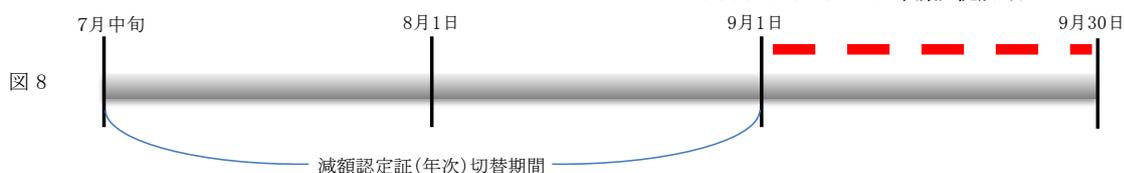
発効期日……………8月1日  
 発行年月日……………印刷した日  
 交付年月日……………窓口交付日  
**長期入院該当日…9月1日**

※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



付録3表15 減額証・限度証発行期日確認表

※表内における「対象区分」とは、減額証又は限度証を交付する対象となる区分をさし、減額証については【箇所得Ⅰ(区分Ⅰ・ⅡⅠ非、ⅡⅠ保)・箇所得Ⅱ(区分Ⅱ・ⅡⅠ非、ⅡⅠ保)・箇所得Ⅰ兼Ⅱ期(区分Ⅰ(Ⅱ)・ⅡⅠ保)・箇所得Ⅰ巻Ⅱ(区分Ⅰ(巻Ⅱ)・ⅡⅠ巻)】、限度証については【併設住所得Ⅰ(併設Ⅰ～Ⅱ)】、併設住所得Ⅱ(併設Ⅱ～Ⅲ)となる。

「減額証」に案内で発行された減額証・限度証があるか？(減額証を除く。以下、当該減額証・限度証のうち、巻Ⅱに発行されている証を最新証と記載。)	はい→	「併設住所の発効期日」か、「申請日(処理日)」までの間に「市内他市町村からの転入」又は「負担区分の変動」があるか？	はい→	当月と負担区分変更以降の区分に応じて減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※当月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「転入日」又は「申請日以前の負担区分変更日」のうち申請日に近い日。 有効期限：「申請月の負担区分が適用される最終日(変更前月末)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	1	最新証発効期日から申請日までの間に「転入日」又は「負担区分変更」がない場合は、チャート表を読み間違えているので注意!
				当月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※区分変更後が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請日翌月以降の負担区分変更月1日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	2	
				当月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※当月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「転入日」又は「申請日以前の負担区分変更日」のうち申請日に近い日。 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	3	最新証発効期日から申請日までの間に「転入日」や「負担区分変更」がない場合は、チャート表を読み間違えているので注意!
				当月と負担区分変更以降の区分に応じて減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※当月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「最新証の発効期日」 有効期限：「申請月の負担区分が適用される最終日(変更前月末)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	4	
				当月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	②申請日以降の区分変更後の証 ※区分変更後が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請日翌月以降の負担区分変更月1日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	5	
				当月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※当月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「最新証の発効期日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	6	損失・汚損・滅失等による再発行はこちらを参照。
はい→	「申請日以降」に「資格取得」。	「資格取得日の翌月以降」に「負担区分の変動」がある。	はい→	資格取得月と負担区分変更以降の区分に応じて減額証・限度証を発行。	①資格取得月の区分の証 ※資格取得月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「資格取得日」 有効期限：「申請月の負担区分が適用される最終日(変更前月末)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「資格取得日」(印刷ボタンを押す前に入力!)	7	後日年齢到達だが、世帯内に元々被保険者の方がいて、年齢到達翌月区分が変更となる方の年齢到達月の証。
				資格取得月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	②資格取得日翌月以降の区分変更後の証 ※区分変更後が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請日翌月以降の負担区分変更月1日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	8	後日年齢到達だが、世帯内に元々被保険者の方がいて、年齢到達翌月区分が変更となる方の年齢到達月の区分変更後の証。
				資格取得月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	①資格取得月の区分の証 ※資格取得月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「資格取得日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「資格取得日」(印刷ボタンを押す前に入力!)	9	後日年齢到達する方や申請後1日目で資格取得予定の併設住所の方でも発行する証(負担区分の変動がない場合)。
				資格取得月と負担区分変更以降の区分に応じて減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※当月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「資格取得日」又は「転入日」のうち申請日に近い日 有効期限：「申請月の負担区分が適用される最終日(変更前月末)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	10	申請月に「資格取得日」又は「転入日」がない場合は、チャート表を読み間違えているので注意!
				当月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	②申請日以降の区分変更後の証 ※区分変更後が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請日翌月以降の負担区分変更月1日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	11	
				資格取得月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	①資格取得月の区分の証 ※資格取得月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「資格取得日」又は「転入日」のうち申請日に近い日 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	12	申請月に「資格取得日」や「転入日」がない場合は、チャート表を読み間違えているので注意!
いいえ→	「申請月」に「資格取得」又は「市内他市町村からの転入」がある。	「申請月」に「資格取得」又は「市内他市町村からの転入」がある。	はい→	当月と負担区分変更以降の区分に応じて減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※当月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「資格取得日」 有効期限：「申請月の負担区分が適用される最終日(変更前月末)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「資格取得日」(印刷ボタンを押す前に入力!)	13	
				当月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	②申請日以降の区分変更後の証 ※区分変更後が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請日翌月以降の負担区分変更月1日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)	14	
				資格取得月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	①資格取得月の区分の証 ※資格取得月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「資格取得日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「資格取得日」(印刷ボタンを押す前に入力!)	15	申請月と翌月以降に異動のない方の新発行はこちらを参照。
				資格取得月と負担区分変更以降の区分に応じて減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※当月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請月1日」 有効期限：「申請月の負担区分が適用される最終日(変更前月末)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)		
				資格取得月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	②申請日以降の区分変更後の証 ※区分変更後が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請日翌月以降の負担区分変更月1日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)		
				資格取得月の区分に同じ減額証・限度証を発行。	①当月の区分の証 ※資格取得月が対象区分でない場合は発行しない。	発効期日：「申請月1日」 有効期限：「現年度末日(7月31日)」 発行年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要) 交付年月日：「申請日」又は「処理日」(自動で処理日となるため入力不要)		

長期入院該当者に対する証の交付について

- 長期入院該当とは  
後期高齢医療保険において、負担区分が箇所得Ⅱ(区分Ⅱ・ⅡⅠ非、ⅡⅠ保)方で、過去12月の間の入院日数が91日(約3か月)を超える状況。  
該当する場合は、申請することにより入院時の費事代の負担額が一食当たり210円から160円減額される。
- 申請の受付と証の発行  
申請を受付する場合は、以下の2点に気を付けて該当の有無を確認してください。  
①箇所得Ⅱ区間の期間に入院日数が91日以上となっているか。  
②入院日数を確認できる書類がそろっているか(レセプトがすでに入力されている分については、レセプト画面から日数を確認できる部分を印刷することも可能)  
証の印刷時には、通常の減額証の認定画面で、長期入院該当のチェックボックスをチェックし、該当年月日を申請月の翌1日で入力し、各医療機関での入院期間と日数を入力しうえて認定を行い、証の印刷をする。  
認定画面における発効期日、上記のチャートと同じなので、確認を行ってください。  
なお、転院をしている場合、退院の日と次の再入院の日の間が同じとなる場合が多いが、その場合、入院日数は重複してカウントしてはいけません。特にレセプト画面での入院日数は、重複した数字で表示されるため注意してください。  
入院期間に過年度の期間が含まれる場合は、当該期間中(過年度)の負担区分を確認すること、当該期間が申請日から直近12月の範囲に入っているが確認すること(例：令和5年12月に申請する場合、令和5年1月から12月までの箇所得Ⅱ期間中の入院日数が91日以上となることと条件となるため、箇所得Ⅱでない期間や、令和4年12月以前の入院日数はカウントしない)。
- 該当年月日について  
長期入院該当年月日は、原則申請月の翌1日となる。ただし、以下の場合は該当年月日が変わるため注意すること。  
①申請日の後に資格取得する方(翌年齢到達や障害認定となる方)→資格取得日の翌1日が該当年月日となる。  
②申請時点では入院日数が足りず、翌月の入院予定まで合わせて初めて91日以上となる方→91日以上となった日以降に再度申請を受理し、その月の翌1日が該当年月日となる。  
③「申請日の前月末が祝日(土日祝日等)」且つ「箇所得Ⅱ期間中の入院日数が1日が最後の開行日の前中(前月内)」の場合で、申請日の月最初の開行日に申請を受理した場合→申請月1日を該当年月日とするがイレギュラーな対応のため証の発行前に広域連合へ確認を取って下さい。
- その他注意  
・当月1日に申請に来た場合であっても該当年月日は翌1日となる。  
・年齢到達や障害認定の前に医療で長期入院該当となっていた場合は、「前保険における入院日数等の確認について」を添付することで、資格取得翌月1日から長期入院該当とすることができます。  
・長期入院の該当は、90日からではなく91日からである点に注意が必要。 (例：8月1日から入院し退院していない場合、10月29日の時点では、90日のため申請できないが、10月30日は91日のため申請し11月1日該当年月日で証交付可能。)  
・入院証明書を入院日数の確認書類として使用する場合、発行された日や入院期間の終了日が記載されていないものは使用できないため注意(入院の開始日だけが記載されている場合、発行された日から入院の開始日から証明書の発行日までの入院期間が証明されている状態となる。)

減額証(長期証)の申請と証の発行の関連表

: 長期証を発行する時はこちらの表を確認して発行をお願いします。

申請受け付け時の確認事項①⇒②⇒③⇒④⇒⑤					No.	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		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8/1~申請日までに事由が発生	⇒	転居	⇒ 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。
				広域内転入 転入障害認定 年齢到達 生活保護終了	⇒ 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	⇒	現年度の長期証発行無し	⇒ 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)		事由発生日の翌月1日

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 山城 敬  
(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

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  
○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、ご協力をよろしく申し上げます。  
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(1割・2割・3割)は、毎年8月1日から1年間、同じ世帯の被保険者の方(本人含む)の令和6年度市町村民税にかかる課税所得額\*1と令和5年中収入合計額をもとに下表の判定基準で判定を行います。

負担区分	負担割合	判定基準
現役並み所得者	3割	住民税課税所得が145万円以上の後期高齢者医療被保険者がいる世帯。 ※ただし、世帯全員が住民税非課税である場合を除く。
	申請により 3割 ↓ 1割又は2割	上記を満たす方で、次のいずれかに該当する場合は、申請いただくと1割又は2割負担になります。 1 世帯に本人以外の後期高齢者医療の被保険者の方がいる場合 :520万円 2 世帯に本人以外の後期高齢者医療の被保険者の方がいない場合:次のいずれかの額 ①被保険者本人の収入額:383万円 ②世帯の70～74歳の方(後期高齢者医療の被保険者の方を除く。)を含めた収入額:520万円
一般Ⅱ	2割	住民税課税所得が28万円以上、145万円未満の後期高齢者医療被保険者がいる世帯で、次のいずれかに該当する場合。 ① 同一世帯の後期高齢者医療被保険者が一人のみで、「年金収入」と「年金以外の所得」の合計金額が200万円以上である。 ② 同一世帯の後期高齢者医療被保険者が二人以上いる世帯で、被保険者の「年金収入」と「年金以外の所得」の合計金額が320万円以上である。  ※ただし、世帯全員が住民税非課税である場合を除く。
一般Ⅰ	1割	・上記以外の方 ※住民税課税所得が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】※1	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】※1	
	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】※1	
一般Ⅱ	18,000円 ※2 または [6,000円 + (医療費 - 30,000円) × 10%] の低い方を適用※3	57,600円 (44,400円) ※4	12カ月の入院日数90日まで 1食 210円 12カ月の入院日数91日以上 1食 160円
一般Ⅰ	18,000円 ※2		
区分(低所得)Ⅱ	8,000円 ※2	24,600円	1食 160円
区分(低所得)Ⅰ			

※1 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。

※2 年間(8月～翌年7月)の限度額は144,000円です。

※3 医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。

1か月の外来療養の自己負担額が合計6,000円を超えた場合は、割合の引き上げに伴う増加額を3,000円までに抑えます。該当された場合は、高額療養費として後日払い戻します。(経過措置の対象機関は令和4年10月から令和7年9月までの診療分)

※4 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。

お問い合わせ先

●●●市(町村)△△△課×××係

TEL ○○○-××××

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  
区分〇 → 区分〇、一般〇、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。

- 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、ご協力をよろしく願います。  
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(1割・2割・3割)は、毎年8月1日から1年間、同じ世帯の被保険者の方(本人含む)の令和6年度市町村民税にかかる課税所得額\*1と令和5年中収入合計額をもとに下表の判定基準で判定を行います。

負担区分	負担割合	判定基準
現役並み所得者	3割	住民税課税所得が145万円以上の後期高齢者医療被保険者がいる世帯。 ※ただし、世帯全員が住民税非課税である場合を除く。
	申請により 3割 ↓ 1割又は2割	上記を満たす方で、次のいずれかに該当する場合は、申請いただくと1割又は2割負担になります。 1 世帯に本人以外の後期高齢者医療の被保険者の方がいる場合 :520万円 2 世帯に本人以外の後期高齢者医療の被保険者の方がいない場合:次のいずれかの額 ①被保険者本人の収入額:383万円 ②世帯の70~74歳の方(後期高齢者医療の被保険者の方を除く。)を含めた収入額:520万円
一般Ⅱ	2割	住民税課税所得が28万円以上、145万円未満の後期高齢者医療被保険者がいる世帯で、次のいずれかに該当する場合。 ① 同一世帯の後期高齢者医療被保険者が一人のみで、「年金収入」と「年金以外の所得」の合計金額が200万円以上である。 ② 同一世帯の後期高齢者医療被保険者が二人以上いる世帯で、被保険者の「年金収入」と「年金以外の所得」の合計金額が320万円以上である。  ※ただし、世帯全員が住民税非課税である場合を除く。
一般Ⅰ	1割	・上記以外の方 ※住民税課税所得が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】※1	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】※1	
	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】※1	
一般Ⅱ	18,000円 ※2 または [6,000円 + (医療費 - 30,000円) × 10%] の低い方を適用※3	57,600円 (44,400円) ※4	12カ月の入院日数90日まで 1食 210円 12カ月の入院日数91日以上 1食 160円
一般Ⅰ	18,000円 ※2		
区分(低所得)Ⅱ	8,000円 ※2	24,600円	1食 160円
区分(低所得)Ⅰ			

※1 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。

※2 年間(8月~翌年7月)の限度額は144,000円です。

※3 医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。

1か月の外来療養の自己負担額が合計6,000円を超えた場合は、割合の引き上げに伴う増加額を3,000円までに抑えます。該当された場合は、高額療養費として後日払い戻します。(経過措置の対象機関は令和4年10月から令和7年9月までの診療分)

※4 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。

お問い合わせ先

●●●市(町村)△△△課×××係

TEL ○○○-××××

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  
区分〇 → 区分〇、一般〇、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。

- 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、ご協力をよろしく願います。  
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(1割・2割・3割)は、毎年8月1日から1年間、同じ世帯の被保険者の方(本人含む)の令和6年度市町村民税にかかる課税所得額\*1と令和5年中収入合計額をもとに下表の判定基準で判定を行います。

負担区分	負担割合	判定基準
現役並み所得者	3割	住民税課税所得が145万円以上の後期高齢者医療被保険者がいる世帯。 ※ただし、世帯全員が住民税非課税である場合を除く。
	申請により 3割 ↓ 1割又は2割	上記を満たす方で、次のいずれかに該当する場合は、申請いただくと1割又は2割負担になります。 1 世帯に本人以外の後期高齢者医療の被保険者の方がいる場合 :520万円 2 世帯に本人以外の後期高齢者医療の被保険者の方がいない場合:次のいずれかの額 ①被保険者本人の収入額:383万円 ②世帯の70～74歳の方(後期高齢者医療の被保険者の方を除く。)を含めた収入額:520万円
一般Ⅱ	2割	住民税課税所得が28万円以上、145万円未満の後期高齢者医療被保険者がいる世帯で、次のいずれかに該当する場合。 ① 同一世帯の後期高齢者医療被保険者が一人のみで、「年金収入」と「年金以外の所得」の合計金額が200万円以上である。 ② 同一世帯の後期高齢者医療被保険者が二人以上いる世帯で、被保険者の「年金収入」と「年金以外の所得」の合計金額が320万円以上である。  ※ただし、世帯全員が住民税非課税である場合を除く。
一般Ⅰ	1割	・上記以外の方 ※住民税課税所得が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】※1	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】※1	
	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】※1	
一般Ⅱ	18,000円 ※2 または [6,000円 + (医療費 - 30,000円) × 10%] の低い方を適用※3	57,600円 (44,400円) ※4	12カ月の入院日数90日まで 1食 210円 12カ月の入院日数91日以上 1食 160円
一般Ⅰ	18,000円 ※2		
区分(低所得)Ⅱ	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			15,000円
区分(低所得)Ⅰ		15,000円	1食 100円

※1 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。

※2 年間(8月～翌年7月)の限度額は144,000円です。

※3 医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。

1か月の外来療養の自己負担額が合計6,000円を超えた場合は、割合の引き上げに伴う増加額を3,000円までに抑えます。該当された場合は、高額療養費として後日払い戻します。(経過措置の対象機関は令和4年10月から令和7年9月までの診療分)

※4 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。

お問い合わせ先

●●●市(町村)△△△課×××係

TEL ○○○-××××

沖高医管第87号  
令和6年5月1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 山城 敬  
<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、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

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

### 適用除外者等修正

被保険者番号	個人番号	性別	生年月日	+ メモ
住所				
宛名番号	個人区分 住基	世帯番号		

#### 適用除外者情報

生保開始/再開年月日 ※	<input type="text"/>	生保終了/停止年月日	<input type="text"/>
適用除外区分	生活保護受給者 <input type="checkbox"/> 取消		

#### 生活保護受給者情報

ケース番号	<input type="text"/>	福祉事務所コード	<input type="text"/>
-------	----------------------	----------	----------------------

#### 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
----	-------------------------------------

38

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 **2 割** または 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**または 2 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6年5月～令和7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6年 5月	5月 31日 (金)	6月 10日 (月)
令和6年 6月	6月 28日 (金)	7月 10日 (水)
令和6年 7月	7月 31日 (水)	8月 13日 (火)
令和6年 8月	8月 30日 (金)	9月 10日 (火)
令和6年 9月	9月 30日 (月)	10月 10日 (木)
令和6年 10月	10月 31日 (木)	11月 11日 (月)
令和6年 11月	11月 29日 (金)	12月 10日 (火)
令和6年 12月	12月 27日 (金)	1月 14日 (火)
令和7年 1月	1月 31日 (金)	2月 10日 (月)
令和7年 2月	2月 28日 (金)	3月 10日 (月)
令和7年 3月	3月 31日 (月)	4月 10日 (木)
令和7年 4月	4月 30日 (水)	5月 12日 (月)

・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。

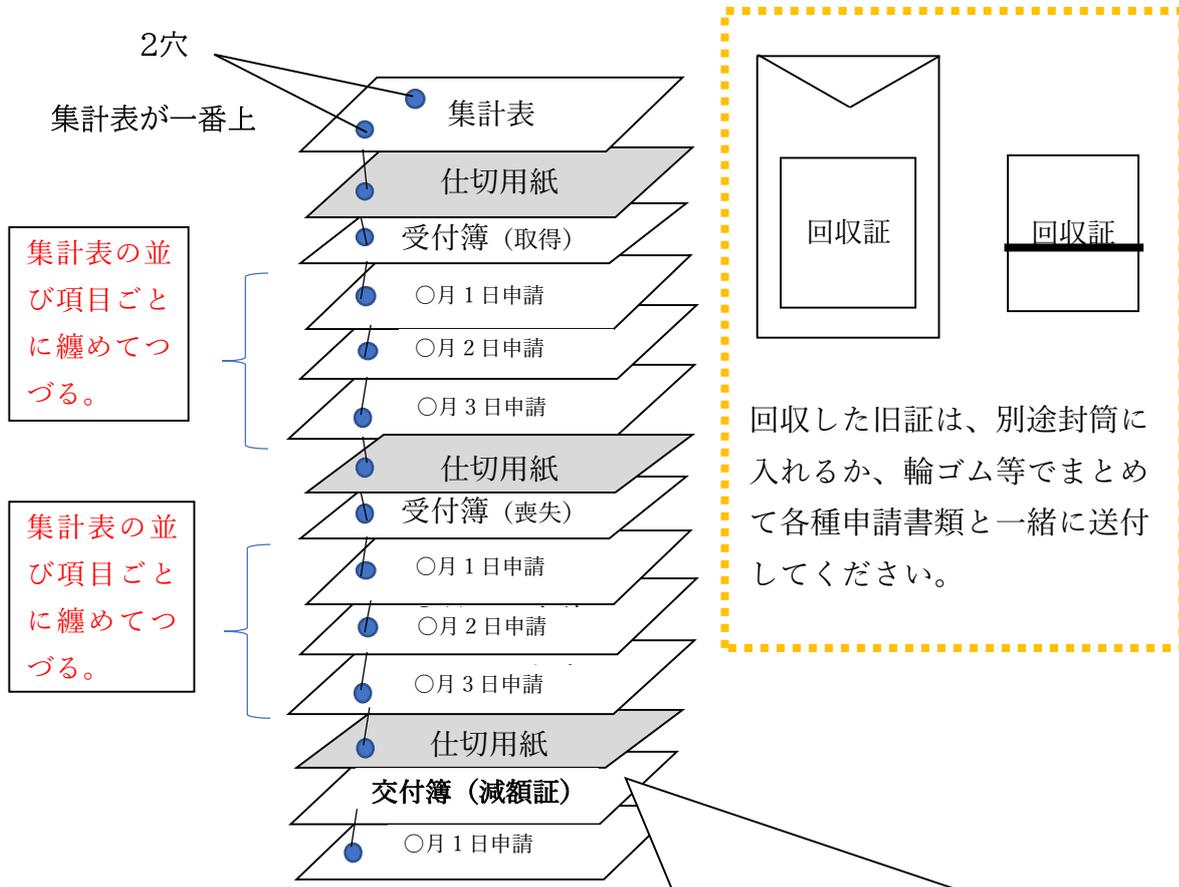
・申請書の一番上に各種申請件数集計表を忘れずに付けて下さい。

・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。

(2)【 綴り方 ～一冊のファイルに綴る～ 】

- ◆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。



月次帳票としてツールで配信される限度額適用・標準負担額減額認定証の交付簿 (JKA20M001～)、限度額適用認定証の交付簿 (JKA20M006～) を利用してください。

※ 印刷の際、2 ページ分を1枚に印刷 (2 in 1 出力) しても構いません。

市区町村: 東村  
広域連合: 沖繩県後期高齢者医療広域連合

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  
平成27年 5月 8日 P. 1  
平成27年 4月 1日～平成27年 4月 30日

No.	交付年月日	氏名 住所	送付先 区分	有効期限 有効期限	適用区分	長期 請求月日	備考
1	R27. 4. 6	■■■■■■■■■■ ■■■■■■■■■■	■■■■	R27. 4. 1 R27. 7. 31	区分1		
2	R27. 4. 30	00833087 宮城 金子 国頭県東村字平良438番地2	T11.11. 3	R27. 4. 1 R27. 7. 31	区分1		

KA20M001

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。

※表紙に申請の年月・種類・市町村名を記載する。

<p>令和6年 ○月</p> <p>資格関係申請書 (取得・変更・喪失・再交付 ・限度額・特定疾病)</p> <p>市町村名</p>
--

※添付書類について、証明する書類以外は不要です。

身分証明書の写しや被保証の写し、住基の異動届出書などは不要です。

必要な書類・・・生保に関するもの・長期入院に関するもの・特定疾病に関するもの など

## 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	

# マイナンバーカードと保険証の一体化における制度改正の概要（1 / 3）

- 目的：マイナンバーカードと健康保険証の一体化を行うために既存の証を廃止し、新たに資格確認書等を発行する。
- 根拠法令：マイナンバー法等の一部改正法（令和5年法律第48号）令和5年6月9日交付 **施行期日：令和6年12月2日**
- 変更概要：現在、後期高齢者医療制度においては6つの証が運用されている。

現在は①～③のどちらか1枚を保持。

④～⑥はいずれも窓口での負担を一定額までとどめるもの。

## 【改正前】

区分	①被保険者証	②短期被保険者証	③資格証明書	④標準負担額減額認定証	⑤限度額適用認定証	⑥特定疾病療養受領証
対象者	短期証、資格証明書以外の被保険者全員	一定期間滞納している被保険者	滞納者の中でも悪質な滞納者	低所得者で窓口での負担を一定額にとどめたい対象者	高所得者で窓口での負担を一定額にとどめたい対象者	特定の病気にかかっていてその治療における窓口負担を一定額にとどめたい対象者
有効期限	原則1年（8月～翌7月）	概ね3ヵ月～6ヵ月	制度として発行実績はないが基本1年	原則1年（8月～翌7月）		有効期限なし
負担割合	1割、2割、3割のいずれか		一時的には窓口で10割	—		
発行方法	職権で交付			申請により交付		

44

## 【改正後】



改正法の施行後は、原則、資格確認書に統合。特定疾病療養受領証については後述。

区分	マイナ保険証+資格情報のお知らせ	資格確認書（任意記載事項ありの場合） 資格証明書の対象者には「特別療養費適用」として発行	特定疾病療養受領証
対象者	マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができる被保険者	マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない、もしくは個別の事情により申請があったもの。	変更なし（資格確認書に記載する場合は被保険者からの申請が必要）
有効期限	—	保険者が事由に基づいて定める（原則1年） ※後期高齢者医療制度としては原則1年とする。	変更なし
発行方法	—	原則申請により交付 ただし、当面の間、職権交付も可能	変更なし

## マイナンバーカードと保険証の一体化における制度改正の概要（2 / 3）

No.	区分	内容	制度
1	令和6年12月（制度施行）に向けた対応	令和6年8月～令和7年7月の間は、有効な証（後期では被保険者証、短期証）を保持している被保険者には、 <u>資格確認書も資格情報のお知らせでも職権で発行することはない。</u> （本人からの資格確認書の交付申請や異動などによる券面変更、有効期限が切れた被保険者へ順次交付する）	後期 国保 被用者
2	標準負担額減額認定証、 限度額適用認定証	最終とりまとめでは運用継続は選択制とされているが、後期では制度施行をもって廃止し、資格確認書（併記）に統一する。	後期特有
3	資格確認書の有効期限	最終とりまとめでは最長5年とされているが、 <u>後期については原則1年</u>	後期特有
4	特定疾病療養受領証	特定疾病療養受領証は <u>現行どおりに発行</u> し、被保険者から申請があった場合は <u>資格確認書に併記</u> することが可能。 （マイナカード利用なし⇒利用有りに変わった場合等に必要になるため）	後期特有
5	資格情報のお知らせ発行対象	①マイナンバーカードの利用登録が行われているもの、かつNo.1の条件（この条件は令和7年7月までの条件）に該当していないものに発行する。ただし、 <u>利用登録が行われていても、マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができないと想定される被保険者には発行しない</u> （資格確認書を発行する。） ② <u>同一人物に対し、職権で資格確認書と資格情報のお知らせの両方を発行することはない。</u> マイナカード保持者が申請した場合（ヘルパーに渡すなど）資格確認書は発行する。	後期 国保
6	資格確認書の併記の取り扱い	以下の対象者については、 <u>職権で資格確認書（併記）を発行</u> する（併記の申請は不要） ①《令和6年12月～令和7年7月》 ・資格確認書発行時点で既に標準負担額減額認定証、もしくは限度額適用認定証が交付されているもの。 ②《令和7年8月～》 ・資格確認書の最終発行歴が「併記あり」で印刷されていたものには「併記あり」を継続発行する。 （前年度申請により、併記ありを途中から発行した対象者も同様）  ※併記の継続において被保険者本人からの申請は求めない。 （一度申出されたら本人から併記の解除の申し出がない限りは継続する。）	後期特有
7	資格確認書、資格情報のお知らせの回収について	資格確認書：回収行為は継続 資格情報のお知らせ：積極的な回収は促さないが、特別療養費切替対象者等の本人が有利となるものは回収してもらうほうが望ましい。 なお、オンライン資格確認システムでのレセプト資格審査時には、回収有無での責別確認を行わなくなる（標準システムは可能な範囲で判定を継続。）	後期 国保 被用者

# マイナンバーカードと保険証の一体化における制度改正の概要（3 / 3）

## ○資格確認書等の様式について

### 《資格確認書》

サイズ：はがき型（現在の被保険者証と同様）  
用紙：広域指定

#### （必須記載事項）

- ・氏名・性別・生年月日
- ・被保険者番号、保険者番号・保険者名
- ・交付年月日、資格取得年月日
- ・負担割合、発効期日
- ・有効期限
- ・特別療養費の対象者である場合はその旨
- ・住所

#### （任意記載事項）

- ・一部負担金限度額の適用区分、発効期日
- ・食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の適用区分、発効期日
- ・長期入院該当日
- ・認定を受けた特定疾病の区分、発効期日

### 《資格情報のお知らせ》

サイズ：A4型  
用紙：指定なし

#### （お知らせすべき情報）

- ・氏名
- ・被保険者番号、保険者番号・保険者名
- ・交付年月日、資格取得年月日
- ・負担割合、有効期限、発効期日
- ・このお知らせのみでは受診できないこと

別添9 参考例

### 資格情報のお知らせ

（保険者名）  
（保険者番号）

あなたの加入する後期高齢者医療制度の資格情報を下記のとおりお知らせします。  
なお、このお知らせのみでは受診できません。

被保険者番号	00000000
氏名	後期 太郎
負担割合	1割
有効期限	〇年〇月〇日
発効期日	〇年〇月〇日
交付年月日	〇年〇月〇日

スマートフォンをお持ちの方は、以下の QR コードからマイナポータルにログインすることで、  
ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご利用ください。

マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら



マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます（スマートフォンをお持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます）。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます  
（このお知らせのみでは受診できません）

資格情報のお知らせ	
	〇年〇月〇日発行 （保険者名） （保険者番号）
被保険者番号	00000000
氏名	後期 太郎
負担割合	1割
有効期限	〇年〇月〇日
受診の際にはマイナ保険証が必ず必要です	

別添2 資格確認書（はがき型）

様式第〇号

（表 面）

後期高齢者医療資格確認書											
有効期限 年 月 日 交付年月日 年 月 日											
被 保 険 者 番 号											
被 保 険 者	住 所										
	氏 名	性別									
	生 年 月 日	年 月 日									
資 格 取 得 年 月 日	年 月 日										
負 担 割 合 ・ 発 効 期 日	年 月 日										
適 用 区 分 ・ 発 効 期 日	年 月 日										
長 期 入 院 該 当 日	年 月 日										
特 定 疾 病 区 分 ・ 発 効 期 日	年 月 日										
保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 の 名 称 及 び 印	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>										

（裏 面）

備 考

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、臓器を提供しません。  
《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】

〔特記欄： 〕

署名年月日： 年 月 日

本人署名（自筆）： \_\_\_\_\_

家族署名（自筆）： \_\_\_\_\_