資料3

被保険者証の一斉更新について

1 カードサイズ化について

・国民健康保険証が全ての区市町村でカードサイズに移行しており、被保険者からの強い要望があることを踏まえ、従来のＢ７サイズからカードサイズに移行する。

・被保険者証見本イメージ　裏面参照

・令和２年度はカードサイズ初年度のため、一斉更新時において全被保険者にカードサイズ用ケースを同封

・被保険者証発送後の一定期間（７月中旬～８月末）お問合せセンターの人員を増員し、体制を強化

2 有効期間

・令和２年８月１日から令和４年７月 31 日までの２年間

3 スケジュール

・区市町村から被保険者証を被保険者に送付　　７月中旬から下旬

4 周知方法

・医療機関、区市町村等でのポスター（Ａ３、Ａ４）の掲示（別紙１）

・医療機関向けチラシ（Ａ４）の配布（別紙２）

・東京いきいき通信への記事掲載
（第 27 号 令和２年３月 21 日発行、第 28 号 令和２年７月４日発行）

・東京都広域連合ホームページ（東京いきいきネット）への記事掲載

・各区市町村広報紙への掲載依頼

5 事業規模

・作成予定数　　1,587,000 枚

・経費　　112,536,000 円　（税抜　千円未満切上げ）

現　証

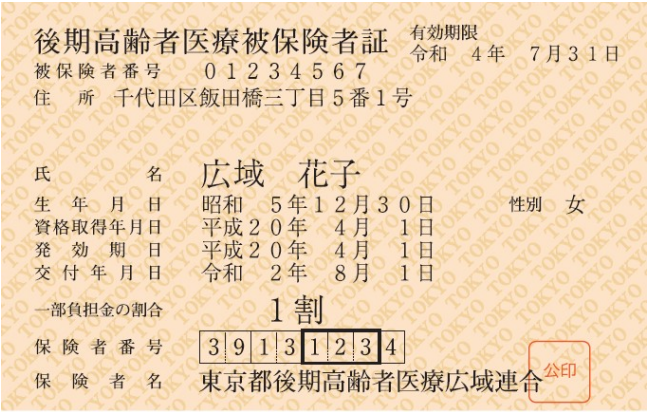
後期高齢者医療被保険者証

有効期限　平成32年 7月31日

交付年月日　平成30年 8月 1日

被保険者番号		0 1 2 3 4 5 6 7	
被保険者	住　所	千代田区飯田橋三丁目5番1号	
	氏　名	広域花子	女
	生年月日	昭和 5年12月30日	
資格取得年月日		平成20年 4 月 1 日	
発効期日		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 1 3 1 2 3 4 東京都後期高齢者医療広域連合 公印	

新　証



後期高齢者医療被保険者証　有効期限 令和　4年　7月31日

被保険者番号　0 1 2 3 4 5 6 7

住　所　千代田区飯田橋三丁目5番1号

氏　名　広域　花子

生年月日　昭和　5年12月30日　性別　女

資格取得年月日　平成20年　4月　1日

発効期日　平成20年　4月　1日

交付年月日　令和　2年　8月　1日

一部負担金の割合　1割

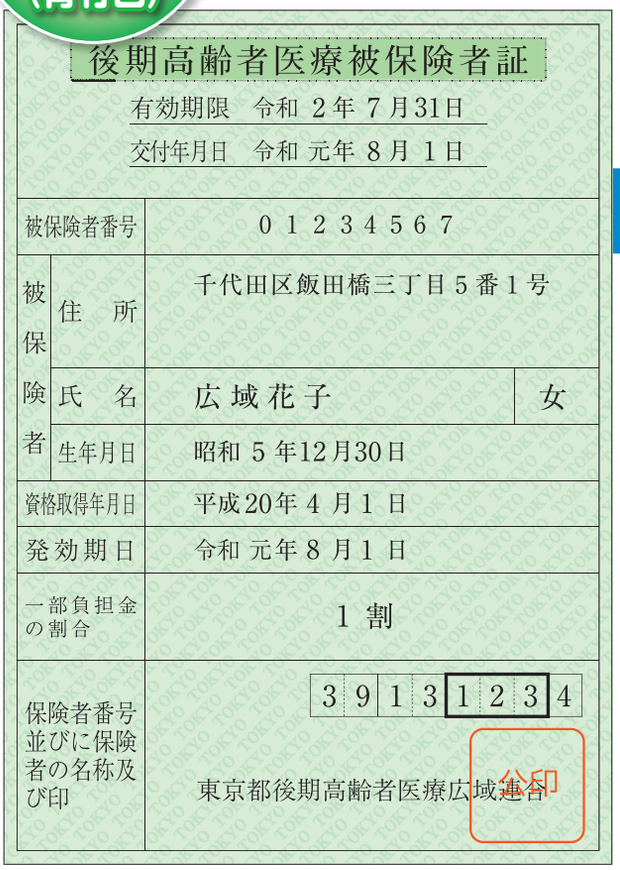
保険者番号　3 9 1 3 1 2 3 4

保険者名　東京都後期高齢者医療広域連合　公印

別紙1

令和２年８月１日から
東京都後期高齢者医療の保険証が変わります！

現行の保険証（青竹色）　令和２年７月まで



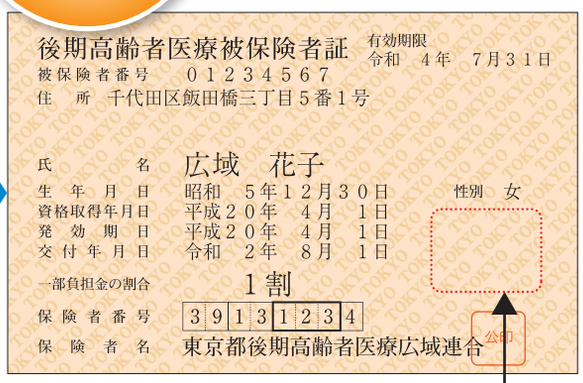
後期高齢者医療被保険者証

有効期限　令和 2 年 7 月31日

交付年月日　令和 元年 8 月 1 日

被保険者番号		0 1 2 3 4 5 6 7
被保険者	住　所	千代田区飯田橋三丁目５番１号
	氏　名	広 域 花 子　　女
	生年月日	昭和 5 年12月30日
資格取得年月日		平成20年 4 月 1 日
発効期日		令和 元年 8 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 1 3 1 2 3 4 東京都後期高齢者医療広域連合　公印

新保険証（オレンジ色）　令和２年８月から



後期高齢者医療被保険者証　有効期限　令和　４年　７月３１日

被保険者番号　０１２３４５６７

住　所　千代田区飯田橋三丁目５番１号

氏　名　広域　花子　　性別　女

生年月日　昭和　５年１２月３０日

資格取得年月日　平成２０年　４月　１日

発効期日　平成２０年　４月　１日

交付年月日　令和　２年　８月　１日

一部負担金の割合　１割

保険者番号　３９１３１２３４

保険者名　東京都後期高齢者医療広域連合　公印

ジェネリック医薬品希望シールをご活用ください。

シールは、文字等にかからない部分に貼ってください。

ジェネリック医薬品を希望します

カードサイズに変更しました！

カードサイズの新しい保険証（オレンジ色）は、
７月中にお住まいの区市町村からお届けします。
８月以降は、新しい保険証をご提示ください。

●お問合せは、お住まいの区市町村の後期高齢者医療制度担当窓口まで●

発行　東京都後期高齢者医療広域連合

別紙2

医療機関のみなさまへ

令和２年７月

東京都後期高齢者医療の「保険証」「減額認定証」「限度額認定証」が更新されます

東京都後期高齢者医療広域連合が、現在交付している後期高齢者医療被保険者証（保険証）、限度額適用・標準負担額減額認定証（減額認定証）、及び限度額適用認定証（限度額認定証）の有効期限は、令和2年7月31日です。

令和2年8月1日から新しい証となるため、以下の点にご留意いただきますようお願いいたします。

保険証

1. **保険証の大きさをカードサイズに変更します。** また、保険証の色が変わります。

   旧）B7サイズ・青竹色　　有効期限：令和２年（平成32年）７月31日
   新）カードサイズ・オレンジ色　有効期限：令和４年７月31日

2. 更新にあたり、平成31年１月から令和元年12月までの収入･所得をもとに負担割合を判定しています。このため、令和２年８月１日以降は、一部負担金（自己負担）の割合（１割または３割）が変更になる方がいます。新しい保険証をご確認ください。

3. 令和２年６月15日以降に住所等の異動があった被保険者の方には、新しい証（カードサイズ・オレンジ色）が交付されます。８月１日より前でも新しいカードサイズの証により受診する方がいます。その場合は、交付年月日が令和２年６月15日以降の日付になっていることをご確認ください。

減額認定証、限度額認定証

1. 減額認定証及び限度額認定証の色（白色）は変わりません。有効期限は令和３年７月31日です。

2. 更新にあたり、平成31年１月から令和元年12月までの収入･所得をもとに負担区分を判定しています。このため、令和２年８月１日以降は、適用区分（減額認定証は区分Ⅰまたは区分Ⅱ、限度額認定証は現役Ⅰまたは現役Ⅱ）が変更になる方がいますので、ご注意ください。

3. 負担区分の判定によっては、令和２年８月１日以降は、減額認定証及び限度額認定証の対象に該当しなくなる方もいますので、有効期限を必ずご確認ください。
   なお、被保険者の方から、令和２年８月１日以降に、有効期限が令和２年７月31日の減額認定証や限度額認定証が提示されましたら、８月１日以降も交付対象の方かどうか、お住まいの区市町村、または広域連合にお問合せいただくよう、被保険者の方にお伝えください。

特定疾病療養受療証

有効期限はなく、更新はありません。従来の特定疾病療養受療証（白色）を引き続きご使用いただきます。

※裏面の各証の見本をご確認ください。

【お問合せ先】東京都後期高齢者医療広域連合　お問合せセンター
TEL　0570-086-519　FAX　0570-086-075

各証の見本

新 保険証（オレンジ色）

令和2年8月1日から

※カードサイズに変更になります

後期高齢者医療被保険者証　有効期限 令和　4年　7月31日

被保険者番号　0 1 2 3 4 5 6 7

住　所　千代田区飯田橋三丁目5番1号

氏　名　広域　花子

生年月日　昭和　5年12月30日　性別　女

資格取得年月日　平成20年　4月　1日

発効期日　平成20年　4月　1日

交付年月日　令和　2年　8月　1日

一部負担金の割合　1割

保険者番号　3 9 1 3 1 2 3 4

保険者名　東京都後期高齢者医療広域連合　公印

ジェネリック医薬品希望シールを配布しています。

※シールを貼る位置は文字等にかからない　　の部分を推奨しています。

※一斉更新時や新たに後期高齢者医療制度に加入された方に保険証と一緒にお送りしています。

ジェネリック医薬品を希望します

特定疾病療養受療証（白色）

※有効期限はなく更新はありません。

後期高齢者医療特定疾病療養受療証

交付年月日　平成20年　4月　1日

認定疾病名		
被保険者番号		0 1 2 3 4 5 6 7
被保険者名	住所	千代田区飯田橋三丁目5番1号
	氏名	広域花子　女
	生年月日	昭和5年12月30日
発効期日		平成20年　4月　1日
保険者番号並びに保険者の名称及び印		3 9 1 3 1 2 3 4 東京都後期高齢者医療広域連合　公印

減額認定証（白色）

※令和2年8月1日以降も、色の変更はありません。

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

有効期限　令和3年7月31日

交付年月日　令和2年8月1日

被保険者番号		0 1 2 3 4 5 6 7
被保険者	住所	千代田区飯田橋三丁目5番1号
	氏名	広域花子　女
	生年月日	昭和5年12月30日
発効期日		令和2年8月1日
適用区分		区分Ⅰ
長期入院該当年月日		保険者印
保険者番号並びに保険者の名称及び印		3 9 1 3 1 2 3 4 東京都後期高齢者医療広域連合　公印

限度額認定証（白色）

※令和2年8月1日以降も、色の変更はありません。

後期高齢者医療限度額適用認定証

有効期限　令和3年7月31日

交付年月日　令和2年8月1日

被保険者番号		7 6 5 4 3 2 1 0
被保険者	住所	千代田区飯田橋三丁目5番1号
	氏名	広域太郎　男
	生年月日	昭和5年1月1日
発効期日		令和2年8月1日
適用区分		現役Ⅰ
保険者番号並びに保険者の名称及び印		3 9 1 3 1 2 3 4 東京都後期高齢者医療広域連合　公印