

# 仕 様 書

## 1 件名

医療費通知書作成等業務

## 2 委託期間

契約締結日の翌日から令和8年3月16日まで

## 3 業務内容

- (1) 青森県後期高齢者医療広域連合（以下「委託者」という。）が提供するデータから医療費通知書（以下「通知書」という。）を作成する。
- (2) 専用封筒を作成する。
- (3) 通知書を三つ折りにし、専用封筒に封入封緘する。
- (4) 封入封緘した通知書を市町村毎に分けて、期日までに委託者が指定する場所へ納入する。

## 4 通知書及び専用封筒の見込数量

項目	1回目(11ヶ月分)	2回目(1ヶ月分)	計
通知書	280,000 部	200,000 部	480,000 部
専用封筒	280,000 部	200,000 部	480,000 部

## 5 通知書作成

### (1) 用紙規格・印刷仕様

- ① A4判 上質紙 70kg 白色
- ② 両面刷り（4色カラーオフセット印刷）

### (2) 出カレイアウト

**別添1**のとおり ※郵送用カスタマーバーコードを入れること

## 6 専用封筒作成

### (1) 規格・仕様

- ① 洋形0号（120mm×235mm）の大きさで横型とし、宛名用窓を設けること。
- ② 窓開き部分はグラシン紙又は同等の素材とし、郵送用カスタマーバーコードの読み取りに支障がない仕様とすること。
- ③ 宛名用窓のサイズは縦50mm、横100mmとする。
- ④ 宛名用窓の位置は、封筒の左上を基点に25mm×20mmの位置とする。
- ⑤ 紙質は中身が透けて見えないものとし、裏面に地紋を使用し、色は薄緑系とする。
- ⑥ 両面1色刷（黒）とする。
- ⑦ 上部フラップは、封緘後、容易に口糊がはがれないようにすること。

### (2) 作成レイアウト

**別添2**のとおり ※問合せ先の名称及び電話番号は後日提示

## 7 データの引渡方法及び時期

データの引渡しは、委託者事務局（青森市新町二丁目4番1号 県共同ビル1階）にて下記のとおり行う。

1回目(11ヶ月分):令和8年1月21日【予定】

2回目(1ヶ月分):令和8年2月18日【予定】

## 8 提供するデータ等

- ① データレイアウトは別添3(ファイル／レコード仕様書)のとおりとする。
- ② データ形式はCSVファイル形式とし、文字コードはUTF-8とする。
- ③ 使用フォントは、「K A J O \_ 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とする。
- ④ 外字は、Windowsの標準外字を使用するほか、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、私用領域に対し当広域連合がコード化したものを使用すること。
- ⑤ 未登録外字及び桁あふれ分が生じる場合は、別途データを提供する。
- ⑥ 出力する際の文字コードは、高齢者が見やすいものとする。

## 9 サンプルの提出

- ① 通知書及び専用封筒への印字位置及び内容等は、テスト印刷で検証し、委託者及び受託者双方で問題がないことを確認した上で作業を行うこと。  
なお、テスト印刷等にかかる費用は受託者の負担とする。
- ② テスト印刷が完了した際は、速やかにサンプルを委託者に提出すること。

## 10 成果品の納品及び検査

- ① 専用封筒に封入封緘した通知書は、委託者が指定する場所に搬入すること。
- ② 余剰が生じた通知書の台紙及び専用封筒は、委託者と協議した数量を委託者へ提供し、それ以外は破棄すること。

## 11 成果品及び納品期日

専用封筒に封入封緘した通知書 協議の上、納品期日を決定する。

1回目(11ヶ月分):令和8年2月10日まで

2回目(1ヶ月分):令和8年3月10日まで

## 12 その他

- ① 数量については若干の変動があり得るが、その場合の価格の見直しは行わないものとする。ただし、著しい変動がある場合においては、その都度協議の上、価格の見直しを行うものとする。
- ② 成果品の作成について特許等がある場合は、受託者がその責任を負うこととする。
- ③ 受託者は、本仕様書に定めのない事項及び業務遂行上の疑義が生じた事項については、その都度、委託者と協議のうえ処理する。

〒 8XXXXXX  
20XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
20XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
20XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
20XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
20XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
40XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 様

( X 枚中 X 枚目 ) (被保険者番号 8XXXXXX)

㊦㊧㊨㊩㊪㊫㊬㊭㊮㊯㊰㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿

お問い合わせは

後期高齢者医療費通知書コールセンター ハ

TEL 0120- -

令和8年2月2日～3月19日まで (土日祝を除く)

午前9時～午後5時まで

発送元 青森県後期高齢者医療広域連合

〒030-0801 青森市新町二丁目4番1号

TEL 017-721-3821 (令和8年3月20日～ 土日祝を除く)

午前8時30分～午後5時まで

令和8年XX月XX日作成

医療費通知書

この通知書は、医療機関等の受診状況をお知らせするものです。

通知書の見方は、裏面をご覧ください。

40XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

No	受診年月	医療機関等名称	診療 区分	日数	医療費 総額	自己 負担額	食事療養・生活療養			患者負担額 1万円以上の 減額査定
							回数	費用額	標準負担額	
1	2X年2X月	20XXXXXXXXXXXXXXXXXX	4XX	2X	8XXXXXX	8XXXXXX	3XX	7XXXXXX	6XXXXX	X
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
合 計					8XXXXXX	8XXXXXX	—	8XXXXXX	8XXXXXX	—

※合計は X 枚目に記載しています。

## 別添1(裏面)

※イメージです(原寸大ではありません)

## 医療費通知書について

- 医療機関等からの請求書(診療報酬明細書)に基づき記載しています。
- 医療機関等の請求遅れにより、受診記録が一部記載されていない場合があります。
- 診療内容については、受診した医療機関等へお問い合わせください。

## 医療費通知書の見方

- 日数
  - ・ 通院・入院等の日数。薬局の場合は、薬を調剤された回数を記載。
- 医療費総額(10割の金額)
  - ・ 医療保険外費用は含みません。(診断書料、入院時室料差額、歯科保険外診療、健康診断料など)
- 自己負担額
  - ・ 医療費総額のうち、被保険者が窓口で支払った額を記載。
  - ・ 端数処理により、実際に窓口で支払った額と異なる場合があります。
- 食事療養・生活療養
  - ・ 入院にて食事等があった場合に記載。
  - ・ 「費用額」のうち、自己負担額を「標準負担額」に記載しています。
- 患者負担額1万円以上の減額査定
  - ・ 右端欄に「○」が表示されている方は医療機関にて過払いが生じている可能性があります。
  - ・ 医療機関等へ直接連絡してください。

## 医療費の情報は、マイナポータルで閲覧できます

- マイナポータルに関するお問合せ：マイナンバー総合フリーダイヤル 0120-95-0178

## 医療費控除の申告でご利用される場合

- 「医療費控除の明細書」の記入や、確定申告に関することは、最寄りの税務署へお問い合わせください。

**「リフィル処方箋」は、一度の診察で、医師の定めた期間内に  
最大3回まで繰り返し使用できる処方箋です**

### 【利用できる方】

- ・ 症状が安定している方
- ・ 同じ薬を長期間服用している方
- ・ 医師がリフィル処方箋を使ってもよいと判断している方



**利用したいときは、かかりつけ医にご相談ください**

【表面】（問合せ先の印字あり）

<div>料金後納 郵便</div>	
<div>確定申告には ・2月到着分の医療費通知書（1～11月診療分） ・医療機関発行の領収書（12月診療分） をお使いください</div>	<div>この通知書に関するお問合せ先 【 後期高齢者医療費通知書コールセンター 】 フリーダイヤル 0120-XXXX-XXXX 令和8年2月2日～3月19日まで（土日祝を除く） 午前9時～午後5時まで 発送元 青森県後期高齢者医療広域連合 〒030-0801 青森市新町二丁目4番1号 TEL 017-721-3821（令和8年3月20日～ 土日祝を除く） 午前8時30分～午後5時まで</div>
<div>医療費通知書 在中</div> <div>●医療費のお知らせです。 2月到着（1～11月診療分） 3月到着（12月診療分） ●お金の振込や請求をするものではありません。 ●通知書が2枚以上にわたる場合は、誤封入を防ぐため、 別々の封筒でお送りしています。</div>	

【裏面】

### ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは？

新薬の特許満了後に製造販売される、新薬と同じ有効成分をもつ低価格の薬です。

### バイオシミラーとは？

バイオテクノロジーを応用して作られた、タンパク質を有効成分とする「バイオ医薬品」の後続品です。

効果や安全性はそのまま、先行品よりも価格が抑えられています。

**ジェネリック医薬品やバイオシミラーを希望するときは、医師・薬剤師にご相談ください**

ファイル／レコード仕様書				システム名 後期高齢者医療広域連合電算処理システム		備考
				サブシステム名 給付業務		
				機能名 医療費通知		
				機能ID KD14		
ファイル名称		医療費通知ファイル		ファイルID	KD14F010N	

#	日本語名称(項目名称)	再定義	レベル	データ名(記号項目名称)	属性	長さ	反復回数	開始位置	編集方法
1	請求年月		03	SEKY_YM	X	6		1	
2	簿冊レセプト番号		03	BST_RSPT_NO	X	7		7	
3	被保険者番号		03	HHS_BNG	X	8		14	
4	レセプト種類コード		03	RSPT_SHRL_CD	X	1		22	
5	療養の種類		03	RSPT_SHRL_CD_KJ	N	4		23	
6	診療年月		03	SNRY_YM	X	6		31	
7	電算管理番号		03	DNSN_KNR_BNG	X	30		37	
8	都道府県コード		03	TDFKN_CD	X	2		67	
9	医療機関市区町村コード		03	IRYKKN_SKTSN_CD	X	2		69	
10	医療機関番号		03	IRYKKN_NO	X	5		71	
11	医療機関名(漢字)		03	IRYKKN_NM_KJ	N	30		76	
12	医療機関名(カナ)		03	IRYOKKN_NM_KN	N	100		136	
13	診療科目コード		03	SNRY_KMK_CD	X	2		336	
14	保険者番号		03	HKNS_NO	X	8		338	
15	性別コード		03	SEX_CD	X	1		346	
16	生年月日(西暦)		03	BRTH_YMD	X	8		347	
17	生年月日(和暦)		03	BRTH_YMD_WRK	X	7		355	
18	地方公共団体コード		03	THKDT_CD	X	6		362	
19	宛名番号		03	KJN_BNG	X	16		368	
20	個人区分コード		03	KJN_KBN_CD	X	1		384	
21	入外区分コード		03	NGI_KBN_CD	X	1		385	
22	給付割合		03	KF_WRI	X	3		386	
23	給付区分コード		03	KF_KBN_CD	X	2		389	
24	診療実日数		03	SNRY_JNSS	9	2		391	
25	請求点数		03	SEKY_TNSU	9	7		393	
26	決定点数		03	KTTL_TNSU	9	7		400	

ファイル／レコード仕様書		システム名		後期高齢者医療広域連合電算処理システム	
		サブシステム名		給付業務	
		機能名		医療費通知	
		機能ID		KD14	
ファイル名称		医療費通知ファイル		ファイルID	KD14F010N
				備考	

#	日本語名称(項目名称)	再 定 義	レベル	データ名(記号項目名称)	属性	長さ	反復 回数	開始 位置	編集方法
27	一部負担額		03	IFGK	9	13		407	
28	食事回数		03	SKJ_KISU	9	3		420	
29	食事請求金額		03	SKJ_SEIKY_KGK	9	13		423	
30	食事決定金額		03	SKJ_KTTI_KGK	9	13		436	
31	食事標準負担額		03	SKJHJFTN_GK	9	13		449	
32	減免区分コード		03	GMN_KBN_CD	X	1		462	
33	減額区分コード		03	GNGK_SATEI_KBN_CD	X	1		463	
34	状態区分		03	JOTAL_KBN_CD	X	2		464	
35	住所		03	AD_KJ	N	60		466	
36	氏名(漢字)		03	SHMKJ	N	40		586	
37	送付先住所(編集前)		03	SFSK_ADDR_KJ_HM	N	200		666	
38	送付先住所1(漢字)		03	SFSK_AD_KJ_1	N	20		1066	
39	送付先住所2(漢字)		03	SFSK_AD_KJ_2	N	20		1106	
40	送付先住所3(漢字)		03	SFSK_AD_KJ_3	N	20		1146	
41	送付先住所4(漢字)		03	SFSK_AD_KJ_4	N	20		1186	
42	送付先住所5(漢字)		03	SFSK_AD_KJ_5	N	20		1226	
43	送付先氏名(漢字)		03	SFSK_SHMKJ	N	40		1266	
44	送付先氏名(編集前)		03	SFSK_SHMKJ_HM	N	40		1346	
45	送付先都道府県コード		03	SFSK_TDFK_CD	X	2		1426	
46	送付先市区町村コード		03	SFSK_STS_CD	X	3		1428	
47	送付先町名コード		03	SFSK_CNM_CD	X	10		1431	
48	送付先都道府県名(漢字)		03	SFSK_TDFK_NMKJ	N	4		1441	
49	送付先市区町村名(漢字)		03	SFSK_STS_NMKJ	N	12		1449	
50	送付先郵便番号		03	SFSK_ZIP_CD	X	7		1473	
51	送付先郵便番号(全角)		03	SFSK_ZIP_CD_N	N	8		1480	
52	バーコード情報		03	BCD_AD	X	23		1496	

ファイル／レコード仕様書				システム名		後期高齢者医療広域連合電算処理システム	
				サブシステム名		給付業務	
				機能名		医療費通知	
				機能ID		KD14	
ファイル名称		医療費通知ファイル		ファイルID		KD14F010N	
備考							

#	日本語名称(項目名称)	再定義	レベル	データ名(記号項目名称)	属性	長さ	反復回数	開始位置	編集方法
53	バーコード情報(SVF用)		03	BCD_AD_SVF	X	207		1519	
54	送付区分コード		03	SOFU_KBN_CD	X	1		1726	
55	消除事由		03	SYJY_JYU_CD	X	3		1727	
56	消除年月日		03	SYJY_YMD	X	8		1730	
57	外字桁あふれ区分コード(住所)		03	GJKA_KBN_CD_AD	X	1		1738	
58	外字桁あふれ区分コード(氏名)		03	GJKA_KBN_CD_NM	X	1		1739	
59	通知書番号		03	TTSY_BNG	9	7		1740	
60	通知書番号枝番		03	TTSY_BNG_EDA	9	1		1747	
61	被保険者番号内連番		03	HHS_BNG_RBNB	9	2		1748	
62	分割フラグ		03	BNKT_FLG	X	1		1750	
63	抑止有無フラグ		03	SF_YKSI_FLG	X	1		1751	
64	食事療養有無フラグ		03	SKJ_UM_FLG	X	1		1752	
65	通知年月日		03	TUT_YMD	X	8		1753	
66	抽出診療／請求年月(開始)		03	SNRY_YM_S	X	8		1761	
67	抽出診療／請求年月(終了)		03	SNRY_YM_E	X	8		1769	
68	内容		03	NIYO	N	7		1777	
69	問い合わせ先組織名		03	TIAWSSK_SSK_NM	N	20		1791	
70	問い合わせ先組織名2		03	TIAWSSK_SSK_NM2	N	30		1831	
71	問い合わせ先郵便番号		03	TIAWSSK_ZIPCD	X	7		1891	
72	問い合わせ先郵便番号 (編集形式)		03	TIAWSSK_ZIPCD_Z	N	9		1898	
73	問い合わせ先住所1		03	TIAWSSK_AD_KJ1	N	20		1916	
74	問い合わせ先住所2		03	TIAWSSK_AD_KJ2	N	20		1956	
75	問い合わせ先連絡先		03	TIAWSSK_TEL_NO	X	16		1996	
76	氏名(漢字)編集前		03	SHMK_J_HM	N	40		2012	
77	氏名(漢字)編集後		03	SHMK_J_HA	N	23		2092	
78	外字桁あふれ区分コード(氏名) 医療費通知用		03	GJKA_KBN_CD_HHS_NM_P	X	1		2138	

ファイル／レコード仕様書				システム名		後期高齢者医療広域連合電算処理システム	
ファイル名称				サブシステム名		給付業務	
				機能名		医療費通知	
				機能ID		KD14	
				医療費通知ファイル		ファイルID	
						備考	

#	日本語名称(項目名称)	再定義	レベル	データ名(記号項目名称)		属性	長さ	反復回数	開始位置	編集方法
79	外字桁あふれ区分コード(氏名)		03		GJKA_KBN_CD_HHS_NM	X	1		2139	
80	請求金額		03		SEIKY_KGK	9	8		2140	
81	決定金額		03		KTTL_KGK	9	8		2148	
82	査定金額下限		03		STLKGK_MIN	9	7		2156	
83	通知書番号枝番2		03		TTSY_BNG_EDA2	9	2		2163	
84	自己負担相当額		03		JKO_FTN_SOTGK	9	13		2165	
85	自己負担額		03		JKO_FTN_GK	9	13		2178	
86	公費1法別番号		03		KOH1_HBT_NO	X	2		2191	
87	公費1一部負担額		03		KOH1_IFGK	9	13		2193	
88	公費1患者負担額		03		KOH1_KNJAFTN_GK	9	13		2206	
89	公費2法別番号		03		KOH2_HBT_NO	X	2		2219	
90	公費2一部負担額		03		KOH2_IFGK	9	13		2221	
91	公費2患者負担額		03		KOH2_KNJAFTN_GK	9	13		2234	
92	公費3法別番号		03		KOH3_HBT_NO	X	2		2247	
93	最終通知書番号枝番2		03		SSH_TTSY_BNG_EDA2	X	2		2249	
94	一部負担額合計		03		IFGK_GKI	9	13		2251	
95	食事請求金額合計		03		SKJ_SEIKY_KGK_GKI	9	13		2264	
96	食事決定金額合計		03		SKJ_KTTL_KGK_GKI	9	13		2277	
97	食事標準負担額合計		03		SKJHJFTN_GK_GKI	9	13		2290	
98	請求金額合計		03		SEIKY_KGK_GKI	9	9		2303	
99	決定金額合計		03		KTTL_KGK_GKI	9	9		2312	
100	自己負担相当額合計		03		JKO_FTN_SOTGK_GKI	9	13		2321	
101	自己負担額合計		03		JKO_FTN_GK_GKI	9	13		2334	
102	公費1一部負担額合計		03		KOH1_IFGK_GKI	9	13		2347	
103	公費1患者負担額合計		03		KOH1_KNJAFTN_GK_GKI	9	13		2360	
104	公費2一部負担額合計		03		KOH2_IFGK_GKI	9	13		2373	

ファイル/レコード仕様書		システム名		後期高齢者医療広域連合電算処理システム			
		サブシステム名		給付業務			
		機能名		医療費通知			
		機能ID		KD14			
ファイル名称		医療費通知ファイル			ファイルID	KD14F010N	

#	日本語名称(項目名称)	再定義	レベル	データ名(記号項目名称)	属性	長さ	反復回数	開始位置	編集方法
105	公費2患者負担額合計	03		KOH2_KNUJFTN_GK_GKI	9	13		2386	
106	予備	03		YB	X	52		2399	
								2450	レコード長(カンマ除く)

備考