

インタフェース仕様書

保険者編

平成14年11月6日

この資料は、関係者の準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、社会保障審議会介護給付費分科会の審議状況等に伴い変更があり得る。

改訂履歴

- ・ 「インタフェース仕様書 保険者編」 <支給限度額一本化に対する改定部分> に対する改定履歴

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
1	目-1	1.3.14	保険者台帳索引簿情報	受給者台帳索引簿情報
2	目-5		インタフェース仕様書に記載されている下記の項目については、以下のように読み替えてください。 (点数 単位数 の読み替え表)	削除
3	17	4 4	備考欄： 1 0 S	備考欄： 1 0 1 7 S
4	17-1	脚注		1 7： 本項目は、居住福祉型サービスの算定にも使用する。
5	66		但し、変更のあった項目のみを記入した情報についてはキー項目（当該情報を一意に定めることのできる項目）が必ず情報に含まれることとする。	但し、変更のあった項目のみを記入した情報についてはキー項目（当該情報を一意に定めることのできる項目）が必ず情報に含まれることとし、変更のなかった項目（未設定の項目）については異動年月日をキーとして直近の情報より未設定項目を充当する。
6	66			データの充当例とデータの充当を行わない項目とその条件を追加
7	66-1			66 ページに記載していた受給者異動情報の作成例を 66-1 ページに変更
8	72	(2)	保険者異動情報	保険者異動情報 市町村固有異動情報 市町村特別給付異動情報 受給者異動情報
9	73	(4)	保険者異動情報	保険者異動情報 市町村固有異動情報 市町村特別給付異動情報 受給者異動情報
10	75	(2)	保険者異動情報	保険者異動情報 市町村固有異動情報 市町村特別給付異動情報 受給者異動情報

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
11	76	(3) (4)	広域連合異動情報 (行政区異動情報) 異動区分 変更 保険者異動情報	広域連合異動情報 (行政区異動情報) 異動区分 新規 保険者異動情報 市町村固有異動情報 市町村特別給付異動情報 受給者異動情報
12	78	(1)	広域連合異動情報	広域連合異動情報 受給者異動情報
13	79	(3)	保険者異動情報 異動区分 変更	保険者異動情報 異動区分 終了 受給者異動情報
14	81	(1)	保険者異動情報	保険者異動情報 市町村固有異動情報 市町村特別給付異動情報 広域連合異動情報 (行政区異動情報) 受給者異動情報
15	82	(3)	保険者異動情報	保険者異動情報 市町村固有異動情報 市町村特別給付異動情報 広域連合異動情報 (行政区異動情報) 受給者異動情報
16	83	(4)		82 ページに記載していた (4) ~ を 83 ページに変更
17	86	(3)	広域連合異動情報 異動区分 変更 異動事由 合併 受給者異動情報 異動事由 取得	広域連合異動情報 異動区分 終了 異動事由 終了 受給者異動情報 異動事由 その他
18	87	(2)	保険者異動情報	保険者異動情報 市町村固有異動情報 市町村特別給付異動情報 広域連合異動情報 (行政区異動情報) 受給者異動情報
19	88	(3) (4)	広域連合異動情報 異動区分 変更 保険者異動情報	広域連合異動情報 異動区分 新規 削除 ケース 5 の広域連合で作成する情報に 同様。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
20	91	(3)	受給者異動情報 異動事由 区間移動	受給者異動情報 異動事由 区間異動
21	92		ケース2 市町村 × ケース3 市町村 × ケース3 広域連合 変更 ケース4 広域連合 変更 ケース5 広域連合 × ケース6 広域連合 変更 ケース7 広域連合 変更 ケース7 市町村 ×	ケース2 市町村 終了 ケース2 市町村 終了 ケース3 広域連合 新規 ケース4 広域連合 終了 ケース5 広域連合 終了 ケース6 広域連合 終了 ケース7 広域連合 新規 ケース7 市町村 終了
22	99			保険者名(市町村名)欄を追加。
23	104			異動区分に“3:終了”を追加
24	108			異動区分に“3:終了”を追加
25	110			異動区分に“3:終了”を追加
26	116			見出しに公費負担者番号を追加。
27	118			見出しに公費負担者番号を追加。
28	119			保険者名(市町村名)欄を追加。
29	124			異動区分に“3:終了”を追加
30	128			異動区分に“3:終了”を追加

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
31	132			異動区分に“3:終了”を追加
32	146 147	2.1.4	保険者向け給付実績情報	国保連合会保有給付実績情報
33	148	2.2.1	給付管理票総括票情報 伝送×磁気帳票	給付管理票総括票情報 伝送×磁気1帳票
34	148	脚注		1 省略可
35	148	2.2.2	識別： 1741	識別： 1742 1
36	148	脚注		1 サービス提供年月が平成15年3月以前の交換情報識別番号は、“1741”を設定する。
37	151	2.2.6		出力媒体に伝送追加
38	152	5	内容 給付管理票の作成区分を設定する	内容 居宅サービス計画の作成区分を設定する
39	152	6 ～ 8	項目名 訪問通所サービス給付管理票	項目名 訪問通所サービス・居宅サービス給付管理票
40	152	6	内容 他県訪問通所サービス給付管理票の新規件数を設定する	内容 他県訪問通所サービス、居宅サービス給付管理票の新規件数を設定する
41	152	7	内容 他県訪問通所サービス給付管理票の修正件数を設定する	内容 他県訪問通所サービス、居宅サービス給付管理票の修正件数を設定する
42	152	8	内容 他県訪問通所サービス給付管理票の取消件数を設定する	内容 他県訪問通所サービス、居宅サービス給付管理票の取消件数を設定する

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
43	153	1 2 ~ 1 4	項目名 自県 訪問通所サービス給付管理票	項目名 自県 訪問通所サービス・居宅サービス給付管理票
44	153	1 2	内容 自県訪問通所サービス給付管理票の新規件数を設定する	内容 自県訪問通所サービス、居宅サービス給付管理票の新規件数を設定する
45	153	1 3	内容 自県訪問通所サービス給付管理票の修正件数を設定する	内容 自県訪問通所サービス、居宅サービス給付管理票の修正件数を設定する
46	153	1 4	内容 自県訪問通所サービス給付管理票の取消件数を設定する	内容 自県訪問通所サービス、居宅サービス給付管理票の取消件数を設定する
47	161	1	備考： “71B1”固定	備考： 5
48	161	9	内容： 申立対象となるサービスのサービス項目コードを設定する 備考： 2	内容： 申立対象となるサービスのサービス項目コードを設定する 特定診療費の場合は、識別番号を設定する 備考： 2 6
49	161	脚注		5 交換情報識別番号の対応は P148 を参照のこと。
50	161	脚注		6 識別番号を設定する場合は、上 2 桁に“00”を付与して設定する。
51	163	脚注	3 事由は、1 桁の英数字属性のコードとし、申立情報作成の都度入力を行う。なお、内容については、審査及び統計の要件により定める。	3 事由は、1 桁の英数字属性のコードとし、申立情報作成の都度入力を行う。なお、内容については以下の通りとする。 A：一次チェックでエラーのあるもの B：受給者・事業所の資格チェックでエラーのあるもの C：請求明細書に対する給付管理票と突合不一致のもの、又は、査定でエラーのあるもの D：サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの E：審査委員会の判定により却下、又は、時効により却下

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
52	166 251	1 0 1 3	備考： 3	備考： 1 3
53	166 251	脚注	3 過誤申立事由コードは、4桁の数字属性のコードである。なお、内容については、審査及び統計の要件により定める。	3 過誤申立事由コードは、4桁の数字属性のコードである。
54	167 252	6 ~ 8		内容： 未使用
55	170 255	1 0 1 3	備考： 3	備考： 1
56	170 255	脚注	3 申立事由コードは、4桁の数字属性のコードである。なお、内容については、審査及び統計の要件により定める。	3 欠番
57	170 255	脚注	4 再審査の結果コードは、2桁の英数字属性のコードである。なお、内容については、審査及び統計の要件により定める。	4 再審査の結果コードは、2桁の英数字属性のコードである。なお、内容については、以下の通りとする。 01：原審の決定通りとする 02：再審査の結果、全部増点とする 03：再審査の結果、全部減点とする 04：再審査の結果、一部増点とする 05：再審査の結果、一部減点とする
58	171 256	1 2 ~ 2 0		内容： 未使用
59	219	変更前 2.1.1 変更後 2.3.5	2.1.1 介護給付費給付実績情報	2.3.5 介護給付費給付実績情報
60	223	8		備考： 4
61	223	2 4	内容： 被保険者が事業所から受けた介護サービスの単位数を出力する	内容： 被保険者が事業所から受けた介護サービスの単位数単価を出力する
62	224	脚注		4 種別は一文字で出力される。 (サ：サービス計画費請求明細書、請：請求明細書、給：給付管理票)

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
63	227 239	8	項目名： 日数・回数 内容： サービス種類単位に集計したサービス日数・回数を出力する	項目名： 実日数 内容： サービス種類単位に集計したサービス実日数を出力する
64	229 241	3～ 11 3～ 10	内容： 5月から審査年月までの累計での…	内容： 4月から審査年月までの累計での…
65	247	10	小計： 受給者番号、事業所番号単位で集計したサービス日数・回数	小計： 空白
66	251 255	10	サービス提供年月の属性 “英数”	サービス提供年月の属性 “数字”
67	260 277			給付管理票総括票 居宅サービス区分を追加
68	264 265 275 276 276-2 281 282 292 293			介護給付費再審査決定通知書 介護給付費過誤決定通知書 高額介護サービス費 合計欄： 斜線
69	269 273 286 290		介護給付費等請求額通知書 明細レコード 通常分： 日数・回数	介護給付費等請求額通知書 明細レコード 通常分： 実日数
70	320	2	国保連合会は、受け付けた共同処理用保険者異動連絡票情報等について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は保険者に再提出を依頼する。	国保連合会は、受け付けた共同処理用保険者異動連絡票情報等について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は保険者に再提出を依頼する。
71	325	(5)	識別： 2162 1	識別： 2163 1 2
72	325	(7)	識別： 2181	識別： 2182 2
73	325	(8)	識別： 2191	識別： 2192 2

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
74	325	(9)	識別： 21A1	識別： 21A2 2
75	325	脚注		2 サービス提供年月が平成15年3月以前の交換情報識別番号は、(5) の場合 " 2162 "、(7) の場合 " 2181 "、(8) の場合 " 2191 "、(9) の場合 " 21A1 " をそれぞれ設定する。
76	356 357 358	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以前の 場合
77	356-1 357-1 358-1			サービス提供年月が平成15年4月以降、食事明細情報を含むレコード構成図を追加。
78	364	8 9	備考： 3	備考： 3 5
79	364	1 0	内容： 単位数を設定する 備考： S	内容： 単位数を設定する 食事サービスの場合、単価を設定する 備考： 5 S
80	364	1 1	備考： S	備考： 5 S
81	364	1 5	内容： 対象分のサービス単位数を設定する 備考： S	内容： 保険対象分のサービス単位数を設定する 食事サービスの場合、金額を設定する 備考： 5 S
82	364	1 9	備考： 4	削除
83	364	脚注	4 「6.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.1031)	欠番
84	364	脚注		5 サービス提供年月が平成15年4月以降、食事サービスの該当情報を設定する。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
85	365	19	項目名 緊急時治療管理点数 内容 緊急時治療管理の単位点数を設定する	項目名 緊急時治療管理単位数 内容 緊急時治療管理の単位数を設定する
86	367	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を設定する。
87	368-1			平成15年4月サービス以降の特定診療費インタフェースを追加
88	369	8 ~ 13	備考： S	備考： 4 S
89	369	脚注		4 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合、システムチェックは行なわず、省略されたものとみなす。なお、サービス提供年月が平成15年3月以前のサービスについては、従来通りのチェックを行なう。
90	377	20	様式第三、第四、第五 様式第六、第八、第九、第十	様式第三、第四、第五 様式第六、第八、第九、第十
91	379	脚注	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。	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、凡例に従い、入力必須もしくは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。
92	382	9	様式第五、第十	様式第五、第十
93	382	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を設定する。
94	383-1			平成15年4月サービス以降の特定診療費インタフェースを追加
95	384	8 ~ 13	様式第八、第九、第十	様式第八、第九、第十 1

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
96	384	脚注		1 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合、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、サービス提供年月が平成15年3月以前のサービスについては、従来通り（請求内容により設定する項目）とする。
97	478 481 504 505 525 528 541 542			レイアウト、記載例の文言を修正
98	636	(1)	識別： 1131	識別： 1132 1
99	636	脚注		1 サービス提供年月が平成15年3月以前の交換情報識別番号は、“1131”を設定する。
100	636	(1)	識別： 1141	識別： 1142 2
101	636	(2)	識別： 1111	識別： 1112 2
102	636	脚注		2 サービス提供年月が平成15年3月以前の交換情報識別番号は、(1)の場合“1141”、(2)の場合“1111”をそれぞれ設定する。
103	645 646 647	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以前の場合
104	645-1 646-1 647-1			サービス提供年月が平成15年4月以降、食事明細情報を含むレコード構成図を追加。
105	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

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
106	655	5		サービス提供年月による交換情報識別番号の対応を記載
107	655	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"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"01"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"H1"。
108	656	9 10	備考： 2	備考： 2 7
109	656	11	内容： 単位数を設定する 備考： S	内容： 単位数を設定する 食事サービスの場合、単価を設定する 備考： 7 S
110	656	12 22	備考： S	備考： 7 S
111	656	16	内容： サービス単位数を設定する 備考： S	内容： サービス単位数を設定する 食事サービスの場合、金額を設定する 備考： 7 S
112	656	20	備考： 3	削除
113	656	21	内容： 決定後の単位数を設定する 備考： S	内容： 決定後の単位数を設定する 食事サービスの場合、決定後の単価を設定する 備考： 7 S
114	656	26	内容： 決定後のサービス単位数を設定する 備考： S	内容： 決定後のサービス単位数を設定する 食事サービスの場合、決定後の金額を設定する 備考： 7 S
115	657	脚注		7 サービス提供年月が平成15年4月以降、食事サービスの該当情報を設定する。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
116	657	6	交換情報識別番号が"1131"の場合は"02"。 交換情報識別番号が"1141"または"1111"の場合は"D1"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"02"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D1"。
117	658	20	項目名 緊急時治療管理点数 内容 緊急時治療管理の単位点数を設定する	項目名 緊急時治療管理単位数 内容 緊急時治療管理の単位数を設定する
118	659	7	交換情報識別番号が"1131"の場合は"03"。 交換情報識別番号が"1141"、または"1111"の場合は"D2"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"03"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D2"。
119	660	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を設定する。
120	662 -1,2			平成15年4月サービス以降の特定診療費インタフェースを追加
121	663 664	9~ 14 26 27	備考： S	備考： 6 S
122	664	5	交換情報識別番号が"1131"、 の場合は"05"。 交換情報識別番号が"1141"または"1111"の場合は"D4"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"05"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D4"。
123	664	脚注		6 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合、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、サービス提供年月が平成15年3月以前のサービスについては、従来通りのチェックを行なう。
124	665	7	交換情報識別番号が"1131"、 の場合は"06"。 交換情報識別番号が"1141"または"1111"の場合は"D5"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"06"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D5"。
125	666	6	交換情報識別番号が"1131"、 の場合は"07"。 交換情報識別番号が"1141"または"1111"の場合は"D6"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"07"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D6"。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
126	667	6	交換情報識別番号が"1131"、 の場合は"08"。 交換情報識別番号が"1141"または "1111"の場合は"D7"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132" の場合は"08"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142" 、"1111"または"1112"の場 合は"D7"。
127	668	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"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132" の場合は"09"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142" 、"1111"または"1112"の場 合は"D8"。
128	672	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"T1"。	交換情報識別番号が"1131"、"1132" の場合は"10"。 交換情報識別番号が"1141"、"1142" 、"1111"または"1112"の場 合は"T1"。
129	674	3 0	様式第三、第四、第五 2 様式第六、第八、第九、第十	様式第三、第四、第五 2 様式第六、第八、第九、第十
130	676	脚注	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。	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、凡例に従 い、入力必須もしくは請求内容により入 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。
131	681	1 0	様式第五、第十	様式第五、第十
132	681	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以 前の場合、以下の項目を設定する。
133	683 -1,2			平成15年4月サービス以降の特定診 療費インタフェースを追加
134	684 685	9 ~ 1 4 2 6 2 7	様式第八、第九、第十	様式第八、第九、第十 2
135	685	脚注		2 サービス提供年月が平成15年 4月以降の場合、本項目の設定は不要と する。設定が設定された場合、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、サービス提供年月が平成 15年3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。

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
136	690	1 1	様式第二 様式第三、第四、第五 2	様式第二 (設定不要) 様式第三、第四、第五 (設定不要)
137	690	1 4	様式第三、第四、第五 3	様式第三、第四、第五 (設定不要)
138	691	4 1	様式第三、第四、第五	様式第三、第四、第五 3
139	691	4 2 4 3	様式第二 (設定不要)	様式第二
140	702	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を出力する。
141	704 -1,2			平成15年4月サービス以降の特定診療費インタフェースを追加
142	705 706	9 ~ 1 4 2 6 2 7	様式第八、第九、第十	様式第八、第九、第十 2
143	706	脚注		2 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目の設定は出力対象外項目とする。なお、サービス提供年月が平成15年3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。
144	711	1 1	様式第二 様式第三、第四、第五 2	様式第二 (設定不要) 様式第三、第四、第五 (設定不要)
145	711	1 4	様式第三、第四、第五 3	様式第三、第四、第五 (設定不要)
146	712	4 1	様式第三、第四、第五	様式第三、第四、第五 3
147	712	4 2 4 3	様式第二 (設定不要)	様式第二

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
148	723	先頭		サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を出力する。
149	725 -1,2			平成15年4月サービス以降の特定診療費インタフェースを追加
150	726 727	9 ~ 14 26 27	様式第八、第九、第十	様式第八、第九、第十 1
151	727	脚注		1 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目は出力対象外項目とする。なお、サービス提供年月が平成15年3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。
152	734	4 1	様式第三、第四、第五	様式第三、第四、第五 3
153	1005	(1)		インタフェース仕様書解説書(共通編)より、交換情報のファイル名についての説明を移行
154	変更前 1005 変更後 1005 -1	(2)		上記説明追加による掲載ページの変更
155	1006 1008 1010	5	内容： 交換情報の交換情報識別番号の上3桁を設定 ファイル内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は、最初の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	内容： 「6.6 データ種別一覧」参照。(P.1033)
156	1007 1008 1010	1 1	データの処理対象年月を設定する	データの処理対象年月を設定する(注1)
157	1011	注1		インタフェース仕様書解説書(共通編)より、処理対象年月についての説明を移行
158	変更前 1011 変更後 1011 -1	(3)		上記説明追加による掲載ページの変更

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
159	1011 -1	(4)		インタフェース仕様書解説書（共通編）より、マルチボリュームファイルについての説明を移行
160	1019	(6)		インタフェース仕様書解説書（共通編）より、 JISコード シフトJISコード についての説明を移行
161	1022			インタフェース仕様書解説書（共通編）より、数字属性についての説明を移行
162	変更前 1022 変更後 1022 -1,2			上記説明追加による掲載ページの変更
163	1023 -1	(3)		インタフェース仕様書解説書（共通編）より、アンパック（ゾーン）10進数形式についての説明を移行
164	1024	8	内容 自治省にて定めるコード	内容 総務省にて定めるコード
165	1026	3 8	内容 全銀協が定めたコード体系	内容 1：普通預金 2：当座預金 3：別段 9：その他
166	1027	4 1		サービス種類 訪問介護 1 内容（平成 15 年 4 月以降） 1:身体介護 2:生活支援 3:通院等乗降介助
			サービス種類 通所介護 内容 1:単独型 2:併設型 3:痴呆専用単独型 4:痴呆専用併設型	サービス種類 通所介護 内容 1:単独型 2:併設型
			サービス種類 通所リハビリテーション 内容 1:通常の医療機関 2:小規模診療所 3:介護老人保健施設	サービス種類 通所リハビリテーション 3 内容（平成 15 年 4 月以降） 空白

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
			サービス種類 短期入所生活介護 内容 1: 単独型 2: 併設型・空床型	サービス種類 短期入所生活介護 内容（平成 15 年 4 月以降） 1: 単独型 2: 併設型・空床型 3: 単独・居住福祉型 1 4: 併設・空床・居住福祉型 1
			サービス種類 短期入所療養介護（診療所等） 内容 1: 病院療養型 2: 診療所療養型 3: 痴呆疾患型 4: 基準適合診療所型 5: 介護力強化型	サービス種類 短期入所療養介護（診療所等） 内容（平成 15 年 3 月以前） 5: 介護力強化型 2 内容（平成 15 年 4 月以降） 1: 病院療養型 2: 診療所療養型 3: 痴呆疾患型 4: 基準適合診療所型
			サービス種類 介護老人福祉施設 内容 1: 介護福祉施設 2: 小規模介護福祉施設	サービス種類 介護老人福祉施設 内容（平成 15 年 4 月以降） 1: 介護福祉施設 2: 小規模介護福祉施設 3: 居住福祉型介護福祉施設 1 4: 小規模居住福祉型介護福祉施設 1
			サービス種類 介護療養型医療施設 内容 1: 療養型 2: 診療所型 4: 介護力強化型	サービス種類 介護療養型医療施設 内容（平成 15 年 3 月以前） 4: 介護力強化型 2 内容（平成 15 年 4 月以降） 1: 療養型 2: 診療所型 3: 痴呆疾患型
167	1027 -1	4 2		サービス種類および施設等の区分 通所介護 単独型 併設型 内容 1: 痴呆型 2: 一般型
			サービス種類および施設等の区分 短期入所生活介護 単独型 併設型・空床型	サービス種類および施設等の区分 短期入所生活介護 単独型 併設型・空床型 単独・居住福祉型 1 併設・空床・居住福祉型 1
			サービス種類および施設等の区分 短期入所療養介護 病院療養型 内容 1: 型 2: 型 3: 型 4: 型	サービス種類および施設等の区分 短期入所療養介護 病院療養型 内容（平成 15 年 4 月以降） 2: A 型 3: B 型 4: C 型

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
			サービス種類および施設等の区分 短期入所療養介護 痴呆疾患型 内容 1: 型 2: 型 3: 型 4: 型	サービス種類および施設等の区分 短期入所療養介護 痴呆疾患型 内容(平成15年4月以降) 1: 型 2: 型 3: 型
			サービス種類および施設等の区分 短期入所療養介護 介護力強化型 内容 1: 型 2: 型 3: 型 4: 型	サービス種類および施設等の区分 短期入所療養介護 介護力強化型 2 内容(平成15年4月以降) 空白
			サービス種類および施設等の区分 介護老人福祉施設 介護福祉施設 小規模介護福祉施設	サービス種類および施設等の区分 介護老人福祉施設 介護福祉施設 小規模介護福祉施設 居住福祉型介護福祉施設 1 小規模居住福祉型介護福祉施設 1
			サービス種類および施設等の区分 介護療養型医療施設 療養型 診療所型 介護力強化型	サービス種類および施設等の区分 介護療養型医療施設 療養型 診療所型 痴呆型 介護力強化型 2
			サービス種類および施設等の区分 介護療養型医療施設 療養型 内容 1: 型 2: 型 3: 型 4: 型	サービス種類および施設等の区分 介護療養型医療施設 療養型 内容(平成15年4月以降) 2:A型 3:B型 4:C型
				サービス種類および施設等の区分 介護療養型医療施設 痴呆型 内容(平成15年3月以前) 1: 型 2: 型 3: 型 4: 型 内容(平成15年4月以降) 1: 型 2: 型 3: 型
			サービス種類および施設等の区分 介護療養型医療施設 介護力強化型 内容 1: 型 2: 型 3: 型 4: 型	サービス種類および施設等の区分 介護療養型医療施設 介護力強化型 内容(平成15年4月以降) 空白
168	1027 -1	4 3	内容: 1:特別区(12/100) 2:特甲地 (10/100) 3:甲地(6/100) 4:乙地(3/100) 5:その他 (加算無し)	内容: 1:特別区 2:特甲地 3:甲地 4:乙地 5:その他
169	1028	変更前 5 2 5 3 5 5 5 6 6 2	コード名称、内容は請求書別紙に定める内容	削除

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
170	1028	変更前 57 ～ 61 変更後 54 ～ 58	コード名称、内容は請求書別紙に定める内容	コード名称、内容を体制等届出に定める内容に変更
171	1028 1029	変更後 53 61 ～ 78		体制等届出に定めるコードを追加
172	1028 ～ 1030 -2	変更前 54 63 64 65 ～ 88 変更後 52 59 60 79 ～ 102		上記追加・削除等による項番のずれ
173	1030 -1	変更前 87 変更後 101	<p>申立対象項目番号</p> <p>01：給付管理票修正</p> <p>：</p> <p>：</p> <p>21：特定診療費 指導管理等</p> <p>22：特定診療費 単純エックス線</p> <p>23：特定診療費 リハビリテーション</p> <p>24：特定診療費 精神科専門療法</p>	<p>申立対象項目番号</p> <p>01：給付管理票修正（ 4 ）</p> <p>：</p> <p>：</p> <p>（平成 15 年 3 月以前）</p> <p>21：特定診療費 指導管理等</p> <p>22：特定診療費 単純エックス線</p> <p>23：特定診療費 リハビリテーション</p> <p>24：特定診療費 精神科専門療法</p> <p>（平成 15 年 4 月以降）</p> <p>20：特定診療費</p>
174	1030 -2	変更前 88 変更後 102	<p>申立理由番号</p> <p>01：台帳誤り修正による過誤調整</p> <p>02：請求誤りによる実績取り下げ</p> <p>99：その他の事由による実績の取り下げ</p>	<p>申立理由番号</p> <p>01：台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整</p> <p>02：請求誤りによる実績取り下げ</p> <p>09：時効による保険者申立の取下げ</p> <p>11：台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整</p> <p>21：台帳誤り修正による公費負担者申立の過誤調整</p> <p>29：時効による公費負担者申立の取下げ</p> <p>32：給付管理票取消による実績の取下げ（ 5 ）</p> <p>90：その他の事由による台帳過誤</p> <p>99：その他の事由による実績の取り下げ</p>

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
175	1030 -2	103 104 105 106 107		以下のコードを追加 時間延長サービス体制 1 個別リハビリテーション提供体制 1 居住費低所得者対策の有無 1 夜勤体制の有無 1 識別番号
176	1030 -2	脚注	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」(P.467)を参照のこと。	削除
177	1030 -2,3	脚注		1：平成15年3月以前の情報に設定されていた場合エラーとする。 2：平成15年4月以降の情報に設定されていた場合エラーとする。 3：平成15年4月以降の情報では設定不要とする。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なわず、省略されたものとみなす。 4：再審査決定通知書にのみ表示（設定）される。 5：過誤決定通知書にのみ表示（設定）される。
178	1031 1032	(4)	「摘要」欄	削除
179	1033	1	識別 1111 保険者向け給付実績情報	識別 1111 1112 国保連合会保有給付実績情報
180	1033	3		113: 保険者保有給付実績情報の追加
181	1033	4		114: 保険者保有給付実績更新結果情報の追加
182	1033	変更前 9 変更後 11	識別 1741	識別 1741 1742

No.	ページ	項番	改訂前	改訂後
183	1033 1034	変更前 1 0 変更後 1 2	識別 2142 2152 2162 2181 2191 21A1	識別 2141 2142 2151 2152 2161 2162 2163 2181 2182 2191 2192 21A1 21A2
184	1035	3 6	識別 5111	識別 5112
185	1035	3 7	識別 5131	識別 5132
186	1035	3 8	識別 5141	識別 5142

目次

1 台帳管理業務	1
1.1 受け渡し概要図	2
1.1.1 受給者情報受け渡し概要	2
1.1.2 保険者情報受け渡し概要	4
1.1.3 市町村固有情報受け渡し概要	6
1.1.4 受給者情報突合情報受け渡し概要	8
1.2 インタフェース一覧	10
1.2.1 異動情報（入力情報）	10
1.2.2 訂正情報（入力情報）	11
1.2.3 更新結果（出力情報）	12
1.2.4 台帳情報（出力情報）	13
1.2.5 受給者情報突合情報（入力情報）	14
1.2.6 受給者情報突合結果（出力情報）	14
1.3 項目説明	15
1.3.1 受給者異動連絡票情報	15
1.3.2 保険者連絡票情報	19
1.3.3 市町村固有異動連絡票情報	21
1.3.4 広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）	25
1.3.5 受給者訂正連絡票情報	28
1.3.6 保険者訂正連絡票情報	28
1.3.7 市町村固有訂正連絡票情報	28
1.3.8 広域連合訂正連絡票情報（行政区訂正連絡票情報）	28
1.3.9 受給者情報更新結果情報	29
1.3.10 保険者情報更新結果情報	32
1.3.11 市町村固有情報更新結果情報	34
1.3.12 広域連合更新結果情報（行政区情報更新結果情報）	38
1.3.13 受給者台帳情報（単票・一覧表）	41
1.3.14 受給者台帳索引簿情報	44
1.3.15 保険者台帳情報	45
1.3.16 市町村固有情報	47
1.3.17 広域連合情報（行政区情報）	51
1.3.18 受給者情報突合情報	54
1.3.19 受給者情報突合結果情報	58
1.4 異動情報と訂正連絡票の作成方法	61
1.4.1 異動情報の作成方法	62
1.4.2 訂正連絡票の作成例	64
1.5 保険者から国保連合会への各種台帳交換情報の作成方法	66

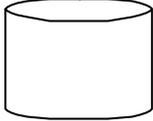
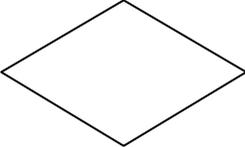
1.5.1	交換情報の作成方法.....	66
1.5.2	受給者異動情報作成のタイミングについて.....	67
1.6	広域連合及び政令市から国保連合会への台帳交換情報の作成方法.....	68
1.6.1	広域連合及び政令市における被保険者管理方法.....	68
1.6.2	広域連合及び政令市と国保連合会間における情報交換の想定ケース.....	68
1.6.3	ケース1における交換情報作成方法.....	69
1.6.4	ケース2における交換情報作成方法.....	72
1.6.5	ケース3における交換情報作成.....	75
1.6.6	ケース4における交換情報作成.....	78
1.6.7	ケース5における交換情報作成.....	81
1.6.8	ケース6における交換情報作成.....	85
1.6.9	ケース7における交換情報作成.....	87
1.6.10	ケース8における交換情報作成.....	90
1.6.11	交換する情報と想定ケースとの対応表.....	92
1.7	帳票イメージ.....	93
2	審査支払業務.....	139
2.1	受け渡し概要図.....	140
2.1.1	給付管理票情報受け渡し概要.....	140
2.1.2	介護給付費再審査申立書情報受け渡し概要.....	142
2.1.3	介護給付費過誤情報受け渡し概要.....	144
2.1.4	保険者請求概要.....	146
2.2	インタフェース一覧.....	148
2.2.1	給付管理票情報（入力帳票）.....	148
2.2.2	再審査・過誤申立情報（入力情報）.....	148
2.2.3	増減単位数返戻通知情報（出力情報）.....	149
2.2.4	再審査・過誤決定通知情報（保険者分）（出力情報）.....	149
2.2.5	介護給付費給付実績情報（出力情報）.....	150
2.2.6	介護給付費公費負担者情報（出力情報）.....	151
2.3	項目説明.....	152
2.3.1	給付管理票情報.....	152
2.3.2	再審査・過誤申立情報.....	160
2.3.3	増減単位数返戻通知情報.....	162
2.3.4	再審査・過誤決定通知情報（保険者分）.....	165
2.3.5	介護給付費給付実績情報.....	219
2.3.6	介護給付費公費負担者情報.....	238
2.4	帳票イメージ.....	259
3	給付系保険者事務共同処理業務.....	295
3.1	受け渡し概要図.....	296
3.1.1	要介護認定更新支援処理情報受け渡し概要.....	296
3.1.2	償還払給付額管理処理情報受け渡し概要.....	298

3.1.3	介護給付費通知作成処理情報受け渡し概要.....	300
3.1.4	高額介護サービス費支給処理情報受け渡し概要.....	302
3.1.5	各種支払支援処理情報受け渡し概要.....	306
3.1.6	主治医意見書料支払処理情報受け渡し概要.....	312
3.1.7	認定調査委託料支払処理情報受け渡し概要.....	314
3.1.8	共同処理用市町村特別給付情報受け渡し概要.....	316
3.1.9	共同処理用市町村特別給付事業者情報受け渡し概要.....	318
3.1.10	共同処理用保険者情報受け渡し概要.....	320
3.1.11	共同処理用受給者情報受け渡し概要.....	322
3.2	インタフェース一覧.....	324
3.2.1	要介護認定更新支援処理情報（出力情報）.....	324
3.2.2	償還払給付額管理処理情報（入力情報）.....	325
3.2.3	償還払給付額管理処理情報（出力情報）.....	326
3.2.4	介護給付費通知作成処理情報（出力情報）.....	327
3.2.5	高額介護サービス費支給処理情報（入力情報）.....	328
3.2.6	高額介護サービス費支給処理情報（出力情報）.....	329
3.2.7	各種支払支援処理情報（出力情報）.....	331
3.2.8	主治医意見書料支払処理情報（入力情報）.....	332
3.2.9	主治医意見書料支払処理情報（出力情報）.....	332
3.2.10	認定調査委託料支払処理情報（入力情報）.....	333
3.2.11	共同処理用市町村特別給付情報（入力情報）.....	334
3.2.12	共同処理用市町村特別給付情報（出力情報）.....	334
3.2.13	共同処理用市町村特別給付事業者情報（入力情報）.....	335
3.2.14	共同処理用市町村特別給付事業者情報（出力情報）.....	336
3.2.15	共同処理用保険者情報（入力情報）.....	337
3.2.16	共同処理用保険者情報（出力情報）.....	338
3.2.17	共同処理用受給者情報（入力情報）.....	339
3.2.18	共同処理用受給者情報（出力情報）.....	340
3.3	項目説明.....	341
3.3.1	要介護認定更新支援処理情報（出力情報）.....	341
3.3.2	償還払給付額管理処理情報（入力情報）.....	345
3.3.3	償還払給付額管理処理情報（出力情報）.....	391
3.3.4	介護給付費通知作成処理情報（出力情報）.....	399
3.3.5	高額介護サービス費支給処理情報（入力情報）.....	403
3.3.6	高額介護サービス費支給処理情報（出力情報）.....	406
3.3.7	各種支払支援処理情報（出力情報）.....	416
3.3.8	主治医意見書料支払処理情報（入力情報）.....	427
3.3.9	主治医意見書料支払処理情報（出力情報）.....	430
3.3.10	認定調査委託料支払処理情報（入力情報）.....	432
3.3.11	共同処理用市町村特別給付情報（入力情報）.....	434

3.3.12	共同処理用市町村特別給付情報（出力情報）	435
3.3.13	共同処理用市町村特別給付事業者情報（入力情報）	436
3.3.14	共同処理用市町村特別給付事業者情報（出力情報）	437
3.3.15	共同処理用保険者情報（入力情報）	438
3.3.16	共同処理用保険者情報（出力情報）	442
3.3.17	共同処理用受給者情報（入力情報）	448
3.3.18	共同処理用受給者情報（出力情報）	453
3.4	国保連合会への委託について	461
3.4.1	給付系保険者事務共同処理における委託の相関関係	461
3.4.2	給付系保険者事務共同処理の委託と共同処理用情報との関係	462
3.5	帳票イメージ	463
4	資格系（付帯業務）保険者事務共同処理業務	559
4.1	受け渡し概要図	560
4.1.1	被保険者証作成情報受け渡し概要	560
4.1.2	第1号被保険者保険料徴収情報受け渡し概要	562
4.1.3	平成12年度特別徴収者仮徴収情報受け渡し概要	564
4.2	インタフェース一覧	566
4.2.1	被保険者証作成情報（入力情報）	566
4.2.2	第1号被保険者保険料徴収情報（入力情報）	567
4.2.3	平成12年度特別徴収者仮徴収情報（入力情報）	568
4.2.4	被保険者証作成情報（出力情報）	569
4.2.5	第1号被保険者保険料徴収情報（出力情報）	570
4.2.6	平成12年度特別徴収者仮徴収情報（出力情報）	571
4.3	項目説明	572
4.3.1	被保険者証作成情報（入力情報）	572
4.3.2	第1号被保険者保険料徴収情報（入力情報）	577
4.3.3	平成12年度特別徴収者仮徴収情報（入力情報）	584
4.3.4	被保険者証作成情報（出力情報）	587
4.3.5	第1号被保険者保険料徴収情報（出力情報）	591
4.3.6	平成12年度特別徴収者仮徴収情報（出力情報）	598
4.4	帳票イメージ	599
5	給付実績交換処理	627
5.1	受け渡し概要図	628
5.1.1	給付実績情報受け渡し概要	628
5.2	インタフェース一覧	636
5.2.1	給付実績交換情報（入力情報）	636
5.2.2	給付実績交換情報（出力情報）	636
5.3	項目説明	637
5.3.1	給付実績交換情報	637
6	インタフェース規定	1001

6.1 インタフェース方式概要.....	1001
6.1.1 概要.....	1001
6.1.2 データ交換の種類.....	1004
6.2 インタフェース仕様.....	1004
6.2.1 交換情報の仕様.....	1004
6.2.2 磁気媒体作成上の留意事項.....	1020
6.2.3 伝送使用上の留意事項.....	1021
6.3 表記法.....	1021
6.3.1 インタフェース一覧の表記について.....	1021
6.3.2 項目説明の表記について.....	1022
6.4 コード一覧.....	1024
6.5 留意事項.....	1031
6.5.1 項目設定共通事項.....	1031
6.6 データ種別一覧.....	1033

受け渡し概要図の中で用いている図の意味は、次の通り。

表示図	内容
	伝送であることを示す。
	磁気 (FD、MO、MT 等) 媒体であることを示す。
	帳票であることを示す。
	業務の流れの中で判断を行うことを示す。
	業務の流れの中で特定の処理を行うことを示す。
	伝送、磁気、および帳票のいずれでもない通知の方法を示す。

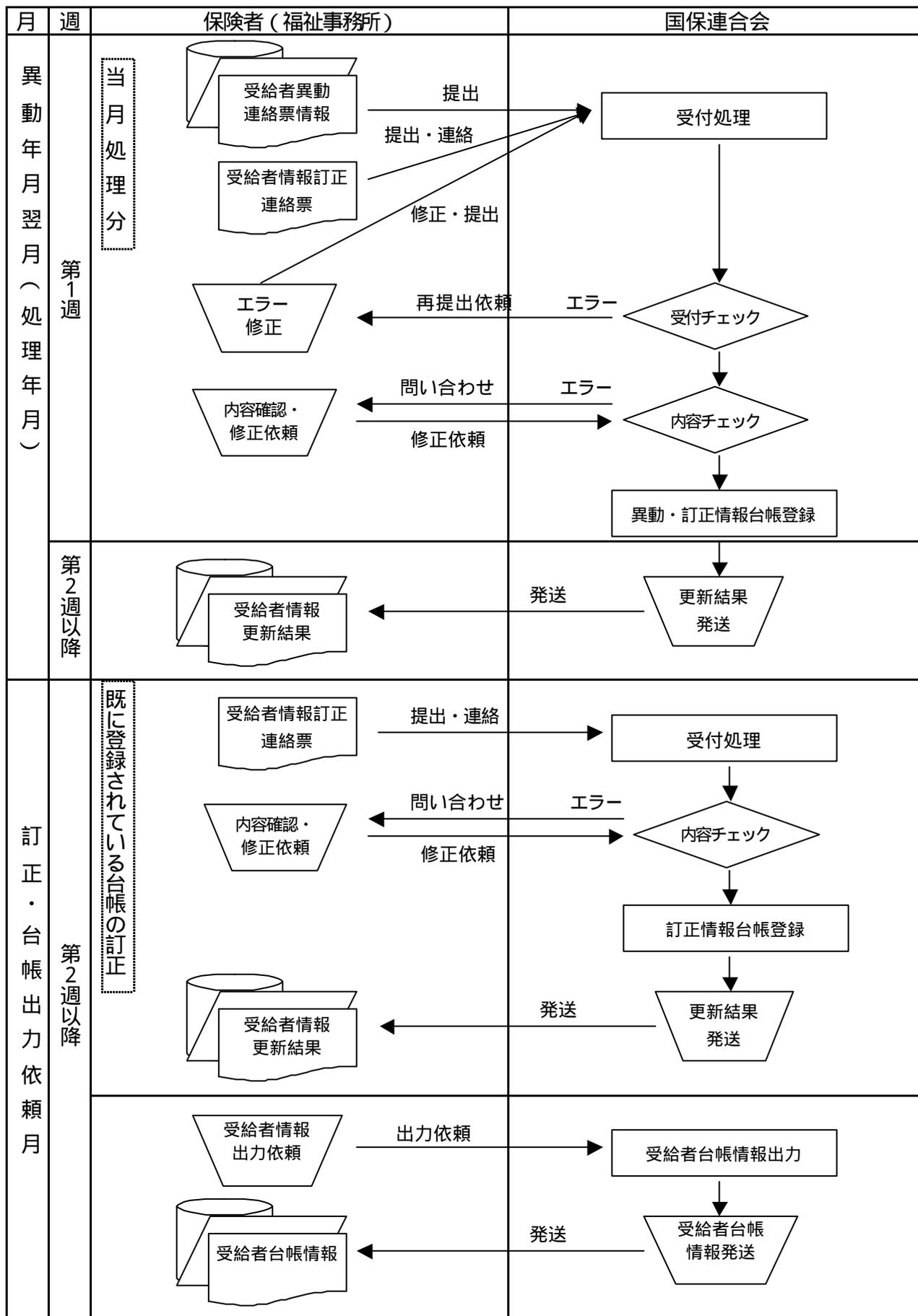
1 台帳管理業務

1.1 受け渡し概要図

1.1.1 受給者情報受け渡し概要

保険者（福祉事務所）	国保連合会
<p>1. 保険者（福祉事務所）は、受給者の情報に異動が発生した場合、国保連合会に受給者異動連絡票情報を提出する。 なお、当月提出分の異動情報に訂正がある場合は国保連合会に連絡の上、受給者情報訂正連絡票を提出する。</p> <p>3. 保険者（福祉事務所）は、エラー内容の修正を行い、再度、国保連合会に提出する。（以降、エラーが無くなるまで繰り返す）</p> <p>5. 保険者（福祉事務所）は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p>	<p>2. 国保連合会は、受付けた受給者異動連絡票情報等について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は保険者（福祉事務所）に再提出を依頼する。</p> <p>4. 受付チェックした異動情報及び訂正連絡票を受給者台帳に登録する。エラーを発見した場合は保険者（福祉事務所）にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>6. 異動情報・訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者（福祉事務所）に発送する。</p>
<p>7. 保険者（福祉事務所）は、受給者台帳の誤りを発見した場合、国保連合会に連絡の上、受給者情報訂正連絡票を提出する。なお、当該訂正が給付実績に影響がある場合には、過誤の申立も行う。</p> <p>9. 保険者（福祉事務所）は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> <p>11. 保険者（福祉事務所）は、国保連合会が保有している受給者情報の出力を依頼する。 尚、出力を依頼する時期は、当月処理分の異動情報を含まないのであれば、第1週とすることも可能。</p>	<p>8. 国保連合会は受け付けた受給者情報訂正連絡票を基に受給者台帳の内容を修正する。その際、エラーが発生した場合は保険者（福祉事務所）にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>10. 訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者（福祉事務所）に発送する。</p> <p>12. 保険者（福祉事務所）からの出力依頼により、受給者台帳の内容を出力し、送付する。</p>
<p>備考 福祉事務所は、医療保険未加入者で40歳以上65歳未満の介護扶助の受給者について紙媒体で異動情報を提出する。</p>	

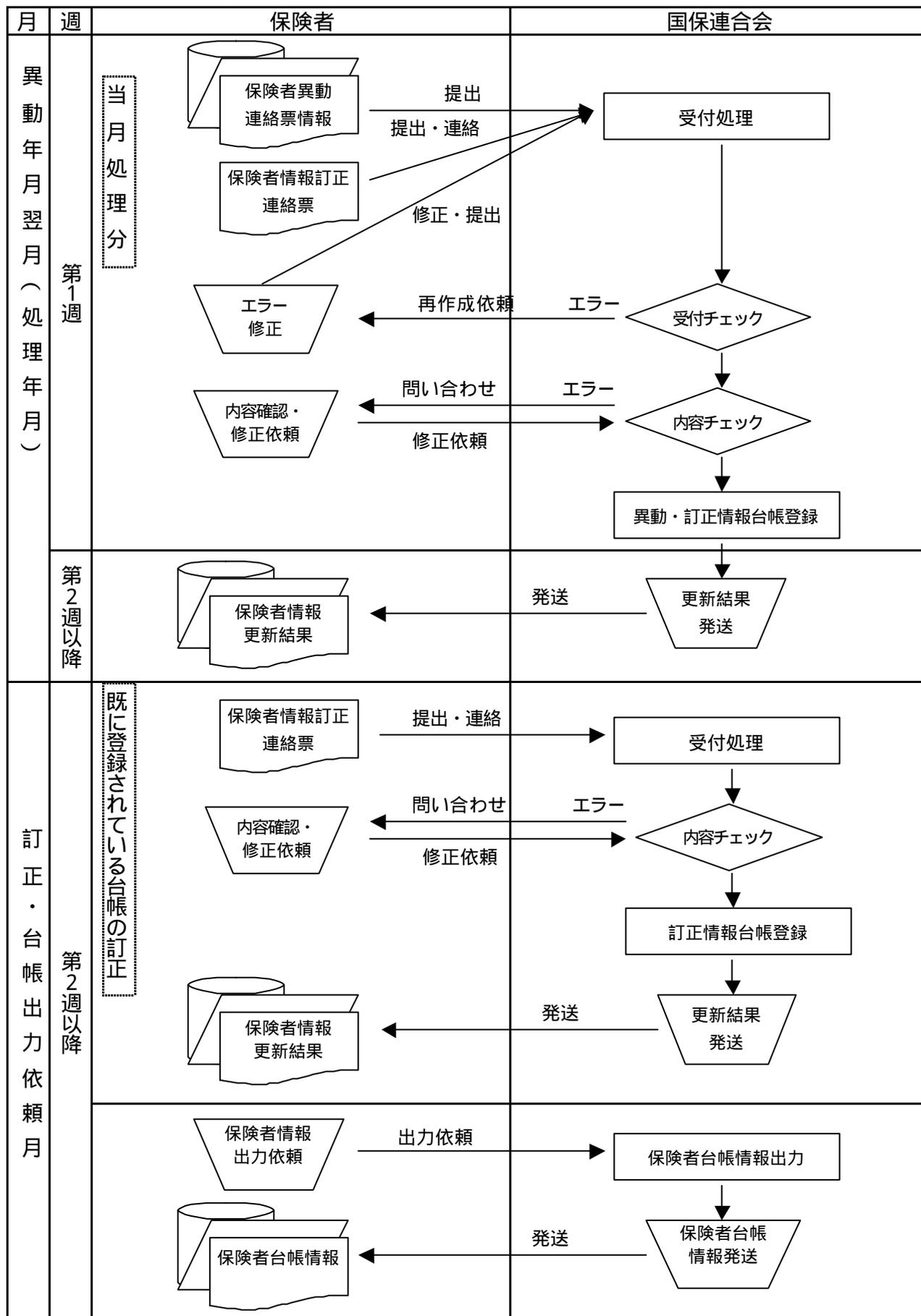
受給者情報受け渡し概要図



1.1.2 保険者情報受け渡し概要

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者は、保険者又は広域市町村（行政区）の情報に異動が発生した場合、国保連合会に保険者異動連絡票情報、広域連合（行政区）異動連絡票情報を提出する。 尚、当月提出分の異動情報に訂正がある場合は国保連合会に連絡の上、保険者情報訂正連絡票、広域連合（行政区）情報訂正連絡票を提出する。</p> <p>3. 保険者は、エラー内容の修正を行い、再度、国保連合会に提出する。（以降、エラーが無くなるまで繰り返す）</p> <p>5. 保険者は国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた保険者情報異動連絡票等について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は保険者に再提出を依頼する。</p> <p>4. 受付チェックした異動情報及び訂正連絡票を保険者台帳等に登録する。エラーを発見した場合は保険者にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>6. 異動情報・訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者に発送する。</p>
<p>7. 保険者は、保険者台帳の誤りを発見した場合、国保連合会に連絡の上、保険者情報訂正連絡票を提出する。なお、当該訂正が給付実績に影響がある場合には、過誤の申立も行う</p> <p>9. 保険者は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> <p>11. 保険者は、国保連合会が保有している保険者情報の出力を依頼する。 尚、出力を依頼する時期は、当月処理分の異動情報を含まないのであれば、第1週とすることも可能</p>	<p>8. 国保連合会は受け付けた保険者情報訂正連絡票を基に保険者台帳の内容を修正する。その際、エラーを発見した場合は保険者にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>10. 訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者に発送する。</p> <p>12. 保険者からの出力依頼により、保険者台帳の内容を出力し、依頼された保険者等へ送付する。</p>
<p>備考</p> <p>1. 保険者情報異動連絡票(項目説明 P.19)と広域連合(行政区)情報異動連絡票(項目説明 P.25)は、同じファイルに格納し提出する。(ファイル構成図 P.27 参照)</p>	

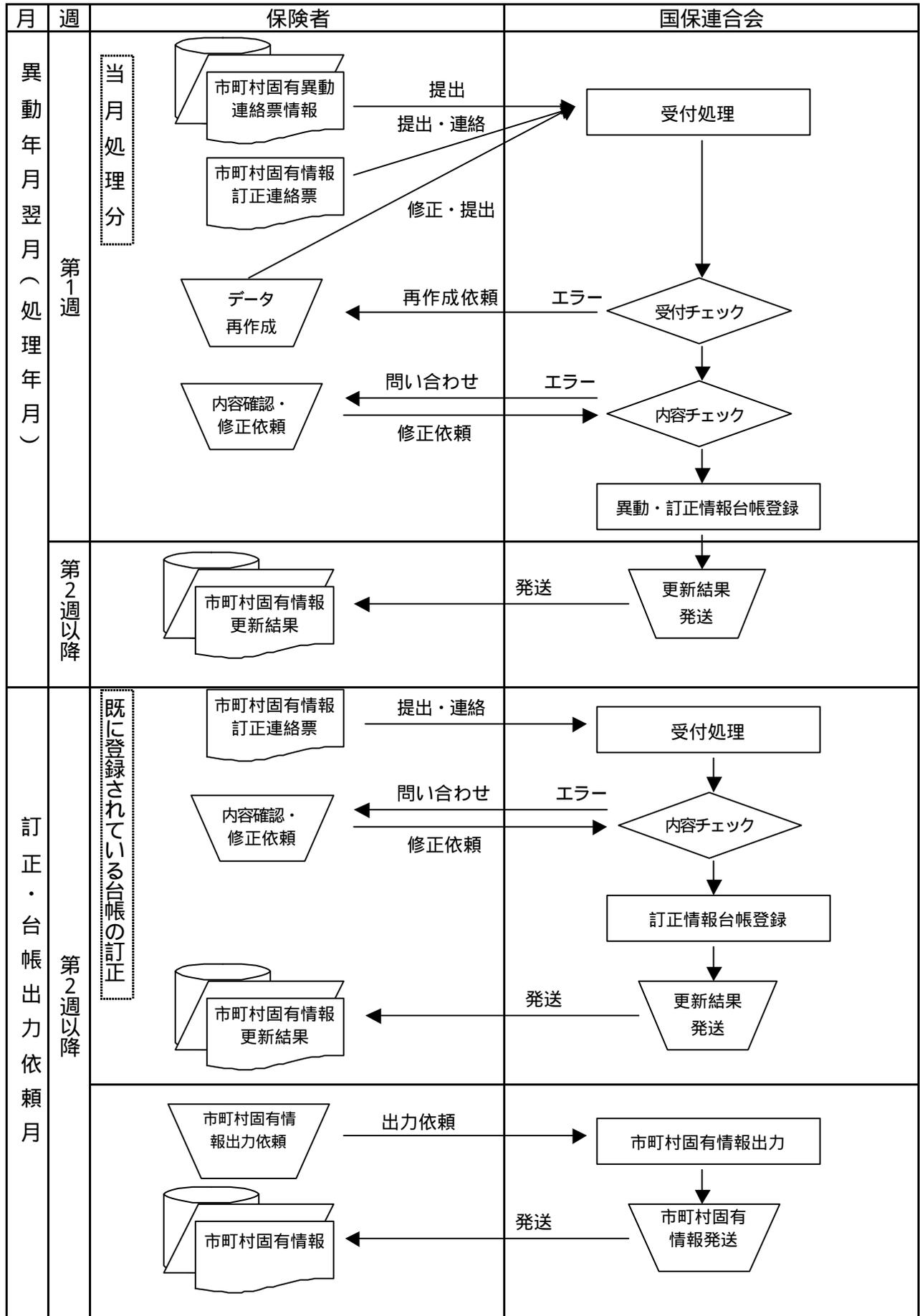
保険者情報受け渡し概要図



1.1.3 市町村固有情報受け渡し概要

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者は、支給限度基準額等の情報に異動が発生した場合、国保連合会に市町村固有異動連絡票情報を提出する。 尚、当月提出分の異動情報に訂正がある場合は国保連合会に連絡の上、市町村固有情報訂正連絡票を提出する。</p> <p>3. 保険者は、エラー内容の修正を行い、再度、国保連合会に提出する。(以降、エラーが無くなるまで繰り返す)</p> <p>5. 保険者は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた市町村固有情報異動連絡票等について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は保険者にデータの再提出を依頼する。</p> <p>4. 受付チェックした異動情報及び訂正連絡票を市町村固有情報に登録する。エラーを発見した場合は保険者にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>6. 異動情報・訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者に発送する。</p>
<p>7. 保険者は、市町村固有情報の誤りを発見した場合、国保連合会に連絡の上、市町村固有情報訂正連絡票を提出する。なお、当該訂正が給付実績に影響がある場合には、過誤の申立も行い。</p> <p>9. 保険者は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> <p>11. 保険者は、国保連合会が保有している市町村固有情報の出力を依頼する。 尚、出力を依頼する時期は、当月処理分の異動情報を含まないのであれば、第1週とすることも可能。</p>	<p>8. 国保連合会は受け付けた市町村固有情報訂正連絡票を基に市町村固有情報の内容を修正する。その際、エラーが発生した場合は保険者にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>10. 訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者に発送する。</p> <p>12. 保険者からの出力依頼により、受給者台帳の内容を出力し、送付する。</p>
備考	

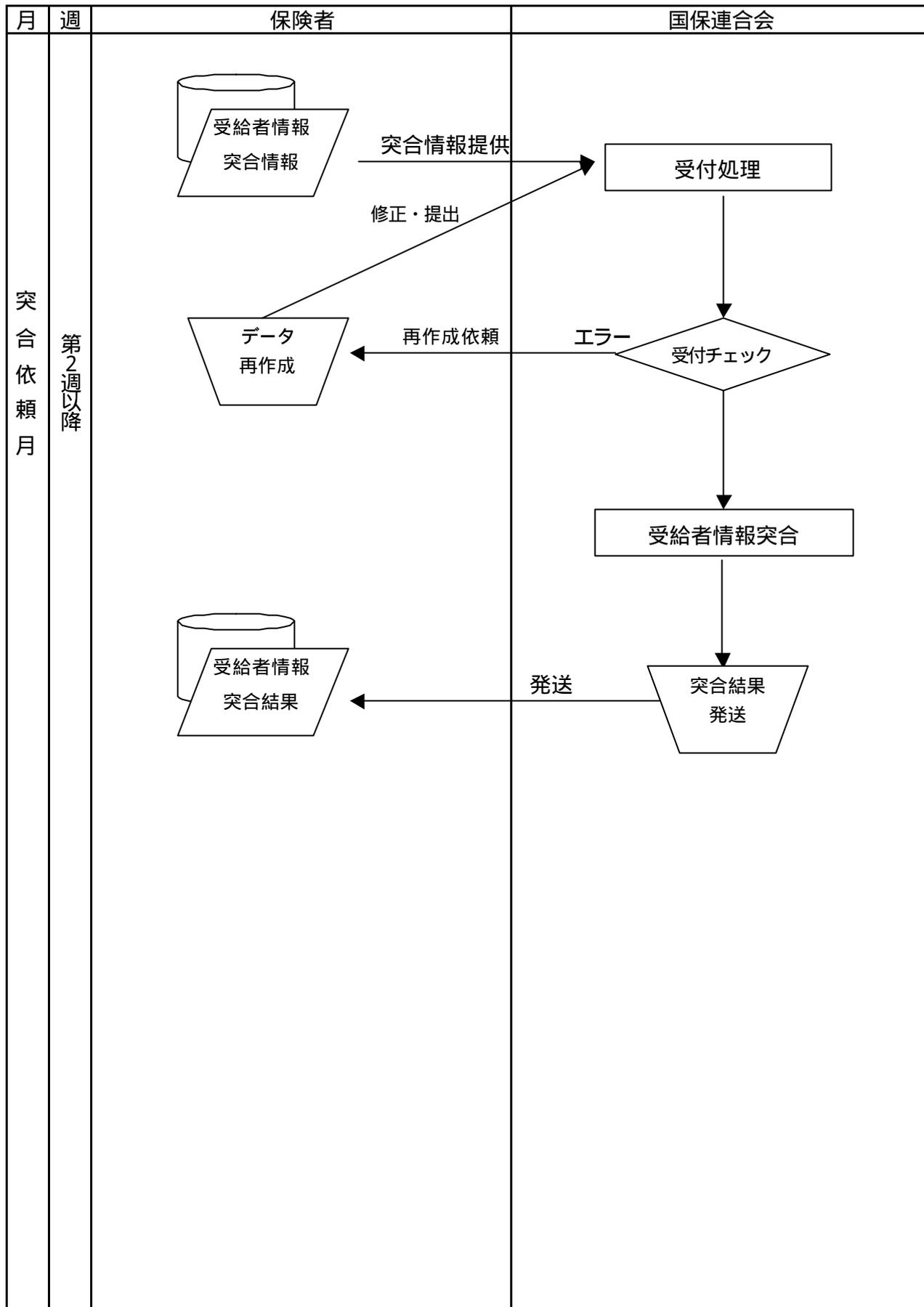
市町村固有情報受け渡し概要図



1.1.4 受給者情報突合情報受け渡し概要

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者は、受給者の情報を提供し、国保連合会保有の受給者台帳との突合を依頼する。</p> <p>3. 保険者は、データを再作成し、再度、国保連合会に提出する。(以降、エラーが無くなるまで繰り返す)</p> <p>6. 保険者は突合の結果を確認し、国保連合会から送付された受給者情報突合結果を基に、必要に応じて受給者異動連絡票情報又は受給者情報訂正連絡票にて国保連合会の受給者台帳情報に対して修正を依頼する。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた受給者情報突合情報(伝送、磁気のいずれかで受付)について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は保険者にデータの再作成を依頼する。</p> <p>4. 受付チェックした受給者情報突合情報と、国保連合会保有の受給者台帳と突合する。</p> <p>5. 受給者情報突合により、突合した結果を保険者に発送する。</p>
<p>備考</p> <p>1.突合情報の交換は月次の業務ではなく、国保連合会と調整の上、突合処理の時期を決定する。</p> <p>2.突合によってエラーを発見し、国保連合会の受給者台帳に誤りがある場合、保険者は異動もしくは訂正情報により国保連合会の受給者台帳を修正する。</p>	

受給者情報突合情報受け渡し概要図



1.2 インタフェース一覧

1.2.1 異動情報（入力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	5311	受給者異動連絡票情報	受給者の新規登録及び資格等の変更時に作成する情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票
(2)	5411	保険者異動連絡票情報	保険者の新規登録・廃止、所在地・連絡先等の変更時に作成する情報	保険者 国保連合会	変更時	伝送 磁気 帳票
(3)	5511	市町村固有異動連絡票情報	保険者における要介護状態区分別及びサービス種別支給限度基準額情報の登録及び変更時に作成する情報	保険者 国保連合会	変更時	伝送 磁気 帳票
(4)	5611	広域連合異動連絡票情報 (行政区異動連絡票情報)	広域連合を組織する市町村および政令市における行政区の登録及び変更時に作成する情報	保険者 国保連合会	変更時	伝送 磁気 帳票

種別	帳票名	受付媒体種別		
		伝送	磁気	帳票
異動情報	受給者情報異動連絡票			
	保険者情報異動連絡票			
	市町村固有情報異動連絡票			
	広域連合情報異動連絡票 (行政区情報異動連絡票)			

... 受付可、× ... 受付不可

1.2.2 訂正情報（入力帳票）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	5321	受給者訂正連絡票情報	国保連合会へ登録済みの受給者情報に対する訂正情報	保険者 国保連合会	訂正時	帳票
(2)	5421	保険者訂正連絡票情報	国保連合会へ登録済みの保険者情報に対する訂正情報	保険者 国保連合会	訂正時	帳票
(3)	5521	市町村固有訂正連絡票情報	国保連合会へ登録済みの市町村固有情報に対する訂正情報	保険者 国保連合会	訂正時	帳票
(4)	5621	広域連合訂正連絡票情報 （行政区訂正連絡票情報）	国保連合会へ登録済みの広域連合情報（行政区情報）に対する訂正情報	保険者 国保連合会	訂正時	帳票

種別	帳票名	受付媒体種別		
		伝送	磁気	帳票
訂正情報	受給者情報訂正連絡票	×	×	
	保険者情報訂正連絡票	×	×	
	市町村固有情報訂正連絡票	×	×	
	広域連合情報訂正連絡票 （行政区情報訂正連絡票）	×	×	

... 受付可、× ... 受付不可

1.2.3 更新結果（出力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体	出力形式	
							CSV	帳票形式
(1)	5331	受給者情報更新結果情報	受給者異動（訂正）情報の更新結果	国保連合会 保険者	月次	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30
(2)	5431	保険者情報更新結果情報	保険者異動（訂正）情報の更新結果	国保連合会 保険者	変更時	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30
(3)	5531	市町村固有情報更新結果情報	市町村固有異動（訂正）情報の更新結果	国保連合会 保険者	変更時	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30
(4)	5631	広域連合情報更新結果情報 （行政区情報更新結果情報）	広域連合異動（訂正）情報の更新結果 （行政区異動（訂正）情報の更新結果）	国保連合会 保険者	変更時	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30

種別	帳票名	出力媒体種別		
		伝送受付分	磁気受付分	帳票受付分
更新結果	受給者情報更新結果	伝送返却	媒体返却	帳票返却
	保険者情報更新結果			
	市町村固有情報更新結果			
	広域連合情報更新結果 （行政区情報更新結果）			

1.2.4 国保連台帳情報（出力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体	出力形式	
							CSV	帳票形式
(1)	5341	受給者台帳情報 （単票）	国保連保有の受給者台帳 情報	国保連合会 保険者	依頼時	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30
(2)	5342	受給者台帳情報 （一覧表）						
(3)	5343	受給者台帳索引簿 情報	受給者台帳をの帳票出力 時に添付する索引帳表	国保連合会 保険者	依頼時	帳票		汎用紙 A4 30
(4)	5441	保険者台帳情報	国保連保有の保険者台帳 情報	国保連合会 保険者	依頼時	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30
(5)	5541	市町村固有情報	国保連保有の市町村固有 情報	国保連合会 保険者	依頼時	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30
(6)	5641	広域連合情報 （行政区情報）	国保連保有の広域連合情 報	国保連合会 保険者	依頼時	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4 30

種別	帳票名	出力媒体種別		
		伝送受付分	磁気受付分	帳票受付分
国保連台帳情 報	受給者台帳（単票）	伝送返却	媒体返却	帳票返却
	受給者台帳（一覧表）			
	受給者台帳索引簿	×	×	帳票返却
	保険者台帳	伝送返却	媒体返却	帳票返却
	市町村固有情報			
	広域連合情報 （行政区情報）			

1.2.5 受給者情報突合情報（入力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	5361	受給者情報突合情報	国保連保有の受給者台帳情報との突合用受給者情報	保険者 国保連合会	依頼時	伝送 磁気

種別	帳票名	受付媒体種別		
		伝送	磁気	帳票
受給者情報突合情報	受給者情報突合情報			×

... 必須、× ... 不要、... 必須かつ紙媒体受付の際の入力対象

1.2.6 受給者情報突合結果（出力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体	出力形式	
							CSV	帳票形式
(1)	5371	受給者情報突合結果情報	受給者情報の突合結果	国保連合会 保険者	依頼時	伝送 磁気		

種別	帳票名	出力媒体種別		
		伝送受付分	磁気受付分	帳票受付分
受給者情報突合結果	受給者情報突合結果情報	伝送返却	媒体返却	×

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	バイト数	内容	必須入力 ¹			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 1 5
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				1 4
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				1 2
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				1 2
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	桁数	内容	必須入力 ¹			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 S
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 S
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 仕 数	内容	必須入力 ¹			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 17 S
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。
- 17： 本項目は、居住福祉型サービスの算定にも使用する。
- 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。

レコード構成図

受給者異動連絡票情報

受給者異動連絡票情報レコード

受給者異動連絡票情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
被保険者番号
：
：

1.3.2 保険者異動連絡票情報

項番	項目	属性	バイト数	内容	必須入力 ¹			備考
					新規	変更	終了	
1	交換情報識別番号	英数	4	保険者異動連絡票情報の識別番号を設定する				“5411” 固定
2	異動年月日	数字	8	保険者の内容に変更等が生じた年月日(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	保険者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	保険者名(カナ)	英数	40	保険者名をカナ文字で設定する				
7	保険者名(漢字)	漢字	40	保険者名を全角文字で設定する				
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				2 4
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				2
10	保険者区分	数字	1	1:単独保険者 2:政令市 3:広域連合の保険者				3
11	郵便番号	数字	7	郵便番号を設定する				
12	電話番号	英数	12	保険者の電話番号を設定する				
13	住所(カナ)	英数	75	保険者の住所をカナ文字で設定する				
14	住所(漢字)	漢字	128	保険者の住所を全角文字で設定する				

- 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: 有効開始日は、介護保険の給付に係わる各種業務を行うものとして、その効力が発生した日付であり、情報の登録(変更)日ではない。仮に保険者の所在地や連絡先等に変更が生じた場合であっても有効開始日に変更はない。

レコード構成図

保険者異動連絡票情報

保険者異動連絡票情報レコード

保険者異動連絡票情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
保険者名(カナ)
保険者名
有効開始日
有効終了日
：
：

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 ¹			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 ¹			備考
						新規	変更	終了	
23	訪問入浴介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S
24		要介護2	数字	6	同上				S
25		要介護3	数字	6	同上				S
26		要介護4	数字	6	同上				S
27		要介護5	数字	6	同上				S
28	訪問看護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S
29		要介護2	数字	6	同上				S
30		要介護3	数字	6	同上				S
31		要介護4	数字	6	同上				S
32		要介護5	数字	6	同上				S
33	訪問リハビリテーション	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S
34		要介護2	数字	6	同上				S
35		要介護3	数字	6	同上				S
36		要介護4	数字	6	同上				S
37		要介護5	数字	6	同上				S
38	通所介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S
39		要介護2	数字	6	同上				S
40		要介護3	数字	6	同上				S
41		要介護4	数字	6	同上				S
42		要介護5	数字	6	同上				S
43	通所リハビリテーション	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S
44		要介護2	数字	6	同上				S
45		要介護3	数字	6	同上				S
46		要介護4	数字	6	同上				S
47		要介護5	数字	6	同上				S
48	福祉用具貸与	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				S
49		要介護2	数字	6	同上				S
50		要介護3	数字	6	同上				S
51		要介護4	数字	6	同上				S
52		要介護5	数字	6	同上				S

居宅介護サービス費種類支給限度基準額

項番	項目		属性	バイト数	内容	必須入力 ¹			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	
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	桁数	内容	必須入力 ¹			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。

レコード構成図

市町村固有異動連絡票情報

市町村固有異動連絡票情報レコード

市町村固有異動連絡票情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
年度
訪問通所区分支給限度額要介護 1
訪問通所区分支給限度額要介護 2
⋮
⋮

1.3.4 広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）

項番	項目	属性	桁数	内容	必須入力 ¹			備考
					新規	変更	終了	
1	交換情報識別番号	英数	4	広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）の識別番号を設定する				“5611” 固定
2	異動年月日	数字	8	広域連合の市町村（政令市の行政区）が追加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
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	広域連合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	政令市又は広域連合の保険者番号を設定する				3
6	市町村情報 （行政区）	市町村番号（行政区番号）	数字	6	自治省にて定める市町村の番号を設定する			
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			2 4
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			2

- 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： 有効開始日は、広域連合もしくは政令市の構成市町村または行政区となり、その効力が発生した日付であり、情報の登録（変更）日ではない。仮に市町村または行政区の所在地や連絡先等に変更が生じた場合であっても有効開始日に変更はない。

レコード構成図

広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）

広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）

広域連合異動連絡票情報
（行政区異動連絡票情報）
レコード

交換情報識別番号
異動年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
市町村番号（行政区番号）
有効開始日
有効終了日

保険者異動連絡票情報 ファイル構成図

レコードの編綴（ファイル内の格納順序）

単独保険者のレコード編綴

保険者異動連絡票情報ファイル

保険者異動連絡票情報レコード

保険者単位で1ファイル

広域連合（政令市）のレコード編綴

保険者異動連絡票情報ファイル

保険者異動連絡票情報レコード

広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）レコード

広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）レコード

広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）レコード

:

保険者情報と広域連合情報（行政区情報）に異動がある場合

保険者単位で1ファイル

保険者異動連絡票情報ファイル

広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）レコード

広域連合異動連絡票情報（行政区異動連絡票情報）レコード

:

広域連合情報（行政区情報）だけに異動がある場合

保険者単位で1ファイル

1.3.5 受給者訂正連絡票情報

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

1.3.6 保険者訂正連絡票情報

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

1.3.7 市町村固有訂正連絡票情報

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

1.3.8 広域連合訂正連絡票情報（行政区訂正連絡票情報）

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

1.3.9 受給者情報更新結果情報

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	受給者情報更新結果情報の識別番号を設定する	“5331” 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	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	受給者台帳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	受給者情報の異動事由を設定する	2
7	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
8	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2
9	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	
10	生年月日	数字	8	生年月日を設定する	1
11	性別コード	数字	1	性別コードを設定する	2
12	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	1
13	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	1
14	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	
15	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	
16	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	2
17	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	2

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	桁数	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。

レコード構成図

受給者情報更新結果情報

受給者情報更新結果情報レコード

受給者情報更新結果情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
訂正年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
被保険者番号
：
：

1.3.10 保険者情報更新結果情報

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	保険者情報更新結果情報の識別番号を設定する	“5431” 固定
2	異動年月日	数字	8	保険者の内容に変更等が生じた年月日（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	保険者台帳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	保険者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	保険者名（カナ）	英数	40	保険者名をカナ文字で設定する	
9	保険者名（漢字）	漢字	40	保険者名を全角文字で設定する	
10	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
11	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
12	保険者区分	数字	1	1:単独保険者 2:政令市 3:広域連合の保険者	2
13	郵便番号	数字	7	郵便番号を設定する	
14	電話番号	英数	12	保険者の電話番号を設定する	
15	住所（カナ）	英数	75	保険者の住所をカナ文字で設定する	
16	住所（漢字）	漢字	128	保険者の住所を全角文字で設定する	

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)

レコード構成図

保険者情報更新結果情報

保険者情報更新結果情報レコード

保険者情報更新結果情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
訂正年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
保険者名(カナ)
保険者名
有効開始日
有効終了日
⋮
⋮

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	単位数	内容	備考		
20	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
21			要介護2	数字	6	同上	S
22			要介護3	数字	6	同上	S
23			要介護4	数字	6	同上	S
24			要介護5	数字	6	同上	S
25		訪問入浴介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S
26			要介護2	数字	6	同上	S
27			要介護3	数字	6	同上	S
28			要介護4	数字	6	同上	S
29			要介護5	数字	6	同上	S
30		訪問看護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S
31			要介護2	数字	6	同上	S
32			要介護3	数字	6	同上	S
33			要介護4	数字	6	同上	S
34			要介護5	数字	6	同上	S
35		訪問リハビリテーション	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S
36			要介護2	数字	6	同上	S
37			要介護3	数字	6	同上	S
38			要介護4	数字	6	同上	S
39			要介護5	数字	6	同上	S
40		通所介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S
41			要介護2	数字	6	同上	S
42			要介護3	数字	6	同上	S
43			要介護4	数字	6	同上	S
44			要介護5	数字	6	同上	S
45	通所リハビリテーション	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S	
46		要介護2	数字	6	同上	S	
47		要介護3	数字	6	同上	S	
48		要介護4	数字	6	同上	S	
49		要介護5	数字	6	同上	S	
50	福祉用具貸与	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S	
51		要介護2	数字	6	同上	S	
52		要介護3	数字	6	同上	S	
53		要介護4	数字	6	同上	S	
54		要介護5	数字	6	同上	S	

項番	項目	属性	単位数	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	区分支給限度基準額 居宅支援サービス費	訪問通所	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	S	
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。

レコード構成図

市町村固有情報更新結果情報

市町村固有情報更新結果情報レコード

市町村固有情報更新結果情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
年度
訪問通所区分支給限度額要介護 1
訪問通所区分支給限度額要介護 2
：
：

1.3.12 広域連合情報更新結果情報（行政区情報更新結果情報）

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	広域連合情報更新結果情報（行政区情報更新結果情報）の識別番号を設定する	“5631” 固定	
2	異動年月日	数字	8	広域連合の市町村（政令市の行政区）が追加または変更等が生じた年月日（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	広域連合（行政区）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	広域連合情報の異動事由を設定する	2	
7	保険者番号	数字	6	政令市又は広域連合の保険者番号を設定する		
8	市町村情報 （行政区）	市町村番号（行政区番号）	数字	6	自治省にて定める市町村の番号を設定する	2
9		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
10		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

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)

レコード構成図

広域連合情報更新結果情報（行政区情報更新結果情報）

広域連合情報更新結果情報（行政区
情報更新結果情報）レコード

▶ 広域連合情報更新結果情報
（行政区情報更新結果情報）
レコード

交換情報識別番号
異動年月日
訂正年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
市町村番号（行政区番号）
有効開始日
有効終了日

保険者情報更新結果情報 ファイル構成図

レコードの編綴 (ファイル内の格納順序)

単独保険者のレコード編綴

保険者情報更新結果情報ファイル

保険者情報更新結果情報レコード

保険者単位で1ファイル

広域連合 (政令市) のレコード編綴

保険者情報更新結果情報ファイル

保険者情報更新結果情報レコード

広域連合情報更新結果情報 (行政区情報更新結果)レコード

広域連合情報更新結果情報 (行政区情報更新結果)レコード

広域連合情報更新結果情報 (行政区情報更新結果)レコード

:

保険者情報と広域連合情報 (行政区情報) を変更

保険者単位で1ファイル

保険者情報更新結果情報ファイル

広域連合情報更新結果情報 (行政区情報更新結果)レコード

広域連合情報更新結果情報 (行政区情報更新結果)レコード

:

広域連合情報 (行政区情報) だけを
変更

保険者単位で1ファイル

1.3.13 受給者台帳情報（単票・一覧表）

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	受給者台帳情報の識別番号を設定する	“5341”（単票） “5342”（一覧表）
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	1
3	訂正年月日	数字	8	受給者台帳情報に訂正が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1:新規 2:変更 3:終了
4	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	1
5	異動事由	数字	2	受給者情報の異動事由を設定する	2
6	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	
7	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	
8	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	
9	生年月日	数字	8	生年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	1
10	性別コード	数字	1	性別コードを設定する	2
11	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	1
12	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	1
13	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	
14	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	
15	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	
16	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	2
17	申請種別コード	数字	1	申請種別コードを設定する	2
18	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
19	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
20	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
21	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
22	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
23	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
24	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
25	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
26	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

項番	項目名	属性	桁数	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
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。

レコード構成図

受給者台帳情報

受給者台帳情報レコード

受給者台帳情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
訂正年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
被保険者番号
：
：

1 . 3 . 1 4 受給者台帳索引簿情報

帳票のみの出力情報であるため、項目を記載していません。

1.3.15 保険者台帳情報

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	保険者台帳情報の識別番号を設定する	“5441” 固定
2	異動年月日	数字	8	保険者の内容に変更等が生じた年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1
3	訂正年月日	数字	8	保険者台帳情報に訂正が生じた日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	1:新規 2:変更 3:終了
4	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	1
5	異動事由	数字	2	保険者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	2
7	保険者名（カナ）	英数	40	保険者名をカナ文字で設定する	
8	保険者名（漢字）	漢字	40	保険者名を全角文字で設定する	
9	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
10	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
11	保険者区分	数字	1	1: 単独保険者 2: 政令市 3: 広域連合の保険者	2
12	郵便番号	数字	7	郵便番号を設定する	
13	電話番号	英数	12	保険者の電話番号を設定する	
14	住所（カナ）	英数	75	保険者の住所をカナ文字で設定する	
15	住所（漢字）	漢字	128	保険者の住所を全角文字で設定する	

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)

レコード構成図

保険者台帳情報

保険者台帳情報レコード

保険者台帳情報レコード

交換情報識別番号
異動年月日
訂正年月日
異動区分コード
異動事由
保険者番号
保険者名(カナ)
保険者名
有効開始日
有効終了日
⋮
⋮