令和６年度

高額介護合算療養費勧奨状作成等業務委託

仕様書

愛知県後期高齢者医療広域連合

基本仕様書

1　前提

この仕様書は、愛知県後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合という。同時配付する各仕様書についても同じ）における次の業務の委託に関して基本となる事項について定めるものとし、各業務ごとの仕様については、個別の仕様書にて定めるものとする。

2　業務の種類

（１）高額介護合算療養費勧奨状（前々年度分再勧奨）作成業務
（２）高額介護合算療養費勧奨状（前年度分初回勧奨）作成業務

3　業務委託期間

令和６年４月１日から令和７年２月 28 日までとする。

4　共通仕様

（１）サイズは、通常はがき料金で発送可能な重さ、大きさとし、料金後納郵便としての仕様を満たすこと。
（２）三つ折り６面タイプの圧着方式によるものとする。（詳細は別途協議）
　引渡しデータを用いての印字は 6 面の表面 3 面のみとなる。裏面 3 面には愛知県後期高齢者医療広域連合（以下：広域連合）が指定する案内文を印刷すること。
※印字レイアウト、裏面案内文の内容を契約期間途中で随時変更する場合がある。
（３）雨天時の郵送を考慮し、雨・湿気に対して、開封時及び文字表示内容に支障が出ないようにすること。また、12 時間以内の水浸透であれば自然乾燥させることで支障なく開封及び記載内容の確認が可能な紙質・圧着方法を採用すること。
　ただし、この方法により実施が困難な場合においては、広域連合が指定する対象者のリストにより、再作成可能な環境を整えること。
（４）透かし防止対策を講じること。

5　印刷・印字

（１）　広域連合が提供するデータにより必要項目を印刷・印字すること。
　ア　広域連合が提供するデータの文字コード（UTF－8）と、随時提供する外字データを使用し印刷すること。
　イ　印刷レイアウト及び印字項目については広域連合より提示する。
（２）事前印刷する際の使用色は、濃い緑色の１色とする。（詳細は別途協議）
（３）表面に送付先住所に応じて、カスタマーバーコードを印刷すること。
（４）提供データについて、広域連合がソート順を指定する場合は、その順に従い印刷すること。
（５）エラー分（必要項目が空白のデータ分等）についてはリストを印刷すること。
（６）　白紙帳票を広域連合が指定する時期に 100 枚程度提供すること。なお、これに係る経費は受託者が負担する。

（７）組織名の最後に各市区町村に対応する「役所」又は「役場」を追加すること。

６　納品物及びその方法

（１）納品は指定場所（広域連合事務局又は日本郵政グループ郵便事業株式会社名古屋東支店等）へ、指定期日に納入すること。

（２）処理データをＣＳＶ形式（別途協議）にて提供するものとし、提供する媒体の費用は受託者負担とする。

（３）作業中に破損が生じた場合は広域連合に速やかに連絡し、破損した高額介護合算療養費勧奨状・高額介護合算療養費再勧奨状は必ず返却すること。

（４）抜き取り依頼をする場合を想定し、広域連合よりリスト（ＣＳＶファイル）を提示することで抜き取りができるような環境を整備すること。

７　時期及び枚数

各仕様書にて指定する時期及び枚数は、実施期間内において広域連合が供給を受ける予定を示したものであるため、増減を生じることがあっても、受託者は異議申し立てをしないものとする。

ただし、経済事情の変動又は予期することができない異常の理由の発生により、契約金額が著しく不適当であると認められるときは、甲乙協議して決定することができる。

８　データについて

（１）データの授受・返却等について

ア　データの授受の際に使用する媒体はＣＤ－Ｒとする。

イ　受領書や返却書を作成し、履歴の管理を図ること。

ウ　データの授受・返却業務は広域連合との間で直接手渡しなど確実に行い、搬送車両はオートロック車両を使用すること。

エ　集配物は電子ロックを装備したアルミ製トランクボックスにて運搬すること。

また、トランクボックスは広域連合担当者と受託者担当者しか開閉できない仕組みを実施し、搬送中に搬送者が開閉できないようにすること。

万一の場合に備えてトランクボックスの位置情報が入手できる仕組みを施すこと。

オ　データの暗号化を施し、データの交換を行うこと。また、復号化パスワードは、別の連絡手段を講ずること。

（２）外字について

Windows の標準外字を使用。さらに、住基ネット統一文字コードに準じた体系の範囲外となる外字については、私用領域に対し広域連合がコード化したものを使用するが、この外字の出力に対応できること。

データの媒体（引渡し用・納品用ともに）については別途協議。

原則的に、データのソート・分割等は委託者では行わない。

作業完了後、速やかにすべてデータの返却を行うこと。

（３）フォントデータの提供等について

ア　内字は、住基ネット統一文字コードに準じた体系については、受託者において入手

すること。

イ　外字は、上記範囲外となる私用領域については、広域連合がコード化したものを提供する。

ウ　使用するフォントは、「住基ネット明朝」あるいは「KAJO_J 入力システム後期高齢者医療広域連合電算処理システム対応版」に含まれるフォントのいずれかを使用する。

エ　コード体系は、ＵＣＳ2 のコード領域を使用し、住基ネット統一文字コードに準じた体系とする。

オ　引き渡しデータは、ＣＳＶファイル形式（文字コードはＵＴＦ－8）とする。

9 テスト

印字内容及び圧着状態を確認するため、広域連合より依頼のあった対象者について、受託者は印字及び圧着した高額介護合算療養費勧奨状（前年度分初回勧奨）・高額介護合算療養費勧奨状（前々年度分再勧奨）をテスト作成し、必ず本番処理前に広域連合へ提出すること。

なお、テスト作成した各勧奨状に不具合が認められた場合は、受託者の経費負担により不具合が解消されるまでテスト作成を行うこと（テスト日程は別途協議）。

１０　業務履行場所等

業務履行場所等について、セキュリティ・緊急時の対応等を考慮し、以下を定める。

（1）データの引渡し後納品物の作成までの一連作業は、同一の建物内にて完結するものとする（媒体の移動禁止）。ただし、以下の場合は除く。

ア　データ処理を別の施設で行う場合で、専用線を敷設する等の対応がなされ外部からの侵入・外部とのデータ接触の可能性が無い旨を証明できる場合

イ　同一敷地内において作業場所の変更を行う場合で、敷地内のセキュリティが相応に確保されている場合

（2）作業室内（工場内等）は、24 時間の有人監視及び入退室管理が行われていること。

（3）すべての作業エリア内は、入退室管理及び監視カメラ等による不正防止対策がとられていること。

１１　再委託

（1）再委託は原則として認めない。ただし、台紙の作成等の一部の業務に限り、広域連合が認めた場合は再委託可能とする。

（2）再委託を広域連合が認めた場合においても、契約期間中の再委託先の変更は原則として認めない。

（3）再委託をする場合は、再委託先の書面による報告・再委託契約書の写しを本契約後に提出すること。

（4）また、再委託先で事故が発生した場合は、広域連合への影響を最小限にとどめ、受託者の責により解決すること。

１２ その他

（１）外部認証機関による、個人情報保護に関する認証を取得していること。

（２）関係法令を始め、特許等において配慮すべき点が存在する場合は、受託者によりその責を負うこと。

（３）受託者は、業務委託の履行に伴い、個人情報を取り扱うときは、別記「個人情報取扱特記事項」を適用するものとする。

（４）契約締結後、法人・責任者を始めとする作業従事者の個人情報保護に関する誓約書を提出すること。

（５）支払については発送枚数確定後に定められた期間までに支払う。

（６）本仕様書に定めのない事項及び、業務実施上疑義が生じた際は、必ず広域連合と協議のうえ処理すること。

（７）参考として、高額介護合算療養費勧奨状・高額介護合算療養費再勧奨状イメージデータを添付する。

高額介護合算療養費勧奨状（前々年度分再勧奨）仕様書

１　前提

この仕様書において、「再勧奨状」とは、「高額介護合算療養費勧奨状（前々年度分再勧奨)」のことをいう。

２　仕様

（１）引き渡しデータは４種類、①対象者データ（１種類のＣＳＶファイル、文字コードはＵＴＦ－８）と、②引抜データ（１種類のＣＳＶファイル、文字コードはシフトＪＩＳ)、③納品種別データ（１種類のＣＳＶファイル、文字コードはシフトＪＩＳ)、④役所役場対応データ（１種類のＣＳＶファイル、文字コードはＵＴＦ－８）により、受託者においてプログラムを組み加工した上で印字すること。

（２）対象者データは、分類１、分類２、分類３（納品種別データにより分類)、引抜分、エラー分（印字が文字化けするもの等）の５種類に分類し、分類１、分類３は保険者番号ごとの郵便番号順（昇順)、分類２、エラー分、引抜分は郵便番号順（昇順）に整理番号を付番すること。

（３）分類３の対象者は再勧奨状を作成しないこと。

３　納品物及びその方法

（１）再勧奨状の成果物は４種類（分類１、分類２、エラー分、引抜分）に分類整理し、納品すること。※ 分類１は保険者番号ごと、分類２は郵便番号（局番）ごとに区別し、輪ゴム等で束ねること。

（２）再勧奨状の分類１、エラー分、引抜分は広域連合事務局に、分類２は日本郵政グループ郵便事業株式会社名古屋東支店等に納品する。

４　時期及び枚数

（１）再勧奨状については、印字実施時期は令和６年８月中旬以降の１回のみとする。

（２）再勧奨状については、枚数は約 12,000 枚を予定。(令和６年８月下旬に、おおよその実件数が把握できる予定)

（３）再勧奨状の発送については、令和６年９月上旬に発送とする。

（４）再勧奨状の引抜き依頼分については、令和６年９月上旬に納品とする。

高額介護合算療養費勧奨状（前年度分初回勧奨）仕様書

１　前提

この仕様書において、「勧奨状」とは、「高額介護合算療養費勧奨状（前年度分初回勧奨）」のことをいう。

２　仕様

（１）引き渡しデータは３種類、①対象者データ（６種類のＣＳＶファイル、文字コードはＵＴＦ－８）と、②納品種別データ（１種類のＣＳＶファイル、文字コードはシフトＪＩＳ）、③役所役場対応データ（１種類のＣＳＶファイル、文字コードはＵＴＦ－８）により、受託者においてプログラムを組み加工した上で印字すること。

（２）対象者データは、分類１、分類４、分類５（納品種別データの「確認結果フラグ」項目により分類）、エラー分（印字が文字化けするもの等）の４種類に分類し、分類１は郵便番号順（昇順）に、分類４、分類５、エラー分は保険者番号ごとの郵便番号順（昇順）に整理番号を付番すること。

（３）分類５は勧奨状を作成しないこと。

３　納品物及びその方法

（１）勧奨状の成果物は３種類（分類１、分類４、エラー分）に分類整理し、納品すること。

※ 分類１は郵便番号（局番）ごと、分類４、エラー分は保険者番号ごとに区別し、輪ゴム等で束ねること。

（２）勧奨状の分類１は日本郵政グループ郵便事業株式会社名古屋東支店等に、分類４、エラー分は広域連合事務局に納品する。

４　時期及び枚数

（１）勧奨状については、印字実施時期は令和７年２月中旬以降の１回のみとする。

（２）勧奨状については、枚数は約 21,000 枚を予定。（令和７年２月上旬に、おおよその実件数が把握できる予定）

（３）勧奨状の発送については、令和７年２月下旬に発送とする。

（４）勧奨状の引抜き依頼分については、令和７年２月下旬に納品とする。

別記

個人情報取扱特記事項

（基本的事項）

第１条　この契約により、愛知県後期高齢者医療広域連合（以下「甲」という。）から受託を受けた者（以下「乙」という。）は、この契約による業務を履行するに当たり、個人情報の保護の重要性を認識し、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の取扱いを適正に行わなければならない。

（関係法令等の遵守）

第２条　乙は、この契約による業務を履行するに当たり、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例（令和５年愛知県後期高齢者医療広域連合条例第２号）、愛知県後期高齢者医療広域連合議会個人情報の保護に関する条例（令和５年愛知県後期高齢者医療広域連合条例第１号）その他関係法令及び愛知県後期高齢者医療広域連合情報セキュリティポリシーを遵守しなければならない。

（作業責任者等の報告）

第３条　乙は、この契約による業務について、個人情報を取り扱う事務に係る作業責任者及び作業従事者を書面により甲に報告しなければならない。作業責任者及び作業従事者の変更についても、同様とする。

２　作業責任者は、個人情報を適切に取り扱うよう、作業従事者を監督しなければならない。

（秘密の保持）

第４条　乙は、この契約による業務に関して知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。この契約が終了し、又は解除された後においても、同様とする。

（従事者の監督及び教育）

第５条　乙は、この契約による業務に従事している者に対して、在職中及び退職後においてもこの契約による業務に関して知り得た個人情報をみだりに他人に知らせてはならないこと及び不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報の保護に必要な事項について監督及び教育を行わなければならない。

（適正管理）

第６条　乙は、この契約による業務に関して知り得た個人情報の漏えい、滅失又は損傷（以下「漏えい等」という。）の防止その他の個人情報の適切な管理のために必要な措置（以下「安全管理措置」という。）を講じなければならない。

（再委託の禁止）

第７条　乙は、この契約による業務を自ら処理するものとし、第三者に再委託してはならない。ただし、やむを得ず第三者に再委託する必要がある場合は、乙は、甲の承認を得た上、この契約により乙が講ずるべき安全管理措置と同等の措置を講じ得る者に

限りこの契約による業務を再委託することができる。

２　乙は、前項ただし書の規定により再委託するときは、この契約により乙が負う個人情報の取扱いに関する一切の義務を再委託先にも遵守させなければならない。

３　乙は、第１項ただし書の規定により再委託したときは、再委託先におけるこの契約による業務に係る個人情報の取扱いについて管理し、及び監督するとともに、甲から求めがあった場合は、管理及び監督の状況を甲に報告しなければならない。

（収集の制限）

第８条　乙は、この契約による業務を行うために個人情報を収集するときは、当該業務の目的を達成するために必要な範囲で、適法かつ公正な手段により行わなければならない。

（目的外利用・提供の禁止）

第９条　乙は、この契約による業務に関して知り得た個人情報を、甲の承認なしにこの契約の目的以外の目的のために利用し、又は第三者に提供してはならない。

（複写、複製の禁止）

第10条　乙は、この契約による業務を行うために甲から引き渡された個人情報が記録された資料等を、甲の承認なしに複写し、又は複製してはならない。

（作業場所等の特定及び持ち出しの禁止）

第11条　乙は、この契約による業務を処理するために個人情報が記録された資料等を取り扱うに当たっては、その作業場所及び保管場所をあらかじめ特定し、甲の承認なしにこれらの場所以外に持ち出してはならない。

（資料等の返還等）

第12条　乙は、この契約による業務を処理するために、甲から提供を受け、又は乙自らが収集し、若しくは作成した個人情報が記録された資料等を、この契約完了後直ちに甲に返還し、又は引き渡さなければならない。ただし、甲が別に指示したときは、当該方法によるものとする。

（廃棄）

第13条　乙は、この契約による業務に関して知り得た個人情報（前条の規定により甲に返還し、又は引き渡すものを除く。）について、保有する必要がなくなったときは、焼却、溶解その他の復元不可能な方法により確実かつ速やかに廃棄し、又は消去しなければならない。

（漏えい事案等が発生した場合の委託先の責任）

第14条　乙は、乙の支配が可能な範囲において、この契約による業務に係る個人情報の漏えい等に関し責任を負うものとする。

２　乙は、この契約による業務の処理に関して個人情報の漏えい等が発生した場合は、直ちに漏えい等した個人情報の内容、発生状況等を甲に報告し、甲の指示に従わなければならない。

３　この契約による業務に係る個人情報の漏えい等に関し、第三者から甲に対して損害賠償請求その他の訴訟上又は訴訟外における請求又は申立てがされた場合は、乙は、当該請求又は申立ての調査解決等につき合理的な範囲で甲に協力するものとする。

４　前３項の規定は、この契約終了後も有効とする。

（監査及び調査）

第15条　甲は、乙がこの契約による業務に係る個人情報の取扱状況について、甲乙協議の上、随時、乙の作業場所その他当該業務の処理を行う場所に立ち入り、必要な監査、調査又は質問をすることができる。

２　乙は、合理的な理由がある場合を除き、前項の監査、調査又は質問に協力しなければならない。

３　前項の監査、調査又は質問の結果、乙における個人情報の取扱いについて改善する必要があると甲が認める場合には、甲は、乙に対し、その改善を求めることができる。

（報告）

第16条　乙は、この契約に違反する事態が生じ、又は生じるおそれのあることを知ったときは、速やかに甲に報告し、解決策を甲と協議しなければならない。

２　前項に規定する場合のほか、乙は、定期的に、及び甲から求めがあった場合は随時、この契約による業務に係る個人情報の取扱状況を甲に報告しなければならない。

３　甲及び乙は、必要に応じ、前項の報告を踏まえ、乙における安全管理措置その他の個人情報の管理体制の改善要否及びその解決策について協議するものとする。

【高額介護合算療養費再勧奨状イメージ】

（一面）

名古屋東
料金後納
郵便

再通知

４５６－７８９０
愛知県○○市
大字△△字△△９９番地
××マンション９０９号

広域　太郎　様

１０００００１＃

高額介護合算療養費・高額医療合算介護（予防）サービス費支給申請のお知らせ

問合せ・申請窓口
広域市役所
後期高齢者医療担当課
〒１２３－４５６７
都道府県広域市後期高齢一丁目６番５号
丸ビル内
電話　012-345-6789

ここからゆっくりはがしてご覧ください。

（二面）

令和４年度高額介護合算療養費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請について

令和６年９月

高額医療・高額介護合算制度における後期高齢者医療の「高額介護合算療養費」及び介護保険の「高額医療合算介護（予防）サービス費」が支給されると思われますので、お知らせします。問合せ・申請窓口で表中記載の全被保険者の申請手続きをお願いします。

対象期間中資格喪失者	被保険者氏名	後期高齢者医療		介護保険	
		保険者番号	被保険者番号	保険者番号	被保険者番号
	広域　太郎	39230008	01234567	23000	0123456789
	広域　二郎	39230008	01234578	23000	0123456790
	広域　三郎	39230008	01234589	23000	0123456801

注１：被保険者がお亡くなりの場合は、相続人の方が申請者となります。必要書類はお問い合わせください。
注２：「対象期間中資格喪失者」欄に※印が表示された支給が見込まれますが、表中記載の全被保険者の申請が必要となります。（※印がない方にも支給が見込まれる場合は別にお知らせをお送りしています。）

【お持ちいただくもの】
◎このハガキ
◎後期高齢者医療および介護保険の被保険者証(返却済みの場合は不要)
◎マイナンバーカード等（個人番号が記載されたもの）
◎申請者名義の口座番号と口座名義人が確認できる預金通帳等

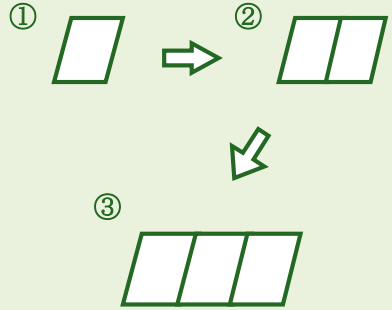
◆申請及びお問い合わせはお住まいの市区町村窓口までお願いします。

このハガキは愛知県後期高齢者医療広域連合(〒461-0001 愛知県名古屋市東区泉一丁目６番５号)が発行しています。

【高額介護合算療養費再勧奨状イメージ】

（四面）

開け方



差出人還付先

〒461－0001　名古屋市東区泉一丁目６番５号
愛知県後期高齢者医療広域連合

この部分からもゆっくりはがして中をご覧ください。

郵便はがき

（五面）

高額医療・高額介護合算制度とは

同じ世帯の後期高齢者医療制度の加入者の方が、１年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、下表の負担区分毎の「１年間の限度額」を超えた場合に、その超えた金額が支給されます。

負担区分	要　　件		１年間の限度額
現役並み所得者	Ⅲ	市町村民税課税所得が690 万円以上の被保険者がいる世帯の方	212 万円
	Ⅱ	市町村民税課税所得が380 万円以上の被保険者がいる世帯の方	141 万円
	Ⅰ	市町村民税課税所得が145 万円以上の被保険者がいる世帯の方	67 万円
一般	現役並み所得者ⅠⅡⅢ・区分Ⅱ・区分Ⅰに該当しない方		56 万円
区分Ⅱ	市町村民税非課税世帯で、区分Ⅰに該当しない方		31 万円
区分Ⅰ	世帯全員の各種所得（公的年金は控除額を 80 万円で計算）が０円の方 または市町村民税非課税世帯で、被保険者本人が老齢福祉年金を受給している方		19 万円

（六面）

※下記に該当する方は、裏面に記載の問合せ・申請窓口にご相談ください。

・令和４年８月２日以降に、他の医療保険から後期高齢者医療制度に加入した方や市町村を越えて転居をした方（以前加入していた医療保険または介護保険の自己負担額証明書が必要となる場合があります）

・その他ご不明な点がある方

●１年間の自己負担額とは、毎年 8 月 1 日から翌年７月 31 日までの 12 か月間のものを対象とします。
●高額療養費や高額介護（予防）サービス費に相当する額は、計算対象の自己負担額から除きます。
●後期高齢者医療加入世帯の、医療保険または介護保険のいずれかの自己負担額が０円の場合は、支給対象となりません。
●計算の結果、支給額が 500 円を超えない場合は、支給対象となりません。
●請求の時効は、対象期間の末日または、このお知らせを受け取った日の翌日から起算して２年です。

この裏面に支給申請のお知らせがあります。必ずご確認ください。

【高額介護合算療養費再勧奨状イメージ】

（一面）

名古屋東
料金後納
郵便

再通知

４５６－７８９０
愛知県〇〇市
大字△△字△△９９番地
××マンション９０９号

広域　太郎　様

１０００００１#

高額介護合算療養費・高額医療合算介護（予防）サービス費支給申請のお知らせ

問合せ・申請窓口
広域市役所
後期高齢者医療担当課
〒１２３－４５６７
都道府県広域市後期高齢一丁目６番５号
丸ビル内
電話　012-345-6789

ここからゆっくりはがしてご覧ください。

（二面）

令和４年度高額介護合算療養費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請について

令和６年９月

高額医療・高額介護合算制度における後期高齢者医療の「高額介護合算療養費」及び介護保険の「高額医療合算介護（予防）サービス費」が支給されると思われますので、お知らせします。問合せ・申請窓口で表中記載の全被保険者の申請手続きをお願いします。

対象期間中資格喪失者	被保険者氏名	後期高齢者医療		介護保険	
		保険者番号	被保険者番号	保険者番号	被保険者番号
	広域　太郎	39230008	01234567	23000	0123456789
	広域　二郎	39230008	01234578	23000	0123456790
	広域　三郎	39230008	01234589	23000	0123456801

注１：被保険者がお亡くなりの場合は、相続人の方が申請者となります。必要書類はお問い合わせください。
注２：「対象期間中資格喪失者」欄に※印がある方に支給が見込まれますが、表中記載の全被保険者の申請が必要となります。(※印がない方にも支給が見込まれる場合は別にお知らせをお送りしています。)

【お持ちいただくもの】
◎このハガキ
◎後期高齢者医療および介護保険の被保険者証(返却済みの場合は不要)
◎マイナンバーカード等（個人番号が記載されたもの）
◎申請者名義の口座番号と口座名義人が確認できる預金通帳等

◆申請及びお問い合わせはお住まいの市区町村窓口までお願いします。

このハガキは愛知県後期高齢者医療広域連合(〒461-0001愛知県名古屋市東区泉一丁目６番５号)が発行しています。

【高額介護合算療養費勧奨状イメージ】※ただし、レイアウトの変更もありうる。

（一面）

名古屋東
料金後納
郵便

４５６－７８９０
愛知県〇〇市
大字△△字△△９９番地
××マンション９０９号

広域　太郎　様

１０００００１#

高額介護合算療養費・高額医療合算介護（予防）サービス費支給申請のお知らせ

問合せ・申請窓口
広域市役所
後期高齢者医療担当課
〒１２３－４５６７
都道府県広域市後期高齢一丁目６番５号
丸ビル内
電話　012-345-6789

ここからゆっくりはがしてご覧ください。

（二面）

令和５年度高額介護合算療養費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請について

令和７年２月

高額医療・高額介護合算制度における後期高齢者医療の「高額介護合算療養費」及び介護保険の「高額医療合算介護（予防）サービス費」が支給されると思われますので、お知らせします。問合せ・申請窓口で表中記載の全被保険者の申請手続きをお願いします。

対象期間中資格喪失者	被保険者氏名	後期高齢者医療		介護保険	
		保険者番号	被保険者番号	保険者番号	被保険者番号
	広域　太郎	39230008	01234567	23000	0123456789
	広域　二郎	39230008	01234578	23000	0123456790
	広域　三郎	39230008	01234589	23000	0123456801

注１：被保険者がお亡くなりの場合は、相続人の方が申請者となります。必要書類はお問い合わせください。
注２：「対象期間中資格喪失者」欄に※印がある方に支給が見込まれますが、表中記載の全被保険者の申請が必要となります。（※印がない方にも支給が見込まれる場合は別にお知らせをお送りしています。）

【お持ちいただくもの】
◎このハガキ
◎後期高齢者医療および介護保険の被保険者証(返却済みの場合は不要)
◎マイナンバーカード等（個人番号が記載されたもの）
◎申請者名義の口座番号と口座名義人が確認できる預金通帳等

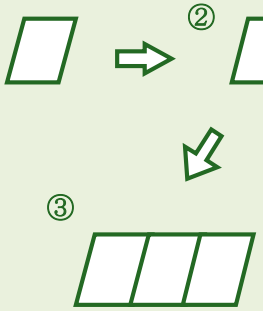
◆申請及びお問い合わせはお住まいの市区町村窓口までお願いします。

このハガキは愛知県後期高齢者医療広域連合(〒461-0001 愛知県名古屋市東区泉一丁目６番５号)が発行しています。

【高額介護合算療養費勧奨状イメージ】※ただし、レイアウトの変更もありうる。

（四面）

開け方



差出人還付先

〒461－0001　名古屋市東区泉一丁目６番５号
愛知県後期高齢者医療広域連合

この部分からもゆっくりはがして中をご覧ください。

郵便はがき

（五面）

高額医療・高額介護合算制度とは

同じ世帯の後期高齢者医療制度の加入者の方が、１年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、下表の負担区分毎の「１年間の限度額」を超えた場合に、その超えた金額が支給されます。

負担区分	要　　件		１年間の限度額
現役並み所得者	Ⅲ	市町村民税課税所得が690 万円以上の被保険者がいる世帯の方	212 万円
	Ⅱ	市町村民税課税所得が380 万円以上の被保険者がいる世帯の方	141 万円
	Ⅰ	市町村民税課税所得が145 万円以上の被保険者がいる世帯の方	67 万円
一般Ⅱ	現役並み所得者ⅠⅡⅢ・区分Ⅱ・区分Ⅰに該当しない方		56 万円
一般Ⅰ			
区分Ⅱ	市町村民税非課税世帯で、区分Ⅰに該当しない方		31 万円
区分Ⅰ	世帯全員の各種所得（公的年金は控除額を 80 万円で計算）が０円の方 または市町村民税非課税世帯で、被保険者本人が老齢福祉年金を受給している方		19 万円

（六面）

※下記に該当する方は、裏面に記載の問合せ・申請窓口にご相談ください。

- **令和５年８月２日以降に、他の医療保険から後期高齢者医療制度に加入した方や市町村を越えて転居をした方（以前加入していた医療保険または介護保険の自己負担額証明書が必要となる場合があります）**
- **その他ご不明な点がある方**

●１年間の自己負担額とは、毎年８月１日から翌年７月 31 日までの 12 か月間のものを対象とします。
●高額療養費や高額介護（予防）サービス費に相当する額は、計算対象の自己負担額から除きます。
●後期高齢者医療加入世帯の、医療保険または介護保険のいずれかの自己負担額が０円の場合は、支給対象となりません。
●計算の結果、支給額が 500 円を超えない場合は、支給対象となりません。
●申請の時効は、対象期間の末日または、このお知らせを受け取った日の翌日から起算して２年です。

この裏面に支給申請のお知らせがあります。必ずご確認ください。

【高額介護合算療養費勧奨状イメージ】※ただし、レイアウトの変更もありうる。

（一面）

名古屋東
料金後納
郵便

４５６－７８９０
愛知県〇〇市
大字△△字△△９９番地
××マンション９０９号

広域　太郎　様

１０００００１#

高額介護合算療養費・高額医療合算介護（予防）サービス費支給申請のお知らせ

問合せ・申請窓口

広域市役所
後期高齢者医療担当課
〒１２３－４５６７
都道府県広域市後期高齢一丁目６番５号
丸ビル内
電話　012-345-6789

ここからゆっくりはがしてご覧ください。

（二面）

令和５年度高額介護合算療養費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請について

令和７年２月

高額医療・高額介護合算制度における後期高齢者医療の「高額介護合算療養費」及び介護保険の「高額医療合算介護（予防）サービス費」が支給されると思われますので、お知らせします。
問合せ・申請窓口で表中記載の全被保険者の申請手続きをお願いします。

対象期間中資格喪失者	被保険者氏名	後期高齢者医療		介護保険	
		保険者番号	被保険者番号	保険者番号	被保険者番号
	広域　太郎	39230008	01234567	23000	0123456789
	広域　二郎	39230008	01234578	23000	0123456790
	広域　三郎	39230008	01234589	23000	0123456801

注１：被保険者がお亡くなりの場合は、相続人の方が申請者となります。必要書類はお問い合わせください。
注２：「対象期間中資格喪失者」欄に※印がある方に支給が見込まれますが、表中記載の全被保険者の申請が必要となります。(※印がない方にも支給が見込まれる場合は別にお知らせをお送りしています。)

【お持ちいただくもの】
◎このハガキ
◎後期高齢者医療および介護保険の被保険者証(返却済みの場合は不要)
◎マイナンバーカード等（個人番号が記載されたもの）
◎申請者名義の口座番号と口座名義人が確認できる預金通帳等

◆申請及びお問い合わせはお住まいの市区町村窓口までお願いします。

このハガキは愛知県後期高齢者医療広域連合(〒461-0001愛知県名古屋市東区泉一丁目６番５号)が発行しています。