

インタフェース仕様書  
保険者インタフェース編

平成13年1月31日

・平成12年6月16日「インタフェース仕様書 保険者編」に対する改定履歴

なお、改定履歴における項目上の網掛けは、区分支給限度基準額一本化以外の訂正項目を示す。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
1	15	2	備考欄： 2	備考欄： 2 15
2	16	30～32	-	備考欄に 16 を追加
3	17	4	4 受給者が要介護状態区分の変更を申請し、当該申請月内に保険者が決定できない場合、申請月の異動情報に“2:申請中”を設定し、申請月の翌月(決定月)に“3:決定済み”を設定する。それ以外については“1:申請無し”を設定する。	4 受給者が要介護状態区分の変更を申請し、当該申請月内に保険者が決定できない場合は、申請月の異動情報に“2:申請中”を設定する。その後、申請月の翌月以降(決定月)に決定した場合は“3:決定済み”を設定し、申請が却下された場合等については“1:申請無し”を設定する。 要介護状態区分の変更等の申請が無い場合は何も設定しない。
4	17-1	15	-	15 要介護認定、減免申請等の申請において、申請日の翌月以降に決定し、当該申請の適用が申請時に遡って適用される場合は、申請日の属する年月の申請日以降の日付を異動年月日に設定する。
5	17-1	16	-	16 認定有効期間開始年月日が平成14年1月1日以降の場合、本項目の設定は不要(省略可能)とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックは行わず、省略されたものとみなす。なお、認定有効期間開始年月日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り(異動区分“1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要)とする。
6	21	13～17	-	備考欄に 5 を追加
7	23	53～62	-	居宅介護サービス費種類支給限度基準額に短期入所生活介護と短期入所療養介護を追加
8	23	72～73	-	居宅支援サービス費種類支給限度基準額に短期入所生活介護と短期入所療養介護を追加

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
9	23	64	-	備考欄に 5 を追加
10	23-1	5	-	5 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、本項目の設定は不要（省略可能）とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックを行わず省略されたものとみなす。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り（異動区分”1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要）とする。
11	23-1	6	-	6 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、異動区分”1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要とする。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。
12	30	32～34	-	備考欄に 3 を追加
13	30-1	3	-	3 認定有効期間開始年月日が平成14年1月1日以降の場合、本項目には”0”若しくは NULL が設定される。なお、認定有効期間開始年月日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り支給限度基準額、上限管理適用期間開始年月日、上限管理適用期間終了年月日が設定される。
14	34	15～19	-	備考欄に 3 を追加
15	36	55～64	-	居宅介護サービス費種類支給限度基準額に短期入所生活介護と短期入所療養介護を追加
16	36	74～75	-	居宅支援サービス費種類支給限度基準額に短期入所生活介護と短期入所療養介護を追加
17	36	66	-	備考欄に 3 を追加

No.	コード	項番	改訂前	改訂後
18	36-1	3	-	3 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り区分支給限度基準額が設定される。
19	36-1	4	-	4 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、本項目に種類支給限度基準額が設定される。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。
20	42	31~33	-	備考欄に 3を追加
21	42-1	3	-	3 認定有効期間開始年月日が平成14年1月1日以降の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。なお、認定有効期間開始年月日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り支給限度基準額、上限管理適用期間開始年月日、上限管理適用期間終了年月日が設定される。
22	47	14~18	-	備考欄に 3を追加
23	49	54~63	-	居宅介護サービス費種類支給限度基準額に短期入所生活介護と短期入所療養介護を追加
24	49	73~74	-	居宅支援サービス費種類支給限度基準額に短期入所生活介護と短期入所療養介護を追加
25	49	65	-	備考欄に 3を追加
26	49-1	3	-	3 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り区分支給限度基準額が設定される。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
27	49-1	4	-	4 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、本項目に種類支給限度基準額が設定される。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。
28	55	34~36	-	備考欄に 3を追加
29	56	3	-	3 認定有効期間開始年月日が平成14年1月1日以降の場合、本項目の設定は不要（省略可能）とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックは行わず、省略されたものとみなす。なお、認定有効期間開始年月日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り（必須入力）とする。
30	59	32~34	-	備考欄に 1を追加
31	59-1	1	-	1 認定有効期間開始年月日が平成14年1月1日以降の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。なお、認定有効期間開始年月日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り支給限度基準額、上限管理適用期間開始年月日、上限管理適用期間終了年月日が設定される。
32	67	1.5.2 (1)	異動情報作成例： 異動年月日 20000510	異動情報作成例： 異動年月日 20000415
33	94	-	[支給限度基準額] 訪問通所サービス  短期入所サービス	[支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
34	95	-	[支給限度基準額] 訪問通所サービス  短期入所サービス	[支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
35	96	-	訪問通所支給限度基準額  短期入所支給限度基準額	支給限度基準額(旧訪問通所)  (旧短期入所)

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
36	97	-	[支給限度基準額] 訪問通所サービス  短期入所サービス	[支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
37	98	-	訪問通所支給限度基準額  短期入所支給限度基準額	支給限度基準額(旧訪問通所)  (旧短期入所)
38	104	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所  短期入所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養
39	105	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所  短期入所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養
40	106	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所  短期入所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養
41	107	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所  短期入所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養
42	114	-	[支給限度基準額] 訪問通所サービス  短期入所サービス	[支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
4 3	115	-	[支給限度基準額] 訪問通所サービス  短期入所サービス	[支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
4 4	116	-	訪問通所支給限度基準額  短期入所支給限度基準額	支給限度基準額(旧訪問通所)  (旧短期入所)
4 5	117	-	[支給限度基準額] 訪問通所サービス  短期入所サービス	[支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
4 6	118	-	訪問通所支給限度基準額  短期入所支給限度基準額	支給限度基準額(旧訪問通所)  (旧短期入所)
4 7	124	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所  短期入所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養
4 8	125	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所  短期入所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養
4 9	126	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所  短期入所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)  (旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
5 0	127	-	[サービス費区分支給限度基準額] 訪問通所	[サービス費区分支給限度基準額] 支給限度基準額 (旧訪問通所)
			短期入所	(旧短期入所)
				[サービス費種類支給限度基準額] 短期入所生活  短期入所療養
5 1	154	7	給付管理票種別区分コードの備考 ・ 1	給付管理票種別区分コードの備考 ・ 5 ・ 6
5 2	155  154 に変更	15	訪問通所/短期入所支給限度額の内容  訪問通所サービス給付管理票の場合、 訪問通所支給限度額(点数)を設定する パウチャ等利用があり、訪問通所支給限 度額の事前切り分けがある場合は、パ ウチャ分を差し引いた額(点数)を設定 する 短期入所サービス給付管理票の場合、 短期入所支給限度額(日数)を設定す る	訪問通所/短期入所支給限度額の内容  区分支給限度基準額を設定する
5 3	155  154 に変更	15	訪問通所/短期入所支給限度額の備考 ・ 4 ・ S	訪問通所/短期入所支給限度額の備考 ・ 4 ・ 6 ・ S
5 4	155	20	給付計画単位数/日数の内容  訪問通所サービス給付管理票の場合、 給付計画点数を設定する 短期入所サービス給付管理票の場合 に、給付計画日数を設定する	給付計画単位数/日数の内容  計画単位数(日数)を設定する
5 5	155	20	給付計画単位数/日数の備考 ・ 4 ・ S	給付計画単位数/日数の備考 ・ 4 ・ 6 ・ S
5 6	155	21	限度額管理期間における前月までの 給付計画日数の内容  短期入所サービス給付管理票の場合 に、給付計画日を設定する	限度額管理期間における前月までの給 付計画日数の内容  給付計画日を設定する
5 7	155	21	限度額管理期間における前月までの 給付計画日数の備考 ・ 4 ・ S	限度額管理期間における前月までの給 付計画日数の備考 ・ 4 ・ 6 ・ S



No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
5 8	155	22	指定サービス分小計の内容  訪問通所サービス給付管理票の場合に、指定サービス分の給付計画点数小計を設定する 短期入所サービス給付管理票の場合に、指定サービス分の給付計画日数小計を設定する	指定サービス分小計の内容  指定サービス分の給付計画単位数小計を設定する
5 9	155	22	指定サービス分小計の備考 ・ 4 ・ S	指定サービス分小計の備考 ・ 4 ・ 6 ・ S
6 0	155	23	基準該当サービス分小計の内容  訪問通所サービス給付管理票の場合に、基準該当サービス分の給付計画点数小計を設定する 短期入所サービス給付管理票の場合に、基準該当サービス分の給付計画日数小計を設定する	基準該当サービス分小計の内容  基準該当サービス分の給付計画単位数小計を設定する
6 1	155	23	基準該当サービス分小計の備考 ・ 4 ・ S	基準該当サービス分小計の備考 ・ 4 ・ 6 ・ S
6 2	155 に変更	24	給付計画合計点数 / 日数の内容  訪問通所サービス給付管理票の場合に、サービス合計を設定する 短期入所サービス給付管理票の場合に、当月合計給付計画日数を設定する	給付計画合計点数 / 日数の内容  当月サービス単位数（日数）合計を設定する
6 3	156 155 に変更	24	給付計画合計点数 / 日数の備考 ・ 4 ・ S	給付計画合計点数 / 日数の備考 ・ 4 ・ 6 ・ S
6 4	156 155 に変更	4	-	表の内容を変更
6 5	156	5	-	5 平成 14 年 1 月 1 日以降” 3 : 居宅サービス区分” を追加する。平成 14 年 1 月 1 日以降提供分のサービスについては居宅サービス区分、平成 13 年 1 月 31 日以前提供分のサービスについては、従来通りの区分を設定する。
6 6	156	6	-	6 対象年月及び給付管理票種別区分コードにより以下のとおり設定する。  及び、表による説明を追加。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
67	325	(3)	2141	2142 1
68	325	(4)	2151	2152 1
69	325	(5)	2161	2162 1
70	325	1	-	サービス提供年月が平成13年12月以前の交換情報識別番号は、(3)の場合"2141"、(4)の場合"2151"、(5)の場合"2161"をそれぞれ設定する。
71	361	20	入所(院)年月日の備考欄 ・ 4	入所(院)年月日の備考欄 ・ 4 ・ 6
72	361	21	退所(院)年月日の備考欄 ・ 4	退所(院)年月日の備考欄 ・ 4 ・ 7
73	363	6	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、前月から継続して入所している場合はその入所日を設定、それ以外の場合は当該月の最初の入所日を設定する。
74	363	7	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、当該月における最初の退所日を設定する。月末日において入所継続中の場合は設定不要。ただし、連続入所が30日を超える場合は、30日目を退所日とみなして設定する。
75	373	9	サービス実日数の備考欄 ・ S	サービス実日数の備考欄 ・ S ・ 6
76	375	6	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、償還明細書様式第三、第四、第五上の短期入所実日数を設定する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
77	377	20 21	様式第三、第四、第五の欄 ・ 空白(未設定項目として定義)	様式第三、第四、第五の欄 ・ *1を設定(請求内容により設定する項目と定義)

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
78	379	*1	-	サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、請求内容により設定する項目に変更する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
79	388	9 11 12	様式第三、第四、第五の欄 ・空白（未設定項目として定義）	様式第三、第四、第五の欄 ・*2を設定（必須項目と定義）
80	388	14	様式第三、第四、第五の欄 ・	様式第三、第四、第五の欄 ・*3（設定不要とし、*3を追加）
81	389	*2	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、必須項目とする。 なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
82	389	*3	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、設定不要とする。設定があった場合には、無視される。 なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り（設定必須）とする。
83	566	(2)	識別 4121	識別 4122
84	573	1	“4121”固定	“4122”固定
85	573	21～ 23	訪問通所（通院）サービス	居宅サービス
86	574	32～ 34  36～ 38 に変更	短期入所サービス	予備 NULLを設定
87	574	32～ 35	-	うち種類支給限度基準額 5行目 サービス種類・種類支給限度基準額 6行目 サービス種類・種類支給限度基準額

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
88	576	-	-	保険者名
89	601 614	-	訪問通所（通院）サービス 短期入所サービス	居宅サービス
90	601 614	-	-	うち種類支給限度基準額 5行目、6行目追加
91	652	30	-	備考欄に 7を追加
92	652	31	-	備考欄に 8を追加
93	652 653	42 66	緊急時施設療養費保険請求分の合計 点数を設定する	緊急時施設療養費保険請求額の合計を 設定する
94	652 653	43 67	特定診療費保険請求分の合計点数を 設定する	特定診療費保険請求額の合計を設定する
95	652 653	48 72	緊急時施設療養費公費 1 請求分の合計 点数を設定する	緊急時施設療養費公費 1 請求額の合計を 設定する
96	652 653	49 73	特定診療費公費 1 請求分の合計点数を 設定する	特定診療費公費 1 請求額の合計を設定す る
97	653 654	54 78	緊急時施設療養費公費 2 請求分の合計 点数を設定する	緊急時施設療養費公費 2 請求額の合計を 設定する
98	653 654	55 79	特定診療費公費 2 請求分の合計点数を 設定する	特定診療費公費 2 請求額の合計を設定す る
99	653 654	60 84	緊急時施設療養費公費 3 請求分の合計 点数を設定する	緊急時施設療養費公費 3 請求額の合計を 設定する

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
100	653 654	61 85	特定診療費公費3請求分の合計点数を設定する	特定診療費公費3請求額の合計を設定する
101	654	4	-	サービス提供年月による入力識別番号の対応を記載
102	655	7	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、前月から継続して入所している場合はその入所日を設定、それ以外の場合は当該月の最初の入所日を設定する。
103	655	8	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、当該月の最初の退所日を設定する。月末日において入所継続中の場合は設定不要。ただし、連続入所が30日を超える場合は、30日目を退所日とみなして設定する。
104	668	4	4 “3411”を設定する。	4 給付実績区分コードが“1”(現物)の場合は未設定。 給付実績区分コードが“2”(償還)の場合は“3411”を設定する。
105	669	10	-	備考欄に 7を追加
106	672	7	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、請求明細書または償還明細書様式第三、第四、第五上の短期入所実日数を設定する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
107	674	30 31	様式第三、第四、第五 空白	様式第三、第四、第五 2
108	674	40 41	様式第七 : (空白) 様式第十三 : (空白) 様式第十四 : (空白)	様式第七 : 様式第十三 : 様式第十四 :
109	675	64 65	様式第七 : (空白) 様式第十三 : (空白) 様式第十四 : (空白)	様式第七 : 様式第十三 : 様式第十四 :
110	676	2	-	サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、請求内容により入力を必須とするよう変更する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
111	679	10	様式第四： 様式第九：	様式第四： 様式第九：
112	690	1～9	様式第二～様式第六： 様式第八～様式第十四：	様式第二～様式第六： 様式第八～様式第十四：
113	690	10～13	様式第三、第四、第五 空白	様式第三、第四、第五 2
114	690	14 15	様式第三、第四、第五	様式第三、第四、第五 3
115	690	1	脚注	692ページの脚注に移動
116	692	60	1	4
117	692	1	-	痴呆対応型共同生活介護の場合32固定、 特定施設入所者生活介護の場合33固定
118	692	2	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の 短期入所サービスについて、入力を必須と する。なお、サービス提供年月が平成13年 12月以前のサービスについて設定があっ た場合、無視される。
119	692	3	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の 短期入所サービスについて、入力を設定不 要とする。設定があった場合には、無視さ れる。なお、サービス提供年月が平成13年 12月以前のサービスについては、従来通 り(実績内容により設定する項目)とする。
120	692-1	4	1	4
121	694	30 31	様式第三、第四、第五 空白	様式第三、第四、第五 2

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
122	695	39	様式第七 :	様式第七 :(空白)
123	695	40 41	様式第七 :(空白) 様式第十三:(空白) 様式第十四:(空白)	様式第七 : 様式第十三: 様式第十四:
124	696	64 65	様式第七 :(空白) 様式第十三:(空白) 様式第十四:(空白)	様式第七 : 様式第十三: 様式第十四:
125	697	2	-	サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、出力対象項目とするよう変更する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(出力対象外項目)とする。
126	708	7	様式第十三 任意	様式第十三
127	709	7	様式第十四 任意	様式第十四
128	711	10~13	様式第三、第四、第五 空白	様式第三、第四、第五 2
129	711	14 15	様式第三、第四、第五	様式第三、第四、第五 3
130	711	1	脚注	713ページの脚注に移動
131	713	60	1	4
132	713	1	-	痴呆対応型共同生活介護の場合32固定、 特定施設入所者生活介護の場合33固定
133	713	2	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象項目とする。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては従来通り(出力対象外項目)とする。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
134	713-1	3	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象外項目とする。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(出力対象項目)とする。
135	713-1	4	1	4
136	715	30 31	様式第三、第四、第五 空白	様式第三、第四、第五 1
137	716	40 41	様式第七 : (空白) 様式第十三 : (空白) 様式第十四 : (空白)	様式第七 : 様式第十三 : 様式第十四 :
138	717	64 65	様式第七 : (空白) 様式第十三 : (空白) 様式第十四 : (空白)	様式第七 : 様式第十三 : 様式第十四 :
139	718	1	-	サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、出力対象項目とするよう変更する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(出力対象外項目)とする。
140	731	2	様式第十五 1 :	様式第十五 1 : (空白)
141	732	10~13	様式第三、第四、第五 空白	様式第三、第四、第五 2
142	732	14 15	様式第三、第四、第五	様式第三、第四、第五 3
143	732	1	脚注	734ページの脚注に移動
144	734	1	-	痴呆対応型共同生活介護の場合32固定、 特定施設入所者生活介護の場合33固定
145	734	2	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象項目とする。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては従来通り(出力対象外項目)とする。



No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
146	734-1	3	-	サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象外項目とする。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(出力対象項目)とする。
147	1030-1	87	-	再審査申立事由コードの追加
148	1030-2	88	-	過誤申立事由コードの追加
149	1033	10	2141	2142
150	1033	10	2151	2152
151	1033	10	2161	2162
152	1034	26	4121	4122

### 1.3 項目説明

本節では「6 インタフェース規定」のデータレコードフォーマットにおいて“データ”として記載されている項目の各帳票ごとのインタフェースについて記載する。

#### 1.3.1 受給者異動連絡票情報（入力情報）

項番	項目名	属性	バ ッ ク 数	内容	必須入力 <sup>1</sup>			備考
					新規	変更	終了	
1	交換情報識別番号	英数	4	受給者異動連絡票情報の識別番号を設定する				“5311”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の資格を取得または変更等が生じた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2 15
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する				1:新規 2:変更 3:終了
4	異動事由	数字	2	受給者情報の異動事由を設定する				5
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する				5
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する				5
7	被保険者氏名（カナ）	英数	25	被保険者氏名をカナ文字で設定する				14
8	生年月日	数字	8	生年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2
9	性別コード	数字	1	性別コードを設定する				5
10	資格取得年月日	数字	8	資格取得年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2
11	資格喪失年月日	数字	8	資格喪失年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2
12	老人保健市町村番号	数字	8	老人保健市町村番号を設定する				12
13	老人保健受給者番号	数字	7	老人保健受給者番号を設定する				12
14	公費負担者番号	数字	8	福祉事務所番号を設定する 福祉事務所からの異動情報提出時のみ設定する				5
15	広域連合（政令市）保険者番号	数字	6	受給者が広域連合又は政令市の市町村（行政区）に属する場合にのみ広域連合又は政令市の保険者番号を設定する				5
16	申請種別コード	数字	1	申請種別コードを設定する				5
17	変更申請中区分コード	数字	1	変更申請中区分コードを設定する				4 5
18	申請年月日	数字	8	要介護状態区分の変更を申請した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2
19	みなし要介護区分コード	数字	1	みなし要介護区分コードを設定する				5 9
20	要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分コードを設定する				5

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>1</sup>			備考	
					新規	変更	終了		
2 1	認定有効期間（開始年月日）	数字	8	認定有効期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2	
2 2	認定有効期間（終了年月日）	数字	8	認定有効期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2	
2 3	居宅サービス計画作成区分コード	数字	1	居宅介護支援事業者または自己作成の区分を設定する				5 6	
2 4	居宅介護支援事業所番号	数字	10	居宅介護支援事業所の番号を設定する				5 6	
2 5	居宅サービス計画適用開始年月日	数字	8	居宅サービス計画の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2 1 3	
2 6	居宅サービス計画適用終了年月日	数字	8	居宅サービス計画の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2	
2 7	訪問通所サービス	支給限度基準額	数字	6	被保険者証記載の訪問通所サービス支給限度基準額を単位数で設定する				7 5
2 8		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2
2 9		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2
3 0	短期入所サービス	支給限度基準額	数字	3	被保険者証記載の短期入所サービス支給限度基準額を日数で設定する				8 1 6 5
3 1		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2 1 6
3 2		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2 1 6
3 3	公費負担上限額減額の有無	数字	1	公費負担上限額減額の有無を設定する				5	
3 4	償還払化開始年月日	数字	8	償還払化開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2	
3 5	償還払化終了年月日	数字	8	償還払化終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2	
3 6	給付率引下げ開始年月日	数字	8	給付率引下げ開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2	
3 7	給付率引下げ終了年月日	数字	8	給付率引下げ終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				2	
3 8	減免申請中区分コード	数字	1	減免申請中区分コードを設定する				5 1 1	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>1</sup>			備考	
					新規	変更	終了		
39	利用者・旧措置入所者利用者負担	利用者負担区分コード	数字	1	利用者負担区分コードを設定する				5 10
40		給付率	数字	3	利用者負担減免等により給付率が変更された場合に100分の で設定する				10
41		適用開始年月日	数字	8	給付率の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する				2 10
42		適用終了年月日	数字	8	給付率の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する				2 10
43	標準負担・特定標準負担	標準負担区分コード	数字	1	標準負担区分コードを設定する				5 10
44		負担額	数字	5	負担額を設定する				10 5
45		負担額適用開始年月日	数字	8	負担額適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する				2 10
46		負担額適用終了年月日	数字	8	負担額適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する				2 10

- 1: 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。( :必須)
- 2: 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)
- 3: (欠番)
- 4: 受給者が要介護状態区分の変更を申請し、当該申請月内に保険者が決定できない場合は、申請月の異動情報に“2:申請中”を設定する。その後、申請月の翌月以降(決定月)に決定した場合は“3:決定済み”を設定し、申請が却下された場合等については“1:申請無し”を設定する。  
要介護状態区分の変更等の申請が無い場合は何も設定しない。
- 5: 「64 コード一覧」参照。(P.1024)
- 6: 居宅サービス計画作成区分コード(項番24)が「1(居宅介護支援事業者)」の場合には必須
- 7: パウチャー等の利用があり、訪問通所支給限度額の事前切り分けがある場合は、その分を差し引いた額を設定する。
- 8: 要介護度に応じた限度額を設定。家族介護による短期入所サービスを拡大した場合は、本来の短期入所の支給限度額に合算して設定する。
- 9: 旧措置入所者(介護保険法施行法第13条)は“2:みなし認定(旧措置入所者)”を設定する。
- 10: 項番39~42は利用者負担の減免等がある場合に設定する。項番43~46は標準負担額の減免等がある場合に設定する。
- 11: 受給者が利用者負担の減免等を申請し、当該申請月内に保険者が決定できない場合は、申請月の異動情報に“2:申請中”を設定する。その後、申請月の翌月以降(決定月)に決定した場合は“3:決定済み”を設定し、申請が却下された場合等については“1:申請無し”を設定する。  
  
利用者負担の減免等の申請が無い場合は何も設定しない。
- 12: 受給者が老人保健受給者の場合にのみ老人保健市町村番号および老人保健受給者番号を設定する。
- 13: 「居宅サービス計画作成区分コード」が自己作成の場合、市町村へ居宅サービス計画作成依頼の届出日を設定する。また、居宅サービス計画を作成しない場合にあっては「2:自己作成」とする。
- 14: カナ名の設定がない場合にあっては、半角文字のダミーデータ等を設定する。

- 15: 要介護認定、減免申請等の申請において、申請日の翌月以降に決定し、当該申請の適用が申請時に遡って適用される場合は、申請日の属する年月の申請日以降の日付を異動年月日に設定する。
- 16: 認定有効期間開始年月日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目の設定は不要(省略可能)とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックは行わず、省略されたものとみなす。なお、認定有効期間開始年月日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、従来通り(異動区分"1:新規"または当該項目に変更がある場合には設定が必要)とする。
- S: 固定長形式で表現する場合の「符号付きアンパック(ゾーン) 10進数形式項目〔以下:符号付き形式項目〕」  
なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なしアンパック(ゾーン) 10進数形式項目〔以下:符号なし形式項目〕」である。

1.3.3 市町村固有異動連絡票情報

項番	項目	属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>1</sup>			備考		
					新規	変更	終了			
1	交換情報識別番号	英数	4	市町村固有異動連絡票情報の識別番号を設定する				"5511" 固定		
2	異動年月日	数字	8	保険者の支給限度額等に変更が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する				2		
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する				1:新規 2:変更 3:終了		
4	異動事由	数字	2	市町村固有情報の異動事由を設定する				01(固定値)		
5	保険者番号	数字	6	保険者コード				3		
6	有効開始日	数字	8	有効開始日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する				2		
7	有効終了日	数字	8	有効終了日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する				2		
8	居宅介護サービス費区分支給限度基準額	訪問通所要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S	
9		訪問通所要介護2	数字	6	同上				S	
10		訪問通所要介護3	数字	6	同上				S	
11		訪問通所要介護4	数字	6	同上				S	
12		訪問通所要介護5	数字	6	同上				S	
13		短期入所要介護1	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する				5 S	
14		短期入所要介護2	数字	3	同上				5 S	
15		短期入所要介護3	数字	3	同上				5 S	
16		短期入所要介護4	数字	3	同上				5 S	
17		短期入所要介護5	数字	3	同上				5 S	
18	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	訪問介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S
19			要介護2	数字	6	同上				S
20			要介護3	数字	6	同上				S
21			要介護4	数字	6	同上				S
22			要介護5	数字	6	同上				S

項番	項目		属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>1</sup>			備考	
						新規	変更	終了		
53	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	短期入所生活介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				6 S
54			要介護2	数字	6	同上				6 S
55			要介護3	数字	6	同上				6 S
56			要介護4	数字	6	同上				6 S
57			要介護5	数字	6	同上				6 S
58		短期入所療養介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				6 S
59			要介護2	数字	6	同上				6 S
60			要介護3	数字	6	同上				6 S
61			要介護4	数字	6	同上				6 S
62			要介護5	数字	6	同上				6 S
63	区分宅支援サービス費	訪問通所	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S	
64		短期入所	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する				5 S	
65	居宅支援サービス費種類支給限度基準額	訪問介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S	
66		訪問入浴介護	数字	6	同上				S	
67		訪問看護	数字	6	同上				S	
68		訪問リハビリテーション	数字	6	同上				S	
69		通所介護	数字	6	同上				S	
70		通所リハビリテーション	数字	6	同上				S	
71		福祉用具貸与	数字	6	同上				S	
72		短期入所生活介護	数字	6	同上				6 S	
73	短期入所療養介護	数字	6	同上				6 S		
74	基準該当訪問介護サービス費比率	数字	3	指定訪問介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する				4		
75	基準該当訪問入浴サービス費比率	数字	3	指定訪問入浴サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する				4		

項番	項目	属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>1</sup>			備考
					新規	変更	終了	
76	基準該当通所介護サービス費比率	数字	3	指定通所介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する				4
77	基準該当短期入所生活介護サービス費比率	数字	3	指定短期入所生活介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する				4
78	基準該当福祉用具貸与サービス費比率	数字	3	指定福祉用具貸与サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する				4
79	基準該当居宅支援サービス費比率	数字	3	指定居宅支援サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する				4

1: 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。( :必須)

2: 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)

3: 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

4: 特例居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス計画費及び特例施設介護サービス費の額について、厚生大臣が定める基準により算定した費用の額との比率100分の を設定する。設定が無い場合は“100”を設定する。

5: 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、本項目の設定は不要(省略可能)とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックを行わず省略されたものとみなす。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り(異動区分”1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要)とする。

6: 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、異動区分”1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要とする。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。

S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」

なお、 Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。



項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
18	申請種別コード	数字	1	申請種別コードを設定する	2	
19	変更申請中区分コード	数字	1	変更申請中区分コードを設定する	2	
20	申請年月日	数字	8	要介護状態区分の変更を申請した年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1	
21	みなし要介護区分コード	数字	1	みなし要介護区分コードを設定する	2	
22	要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分コードを設定する	2	
23	認定有効期間（開始年月日）	数字	8	認定有効期間の開始年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1	
24	認定有効期間（終了年月日）	数字	8	認定有効期間の終了年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1	
25	居宅サービス計画作成区分コード	数字	1	居宅介護支援事業者または自己作成の区分を設定する	2	
26	居宅介護支援事業所番号	数字	10	居宅介護支援事業所の番号を設定する	2	
27	居宅サービス計画適用開始年月日	数字	8	居宅サービス計画の適用開始年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1	
28	居宅サービス計画適用終了年月日	数字	8	居宅サービス計画の適用終了年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1	
29	訪問通所サービス	支給限度基準額	数字	6	被保険者証記載の訪問通所サービス支給限度基準額を単位数で設定する	
30		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1
31		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1
32	短期入所サービス	支給限度基準額	数字	3	被保険者証記載の短期入所サービス支給限度基準額を日数で設定する	5 3
33		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1 3
34		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1 3
35	公費負担上限額減額の有無	数字	1	公費負担上限額減額の有無を設定する	2	
36	償還払化開始年月日	数字	8	償還払化開始年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1	
37	償還払化終了年月日	数字	8	償還払化終了年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
38	給付率引下げ開始年月日	数字	8	給付率引下げ開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
39	給付率引下げ終了年月日	数字	8	給付率引下げ終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
40	減免申請中区分コード	数字	1	減免申請中区分コードを設定する	2
41	利用者・旧措置入所者利用者負担 利用者負担区分コード	数字	1	利用者負担区分コードを設定する	2
42	給付率	数字	3	利用者負担減免等により給付率が変更された場合に100分の で設定する	
43	適用開始年月日	数字	8	給付率の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
44	適用終了年月日	数字	8	給付率の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
45	標準負担区分コード	数字	1	標準負担区分コードを設定する	2
46	負担額	数字	5	負担額を設定する	S
47	負担額適用開始年月日	数字	8	負担額適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
48	負担額適用終了年月日	数字	8	負担額適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1

1: 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)

2: 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

3: 認定有効期間開始年月日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。なお、認定有効期間開始年月日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、従来通り支給限度基準額、上限管理適用期間開始年月日、上限管理適用期間終了年月日が設定される。

S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

1.3.1.1 市町村固有情報更新結果情報

項番	項目	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	市町村固有情報更新結果情報の識別番号を設定する	“5531” 固定	
2	異動年月日	数字	8	保険者の支給限度額等に変更が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	1:新規 2:変更 3:終了	
4	訂正年月日	数字	8	市町村固有情報に訂正が生じた日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
5	訂正区分コード	数字	1	訂正区分コードを設定する	2	
6	異動事由	数字	2	市町村固有情報の異動事由を設定する	2	
7	保険者番号	数字	6	保険者コード		
8	有効開始日	数字	8	有効開始日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
9	有効終了日	数字	8	有効終了日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
10	居宅介護サービス費区分支給限度基準額	訪問通所要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S
11		訪問通所要介護2	数字	6	同上	S
12		訪問通所要介護3	数字	6	同上	S
13		訪問通所要介護4	数字	6	同上	S
14		訪問通所要介護5	数字	6	同上	S
15		短期入所要介護1	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する	3 S
16		短期入所要介護2	数字	3	同上	3 S
17		短期入所要介護3	数字	3	同上	3 S
18		短期入所要介護4	数字	3	同上	3 S
19		短期入所要介護5	数字	3	同上	3 S

項番	項目	属性	バリエーション数	内容	備考		
55	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	短期入所生活介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	4 S
56			要介護2	数字	6	同上	4 S
57			要介護3	数字	6	同上	4 S
58			要介護4	数字	6	同上	4 S
59			要介護5	数字	6	同上	4 S
60		短期入所療養介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	4 S
61			要介護2	数字	6	同上	4 S
62			要介護3	数字	6	同上	4 S
63			要介護4	数字	6	同上	4 S
64			要介護5	数字	6	同上	4 S
65	区分 居宅支援サービス費 支給限度基準額	訪問通所	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S	
66	短期入所	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する	3 S		
67	居宅支援サービス費種類支給限度基準額	訪問介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S	
68		訪問入浴介護	数字	6	同上	S	
69		訪問看護	数字	6	同上	S	
70		訪問リハビリテーション	数字	6	同上	S	
71		通所介護	数字	6	同上	S	
72		通所リハビリテーション	数字	6	同上	S	
73		福祉用具貸与	数字	6	同上	S	
74		短期入所生活介護	数字	6	同上	4 S	
75		短期入所療養介護	数字	6	同上	4 S	
76	基準該当訪問介護サービス費比率	数字	3	指定訪問介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する			
77	基準該当訪問入浴サービス費比率	数字	3	指定訪問入浴サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する			

項番	項目	属性	バイト数	内容	備考
78	基準該当通所介護サービス費比率	数字	3	指定通所介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	
79	基準該当短期入所生活介護サービス費比率	数字	3	指定短期入所生活介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	
80	基準該当福祉用具貸与サービス費比率	数字	3	指定福祉用具貸与サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	
81	基準該当居宅支援サービス費比率	数字	3	指定居宅支援サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	

- 1: 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)
  - 2: 「64 コード一覧」参照。(P.1024)
  - 3: 有効開始日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目には"0"若しくはNULLが設定される。  
なお、有効開始日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、従来通り区分支給限度基準額が設定される。
  - 4: 有効開始日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目に種類支給限度基準額が設定される。  
なお、有効開始日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、本項目には"0"若しくはNULLが設定される。
- S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」  
 なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
27	居宅サービス計画適用終了年月日	数字	8	居宅サービス計画の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
28	訪問通所サービス	支給限度基準額	数字	6	被保険者証記載の訪問通所サービス支給限度基準額を単位数で設定する	S
29		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
30		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
31	短期入所サービス	支給限度基準額	数字	3	被保険者証記載の短期入所サービス支給限度基準額を日数で設定する	S 3
32		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1 3
33		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1 3
34	公費負担上限額減額の有無	数字	1	公費負担上限額減額の有無を設定する	2	
35	償還払化開始年月日	数字	8	償還払化開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
36	償還払化終了年月日	数字	8	償還払化終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
37	給付率引下げ開始年月日	数字	8	給付率引下げ開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
38	給付率引下げ終了年月日	数字	8	給付率引下げ終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
39	減免申請中区分コード	数字	1	減免申請中区分コードを設定する	2	
40	利用者・旧措置入所者利用負担	利用者負担区分コード	数字	1	利用者負担区分コードを設定する	2
41		給付率	数字	3	利用者負担減免等により給付率が変更された場合に100分の で設定する	
42		適用開始年月日	数字	8	給付率の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
43		適用終了年月日	数字	8	給付率の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
44	標準負担・特定標準負担	標準負担区分コード	数字	1	標準負担区分コードを設定する	2
45		負担額	数字	5	負担額を設定する	S
46		負担額適用開始年月日	数字	8	負担額適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
47		負担額適用終了年月日	数字	8	負担額適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
48	有料老人ホームの同意書の有無	数字	1	有料老人ホームの同意書の有無を設定する。		

1: 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)

2: 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

- 3: 認定有効期間開始年月日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目には”0”若しくは NULL が設定される。なお、認定有効期間開始年月日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、従来通り支給限度基準額、上限管理適用期間開始年月日、上限管理適用期間終了年月日が設定される。
- S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」  
なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

1.3.16 市町村固有情報

項番	項目	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	市町村固有情報の識別番号を設定する	“5541”固定	
2	異動年月日	数字	8	保険者の支給限度額等に変更が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
3	訂正年月日	数字	8	市町村固有情報に訂正が生じた日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
4	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	2	
5	異動事由	数字	2	市町村固有情報の異動事由を設定する	2	
6	保険者番号	数字	6	保険者コード		
7	有効開始日	数字	8	有効開始日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
8	有効終了日	数字	8	有効終了日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1	
9	居宅介護サービス費区分支給限度基準額	訪問通所要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S
10		訪問通所要介護2	数字	6	同上	S
11		訪問通所要介護3	数字	6	同上	S
12		訪問通所要介護4	数字	6	同上	S
13		訪問通所要介護5	数字	6	同上	S
14		短期入所要介護1	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する	3 S
15		短期入所要介護2	数字	3	同上	3 S
16		短期入所要介護3	数字	3	同上	3 S
17		短期入所要介護4	数字	3	同上	3 S
18		短期入所要介護5	数字	3	同上	3 S



項番	項目	属性	単位数	内容	備考		
54	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	短期入所生活介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	4 S
55			要介護2	数字	6	同上	4 S
56			要介護3	数字	6	同上	4 S
57			要介護4	数字	6	同上	4 S
58			要介護5	数字	6	同上	4 S
59		短期入所療養介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	4 S
60			要介護2	数字	6	同上	4 S
61			要介護3	数字	6	同上	4 S
62			要介護4	数字	6	同上	4 S
63			要介護5	数字	6	同上	4 S
64	区分居宅支援サービス費 支給限度基準額	訪問通所	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S	
65		短期入所	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する	3 S	
66	居宅支援サービス費種類支給限度基準額	訪問介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S	
67		訪問入浴介護	数字	6	同上	S	
68		訪問看護	数字	6	同上	S	
69		訪問リハビリテーション	数字	6	同上	S	
70		通所介護	数字	6	同上	S	
71		通所リハビリテーション	数字	6	同上	S	
72		福祉用具貸与	数字	6	同上	S	
73		短期入所生活介護	数字	6	同上	4 S	
74	短期入所療養介護	数字	6	同上	4 S		
75	基準該当訪問介護サービス費比率	数字	3	指定訪問介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する			
76	基準該当訪問入浴サービス費比率	数字	3	指定訪問入浴サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する			

項番	項目	属性	バイト数	内容	備考
77	基準該当通所介護サービス費比率	数字	3	指定通所介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	
78	基準該当短期入所生活介護サービス費比率	数字	3	指定短期入所生活介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	
79	基準該当福祉用具貸与サービス費比率	数字	3	指定福祉用具貸与サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	
80	基準該当居宅支援サービス費比率	数字	3	指定居宅支援サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	

- 1: 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)
- 2: 「64 コード一覧」参照。(P.1024)
- 3: 有効開始日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目には"0"若しくはNULLが設定される。  
なお、有効開始日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、従来通り区分支給限度基準額が設定される。
- 4: 有効開始日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目に種類支給限度基準額が設定される。  
なお、有効開始日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、本項目には"0"若しくはNULLが設定される。
- S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」  
なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考
2 2	申請年月日	数字	8	要介護状態区分の変更を申請した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
2 3	みなし要介護区分コード	数字	1	みなし要介護区分コードを設定する		
2 4	要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分コードを設定する		
2 5	認定有効期間(開始年月日)	数字	8	認定有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
2 6	認定有効期間(終了年月日)	数字	8	認定有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
2 7	居宅サービス計画作成区分コード	数字	1	居宅介護支援事業者または自己作成の区分を設定する		
2 8	居宅介護支援事業所番号	数字	10	居宅介護支援事業所の番号を設定する		
2 9	居宅サービス計画適用開始年月日	数字	8	居宅サービス計画の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
3 0	居宅サービス計画適用終了年月日	数字	8	居宅サービス計画の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
3 1	訪問通所サービス	支給限度基準額	数字	6	被保険者証記載の訪問通所サービス支給限度基準額を単位数で設定する	S
3 2		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
3 3		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
3 4	短期入所サービス	支給限度基準額	数字	3	被保険者証記載の短期入所サービス支給限度基準額を日数で設定する	3 S
3 5		上限管理適用期間開始年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
3 6		上限管理適用期間終了年月日	数字	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
3 7	公費負担上限額減額の有無	数字	1	公費負担上限額減額の有無を設定する		

項番	項目名	属性	桁数	内容	必須入力	備考	
38	償還払化開始年月日	数字	8	償還払化開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する			
39	償還払化終了年月日	数字	8	償還払化終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する			
40	給付率引下げ開始年月日	数字	8	給付率引下げ開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する			
41	給付率引下げ終了年月日	数字	8	給付率引下げ終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する			
42	減免申請中区分コード	数字	1	減免申請中区分コードを設定する			
43	利用者・旧措置入所者利用者負担	利用者負担区分コード	数字	1	利用者負担区分コードを設定する		
44		給付率	数字	3	利用者負担減免等により給付率が変更された場合に100分の で設定する		
45		適用開始年月日	数字	8	給付率の適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
46		適用終了年月日	数字	8	給付率の適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
47	標準負担・特定標準負担	標準負担区分コード	数字	1	標準負担区分コードを設定する		
48		負担額	数字	5	負担額を設定する		S
49		負担額適用開始年月日	数字	8	負担額適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		
50		負担額適用終了年月日	数字	8	負担額適用終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		

- 1: 認定期間内で突合する場合(突合区分が1又は2)に有効期間の基準となる年月を設定する。突合区分が1又は2の場合には必須。
- 2: 一定の期間を指定して突合する場合(突合区分が3又は4)に突合対象とする情報の開始年月と終了年月を設定する。突合区分が3又は4の場合には必須。
- 3: 認定有効期間開始年月日が平成14年1月1日以降の場合、本項目の設定は不要(省略可能)とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックは行わず、省略されたものとみなす。なお、認定有効期間開始年月日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り(必須入力)とする。
- S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」  
 なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
2 2	要介護状態区分コード	英数	2	要介護状態区分コードを設定する		
2 3	認定有効期間（開始年月日）	英数	8	認定有効期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
2 4	認定有効期間（終了年月日）	英数	8	認定有効期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
2 5	居宅サービス計画作成区分コード	英数	1	居宅介護支援事業者または自己作成の区分を設定する		
2 6	居宅介護支援事業所番号	英数	1 0	居宅介護支援事業所の番号を設定する		
2 7	居宅サービス計画適用開始年月日	英数	8	居宅サービス計画の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
2 8	居宅サービス計画適用終了年月日	英数	8	居宅サービス計画の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
2 9	訪問通所サービス	支給限度基準額	英数	6	被保険者証記載の訪問通所サービス支給限度基準額を単位数で設定する	S
3 0		上限管理適用期間開始年月日	英数	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	
3 1		上限管理適用期間終了年月日	英数	8	訪問通所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	
3 2	短期入所サービス	支給限度基準額	英数	3	被保険者証記載の短期入所サービス支給限度基準額を日数で設定する	1 S
3 3		上限管理適用期間開始年月日	英数	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
3 4		上限管理適用期間終了年月日	英数	8	短期入所支給限度基準額管理期間の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
3 5	公費負担上限額減額の有無	英数	1	公費負担上限額減額の有無を設定する		
3 6	償還払化開始年月日	英数	8	償還払化開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
3 7	償還払化終了年月日	英数	8	償還払化終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
3 8	給付率引下げ開始年月日	英数	8	給付率引下げ開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
3 9	給付率引下げ終了年月日	英数	8	給付率引下げ終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		
4 0	減免申請中区分コード	英数	1	減免申請中区分コードを設定する		
4 1	利用者・旧措置入所者利用者負担	利用者負担区分コード	英数	1	利用者負担区分コードを設定する	
4 2		給付率	英数	3	利用者負担減免等により給付率が変更された場合に100分の で設定する	
4 3		適用開始年月日	英数	8	給付率の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	
4 4		適用終了年月日	英数	8	給付率の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
45	標準負担区分コード	英数	1	標準負担区分コードを設定する	
46	負担額	英数	5	負担額を設定する	S
47	負担額適用開始年月日	英数	8	負担額適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	
48	負担額適用終了年月日	英数	8	負担額適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	

- 1: 認定有効期間開始年月日が平成 14 年 1 月 1 日以降の場合、本項目には"0"若しくは NULL が設定される。なお、認定有効期間開始年月日が平成 13 年 12 月 31 日以前の場合、従来通り支給限度基準額、上限管理適用期間開始年月日、上限管理適用期間終了年月日が設定される。
- S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」  
 なお、S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

異動情報(紙)

介護保険受給者異動連絡票 ( X X 年 X X 月処理分 )

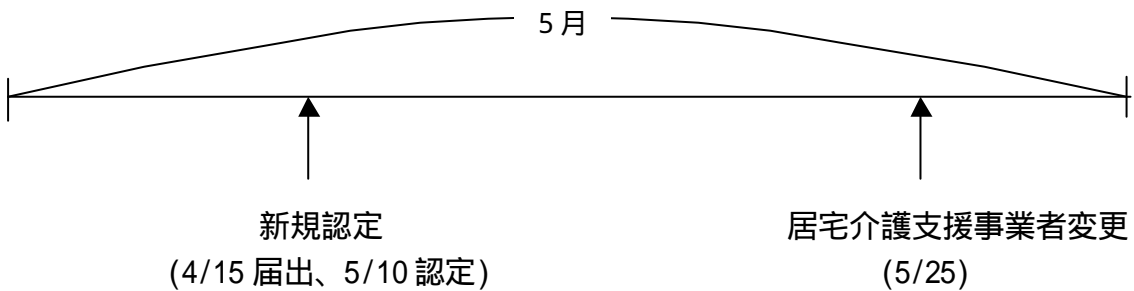
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">キー項目は必ず記入</div>		
番号	分	被保険者番号
141003	2:変更	0000000010
要介護状態区分	認定有効開始日	認定有効終了日
		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">記入しなくてもよい</div>
		...
		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">変更項目のみ記入</div>
		居宅介護支援事業者番号
		計画作成届出年月日
		1400000010
		20000701
訪問通所サービス区分支給限度額		短期入所サービス区分支給限度額
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 20px;">記入しなくてもよい</div>		

1.5.2 受給者異動情報作成のタイミングについて

保険者において受給者異動情報を作成するタイミングは、原則月1回と考えているが、同一月に2回以上の異動が発生した場合については、異動の都度情報を作成するものとする。

(1) 情報作成方法

同一受給者における審査支払に関する項目の異動が一月の中で複数回発生した場合は、異動年月日によって異動時点の情報を作成する。



保険者番号	異動年月日	異動区分	異動事由	被保険者番号	要介護状態区分	資格取得日	居宅介護支援事業者番号	認定有効開始日	認定有効終了日	..
141003	20000415	1:新規	01:取得	0000000010	2 1	20000401	20045678	20000415	20001031	..
141003	20000525	2:変更	99:その他	0000000010	2 1	20000401	10012345	20000415	20001031	..

キー項目は必ず入力





# 介護保険 受給者情報訂正連絡票 (例)

保険者名

証記載保険者番号				

被保険者番号									

異動年月日				
年号	年	月	日	

訂正年月日				
年号	年	月	日	

訂正区分	
2:修正	3:削除

異動事由	

被保険者氏名(カナ)															生年月日				性別
															年号	年	月	日	
																			1:男 2:女

資格取得年月日				資格喪失年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日

**[要介護認定]**

みなし 区分	要介護 状態区分	有効期間開始年月日				有効期間終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

公費負担 上限額減額	

**[居宅サービス計画届出]**

計画 作成 区分	居宅介護 支援事業所番号				適用開始年月日				適用終了年月日			
					年号	年	月	日	年号	年	月	日

**[支給限度基準額]**

区分	支給限度 基準額	上限管理適用開始年月日				上限管理適用終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
支給限度基準額 (旧訪問通所)									
(旧短期入所)									

**[標準負担・特定標準負担]**

標準 負担 区分	負担額	適用開始年月日				適用終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

**[利用者・旧措置利用者負担]**

減免 中区 区分	利用者 負担区分	給付 率	適用開始年月日				適用終了年月日			
			年号	年	月	日	年号	年	月	日

**[申請情報]**

申請種別	変更申請 中区分	申請年月日			
		年号	年	月	日

**[償還払化]**

償還払化開始年月日				償還払化終了年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日

**[給付上の措置]**

給付率引下げ開始年月日				給付率引下げ終了年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日

広域(政令市) 保険者番号				

**[老人保健受給者]**

老人保健 市町村番号					老人保健 受給者番号				

# 介護保険 受給者情報更新結果 (イメージ)

保険者名	証記載保険者番号	保険者名(市町村名)	処理年月
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	999999	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	NNZ9年Z9月

異動年月日 受付年月日	異動区分 異動事由	訂正年月日 訂正区分	被保険者番号 被保険者氏名(カナ)	生年月日 性別	資格取得年月日 資格喪失年月日	みなし区分 要介護状態区分	有効期間開始年月日 有効期間終了年月日	公費負担上限額減額 公費負担者番号
計画作成区分	適用開始年月日	支給限度基準額(旧訪問通所)	上限管理適用開始年月日	(旧短期入所)	上限管理適用開始年月日	標準負担区分	適用開始年月日	減免中区分
利用者負担区分 給付率	適用終了年月日	申請種別 変更申請中区分	申請年月日	償還払化開始年月日 償還払化終了年月日	給付率引下げ開始年月日 給付率引下げ終了年月日	広域(政令市)保険者番号	老人保健市町村番号 老人保健受給者番号	有料老人ホーム同意書

X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX 9	9999999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99999999
9 9999999999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 ZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9
9 999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	999999	99999999 99999999	9

X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX 9	9999999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99999999
9 9999999999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 ZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9
9 999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	999999	99999999 99999999	9

X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX 9	9999999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99999999
9 9999999999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 ZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9
9 999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	999999	99999999 99999999	9

X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX 9	9999999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99999999
9 9999999999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 ZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9
9 999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	999999	99999999 99999999	9

X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX 9	9999999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 99999999
9 9999999999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 ZZ,ZZ9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9
9 999	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	999999	99999999 99999999	9

## 介護保険 受給者台帳（単票）（イメージ）

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

証記載 保険者番号	被保険者番号	公費負担者番号	異動区分	異動年月日	訂正年月日
999999	9999999999	99999999	9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

異動事由	被保険者氏名（カナ）	生年月日	性別
99	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	N N Z9年Z9月Z9日	9

[資格]	
資格取得年月日	資格喪失年月日
N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[要介護認定]			
みなし 区分	要介護 状態区分	有効期間開始年月日	有効期間終了年月日
9	99	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

公費負担 上限額減額
9

[居宅サービス計画届出]			
計画 作成	居宅介護支援事業所番号	適用開始年月日	適用終了年月日
9	9999999999	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[支給限度基準額]			
区分	支給限度基準額	上限管理 適用開始年月日	上限管理 適用終了年月日
支給限度基準額 (旧訪問通所)	ZZZ, ZZ9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日
(旧短期入所)	ZZ9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[標準負担額減免]			
標準 負担	負担額	適用開始年月日	適用終了年月日
9	ZZ, ZZ9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[利用者・旧措置利用者負担]				
減免 中区分	利用者 負担区分	給付率	適用開始年月日	適用終了年月日
9	9	999	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[申請情報]		
申請種別	変更申請 中区分	申請年月日
9	9	N N Z9年Z9月Z9日

[償還払化]	
償還払化 開始年月日	償還払化 終了年月日
N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[給付上の措置]	
給付率引下げ 開始年月日	給付率引下げ 終了年月日
N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

広域(政令市) 保険者番号
999999

[老人保健]	
老人保健 市町村番号	老人保健 受給者番号
99999999	9999999

有料老人 ホーム同意書
9



保険者 国保連

## 介護保険 市町村固有情報異動連絡票（例）

年 月 日 ( 頁

保険者名

保険者番号	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">異動年月日</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">年号</td> <td style="text-align: center;">年</td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>	異動年月日				年号	年	月	日					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">異動区分</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1:新規</td> <td style="text-align: center;">2:変更</td> </tr> </table>	異動区分		1:新規	2:変更
異動年月日																		
年号	年	月	日															
異動区分																		
1:新規	2:変更																	

異動事由	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">有効開始年月日</th> <th colspan="4" style="text-align: center;">有効終了年月日</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">年号</td> <td style="text-align: center;">年</td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> <td style="text-align: center;">年号</td> <td style="text-align: center;">年</td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>	有効開始年月日				有効終了年月日				年号	年	月	日	年号	年	月	日								
有効開始年月日				有効終了年月日																					
年号	年	月	日	年号	年	月	日																		

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅介護					居宅支援				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5					
支給限度基準額 (旧訪問通所)										
(旧短期入所)										

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅介護					居宅支援				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5					
訪問介護										
訪問入浴介護										
訪問看護										
訪問リハビリ										
通所介護										
通所リハビリ										
福祉用具貸与										
短期入所生活										
短期入所療養										

[基準該当サービス費比率]

種類	比率		
訪問介護			
訪問入浴介護			
通所介護			
短期入所生活			
福祉用具貸与			
居宅支援			

保険者 国保連

## 介護保険 市町村固有情報訂正連絡票（例）

年 月 日（ 頁

保険者名

保険者番号								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"> </td> <td style="width: 10%;"> </td> <td style="width: 10%;"> </td> <td style="width: 10%;"> </td> <td style="width: 10%;"> </td> <td style="width: 10%;"> </td> <td style="width: 10%;"> </td> <td style="width: 10%;"> </td> </tr> </table>								

異動年月日								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">年号</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	年号	年	月	日				
年号	年	月	日					

訂正年月日								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">年号</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	年号	年	月	日				
年号	年	月	日					

訂正区分
2:修正 3:削除

異動事由

有効開始年月日	有効終了年月日																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">年号</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	年号	年	月	日					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">年号</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	年号	年	月	日				
年号	年	月	日														
年号	年	月	日														

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅介護					居宅支援
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
支給限度額 (旧訪問通所)						
(旧短期入所)						

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅介護					居宅支援
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
訪問介護						
訪問入浴介護						
訪問看護						
訪問リハビリ						
通所介護						
通所リハビリ						
福祉用具貸与						
短期入所生活						
短期入所療養						

[基準該当サービス費比率]

種類	比率
訪問介護	
訪問入浴介護	
通所介護	
短期入所生活	
福祉用具貸与	
居宅支援	

## 介護保険 市町村固有情報更新結果（イメージ）

保険者名		処理年月	受付年月日	
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	
保険者番号	異動区分	異動年月日	訂正区分	訂正年月日
999999	9	N N Z9年Z9月Z9日	9	N N Z9年Z9月Z9日
異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日		
99	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日		

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅支援	居宅介護				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
支給限度額 (旧訪問通所)	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
(旧短期入所)						

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅支援	居宅介護				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
訪問介護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
訪問入浴介護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
訪問看護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
訪問リハビリ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
通所介護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
通所リハビリ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
福祉用具貸与	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
短期入所生活	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
短期入所療養	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

[基準該当サービス費比率]

種類	比率
訪問介護	ZZ9
訪問入浴介護	ZZ9
通所介護	ZZ9
短期入所生活	ZZ9
福祉用具貸与	ZZ9
居宅支援	ZZ9

## 介護保険 市町村固有情報（イメージ）

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号	異動区分	異動年月日	訂正年月日
999999	9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日
99	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅支援	居宅介護				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
支給限度額 (旧訪問通所)	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
(旧短期入所)						

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅支援	居宅介護				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
訪問介護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
訪問入浴介護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
訪問看護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
訪問リハビリ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
通所介護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
通所リハビリ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
福祉用具貸与	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
短期入所生活	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
短期入所療養	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

[基準該当サービス費比率]

種類	比率
訪問介護	ZZ9
訪問入浴介護	ZZ9
通所介護	ZZ9
短期入所生活	ZZ9
福祉用具貸与	ZZ9
居宅支援	ZZ9



保険者 国保連

# 介護保険 受給者情報異動連絡票 (例)

平成14年 2月 1日 ( 1頁)

保険者名									
XX県 市									

証記載保険者番号					
1	2	3	4	X	X

被保険者番号									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

異動年月日			
年号	年	月	日
平成	14	01	01

異動区分			
①	新規	2:変更	3:終了

異動事由	
0	1

被保険者氏名(カナ)										生年月日				性別
カイコ タロウ										年号	年	月	日	①男 2:女
										昭和	07	10	07	

### [資格]

資格取得年月日					資格喪失年月日						
年号	年	月	日	年号	年	月	日	年号	年	月	日
平成	13	12	20								

### [要介護認定]

みなし区分	要介護状態区分	有効期間開始年月日				有効期間終了年月日				
1	2	5	年号	年	月	日	年号	年	月	日
			平成	14	01	01	平成	14	06	30

公費負担 上限額減額	
1	

### [居宅サービス計画届出]

計画作成区分	居宅介護支援事業所番号								適用開始年月日				適用終了年月日				
	年号	年	月	日	年号	年	月	日	年号	年	月	日	年号	年	月	日	
1	1	2	3	4	5	0	0	X	X	平成	14	01	01	平成	14	06	30

### [支給限度基準額]

区分	支給限度基準額	上限管理適用開始年月日				上限管理適用終了年月日							
		年号	年	月	日	年号	年	月	日				
支給限度基準額 (旧訪問通所)		平成	14	01	01	平成	14	06	30				
(旧短期入所)		平成											

### [標準負担・特定標準負担]

標準負担区分	負担額	適用開始年月日				適用終了年月日							
		年号	年	月	日	年号	年	月	日				
		平成				平成							

### [利用者・旧措置利用者負担]

減免 中区 公	利用者負担区分	給付率	適用開始年月日				適用終了年月日						
			年号	年	月	日	年号	年	月	日			
			平成				平成						

### [申請情報]

申請種別	変更申請 中区分	申請年月日							
		年号	年	月	日				
		平成							

### [償還払化]

償還払化開始年月日				償還払化終了年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日
				平成			

### [給付上の措置]

給付率引下げ開始年月日				給付率引下げ終了年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日
平成				平成			

広域(政令市) 保険者番号					

### [老人保健受給者]

老人保健 市町村番号						老人保健 受給者番号								
2	7	1	2	3	4	X	X	1	2	3	4	5	6	7

## 介護保険 受給者情報訂正連絡票 (例)

保険者名
XX県 市

証記載保険者番号					
1	2	3	4	X	X

被保険者番号									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

異動年月日				
年号	年	月	日	
平成	14	01	01	

訂正年月日				
年号	年	月	日	
平成	14	02	15	

訂正区分
②修正 3:削除

異動事由

被保険者氏名(カナ)															生年月日				性別
															年号	年	月	日	
															平成				

[資格]									
資格取得年月日					資格喪失年月日				
年号	年	月	日		年号	年	月	日	
平成	13	12	25		平成				

**[要介護認定]**

みなし区分	要介護状態区分	有効期間開始年月日				有効期間終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
		平成				平成			

公費負担 上限額減額

**[居宅サービス計画届出]**

計画作成区分	居宅介護支援事業所番号				適用開始年月日				適用終了年月日			
					年号	年	月	日	年号	年	月	日
					平成				平成			

**[支給限度基準額]**

区分	支給限度基準額	上限管理適用開始年月日				上限管理適用終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
支給限度基準額 (旧訪問通所)		平成				平成			
(旧短期入所)		平成				平成			

**[標準負担・特定標準負担]**

標準負担区分	負担額	適用開始年月日				適用終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
		平成				平成			

**[利用者・旧措置利用者負担]**

減免中区分	利用者負担区分	給付率	適用開始年月日				適用終了年月日			
			年号	年	月	日	年号	年	月	日
			平成				平成			

**[申請情報]**

申請種別	変更申請中区分	申請年月日			
		年号	年	月	日
		平成			

**[償還払化]**

償還払化開始年月日				償還払化終了年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日
平成				平成			

**[給付上の措置]**

給付率引下げ開始年月日				給付率引下げ終了年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日
平成				平成			

広域(政令市)保険者番号

**[老人保健受給者]**

老人保健市町村番号	老人保健受給者番号

## 介護保険 受給者情報更新結果 (例)

保険者名	証記載保険者番号	保険者名	処理年月
X X 県 市	1234XX	X X 県 市	平成14年 2月

異動年月日	異動区分 異動事由	訂正年月日 訂正区分	被保険者番号 被保険者氏名 (カナ)	生年月日 性別	資格取得年月日 資格喪失年月日	みなし区分 要介護状態区分	有効期間開始年月日 有効期間終了年月日	公費負担上限額減額
計画作成区分	適用開始年月日	支給限度基準額 (旧訪問通所)	上限管理適用開始年月日	(旧短期入所)	上限管理適用開始年月日	標準負担区分	適用開始年月日	減免中区分
利用者負担区分	適用開始年月日	申請種別	申請年月日	償還払化開始年月日	給付率引下げ開始年月日	広域 (政令市) 保険者番号	老人保健市町村番号	
給付率	適用終了年月日	変更申請中区分		償還払化終了年月日	給付率引下げ終了年月日		老人保健受給者番号	

4 14/01/01	1 1		1234567890 加代 知子	3 07/10/07 1	4 /13/12/20	1 25	4 14/01/01 4 /14/06/30	1
1 12345000XX		4 14/01/01 4 14/06/30		4 14/01/01 4 14/06/30				





介護保険 受給者台帳(単票)(例)

保険者名
X X 県 市

証記載保険者番号	被保険者番号	公費負担者番号	異動区分	異動年月日	訂正年月日
1234XX	1234567890		1	平成14年 1月 1日	

異動事由	被保険者氏名(カナ)			生年月日	性別	[資格]	
	カノ 〇〇			昭和 7年10月 7日	1	資格取得年月日	資格喪失年月日
01						平成13年 12月20日	

[要介護認定]

みなし区分	要介護状態区分	有効期間開始年月日	有効期間終了年月日
1	25	平成14年 1月 1日	平成14年 6月30日

公費負担 上限額減額
1

[居宅サービス計画届出]

計画作成	居宅介護支援事業所番号	適用開始年月日	適用終了年月日
1	12345000XX	平成14年 1月 1日	平成14年 6月30日

[支給限度基準額]

区分	支給限度基準額	上限管理 適用開始年月日	上限管理 適用終了年月日
支給限度基準額 (旧訪問通所)		平成14年 1月 1日	平成14年 6月30日
(旧短期入所)			

[標準負担額減免]

標準負担	負担額	適用開始年月日	適用終了年月日

[利用者・旧措置利用者負担]

減免 中区	利用者 負担区分	給付率	適用開始年月日	適用終了年月日

[申請情報]

申請種別	変更申請 中区分	申請年月日

[償還払化]

償還払化 開始年月日	償還払化 終了年月日

[給付上の措置]

給付率引下げ 開始年月日	給付率引下げ 終了年月日

広域(政令市) 保険者番号

[老人保健]

老人保健 市町村番号	老人保健 受給者番号
271234XX	1234567

有料老人 ホーム同意書

## 介護保険 受給者台帳（一覧表）（例）

保険者名	証記載保険者番号	保険者名（市町村名）
X X 県 市	1234XX	X X 県 市

異動年月日	異動区分 異動事由	訂正年月日	被保険者番号 被保険者氏名（カナ）		生年月日 性別	資格取得年月日 資格喪失年月日	みなし区分 要介護状態区分	有効期間開始年月日 有効期間終了年月日	公費負担上限額減額	
計画作成区分	適用開始年月日	支給限度基準額（旧訪問通所）	上限管理適用開始年月日	（旧短期入所）		上限管理適用開始年月日	標準負担区分	適用開始年月日	減免中区分	免除中区分
利用者負担区分	適用開始年月日	申請種別	申請年月日	償還払化開始年月日	給付率引下げ開始年月日	広域（政令市）保険者番号		老人保健市町村番号	有料老人ホーム同意書	
給付率	適用終了年月日	変更申請中区分		償還払化終了年月日	給付率引下げ終了年月日			老人保健受給者番号		

4 14/01/01	1 1		1234567890 加代 知子		3 07/10/07 1	4 /13/12/20		1 25	4 14/01/01 4 /14/06/30	1
1 12345000XX		4 14/01/01 4 14/06/30		4 14/01/01 4 14/06/30						





保険者 国保連

## 介護保険 市町村固有情報異動連絡票（例）

平成14年 2月 1日 （ 1頁）

保険者名
XX県 市

保険者番号	異動年月日	異動区分
1 2 3 4 X X	年号 年 月 日 平成 1 4 0 1 0 1	①新規 2:変更

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日
0 1	年号 年 月 日 平成 1 4 0 1 0 1	年号 年 月 日

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅介護					居宅支援
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
支給限度基準額 (旧訪問通所)						
(旧短期入所)						

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅介護					居宅支援
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
訪問介護						
訪問入浴介護						
訪問看護						
訪問リハビリ						
通所介護						
通所リハビリ						
福祉用具貸与						
短期入所生活						
短期入所療養						

[基準該当サービス費比率]

種類	比率	
訪問介護	8	5
訪問入浴介護	8	5
通所介護	8	5
短期入所生活	1	0
福祉用具貸与	8	5
居宅支援	1	0

保険者 国保連

## 介護保険 市町村固有情報訂正連絡票（例）

平成14年 2月 15日 （ 1頁）

保険者名
XX県 市

保険者番号
1 2 3 4 X X

異動年月日			
年号	年	月	日
平成	14	01	01

訂正年月日			
年号	年	月	日
平成	14	02	15

訂正区分
②:修正 3:削除

異動事由

有効開始年月日				有効終了年月日			
年号	年	月	日	年号	年	月	日
平成							

**[サービス費区分支給限度基準額]**

区分	居宅介護					居宅支援
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
支給限度基準額 (旧訪問通所)						
(旧短期入所)						

**[サービス費種類支給限度基準額]**

種類	居宅介護					居宅支援
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
訪問介護						
訪問入浴介護						
訪問看護						
訪問リハビリ						
通所介護						
通所リハビリ						
福祉用具貸与						
短期入所生活						
短期入所療養						

**[基準該当サービス費比率]**

種類	比率
訪問介護	
訪問入浴介護	
通所介護	
短期入所生活	
福祉用具貸与	
居宅支援	

## 介護保険 市町村固有情報更新結果（例）

保険者名		処理年月	受付年月日	
X X 県 市		平成14年 1月	平成14年 2月 5日	
保険者番号	異動区分	異動年月日	訂正区分	訂正年月日
1234XX	1	平成14年 1月 1日		
異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日		
01	平成14年 1月 1日			

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅介護					居宅支援
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
支給限度基準額 (旧訪問通所)						
(旧短期入所)						

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅介護					居宅支援
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
訪問介護						
訪問入浴介護						
訪問看護						
訪問リハビリ						
通所介護						
通所リハビリ						
福祉用具貸与						
短期入所生活						
短期入所療養						

[基準該当サービス費比率]

種類	比率
訪問介護	085
訪問入浴介護	085
通所介護	085
短期入所生活	100
福祉用具貸与	085
居宅支援	100



## 介護保険 市町村固有情報（例）

保険者名			
X X 県 市			
保険者番号	異動区分	異動年月日	訂正年月日
1234XX	1	平成14年 1月 1日	
異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日	
01	平成14年 1月 1日		

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅介護					居宅支援
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
支給限度基準額 (旧訪問通所)						
(旧短期入所)						

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅介護					居宅支援
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
訪問介護						
訪問入浴介護						
訪問看護						
訪問リハビリ						
通所介護						
通所リハビリ						
福祉用具貸与						
短期入所生活						
短期入所療養						

[基準該当サービス費比率]

種類	比率
訪問介護	085
訪問入浴介護	085
通所介護	085
短期入所生活	100
福祉用具貸与	085
居宅支援	100

## ( 2 ) 給付管理票情報

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	給付管理票情報の識別番号を設定する		"8221" 固定
2	対象年月	数字	6	サービスの給付対象年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する		2
3	証記載保険者番号	数字	8	6桁の保険者番号を設定する		1
4	事業所番号	数字	10	居宅介護支援事業所番号を設定する	事業所作成の場合、必須	1 "0" 固定
5	給付管理票情報作成区分コード	数字	1	給付管理票の作成区分を設定する		1
6	給付管理票作成年月日	数字	8	給付管理票の作成年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する 新規作成の場合、作成年月日を設定する 修正または取消の場合は、修正年月日または取消年月日を設定する		3
7	給付管理票種別区分コード	数字	1	給付管理票の種別を設定する		5 6
8	給付管理票明細行番号	数字	2	同一被保険者の種別区分ごとの給付管理票連番を設定する		01~98: 明細レコード 99: 終端レコード
9	被保険者番号	英数	10	被保険者証記載の被保険者番号を記載する		1
10	被保険者生年月日	数字	8	被保険者の生年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		3
11	性別コード	数字	1	被保険者の性別を設定する		1
12	要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分を設定する		1
13	限度額適用期間(開始)	数字	6	限度額適用期間の開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する		2
14	限度額適用期間(終了)	数字	6	限度額適用期間の終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する		2
15	訪問通所/短期入所支給限度額	数字	6	区分支給限度基準額を設定する		4 6 5
16	居宅サービス計画作成区分コード	数字	1	給付管理票を作成した居宅サービス計画作成者の区分を設定する		1
17	事業所番号(サービス事業所)	数字	10	サービス事業所の事業所番号を設定する		1 4

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考
18	指定/基準該当等事業所区分コード	数字	1	指定サービス・基準該当サービスの識別を設定する		1 4
19	サービス種類コード	数字	2	サービス種類コードを設定する		1 4
20	給付計画単位数/日数	数字	6	計画単位数(日数)を設定する		4 6 S
21	限度額管理期間における前月までの給付計画日数	数字	3	給付計画日数を設定する	短期入所サービス給付管理票の場合、必須	4 6 S
22	指定サービス分小計	数字	6	指定サービス分の給付計画単位数小計を設定する		4 6 S
23	基準該当サービス分小計	数字	6	基準該当サービス分の給付計画単位数小計を設定する		4 6 S
24	給付計画合計単位数/日数	数字	6	当月サービス単位数(日数)合計を設定する		4 6 S

1 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

2 「65 留意事項:「年月」欄」参照。(P.1031)

3 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)

4 給付管理票種別および給付管理票明細行番号によって設定する内容が異なる項目の設定方法は次の通り。  
 なお、個々のサービス内容を設定する場合は、給付管理票明細行番号に明細レコードを表す01～98を指定する。  
 小計/合計内容を設定する場合には、給付管理票明細行番号に終端レコードを表す99を指定し、終端レコードで利用しない項目については値を設定しない。

		対象年月が 平成14年1月以降		対象年月が 平成13年12月以前			
		居宅サービス 給付管理票		訪問通所サービス 給付管理票		短期入所サービス 給付管理票	
8	給付管理票明細行番号	01~98	99	01~98	99	01~98	99
15	訪問通所/短期入所支給限度額	-	単位数	-	単位数	-	日数
17	事業所番号 (サービス事業所)	事業所 番号	-	事業所 番号	-	事業所 番号	-
18	指定/基準該当等 事業所区分コード	コード値	-	コード値	-	コード値	-
19	サービス種類コード	コード値	-	コード値	-	コード値	-
20	給付計画単位数/日数	単位数	-	単位数	-	日数	-
21	限度額管理期間における前月までの給付計画日数	-	-	-	-	-	日数
22	指定サービス分小計	-	単位数	-	単位数	-	日数
23	基準該当サービス分小計	-	単位数	-	単位数	-	日数

		対象年月が 平成14年1月以降		対象年月が 平成13年12月以前			
		居宅サービス 給付管理票		訪問通所サービス 給付管理票		短期入所サービス 給付管理票	
24	給付計画合計単位数/ 日数	-	単位数	-	単位数	-	日数

5 平成14年1月1日以降”3:居宅サービス区分”を追加する。平成14年1月1日以降提供分のサービスについては居宅サービス区分、平成13年12月31日以前提供分のサービスについては、従来通りの区分を設定する。

6 対象年月及び給付管理票種別区分コードにより以下のとおり設定する。

項番	項目名	対象年月が 平成14年1月以降	対象年月が平成13年12月以前	
			訪問通所サービスの場合	短期入所サービスの場合
2	対象年月	サービスの給付対象年月（西暦年月(YYYYMM)）を設定する（平成14年1月以降）	サービスの給付対象年月（西暦年月(YYYYMM)）を設定する（平成13年12月以前）	サービスの給付対象年月（西暦年月(YYYYMM)）を設定する（平成13年12月以前）
7	給付管理票種別区分コード	3:居宅サービス給付管理票を設定	1:訪問通所サービス給付管理票を設定	2:短期入所サービス給付管理票を設定
15	訪問通所/短期入所支給限度額	居宅サービス区分支給限度基準額(単位数)を設定する(パウチャ等利用があり、居宅サービス区分支給限度基準額の事前切り分けがある場合は、パウチャ分を差し引いた額(単位数)を設定する)	訪問通所区分支給限度基準額(単位数)を設定する(パウチャ等利用があり、訪問通所区分支給限度基準額の事前切り分けがある場合は、パウチャ分を差し引いた額(単位数)を設定する)	短期入所区分支給限度基準額(日数)を設定する
20	給付計画単位数/ 日数	給付計画単位数を設定する	給付計画単位数を設定する	給付計画日数を設定する
21	限度額管理期間における前月までの給付計画日数	設定不要	設定不要	給付計画日数を設定する
22	指定サービス分小計	指定サービス分の給付計画単位数小計を設定する	指定サービス分の給付計画単位数小計を設定する	指定サービス分の給付計画日数小計を設定する
23	基準該当サービス分小計	基準該当サービス分の給付計画単位数小計を設定する	基準該当サービス分の給付計画単位数小計を設定する	基準該当サービス分の給付計画日数小計を設定する
24	給付計画合計単位数/ 日数	当月サービス単位数合計を設定する	当月サービス単位数合計を設定する	当月給付計画日数合計を設定する

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

3.2.2 償還払給付額管理処理情報(入力情報)

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	2111	償還連絡票情報	償還請求を行う際に提出する被保険者に関する基本情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(2)	2131	居宅介護(支援)給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・訪問通所区分介護サービス ・居宅療養管理指導	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(3)	2142 1	居宅介護(支援)給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・短期入所生活介護	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(4)	2152 1	居宅介護(支援)給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・老人保健施設における短期入所療養介護	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(5)	2162 1	居宅介護(支援)給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・病院・診療所における短期入所療養介護	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(6)	2171	居宅介護(支援)給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・痴呆対応型共同生活介護 ・特定施設入所者生活介護	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(7)	2181	施設介護給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・介護老人福祉施設	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(8)	2191	施設介護給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・介護老人保健施設	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(9)	21A1	施設介護給付費償還明細書情報	下記のサービスに対する償還請求を行う際に提出する明細情報 ・介護療養型医療施設	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(10)	21B1	居宅介護(支援)サービス計画費償還明細書情報	居宅介護(支援)サービス計画費に対する償還請求を行う際に提出する明細情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(11)	21C1	福祉用具購入費償還明細書情報	福祉用具購入費に対する償還請求を行う際に提出する明細情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(12)	21D1	住宅改修費償還明細書情報	住宅改修費に対する償還請求を行う際に提出する明細情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票

1 サービス提供年月が平成13年12月以前の交換情報識別番号は、(3)の場合"2141"、(4)の場合"2151"、(5)の場合"2161"をそれぞれ設定する。

・基本情報レコード

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号		英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード		数字	2	レコード種別コードを設定する	01固定
3	サービス提供年月		数字	6	請求対象となるサービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	2
4	事業所番号		数字	10	請求を行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	3 5
5	証記載保険者番号		数字	6	被保険者証に記載された保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号		英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号		数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	公費1	負担者番号	数字	8	公費1負担対象の場合公費1負担者番号を設定する	設定不要
9		受給者番号	数字	7	公費1負担対象の場合公費1受給者番号を設定する	設定不要
10	公費2	負担者番号	数字	8	公費2負担対象の場合公費2負担者番号を設定する	設定不要
11		受給者番号	数字	7	公費2負担対象の場合公費2受給者番号を設定する	設定不要
12	公費3	負担者番号	数字	8	公費3負担対象の場合公費3負担者番号を設定する	設定不要
13		受給者番号	数字	7	公費3負担対象の場合公費3受給者番号を設定する	設定不要
14	旧措置入所者特例コード		数字	1	旧措置入所者特例の有無を設定する	3
15	居宅サービス計画	居宅サービス計画作成区分コード	数字	1	居宅サービス計画作者の区分(作成者区分)を設定する	3
16		事業所番号(居宅介護支援事業所)	数字	10	居宅介護支援事業所番号を設定する。	項番15が「居宅介護支援事業所作成」のとき必須
17	開始年月日		数字	8	サービス開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	4
18	中止年月日		数字	8	サービス中止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	4
19	中止理由コード		数字	1	中止理由を設定する	3
20	入所(院)年月日		数字	8	施設への入所(院)年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	4 6
21	退所(院)年月日		数字	8	施設の退所(院)年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	4 7
22	入所(院)実日数		数字	2	入所(院)期間中の実入所(院)日数を設定する	S
23	外泊日数		数字	2	入所(院)期間中の外泊として精算可能な日数を設定する	S
24	退所(院)後の状態コード		数字	1	退所(院)後の状況を設定する	3

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考	
47	会計情報	公費3	サービス単位数	数字	8	公費3対象のサービス単位数の合計を設定する	設定不要 S
48			請求額	数字	8	公費3請求額の合計を設定する	設定不要 S
49			本人負担額	数字	8	公費3本人負担額の合計を設定する	設定不要 S
50			緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費3請求分の合計点数を設定する	設定不要 S
51			特定診療費請求額	数字	8	特定診療費公費3請求分の合計単位数を設定する	設定不要 S
52			食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の公費3請求分を設定する	設定不要 S

- 1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.325 を参照のこと。
- 2 「65 留意事項:「年月」欄」参照。(P.1031)
- 3 「64 コード一覧」参照。(P.1024)
- 4 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)
- 5 交換情報識別番号が 21C1<sup>\*</sup> (福祉用具購入費)及び 21D1<sup>\*</sup> (住宅改修費)の場合は任意。
- 6 サービス提供年月が平成 14年1月以降の短期入所サービスについて、前月から継続して入所している場合はその入所日を設定、それ以外の場合は当該月の最初の入所日を設定する。
- 7 サービス提供年月が平成 14年1月以降の短期入所サービスについて、当該月における最初の退所日を設定する。月末日において入所継続中の場合は設定不要。ただし、連続入所が30日を超える場合は、30日目を退所日とみなして設定する。
- 5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」  
なお、S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・集計情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	1	
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	10 固定	
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	2	
4	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	3 5	
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3	
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	3	
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する		
8	サービス種類コード	数字	2	集計を行うサービス種類コードを設定する 本レコードでは様式ごとの固定値	3	
9	サービス実日数	数字	2	該当サービス種類の実日数を設定する	S 6	
10	計画単位数	数字	6	該当サービス種類の計画単位数を設定する	設定不要 S	
11	限度額管理対象単位数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象単位数を設定する	S	
12	限度額管理対象外単位数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象外単位数を設定する	S	
13	短期入所計画日数	数字	2	入所期間の計画日数を設定する	設定不要 S	
14	短期入所実日数	数字	2	入所期間中の実入所日数を設定する	S	
15	保 険	単位数合計	数字	8	サービス単位数の合計を設定する	S
16		単位数単価	数字	4	保険分の単位数単価を設定する	4 S
17		請求額	数字	9	保険分請求額を設定する	S
18		利用者負担額	数字	8	保険請求分利用者負担額を設定する	S
19	公 費 1	単位数合計	数字	6	公費1分単位数合計	設定不要 S
20		請求額	数字	9	公費1分請求額	設定不要 S
21		本人負担額	数字	6	公費1分本人負担額	設定不要 S
22	公 費 2	単位数合計	数字	6	公費2分単位数合計	設定不要 S
23		請求額	数字	9	公費2分請求額	設定不要 S
24		本人負担額	数字	6	公費2分本人負担額	設定不要 S
25	公 費 3	単位数合計	数字	6	公費3分単位数合計	設定不要 S
26		請求額	数字	9	公費3分請求額	設定不要 S
27		本人負担額	数字	6	公費3分本人負担額	設定不要 S



項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
40	審査方法区分コード	数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	3

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.325 を参照のこと。

2 「65 留意事項:「年月」欄」参照。(P.1031)

3 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

4 「65 留意事項:「単位数単価」欄」参照。(P.1031)

5 交換情報識別番号が 21C1<sup>\*</sup> (福祉用具購入費)及び 21D1<sup>\*</sup> (住宅改修費)の場合は任意。

6 サービス提供年月が平成 14年1月以降の短期入所サービスについて、償還明細書様式第三、第四、第五上の短期入所実日数を設定する。なお、サービス提供年月が平成 13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

基本情報レコード

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
1	交換情報識別番号											
2	レコード種別コード											
3	サービス提供年月											
4	事業所番号										任意	任意
5	証記載保険者番号											
6	被保険者番号											
7	整理番号											
8	公費1	負担者番号										
9		受給者番号										
10	公費2	負担者番号										
11		受給者番号										
12	公費3	負担者番号										
13		受給者番号										
14	旧措置入所者特例コード											
15	居宅サービス計画	居宅サービス計画作成区分コード										
16		事業所番号 (居宅介護支援事業所)										
17	開始年月日											
18	中止年月日											
19	中止理由コード											
20	入所(院)年月日		*1	*1	*1							
21	退所(院)年月日		*1	*1	*1							
22	入所(院)実日数											
23	外泊日数											
24	退所(院)後の状態コード											
25	保険給付率											
26	公費1給付率											
27	公費2給付率											
28	公費3給付率											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
47	合計情報 公費3	サービス単位数										
48		請求額										
49		本人負担額										
50		緊急時施設療養費請求額										
51		特定診療費請求額										
52		食事提供費請求額										

凡例 ...必須項目 ...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

- \*1 サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、請求内容により設定する項目に変更する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。

集計情報レコード(複数レコード)												
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
1	交換情報識別番号											
2	レコード種別コード											
3	サービス提供年月											
4	事業所番号										任意	任意
5	証記載保険者番号											
6	被保険者番号											
7	整理番号											
8	サービス種類コード		21 固定	22 固定	23 固定	*1		51 固定	52 固定	53 固定	41 固定	42 固定
9	サービス実日数		*2	*2	*2							
10	計画単位数											
11	限度額管理対象単位数		*2	*2	*2							
12	限度額管理対象外単位数		*2	*2	*2							
13	短期入所計画日数											
14	短期入所実日数		*3	*3	*3							
15	保 険	単位数合計										
16		単位数単価										
17		請求額										
18		利用者負担額										
19	公 費 1	単位数合計										
20		請求額										
21		本人負担額										
22	公 費 2	単位数合計										
23		請求額										
24		本人負担額										
25	公 費 3	単位数合計										
26		請求額										
27		本人負担額										

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
28	保険分出来高医療費	単位数合計										
29		請求額										
30		出来高医療費利用者負担額										
31	公費分出来高医療費1	単位数合計										
32		請求額										
33		出来高医療費本人負担額										
34	公費分出来高医療費2	単位数合計										
35		請求額										
36		出来高医療費本人負担額										
37	公費分出来高医療費3	単位数合計										
38		請求額										
39		出来高医療費本人負担額										
40	審査方法区分コード											

凡例 ...必須項目 ...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

- \*1 痴呆対応型共同生活介護の場合32固定、特定施設入所者生活介護の場合33固定
- \*2 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、必須項目とする。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
- \*3 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、設定不要とする。設定があった場合には、無視される。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(設定必須)とする。

## 4.2 インタフェース一覧

### 4.2.1 被保険者証作成情報（入力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	4111	被保険者証作成情報（共通部）	被保険者証の作成情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気
(2)	4122	被保険者証作成情報（明細部）	被保険者証の作成情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気

種別	帳票名	受付媒体種別		
		伝送	磁気	帳票
被保険者証	被保険者証作成情報（共通部）			×
	被保険者証作成情報（明細部）			×

... 必須 × ... 不要

( 2 ) 被保険者証作成情報 ( 明細部 )

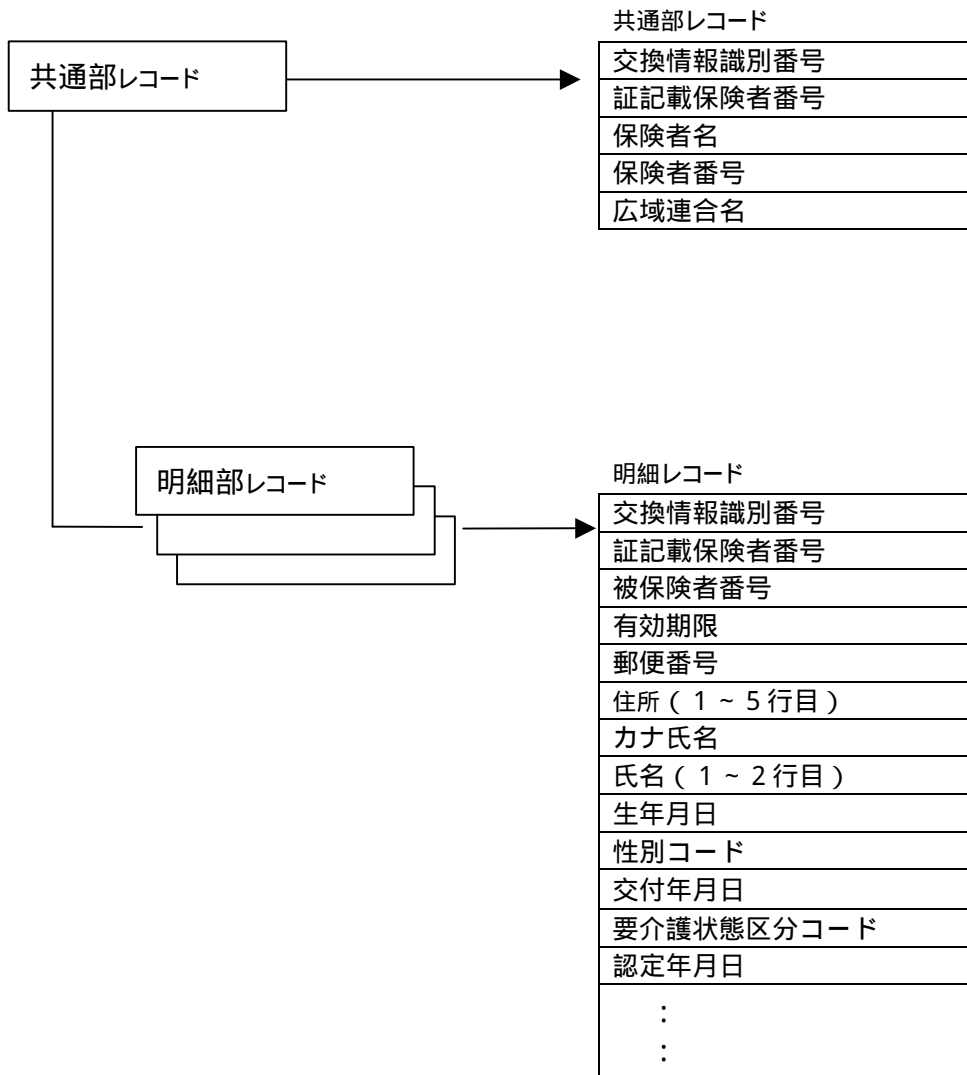
項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	被保険者証作成情報 ( 明細部 ) の交換情報識別番号を設定する		“4122” 固定	
2	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する		2	
3	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する		2	
4	有効期限	数字	8	有効期限 ( 西暦年月日 ( YYYY MMDD ) ) を設定する		1	
5	郵便番号	数字	7	郵便番号を設定する			
6	住所	1 行目	漢字	32	住所を設定する		
7		2 行目	漢字	32			
8		3 行目	漢字	32			
9		4 行目	漢字	32			
10		5 行目	漢字	32			
11	カナ氏名	英数	25	カナ氏名を設定する		半角カタカナ	
12	氏名 ( 1 行目 )	漢字	32	漢字氏名を設定する			
13	氏名 ( 2 行目 )	漢字	32				
14	生年月日	数字	8	生年月日 ( 西暦年月日 ( YYYY MMDD ) ) を設定する		1	
15	性別コード	数字	1	性別を設定する		2	
16	交付年月日	数字	8	交付年月日 ( 西暦年月日 ( YY YYMMDD ) ) を設定する		1	
17	要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分を設定する		2	
18	認定年月日	数字	8	認定年月日 ( 西暦年月日 ( YY YYMMDD ) ) を設定する		1	
19	認定の有効期間 ( 開始 )	数字	8	認定の有効期間の開始年月日 ( 西暦年月日 ( YYYYMMDD ) ) を設定する		1	
20	認定の有効期間 ( 終了 )	数字	8	認定の有効期間の終了年月日 ( 西暦年月日 ( YYYYMMDD ) ) を設定する		1	
21	居宅サービス	支給限度基準額管理期間開始年月日	数字	8	居宅サービス支給限度基準額管理期間の適用開始年月日 ( 西暦年月日 ( YYYYMMDD ) ) を設定する		1
22		支給限度基準額管理期間終了年月日	数字	8	居宅サービス支給限度基準額管理期間の終了年月日 ( 西暦年月日 ( YYYYMMDD ) ) を設定する		1
23		支給限度基準額	数字	6	要介護度に応じた 1 ヶ月分の支給限度基準額を設定する		S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力	備考		
24	うち種類支給限度基準額	1行目	サービス種類	漢字	32	サービス種類名を設定する	種類支給限度基準額(S)を設定する場合のみ		
25			種類支給限度基準額	数字	6	種類支給限度基準額を設定する			
26		2行目	サービス種類	漢字	32	サービス種類名を設定する			
27			種類支給限度基準額	数字	6	種類支給限度基準額を設定する			
28		3行目	サービス種類	漢字	32	サービス種類名を設定する			
29			種類支給限度基準額	数字	6	種類支給限度基準額を設定する			
30		4行目	サービス種類	漢字	32	サービス種類名を設定する			
31			種類支給限度基準額	数字	6	種類支給限度基準額を設定する			
32		5行目	サービス種類	漢字	32	サービス種類名を設定する			
33			種類支給限度基準額	数字	6	種類支給限度基準額を設定する			
34		6行目	サービス種類	漢字	32	サービス種類名を設定する			
35			種類支給限度基準額	数字	6	種類支給限度基準額を設定する			
36		予備	予備	数字	8				NULLを設定
37			予備	数字	8				NULLを設定
38	予備		数字	3			NULLを設定		
39	認定審査会及びサービスの種類の指定	1行目	漢字	50	認定審査会意見等欄記載事項を設定する				
40		2行目	漢字	50					
41		3行目	漢字	50					
42		4行目	漢字	50					
43		5行目	漢字	50					
44		6行目	漢字	50					
45		7行目	漢字	50					
46		8行目	漢字	50					
47	給付制限1		漢字	14	給付制限記載事項を設定する				
48	給付制限1・開始年月日		数字	8	給付制限開始と終了の年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		1		
49	給付制限1・終了年月日		数字	8			1		



# レコード構成図

## 被保険者証作成情報



(一)

(二)

(三)

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">介護保険被保険者証</div>										
有効期限		NN Z9年 Z9月 Z9日								
被 保 険 者	番 号	N - - - 10 - - - - N								
	住 所	N - - - 16 - - - - - - - - N N - - - 16 - - - - - - - - N N - - - 16 - - - - - - - - N N - - - 16 - - - - - - - - N N - - - 16 - - - - - - - - N								
	フリガナ	X-----25-----X								
	氏 名	N - - - 16 - - - - - - - - N N - - - 16 - - - - - - - - N								
	生年月日	NN Z9年 Z9月 Z9日						性 別	男・女	
	交付年月日	NN Z9年 Z9月 Z9日								
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印		<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">9 9 9 9 9 9</div>						<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 40px; vertical-align: middle;">印</div>		

要介護状態区分等	NNNN		
認定年月日	NN	Z9年	Z9月 Z9日
認定の有効期間	NN Z9年 Z9月 Z9日 ~ NN Z9年 Z9月 Z9日		
居宅サービス  <small>うち種類支給限度基準額</small>	区分支給限度基準額		
	NN Z9年 Z9月 Z9日 ~ NN Z9年 Z9月 Z9日		
	1月当たり		
			ZZZZZ9 NN
	<small>サービスの種類</small>	<small>種類支給限度基準額</small>	
	N - - - - 16 - - - - - - - - N	ZZZZZ9 NN	
	N - - - - 16 - - - - - - - - N	ZZZZZ9 NN	
N - - - - 16 - - - - - - - - N	ZZZZZ9 NN		
N - - - - 16 - - - - - - - - N	ZZZZZ9 NN		
N - - - - 16 - - - - - - - - N	ZZZZZ9 NN		
N - - - - 16 - - - - - - - - N	ZZZZZ9 NN		
N - - - - 16 - - - - - - - - N	ZZZZZ9 NN		
認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定	N - - - - - 25 - - - - - - - - N		
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N		
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N		
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N		
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N		
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N		

給付制限	内 容	期 間
	NNNNNNNN	開始年月日 NN Z9年 Z9月 Z9日 終了年月日 NN Z9年 Z9月 Z9日
	NNNNNNNN	開始年月日 NN Z9年 Z9月 Z9日 終了年月日 NN Z9年 Z9月 Z9日
	NNNNNNNN	開始年月日 NN Z9年 Z9月 Z9日 終了年月日 NN Z9年 Z9月 Z9日
居宅介護支援事業者及 びその事業所の名称	N - - - - - 25 - - - - - - - - N	届出年月日 NN Z9年 Z9月 Z9日
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N	
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N	
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N	
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N	
	N - - - - - 25 - - - - - - - - N	
介護保険施設等	種類	入所 入院 年月日 年 月 日
	名称	退所 退院 年月日 年 月 日
	種類	入所 入院 年月日 年 月 日
	名称	退所 退院 年月日 年 月 日
	種類	入所 入院 年月日 年 月 日
	名称	退所 退院 年月日 年 月 日

(一)

介護保険被保険者証							
有効期限	平成 17年 9月 30日						
被 保 険 者	番 号 1 2 0 0 1 4 0 0 3 0						
	住 所 市 町××丁目××番地						
氏 名	カガナ カゴ 知						
	介護 太郎						
生年月日	大正 5年 1月 1日 性別 男・女						
交付年月日	平成 14年 4月 1日						
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>X</td><td>X</td> </tr> </table> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; vertical-align: middle; margin-left: 20px;">印</div> <p>〇〇〇〇市</p>	1	2	3	4	X	X
1	2	3	4	X	X		

(二)

要介護状態区分等	要介護 1	
認定年月日	平成 14年 4月 1日	
認定の有効期間	平成 14年 4月 1日 ~ 平成 14年 9月 30日	
居宅サービス	区分支給限度基準額	
	平成 14年 4月 1日 ~ 平成 14年 9月 30日 1月当たり 単位	
うち種類支給限度基準額	サービスの種類	種類支給限度基準額
	サービス種類 1 *****	単位
	サービス種類 2 *****	単位
認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定	認定審査会意見 1 *****	
	認定審査会意見 2 *****	

(三)

給付制限	内容	期間
	NNNNNNN	開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日
	NNNNNNN	開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日
	NNNNNNN	開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日
居宅介護支援事業者及 びその事業所の名称	居宅介護支援事業者名 1 *****	
	居宅介護支援事業者名 2 *****	
	届出年月日 平成 14年 3月 20日	
		届出年月日 年 月 日
		届出年月日 年 月 日
介護保険施設等	種類	入所 入院 年月日 年 月 日
	名称	退所 退院 年月日 年 月 日
	種類	入所 入院 年月日 年 月 日
	名称	退所 退院 年月日 年 月 日

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考	
25	居宅サービス計画	居宅サービス計画作成区分コード	数字	1	居宅サービス計画作成者の区分を設定する	2	
26		事業所番号(居宅介護支援事業所)	数字	10	居宅介護支援事業所番号を設定する。	項番25が「居宅介護支援事業所」のとき必須	
27	開始年月日		数字	8	サービス開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3	
28	中止年月日		数字	8	サービス中止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3	
29	中止理由コード		数字	1	中止理由を設定する	2	
30	入所(院)年月日		数字	8	施設への入所(院)年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3 7	
31	退所(院)年月日		数字	8	施設の退所(院)年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3 8	
32	入所(院)実日数		数字	2	入所(院)期間中の実入所(院)日数を設定する	S	
33	外泊日数		数字	2	入所(院)期間中の外泊として精算可能な日数を設定する	S	
34	退所(院)後の状態コード		数字	1	退所(院)後の状況を設定する	2	
35	保険給付率		数字	3	保険分給付率を設定する		
36	公費1給付率		数字	3	公費1分給付率を設定する		
37	公費2給付率		数字	3	公費2分給付率を設定する		
38	公費3給付率		数字	3	公費3分給付率を設定する		
39	合計情報(決定前)	保険	サービス単位数	数字	8	サービス単位数の合計を設定する	S
40			請求額	数字	9	保険請求額の合計を設定する	S
41			利用者負担額	数字	8	利用者負担額の合計を設定する	S
42			緊急時施設療養費請求額	数字	9	緊急時施設療養費保険請求額の合計を設定する	S
43			特定診療費請求額	数字	9	特定診療費保険請求額の合計を設定する	S
44		食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の合計を設定する	S	
45		公費1	サービス単位数	数字	8	公費1対象のサービス単位数の合計を設定する	S
46			請求額	数字	8	公費1請求額の合計を設定する	S
47			本人負担額	数字	8	公費1本人負担額の合計を設定する	S
48			緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費1請求額の合計を設定する	S
49	特定診療費請求額		数字	8	特定診療費公費1請求額の合計を設定する	S	
50	食事提供費請求額		数字	8	食事提供費請求額の公費1請求分を設定する	S	

項番	項目名		属性	単位数	内容	備考	
51	公費 2	サービス単位数	数字	8	公費 2 対象のサービス単位数の合計を設定する	S	
52		請求額	数字	8	公費 2 請求額の合計を設定する	S	
53		本人負担額	数字	8	公費 2 本人負担額の合計を設定する	S	
54		緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費 2 請求額の合計を設定する	S	
55		特定診療費請求額	数字	8	特定診療費公費 2 請求額の合計を設定する	S	
56		食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の公費 2 請求分を設定する	S	
57		公費 3	サービス単位数	数字	8	公費 3 対象のサービス単位数の合計を設定する	S
58	請求額		数字	8	公費 3 請求額の合計を設定する	S	
59	本人負担額		数字	8	公費 3 本人負担額の合計を設定する	S	
60	緊急時施設療養費請求額		数字	8	緊急時施設療養費公費 3 請求額の合計を設定する	S	
61	特定診療費請求額		数字	8	特定診療費公費 3 請求額の合計を設定する	S	
62	食事提供費請求額		数字	8	食事提供費請求額の公費 3 請求分を設定する	S	
63	合計情報(決定後)	保険	サービス単位数	数字	8	サービス単位数の合計を設定する	S
64			請求額	数字	9	保険請求額の合計を設定する	S
65			利用者負担額	数字	8	利用者負担額の合計を設定する	S
66			緊急時施設療養費請求額	数字	9	緊急時施設療養費保険請求額の合計を設定する	S
67			特定診療費請求額	数字	9	特定診療費保険請求額の合計を設定する	S
68			食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の合計を設定する	S
69			公費 1	サービス単位数	数字	8	公費 1 対象のサービス単位数の合計を設定する
70	請求額	数字		8	公費 1 請求額の合計を設定する	S	
71	本人負担額	数字		8	公費 1 本人負担額の合計を設定する	S	
72	緊急時施設療養費請求額	数字		8	緊急時施設療養費公費 1 請求額の合計を設定する	S	
73	特定診療費請求額	数字		8	特定診療費公費 1 請求額の合計を設定する	S	
74	食事提供費請求額	数字		8	食事提供費請求額の公費 1 請求分を設定する	S	

項番	項目名		属性	単位数	内容	備考	
75	合計情報 (決定後)	公費2	サービス単位数	数字	8	公費2対象のサービス単位数の合計を設定する	S
76			請求額	数字	8	公費2請求額の合計を設定する	S
77			本人負担額	数字	8	公費2本人負担額の合計を設定する	S
78			緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費2請求額の合計を設定する	S
79			特定診療費請求額	数字	8	特定診療費公費2請求額の合計を設定する	S
80			食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の公費2請求分を設定する	S
81			公費3	サービス単位数	数字	8	公費3対象のサービス単位数の合計を設定する
82		請求額		数字	8	公費3請求額の合計を設定する	S
83		本人負担額		数字	8	公費3本人負担額の合計を設定する	S
84		緊急時施設療養費請求額		数字	8	緊急時施設療養費公費3請求額の合計を設定する	S
85		特定診療費請求額		数字	8	特定診療費公費3請求額の合計を設定する	S
86		食事提供費請求額		数字	8	食事提供費請求額の公費3請求分を設定する	S
87		警告区分コード		数字	1	警告の有無を設定する	1:警告なし 2:警告あり
88		審査年月		数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「65 留意事項:「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

3 「65 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.1031)

4 入力識別番号と請求明細書(現物)または償還明細書の対応は以下の通り。

入力識別番号				請求明細書または償還明細書
現物		償還		
サービス提供 年月が平成13 年12月以前	サービス提供 年月が平成14 年1月以降	サービス提供 年月が平成13 年12月以前	サービス提供 年月が平成14 年1月以降	
7131		2131		訪問通所区分介護サービス 居宅療養管理指導
7141	7142	2141	2142	短期入所生活介護
7151	7152	2151	2152	老人保健施設における短期入所療養介護
7161	7162	2161	2162	病院・診療所における短期入所療養介護
7171		2171		痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護
7181		2181		介護老人福祉施設
7191		2191		介護老人保健施設
71A1		21A1		介護療養型医療施設
8121		21B1		居宅サービス計画費
-		21C1		福祉用具購入費
-		21D1		住宅改修費

5 交換情報識別番号の内容は以下の通り。

交換情報識別番号	内容
1131	保険者保有給付実績情報
1141	保険者保有給付実績更新結果情報
1111	国保連合会保有給付実績情報

6 交換情報識別番号が“1131”の場合は“01”。

交換情報識別番号が“1141”または“1111”の場合は“H1”。

7 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、前月から継続して入所している場合はその入所日を設定、それ以外の場合は当該月の最初の入所日を設定する。

8 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、当該月の最初の退所日を設定する。月末日において入所継続中の場合は設定不要。ただし、連続入所が30日を超える場合は、30日目を退所日とみなして設定する。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付きアンパック(ゾーン)10進数形式項目〔以下:符号付き形式項目〕」

なお Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なしアンパック(ゾーン)10進数形式項目〔以下:符号なし形式項目〕」である。

・高額介護サービス費情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6
4	給付実績情報作成区分コード	数字	1	給付実績情報作成区分コードを設定する	3
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	3
7	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
8	給付実績区分コード	数字	1	給付実績区分コードを設定する	
9	受付年月日	数字	8	被保険者からの申請を受け付けた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	2
10	決定年月日	数字	8	保険者が支給を決定した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	2
11	公費1負担番号	数字	8	公費1の負担番号を設定する	
12	公費2負担番号	数字	8	公費2の負担番号を設定する	
13	公費3負担番号	数字	8	公費3の負担番号を設定する	
14	利用者負担額	数字	6	被保険者が支払った金額を設定する	S
15	公費1負担額	数字	6	公費1の負担額を設定する	S
16	公費2負担額	数字	6	公費2の負担額を設定する	S
17	公費3負担額	数字	6	公費3の負担額を設定する	S
18	支給額	数字	6	被保険者に支払った金額を設定する	S
19	公費1支給額	数字	6	公費1の支給額を設定する	S
20	公費2支給額	数字	6	公費2の支給額を設定する	S
21	公費3支給額	数字	6	公費3の支給額を設定する	S
22	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「65 留意事項「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「65 留意事項「年月日」欄」参照。(P.1031)

3 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

4 給付実績区分コードが"1"(現物)の場合は未設定。

給付実績区分コードが"2"(償還)の場合は"3411"を設定する。

5 基本情報レコード 5参照

6 交換情報識別番号が"1131"の場合は"09"。

交換情報識別番号が"1141"または"1111"の場合は"D8"。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。



・集計情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5	
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4	
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6	
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	2	
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する		
9	サービス種類コード	数字	2	集計を行うサービス種類コードを設定する 本レコードでは様式ごとの固定値	2	
10	サービス実日数	数字	2	該当サービス種類の実日数を設定する	S 7	
11	計画単位数	数字	6	該当サービス種類の計画単位数を設定する	S	
12	限度額管理対象単位数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象単位数を設定する	S	
13	限度額管理対象外単位数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象外単位数を設定する	S	
14	短期入所計画日数	数字	2	入所期間の計画日数を設定する	S	
15	短期入所実日数	数字	2	入所期間の実入所日数を設定する	S	
16	保険	単位数合計	数字	8	保険分のサービス単位数の合計を設定する	S
17		単位数単価	数字	4	保険分の単位数単価を設定する	3 S
18		請求額	数字	9	保険分請求額を設定する	S
19		利用者負担額	数字	8	保険請求分利用者負担額を設定する	S
20	公費1	単位数合計	数字	8	公費1分のサービス単位数の合計を設定する	S
21		請求額	数字	9	公費1分請求額を設定する	S
22		本人負担額	数字	6	公費1分の本人負担額を設定する	S
23	公費2	単位数合計	数字	8	公費2分のサービス単位数の合計を設定する	S
24		請求額	数字	9	公費2分請求額を設定する	S
25		本人負担額	数字	6	公費2分の本人負担額を設定する	S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考	
5 2	決定後	公費1分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費1分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費1分特定診療費単位数合計を設定する	S
5 3		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費1分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費1分特定診療費請求額を設定する	S	
5 4		公費2分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費2分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費2分特定診療費単位数合計を設定する	S
5 5		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費2分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費2分特定診療費請求額を設定する	S	
5 6		公費3分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費3分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費3分特定診療費単位数合計を設定する	S
5 7		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費3分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費3分特定診療費請求額を設定する	S	
5 8		再審査回数		数字	2	再審査の回数を設定する	S
5 9	過誤回数		数字	2	過誤の回数を設定する	S	
6 0	審査年月		数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	

1 「65 留意事項:「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「64 コード一覧」参照。(P.1024)

3 「65 留意事項:「単位数単価」欄」参照。(P.1031)

4 基本情報レコード 4参照

5 基本情報レコード 5参照

6 交換情報識別番号が"1131"の場合は"10"。

交換情報識別番号が"1141"または"1111"の場合は"11"。

7 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、請求明細書または償還明細書様式第三、第四、第五上の短期入所実日数を設定する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五	
17	被保険者情報	生年月日												
18		性別コード												
19		要介護状態区分コード												
20		旧措置入所者特別コード												
21		認定有効期間開始年月日												
22		認定有効期間終了年月日												
23		老人保健市町村番号												
24		老人保健受給者番号												
25	入居サービス計画	居宅サービス計画作成区分コード												
26		事業所番号(居宅介護支援事業所)												
27	開始年月日													
28	中止年月日													
29	中止理由コード													
30	入所(院)年月日			2	2	2								
31	退所(院)年月日			2	2	2								
32	入所(院)実日数													
33	外泊日数													
34	退所(院)後の状態コード													
35	保険給付率													
36	公費1給付率													
37	公費2給付率													
38	公費3給付率													
39	合計情報(決定前)	保険	サービス単位数											
40			請求額											
41			利用者負担額											
42			緊急時施設療養費請求額											
43			特定診療費請求額											
44			食事提供費請求額											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
45	公費1	サービス単位数											
46		請求額											
47		本人負担額											
48		緊急時施設療養費請求額											
49		特定診療費請求額											
50		食事提供費請求額											
51	公費2	サービス単位数											
52		請求額											
53		本人負担額											
54		緊急時施設療養費請求額											
55		特定診療費請求額											
56		食事提供費請求額											
57	公費3	サービス単位数											
58		請求額											
59		本人負担額											
60		緊急時施設療養費請求額											
61		特定診療費請求額											
62		食事提供費請求額											
63	保険	サービス単位数											
64		請求額											
65		利用者負担額											
66		緊急時施設療養費請求額											
67		特定診療費請求額											
68		食事提供費請求額											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
69	公費1	サービス単位数											
70		請求額											
71		本人負担額											
72		緊急時施設療養費請求額											
73		特定診療費請求額											
74		食事提供費請求額											
75	公費2	サービス単位数											
76		請求額											
77		本人負担額											
78		緊急時施設療養費請求額											
79		特定診療費請求額											
80		食事提供費請求額											
81	公費3	サービス単位数											
82		請求額											
83		本人負担額											
84		緊急時施設療養費請求額											
85		特定診療費請求額											
86		食事提供費請求額											
87	警告区分コード												
88	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

- 1 給付実績情報作成区分コードが“1”（新規）または“2”（修正）の場合、設定必須項目。
- 2 サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、請求内容により入力を必須とするよう変更する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。

緊急時施設療養情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	緊急時施設療養情報レコード順次番号												
10	緊急時傷病名1												
11	緊急時傷病名2												
12	緊急時傷病名3												
13	緊急時治療開始年月日1												
14	緊急時治療開始年月日2												
15	緊急時治療開始年月日3												
16	往診日数												
17	往診医療機関名												
18	通院日数												
19	通院医療機関名												
20	緊急時治療管理点数												
21	緊急時治療管理日数												
22	緊急時治療管理小計												
23	リハビリテーション点数												
24	処置点数												
25	手術点数												
26	麻酔点数												
27	放射線治療点数												
28	摘要1												
29	摘要2												
:	:												
47	摘要20												
48	緊急時施設療養費合計点数												

集計情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号										任意	任意	
8	整理番号												
9	サービス種類コード		21 固定	22 固定	23 固定	1		51 固定	52 固定	53 固定	41 固定	42 固定	
10	サービス実日数		2	2	2								
11	計画単位数		2	2	2								
12	限度額管理対象単位数		2	2	2								
13	限度額管理対象外単位数		2	2	2								
14	短期入所計画日数		3	3	3								
15	短期入所実日数		3	3	3								
16	保 険	単位数合計											
17		単位数単価											
18		請求額											
19		利用者負担額											
20	公 費 1	単位数合計											
21		請求額											
22		本人負担額											
23	公 費 2	単位数合計											
24		請求額											
25		本人負担額											
26	公 費 3	単位数合計											
27		請求額											
28		本人負担額											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
44	公費1	単位数合計											
45		請求額											
46	公費2	単位数合計											
47		請求額											
48	公費3	単位数合計											
49		請求額											
50	医療費 保険分出来高	単位数合計											
51		請求額											
52	高医療費 公費1分出来	単位数合計											
53		請求額											
54	来高医療費 公費2分出	単位数合計											
55		請求額											
56	高医療費 公費3分出来	単位数合計											
57		請求額											
58	再審査回数												
59	過誤回数												
60	審査年月	4											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

- 1 痴呆対応型共同生活介護の場合 3 2 固定、特定施設入所者生活介護の場合 3 3 固定
- 2 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、入力を必須とする。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
- 3 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、入力を設定不要とする。



設定があった場合には 無視される。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては 従来通り(実績内容により設定する項目)とする。

4 給付実績情報作成区分コードが”1”(新規)または”2”(修正)の場合、設定必須項目。

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
13	公費2	負担者番号											
14		受給者番号											
15	公費3	負担者番号											
16		受給者番号											
17	被保険者情報	生年月日											
18		性別コード											
19		要介護状態区分コード											
20		旧措置入所者特例コード											
21		認定有効期間開始年月日											
22		認定有効期間終了年月日											
23		老人保健市町村番号											
24		老人保健受給者番号											
25		入居サービス	居宅サービス計画作成区分コード										
26	事業所番号(居宅介護支援事業所)												
27	開始年月日												
28	中止年月日												
29	中止理由コード												
30	入所(院)年月日			2	2	2							
31	退所(院)年月日			2	2	2							
32	入所(院)実日数												
33	外泊日数												
34	退所(院)後の状態コード												
35	保険給付率												
36	公費1給付率												
37	公費2給付率												
38	公費3給付率												

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
39	保険	サービス単位数											
40		請求額											
41		利用者負担額											
42		緊急時施設療養費請求額											
43		特定診療費請求額											
44		食事提供費請求額											
45	公費1	サービス単位数											
46		請求額											
47		本人負担額											
48		緊急時施設療養費請求額											
49		特定診療費請求額											
50		食事提供費請求額											
51	公費2	サービス単位数											
52		請求額											
53		本人負担額											
54		緊急時施設療養費請求額											
55		特定診療費請求額											
56		食事提供費請求額											
57	公費3	サービス単位数											
58		請求額											
59		本人負担額											
60		緊急時施設療養費請求額											
61		特定診療費請求額											
62		食事提供費請求額											

合計情報（決定前）

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
63	保険	サービス単位数											
64		請求額											
65		利用者負担額											
66		緊急時施設療養費請求額											
67		特定診療費請求額											
68		食事提供費請求額											
69	公費1	サービス単位数											
70		請求額											
71		本人負担額											
72		緊急時施設療養費請求額											
73		特定診療費請求額											
74		食事提供費請求額											
75	公費2	サービス単位数											
76		請求額											
77		本人負担額											
78		緊急時施設療養費請求額											
79		特定診療費請求額											
80		食事提供費請求額											
81	公費3	サービス単位数											
82		請求額											
83		本人負担額											
84		緊急時施設療養費請求額											
85		特定診療費請求額											
86		食事提供費請求額											

合計情報（決定後）

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
87	警告区分コード												
88	審査年月	1											

凡例 ...出力対象項目 空白...出力対象外項目

- 1 給付実績情報作成区分コードが“1”（新規）または“2”（修正）の場合、出力対象項目。
- 2 サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、出力対象項目とするよう変更する。  
なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り（出力対象外項目）とする。

福祉用具購入費情報レコード(複数レコード)													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	サービスコード												
10	福祉用具購入年月日												
11	福祉用具商品名												
12	福祉用具種目コード												
13	福祉用具製造事業者名												
14	福祉用具販売事業者名												
15	購入金額												
16	摘要(品目コード)												
17	審査年月	1											

凡例 ...出力対象項目 空白...出力対象外項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1" (新規)または"2" (修正)の場合、出力対象項目。

住宅改修費情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	サービスコード												
10	住宅改修着工年月日												
11	住宅改修事業者名												
12	住宅改修を行った住宅の住所												
13	改修金額												
14	審査年月	1											

凡例 ...出力対象項目 空白...出力対象外項目

1 給付実績情報作成区分コードが“1” (新規)または“2” (修正)の場合、出力対象項目。

集計情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	サービス種類コード		21 固定	22 固定	23 固定	1		51 固定	52 固定	53 固定	41 固定	42 固定	
10	サービス実日数		2	2	2								
11	計画単位数		2	2	2								
12	限度額管理対象単位数		2	2	2								
13	限度額管理対象外単位数		2	2	2								
14	短期入所計画日数		3	3	3								
15	短期入所実日数		3	3	3								
16	保 険	単位数合計											
17		単位数単価											
18		請求額											
19		利用者負担額											
20	公 費 1	単位数合計											
21		請求額											
22		本人負担額											
23	公 費 2	単位数合計											
24		請求額											
25		本人負担額											
26	公 費 3	単位数合計											
27		請求額											
28		本人負担額											



項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
44	公費1	単位数合計											
45		請求額											
46	公費2	単位数合計											
47		請求額											
48	公費3	単位数合計											
49		請求額											
50	医療費 保険分出来高	単位数合計											
51		請求額											
52	高医療費 公費1分出来	単位数合計											
53		請求額											
54	来高医療費 公費2分出	単位数合計											
55		請求額											
56	高医療費 公費3分出来	単位数合計											
57		請求額											
58	再審査回数												
59	過誤回数												
60	審査年月	4											

凡例 ...出力対象項目 空白...出力対象外項目

- 1 痴呆対応型共同生活介護の場合32固定 特定施設入所者生活介護の場合33固定。
- 2 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象項目とする。なおサービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては従来通り(出力対象外項目)とする。

- 3 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象外項目とする。  
なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(出力対象項目)とする。
- 4 給付実績情報作成区分コードが”1”(新規)または”2”(修正)の場合、出力対象項目。

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
13	公費2	負担者番号											
14		受給者番号											
15	公費3	負担者番号											
16		受給者番号											
17	被保険者情報	生年月日											
18		性別コード											
19		要介護状態区分コード											
20		旧措置入所者特例コード											
21		認定有効期間開始年月日											
22		認定有効期間終了年月日											
23		老人保健市町村番号											
24		老人保健受給者番号											
25		入居サービス計画	居宅サービス計画作成区分コード										
26	事業所番号(居宅介護支援事業所)												
27	開始年月日												
28	中止年月日												
29	中止理由コード												
30	入所(院)年月日			1	1	1							
31	退所(院)年月日			1	1	1							
32	入所(院)実日数												
33	外泊日数												
34	退所(院)後の状態コード												
35	保険給付率												
36	公費1給付率												
37	公費2給付率												
38	公費3給付率												

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
39	保険	サービス単位数											
40		請求額											
41		利用者負担額											
42		緊急時施設療養費請求額											
43		特定診療費請求額											
44		食事提供費請求額											
45	公費1	サービス単位数											
46		請求額											
47		本人負担額											
48		緊急時施設療養費請求額											
49		特定診療費請求額											
50		食事提供費請求額											
51	公費2	サービス単位数											
52		請求額											
53		本人負担額											
54		緊急時施設療養費請求額											
55		特定診療費請求額											
56		食事提供費請求額											
57	公費3	サービス単位数											
58		請求額											
59		本人負担額											
60		緊急時施設療養費請求額											
61		特定診療費請求額											
62		食事提供費請求額											

合計情報（決定前）

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
63	保険	サービス単位数											
64		請求額											
65		利用者負担額											
66		緊急時施設療養費請求額											
67		特定診療費請求額											
68		食事提供費請求額											
69	公費1	サービス単位数											
70		請求額											
71		本人負担額											
72		緊急時施設療養費請求額											
73		特定診療費請求額											
74		食事提供費請求額											
75	公費2	サービス単位数											
76		請求額											
77		本人負担額											
78		緊急時施設療養費請求額											
79		特定診療費請求額											
80		食事提供費請求額											
81	公費3	サービス単位数											
82		請求額											
83		本人負担額											
84		緊急時施設療養費請求額											
85		特定診療費請求額											
86		食事提供費請求額											

合計情報（決定後）

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
87	警告区分コード												
88	審査年月												

凡例 ...出力対象項目 空白...出力対象外項目

- 1 サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、出力対象項目とするよう変更する。  
 なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(出力対象外項目)とする。

高額介護サービス費情報レコード														
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五	
													1	2
1	交換情報識別番号													
2	入力識別番号													
3	レコード種別コード													
4	給付実績情報作成区分コード													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	サービス提供年月													
8	給付実績区分コード													
9	受付年月日													
10	決定年月日													
11	公費1負担者番号													
12	公費2負担者番号													
13	公費3負担者番号													
14	利用者負担額													
15	公費1負担額													
16	公費2負担額													
17	公費3負担額													
18	支給額													
19	公費1支給額													
20	公費2支給額													
21	公費3支給額													
22	審査年月													

凡例 ...出力対象項目 空白...出力対象外項目

- 1 給付実績区分コードが“1” (現物) の場合
- 2 給付実績区分コードが“2” (償還) の場合

集計情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	サービス種類コード		21 固定	22 固定	23 固定	1	43 固定	51 固定	52 固定	53 固定	41 固定	42 固定	
10	サービス実日数		2	2	2								
11	計画単位数		2	2	2								
12	限度額管理対象単位数		2	2	2								
13	限度額管理対象外単位数		2	2	2								
14	短期入所計画日数		3	3	3								
15	短期入所実日数		3	3	3								
16	保険	単位数合計											
17		単位数単価											
18		請求額											
19		利用者負担額											
20	公費1	単位数合計											
21		請求額											
22		本人負担額											
23	公費2	単位数合計											
24		請求額											
25		本人負担額											
26	公費3	単位数合計											
27		請求額											
28		本人負担額											



項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
4 1	短期入所実日数												
4 2	単位数合計												
4 3	保険請求分請求額												
4 4	公費1	単位数合計											
4 5		請求額											
4 6	公費2	単位数合計											
4 7		請求額											
4 8	公費3	単位数合計											
4 9		請求額											
5 0	医療費 保険分出来高	単位数合計											
5 1		請求額											
5 2	高医療費 公費1分出来	単位数合計											
5 3		請求額											
5 4	来高医療費 公費2分出	単位数合計											
5 5		請求額											
5 6	高医療費 公費3分出来	単位数合計											
5 7		請求額											
5 8	再審査回数												
5 9	過誤回数												
6 0	審査年月												

凡例 ...出力対象項目 空白...出力対象外項目

- 1 痴呆対応型共同生活介護の場合32固定 特定施設入所者生活介護の場合33固定。
- 2 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象項目とする。

なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては従来通り(出力対象外項目)とする。

- 3 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、出力対象外項目とする。

なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り(出力対象項目)とする。

項番	コード名称	属性	バイト数	内容
87	再審査申立事由コード	英数	4	
				申立対象項目番号 01：給付管理票修正 10：サービス種類コードおよびサービス項目コードで示すサービス 11：緊急時施設療養費 緊急時療養管理 12：緊急時施設療養費 リハビリテーション 13：緊急時施設療養費 処置 14：緊急時施設療養費 手術 15：緊急時施設療養費 麻酔 16：緊急時施設療養費 放射線治療 21：特定診療費 指導管理等 22：特定診療費 単純エックス線 23：特定診療費 リハビリテーション 24：特定診療費 精神科専門療法
				申立理由番号 01：固定単位数に誤りがある場合 02：計算に誤りがある場合 03：給付内容に疑義がある場合 04：審査内容に疑義がある場合 05：重複して請求されている場合 51：給付管理票の修正 99：その他の再審査請求

項番	コード名称	属性	バイト数	内容	
88	過誤申立事由コード	英数	4		
				様式番号	10: 居宅サービス介護給付費明細書(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与) 21: 居宅サービス介護給付費明細書(短期入所生活介護) 22: 居宅サービス介護給付費明細書(介護老人保健施設における短期入所療養介護) 23: 居宅サービス介護給付費明細書(病院又は診療所における短期入所療養介護) 30: 居宅サービス介護給付費明細書(痴呆対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護) 40: 居宅介護支援介護給付費明細書 50: 施設サービス等介護給付費明細書(介護老人福祉施設) 60: 施設サービス等介護給付費明細書(介護老人保健施設) 70: 施設サービス等介護給付費明細書(介護療養型医療施設)
				申立理由番号	01: 台帳誤り修正による過誤調整 02: 請求誤りによる実績取り下げ 99: その他の事由による実績の取り下げ

詳細については「平成11年8月3日全国介護保険担当課長会議資料」の「資料No.4 介護報酬の骨格案等について」(P467)を参照のこと。

## 6.6 データ種別一覧

交換情報ファイルに格納するコントロールレコードのデータ種別は、続いて格納するデータレコードの交換情報識別番号の上3桁を設定する。また、同一ファイル上に複数の交換情報識別番号のデータレコードがある場合には、最初に格納するデータレコードの交換情報識別番号の上3桁を設定する。

ただし、一部の交換情報については受け渡しする情報の構成内容によりレコードの編綴方法に複数の形態があり得るため、例外として、最初に格納するデータレコードの交換情報識別番号とは直接対応しないデータ種別の設定が必要な場合がある。

以下に、コントロールレコードのデータ種別とデータレコードの交換情報識別番号との対応を整理した一覧を示す。

項番	データ種別（コントロールレコード）	格納するデータレコード	
		識別	情報名
1	111：保険者向け給付実績情報	1111	保険者向け給付実績情報
2	112：保険者向け給付管理票情報	1121	保険者向け給付管理票情報
3	121：介護給付費資格照合表情報	1211	介護給付費資格照合表情報
4	151：介護給付費等請求額通知書情報	1511	介護給付費等請求額通知書情報
5	161：介護給付費等審査決定請求明細表情報	1611	介護給付費等審査決定請求明細表情報
6	171：介護給付費過誤決定通知書情報（保険者分）	1711	介護給付費過誤決定通知書情報（保険者分）
7	172：介護給付費再審査決定通知書情報（保険者分）	1721	介護給付費再審査決定通知書情報（保険者分）
8	173：介護給付費過誤申立書情報	1731	介護給付費過誤申立書情報
9	174：介護給付費再審査申立書情報（保険者分）	1741	介護給付費再審査申立書情報（保険者分）
10	211：償還連絡票情報	2111	償還連絡票情報
		2131	居宅介護（支援）給付費償還明細書情報
		2142	居宅介護（支援）給付費償還明細書情報
		2152	居宅介護（支援）給付費償還明細書情報
		2162	居宅介護（支援）給付費償還明細書情報
		2171	居宅介護（支援）給付費償還明細書情報
		2181	施設介護給付費償還明細書情報
		2191	施設介護給付費償還明細書情報
		21A1	施設介護給付費償還明細書情報
		21B1	居宅介護（支援）サービス計画費償還明細書情報
		21C1	福祉用具購入費償還明細書情報
21D1	住宅改修費償還明細書情報		
11	221：償還払支給決定者一覧表情報	2211	償還払支給決定者一覧表情報

項番	データ種別（コントロールレコード）	格納するデータレコード	
		識別	情報名
1 2	222：償還払不支給決定者一覧表情報	2221	償還払不支給決定者一覧表情報
1 3	231：振込依頼書（償還）情報	2311	振込依頼書（償還）情報
1 4	311：要介護認定期限到来者一覧表情報	3111	要介護認定期限到来者一覧表情報
1 5	321：介護給付費通知一覧表情報	3211	介護給付費通知一覧表情報
1 6	331：高額介護サービス費給付対象者一覧表情報	3311	高額介護サービス費給付対象者一覧表情報
1 7	341：高額介護サービス費給付判定結果情報	3411	高額介護サービス費給付判定結果情報
1 8	351：高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報	3511	高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報
1 9	361：振込依頼書（高額）情報	3611	振込依頼書（高額）情報
2 0	391：振込データ情報	3911	振込データ情報
2 1	393：振込者一覧表情報	3931	振込者一覧表情報
2 2	394：振込不能者一覧表情報	3941	振込不能者一覧表情報
2 3	3A1：主治医意見書料支払一覧表情報	3A11	主治医意見書料支払一覧表情報
2 4	3A2：主治医意見書料支払一覧表情報	3A21	主治医意見書料支払一覧表情報
2 5	3B1：認定調査委託料支払一覧表情報	3B11	認定調査委託料支払一覧表情報
2 6	411：被保険者証作成情報	4111	被保険者証作成情報（共通部）
		4122	被保険者証作成情報（明細部）
2 7	421：被保険者証作成一覧表情報	4211	被保険者証作成一覧表情報
2 8	431：被保険者証作成情報エラーリスト情報	4311	被保険者証作成情報エラーリスト情報
2 9	432：第1号被保険者保険料徴収情報エラーリスト情報	4321	第1号被保険者保険料徴収情報エラーリスト情報
3 0	441：第1号被保険者保険料徴収情報	4411	第1号被保険者保険料徴収情報（共通部）
		4421	第1号被保険者保険料徴収情報（明細部）
3 1	443：平成12年度特別徴収者仮徴収情報	4431	平成12年度特別徴収者仮徴収情報（共通部）
		4441	平成12年度特別徴収者仮徴収情報（明細部）
3 2	451：保険料納付通知書等作成一覧表（普通徴収者）情報	4511	保険料納付通知書等作成一覧表（普通徴収者）情報
3 3	452：保険料納付通知書等作成一覧表（特別徴収者）情報	4521	保険料納付通知書等作成一覧表（特別徴収者）情報
3 4	521：事業所異動連絡票情報	5111	事業所異動連絡票情報（基本情報）
		5213	事業所異動連絡票情報（サービス情報）
3 5	523：事業所情報更新結果情報	5131	事業所情報更新結果情報（基本情報）
		5233	事業所情報更新結果情報（サービス情報）
3 6	524：事業所台帳情報	5141	事業所台帳情報（基本情報）
		5243	事業所台帳情報（サービス情報）
3 7	531：受給者異動連絡票情報	5311	受給者異動連絡票情報