

インタフェース仕様書
保険者編

平成 24年 4月

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
1.1.5 地域密着型サービスコード情報受け渡し概要	9-1
1.1.6 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報受け渡し概要	9-3
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	20
1.3.3 市町村固有異動連絡票情報	22
1.3.4 広域連合異動連絡票情報(行政区異動連絡票情報)	27
1.3.4-1 地域密着型サービスコード異動連絡票情報	29-1
1.3.4-2 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報	29-3
1.3.5 受給者訂正連絡票情報	30
1.3.6 保険者訂正連絡票情報	30
1.3.7 市町村固有訂正連絡票情報	30
1.3.8 広域連合訂正連絡票情報(行政区訂正連絡票情報)	30
1.3.8-1 地域密着型サービスコード訂正連絡票情報	30
1.3.8-2 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報	30
1.3.9 受給者情報更新結果情報	31
1.3.10 保険者情報更新結果情報	35
1.3.11 市町村固有情報更新結果情報	37
1.3.12 広域連合更新結果情報(行政区情報更新結果情報)	42
1.3.12-1 地域密着型サービスコード更新結果情報	44-1
1.3.12-2 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード更新結果情報	44-3
1.3.13 受給者台帳情報(単票・一覧表)	45
1.3.14 受給者台帳索引簿情報	49
1.3.15 保険者台帳情報	50


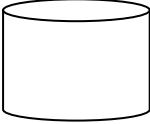

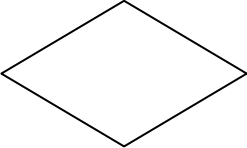


1. 3. 16	市町村固有情報	52
1. 3. 17	広域連合情報(行政区情報)	57
1. 3. 17-1	地域密着型サービスコード情報	59-1
1. 3. 17-2	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報	59-3
1. 3. 18	受給者情報突合情報	60
1. 3. 19	受給者情報突合結果情報	64
1. 4	異動情報と訂正連絡票の作成方法	68
1. 4. 1	異動情報の作成方法	69
1. 4. 2	訂正連絡票の作成例	71
1. 5	保険者から国保連合会への各種台帳交換情報の作成方法	73
1. 5. 1	交換情報の作成方法	73
1. 5. 2	受給者異動情報作成のタイミングについて	75
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	76
1. 6. 1	広域連合及び政令市における被保険者管理方法	76
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	76
1. 6. 3	ケース1における交換情報作成方法	77
1. 6. 4	ケース2における交換情報作成方法	80
1. 6. 5	ケース3における交換情報作成	83
1. 6. 6	ケース4における交換情報作成	86
1. 6. 7	ケース5における交換情報作成	89
1. 6. 8	ケース6における交換情報作成	93
1. 6. 9	ケース7における交換情報作成	95
1. 6. 10	ケース8における交換情報作成	98
1. 6. 11	交換する情報と想定ケースとの対応表	100
1. 7	帳票イメージ	101
2	審査支払業務	144
2. 1	受け渡し概要図	145
2. 1. 1	給付管理票情報受け渡し概要	145
2. 1. 2	介護給付費再審査申立書情報受け渡し概要	147
2. 1. 3	介護給付費過誤情報受け渡し概要	149
2. 1. 4	保険者請求概要	151
2. 2	インタフェース一覧	153
2. 2. 1	給付管理票情報(入力帳票)	153
2. 2. 2	再審査・過誤申立情報(入力情報)	153
2. 2. 3	増減単位数返戻通知情報(出力情報)	154
2. 2. 4	再審査・過誤決定通知情報(保険者分)(出力情報)	154
2. 2. 5	介護給付費給付実績情報(出力情報)	155
2. 2. 6	介護給付費公費負担者情報(出力情報)	156
2. 3	項目説明	157
2. 3. 1	給付管理票情報	157

2. 3. 2	再審査・過誤申立情報	165
2. 3. 3	増減単位数返戻通知情報	167
2. 3. 4	再審査・過誤決定通知情報(保険者分)	170
2. 3. 5	介護給付費給付実績情報	178
2. 3. 6	介護給付費公費負担者情報	198
2. 4	帳票イメージ	218
3	給付系保険者事務共同処理業務	253
3. 1	受け渡し概要図	254
3. 1. 1	要介護認定更新支援処理情報受け渡し概要	254
3. 1. 2	償還払給付額管理処理情報受け渡し概要	256
3. 1. 3	介護給付費通知作成処理情報受け渡し概要	258
3. 1. 4	高額介護サービス費支給処理情報受け渡し概要	260
3. 1. 5	各種支払支援処理情報受け渡し概要	264
3. 1. 6	主治医意見書料支払処理情報受け渡し概要	270
3. 1. 7	認定調査委託料支払処理情報受け渡し概要	272
3. 1. 8	共同処理用市町村特別給付情報受け渡し概要	274
3. 1. 9	共同処理用市町村特別給付事業所情報受け渡し概要	276
3. 1. 10	共同処理用保険者情報受け渡し概要	278
3. 1. 11	共同処理用受給者情報受け渡し概要	280
3. 2	インタフェース一覧	282
3. 2. 1	要介護認定更新支援処理情報(出力情報)	282
3. 2. 2	償還払給付額管理処理情報(入力情報)	283
3. 2. 3	償還払給付額管理処理情報(出力情報)	284
3. 2. 4	介護給付費通知作成処理情報(出力情報)	285
3. 2. 5	高額介護サービス費支給処理情報(入力情報)	286
3. 2. 6	高額介護サービス費支給処理情報(出力情報)	287
3. 2. 7	各種支払支援処理情報(出力情報)	289
3. 2. 8	主治医意見書料支払処理情報(入力情報)	290
3. 2. 9	主治医意見書料支払処理情報(出力情報)	290
3. 2. 10	認定調査委託料支払処理情報(入力情報)	291
3. 2. 11	共同処理用市町村特別給付情報(入力情報)	292
3. 2. 12	共同処理用市町村特別給付情報(出力情報)	292
3. 2. 13	共同処理用市町村特別給付事業所情報(入力情報)	293
3. 2. 14	共同処理用市町村特別給付事業所情報(出力情報)	294
3. 2. 15	共同処理用保険者情報(入力情報)	295
3. 2. 16	共同処理用保険者情報(出力情報)	296
3. 2. 17	共同処理用受給者情報(入力情報)	297
3. 2. 18	共同処理用受給者情報(出力情報)	298
3. 3	項目説明	299
3. 3. 1	要介護認定更新支援処理情報(出力情報)	299

3. 3. 2	償還払給付額管理処理情報(入力情報)	303
3. 3. 3	償還払給付額管理処理情報(出力情報)	355
3. 3. 4	介護給付費通知作成処理情報(出力情報)	363
3. 3. 5	高額介護サービス費支給処理情報(入力情報)	372
3. 3. 6	高額介護サービス費支給処理情報(出力情報)	375
3. 3. 7	各種支払支援処理情報(出力情報)	385
3. 3. 8	主治医意見書料支払処理情報(入力情報)	396
3. 3. 9	主治医意見書料支払処理情報(出力情報)	399
3. 3. 10	認定調査委託料支払処理情報(入力情報)	401
3. 3. 11	共同処理用市町村特別給付情報(入力情報)	403
3. 3. 12	共同処理用市町村特別給付情報(出力情報)	404
3. 3. 13	共同処理用市町村特別給付事業所情報(入力情報)	405
3. 3. 14	共同処理用市町村特別給付事業所情報(出力情報)	406
3. 3. 15	共同処理用保険者情報(入力情報)	407
3. 3. 16	共同処理用保険者情報(出力情報)	411
3. 3. 17	共同処理用受給者情報(入力情報)	417
3. 3. 18	共同処理用受給者情報(出力情報)	422
3. 4	国保連合会への委託について	430
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	430
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	431
3. 5	帳票イメージ	432
4	資格系(付帯業務)保険者事務共同処理業務	529
4. 1	受け渡し概要図	530
4. 1. 1	被保険者証作成情報受け渡し概要	530
4. 1. 2	第1号被保険者保険料徴収情報受け渡し概要	532
4. 2	インタフェース一覧	534
4. 2. 1	被保険者証作成情報(入力情報)	534
4. 2. 2	第1号被保険者保険料徴収情報(入力情報)	535
4. 2. 3	被保険者証作成情報(出力情報)	536
4. 2. 4	第1号被保険者保険料徴収情報(出力情報)	537
4. 3	項目説明	538
4. 3. 1	被保険者証作成情報(入力情報)	538
4. 3. 2	第1号被保険者保険料徴収情報(入力情報)	543
4. 3. 3	被保険者証作成情報(出力情報)	550
4. 3. 4	第1号被保険者保険料徴収情報(出力情報)	554
4. 4	帳票イメージ	561
5	給付実績交換処理	586
5. 1	受け渡し概要図	587
5. 1. 1	給付実績情報受け渡し概要	587
5. 2	インタフェース一覧	595

5. 2. 1 給付実績交換情報(入力情報)	595
5. 2. 2 給付実績交換情報(出力情報)	595
5. 3 項目説明	596
5. 3. 1 給付実績交換情報	596

※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。

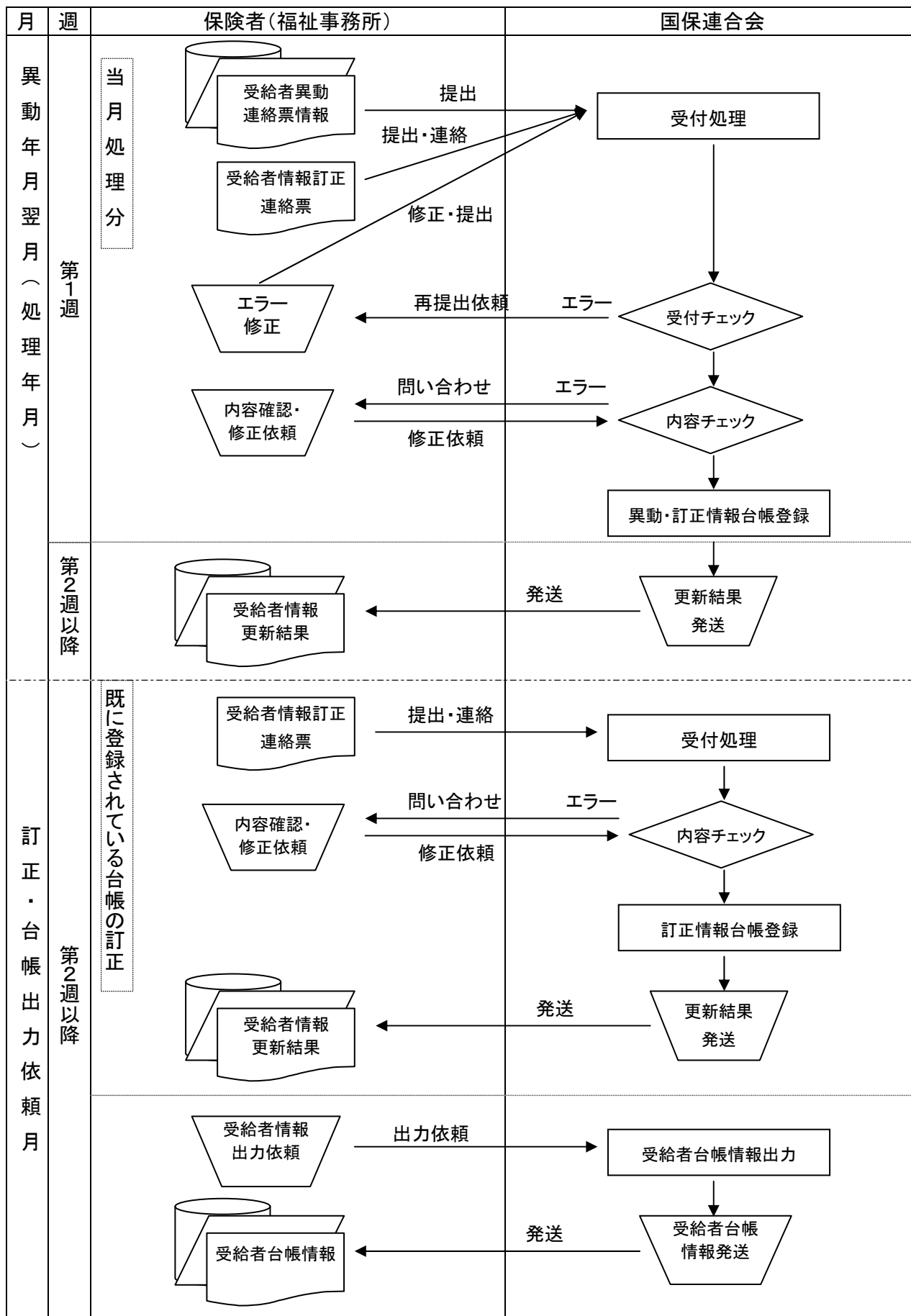
1 台帳管理業務

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>	

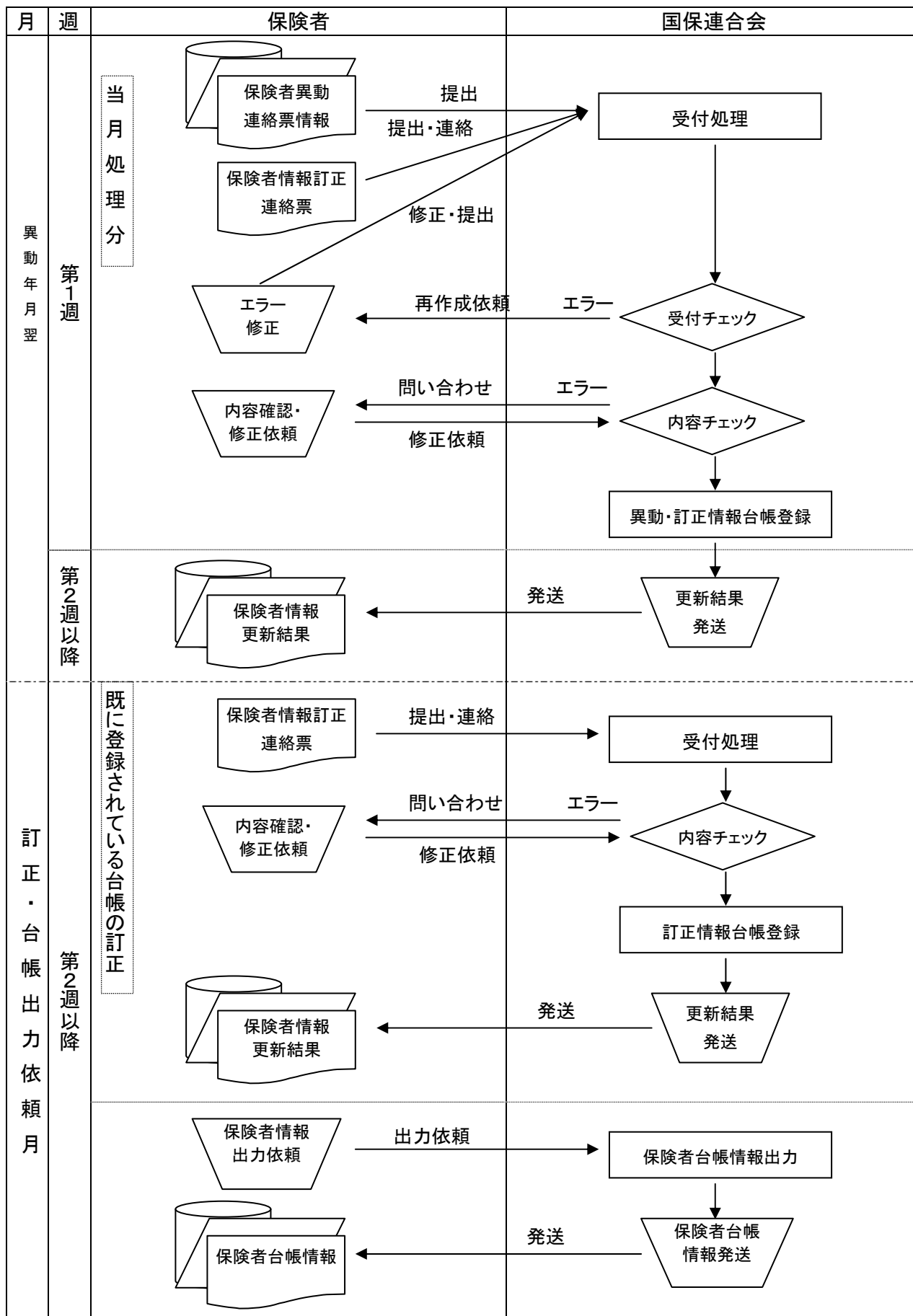
受給者情報受け渡し概要図



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>	

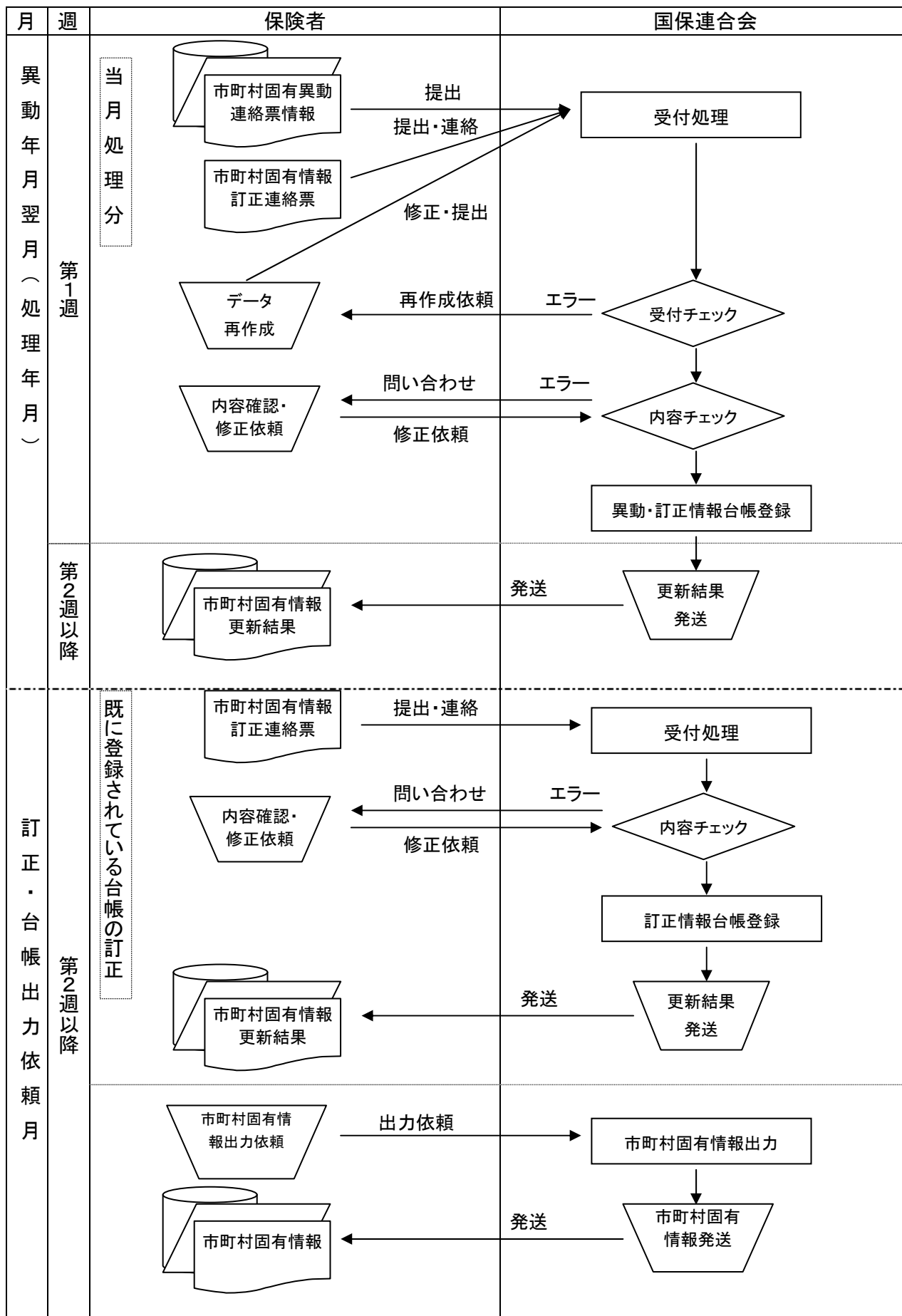
保険者情報受け渡し概要図



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>
<p>備考</p>	

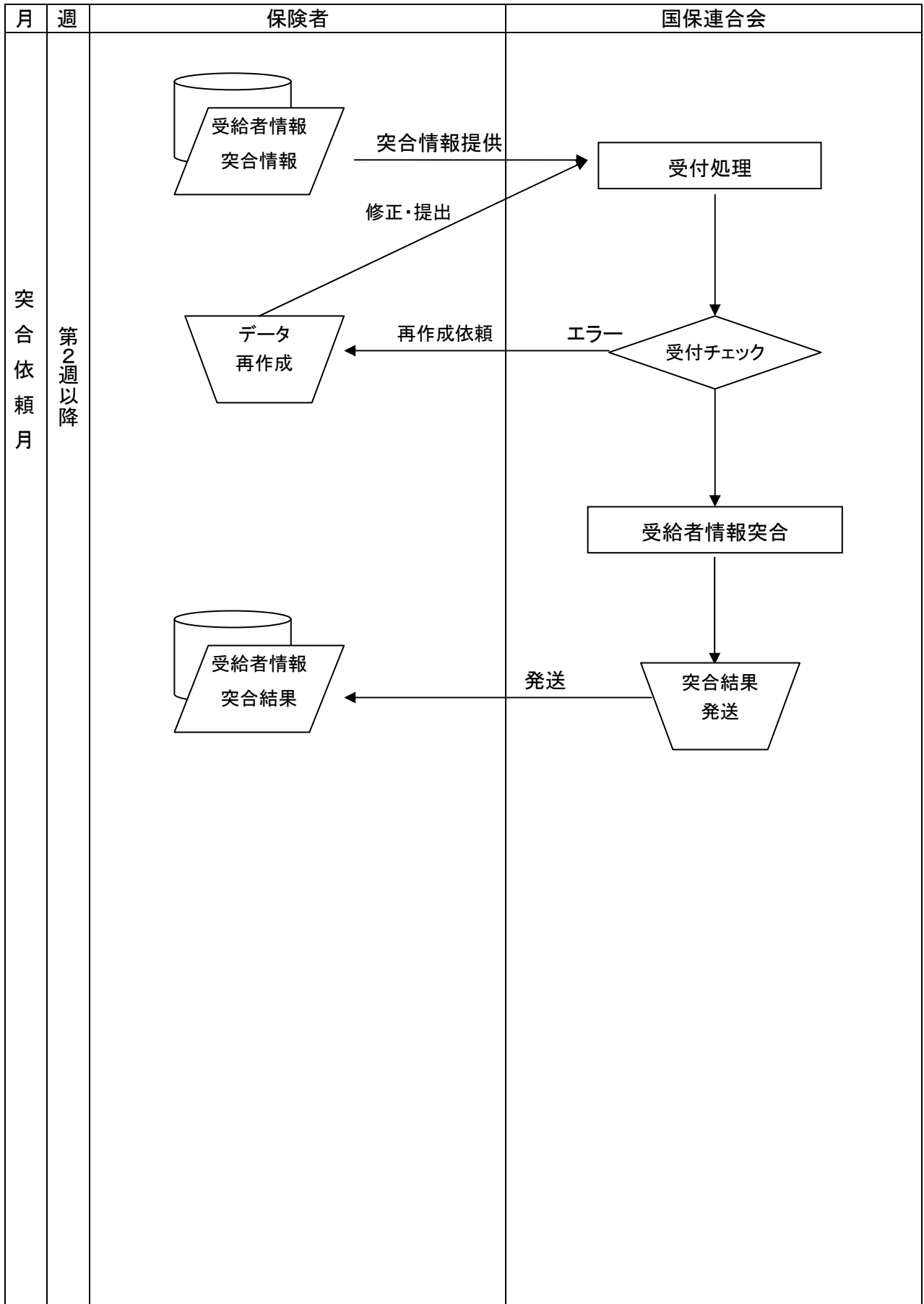
市町村固有情報受け渡し概要図



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>	

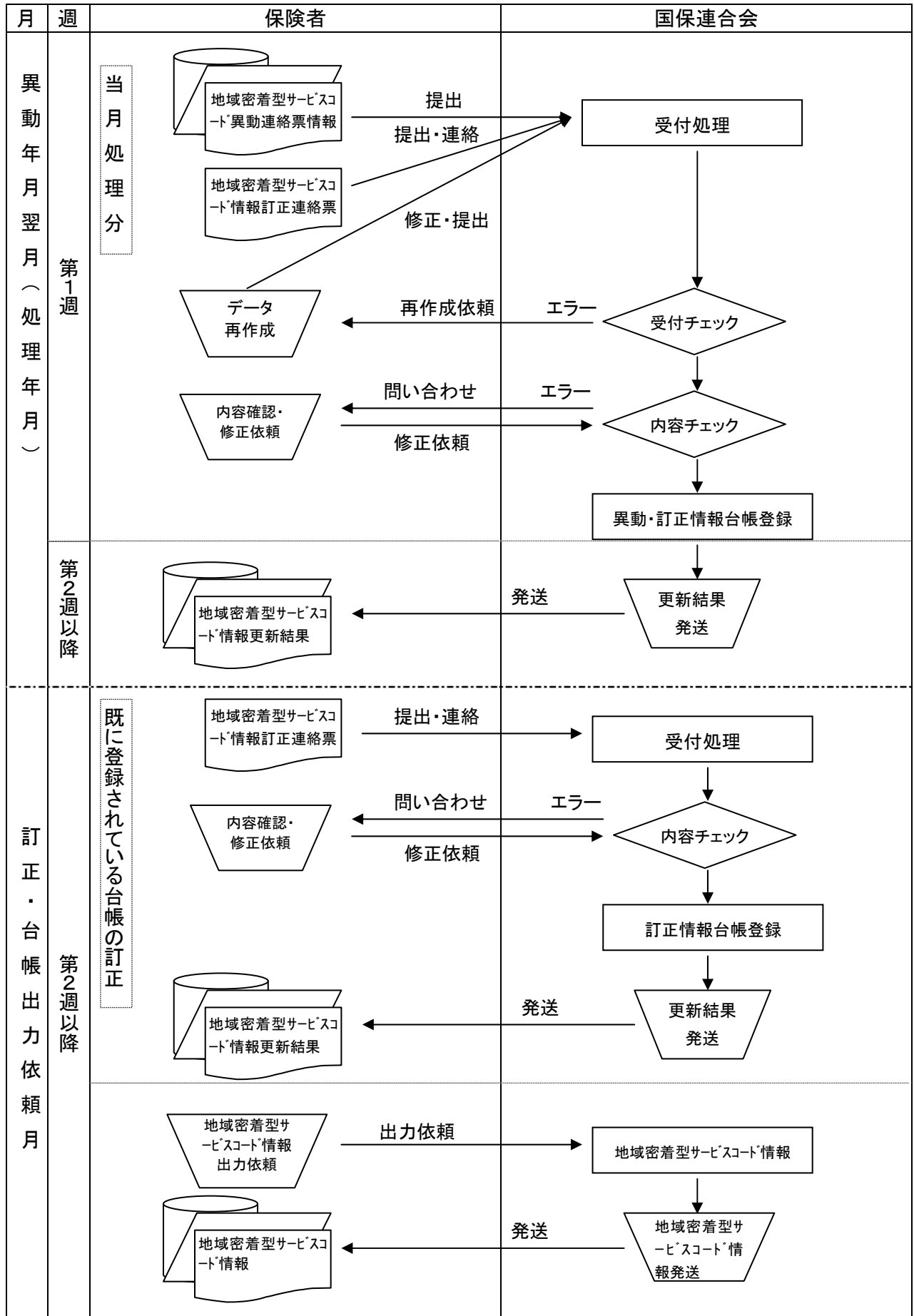
受給者情報突合情報受け渡し概要図



1. 1. 5 地域密着型サービスコード情報受け渡し概要

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者は、地域密着型サービスの単位数に異動が発生した場合、国保連合会に地域密着型サービスコード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、地域密着型サービスコード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、受け付けた地域密着型サービスコード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地域密着型サービスコード情報に登録する。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、地域密着型サービスコード情報の誤りを発見した場合、国保連合会に連絡の上、地域密着型サービスコード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地域密着型サービスコード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地域密着型サービスコード情報訂正連絡票を基に地域密着型サービスコード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、地域密着型サービスコード台帳の内容を出力し、送付する。</p>
備考	

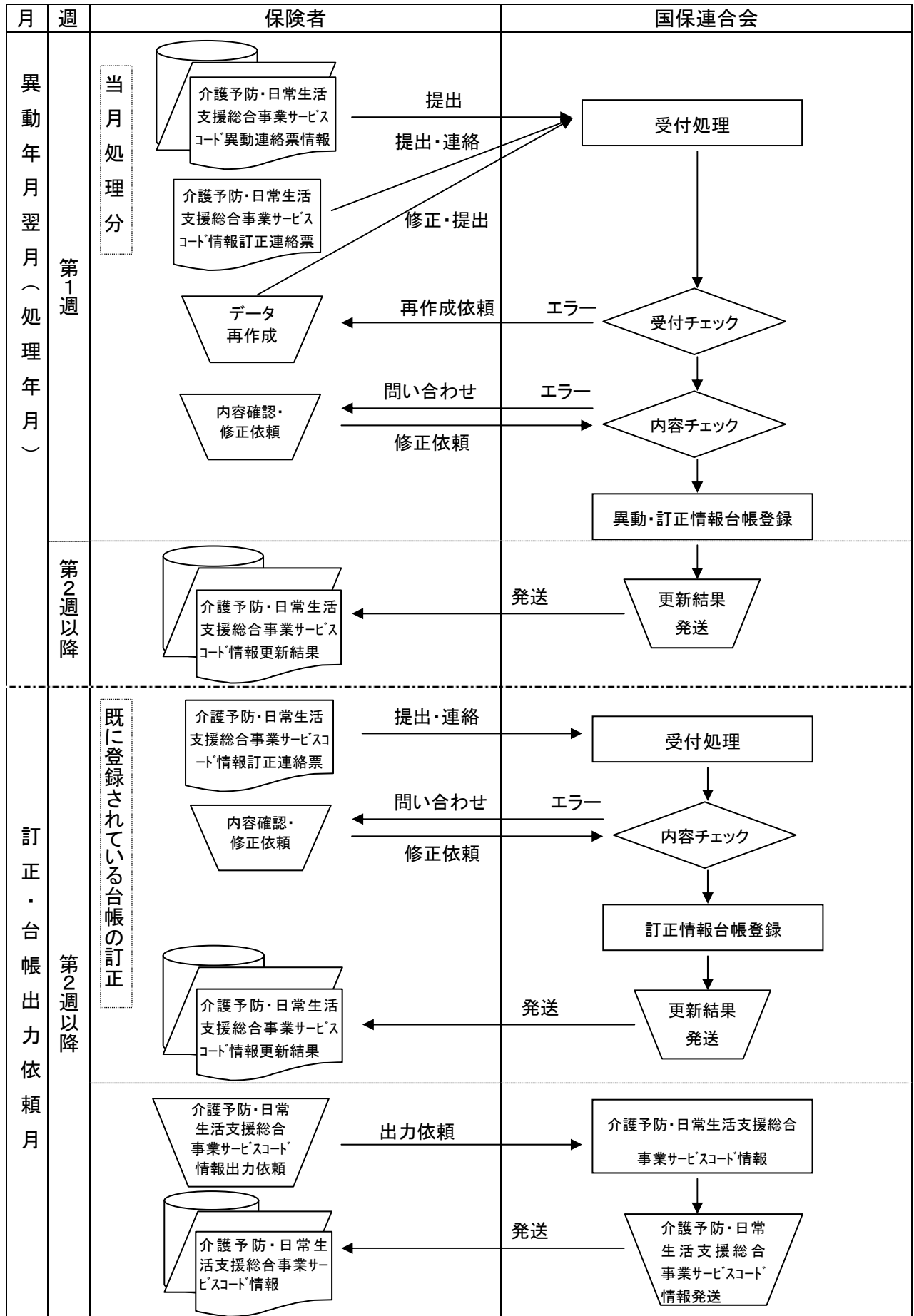
地域密着型サービスコード情報受け渡し概要図



1. 1. 6 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報受け渡し概要

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者は、介護予防・日常生活支援総合事業サービスの情報に異動が発生した場合、国保連合会に介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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、介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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、受け付けた介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報に登録する。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、介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報の誤りを発見した場合、国保連合会に連絡の上、介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報訂正連絡票を基に介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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、介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳の内容を出力し、送付する。</p>
<p>備考</p>	

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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
(5)	5F11	地域密着型サービスコード異動連絡票情報	地域密着型サービスコードの単位数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
(6)	5G11	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコードの単位数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)	○	○	○
	地域密着型サービスコード情報異動連絡票	○	○	○
	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報異動連絡票	○	○	○

○ … 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
(5)	5F21	地域密着型サービスコード訂正連絡票情報	国保連合会へ登録済みの地域密着型サービスコード情報に対する訂正情報	保険者 → 国保連合会	訂正時	帳票
(6)	5G21	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報	国保連合会へ登録済みの介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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）	×	×	○
	地域密着型サービスコード情報訂正連絡票	×	×	○
	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報訂正連絡票	×	×	○

○ … 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 3コ
(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 3コ
(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 3コ
(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 3コ
(5)	5F31	地域密着型サービスコード情報更新結果情報	地域密着型サービスコード異動（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 3コ
(6)	5G31	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード更新結果情報	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動（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 3コ

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）			
	地域密着型サービスコード情報更新結果			
	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報更新結果			

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	国保連協会 → 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	受給者台帳を帳票出力時 に添付する索引帳表	国保連協会 → 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	国保連協会 → 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	国保連協会 → 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	国保連協会 → 保険者	依頼時	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4 30
(7)	5F41	地域密着型サービ スコード情報	国保連保有の地域密着型 サービスコード情報	国保連協会 → 保険者	依頼時	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4 30
(8)	5G41	介護予防・日常生 活支援総合事業サ ービスコード情報	国保連保有の介護予防・ 日常生活支援総合事業サ ービスコード情報	国保連協会 → 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)			
	地域密着型サービスコード情 報			
介護予防・日常生活支援総合 事業サービスコード情報				

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、「インタフェース仕様書 共通編 1. 2. 1(3)レコードフォーマット(P. 7)」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 ※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 ※30
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 ※22

項番	項目名	属性	バ ッ ク 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 ※3 0 ※3 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 ※3 0	
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 ※1 3 ※2 3	
2 4	居宅介護支援事業所番号	数字	1 0	居宅介護支援事業所の番号を設定する				※5、※6 ※2 3	
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	
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 ※3 0 ※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 ※3 0
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
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 0	
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 ッ ク 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分の〇〇〇で設定する				※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 ※18
44		負担額	数字	5	負担額を設定する				※10 ※17 ※18 ※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 ※18
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 ※18
47	特定入所者介護サービス	特定入所者認定申請中区分コード	数字	1	特定入所者認定申請中区分コードを設定する				※5 ※19
48		特定入所者介護サービス区分コード	数字	1	特定入所者介護サービス区分コードを設定する				※5 ※19
49		課税層の特例減額措置対象	数字	1	利用者負担第4段階の者で当該措置該当の有無をコードで設定する				※5 ※19
50		食費負担限度額	数字	4	食費負担限度額を設定する				※19 ※20 ※S
51		居住費（ユニット型個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型個室）負担限度額を設定する				※19 ※20 ※S
52		居住費（ユニット型準個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型準個室）負担限度額を設定する				※19 ※20 ※S
53		居住費（従来型個室（特養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（特養等））負担限度額を設定する				※19 ※20 ※S
54		居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額を設定する				※19 ※20 ※S
55		居住費（多床室）負担限度額	数字	4	居住費（多床室）負担限度額を設定する				※19 ※20 ※S
56	負担限度額適用開始年月日	数字	8	負担限度額適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				※2 ※19	

項番	項目名		属性	バ ッ ク 数	内容	必須入力※1			備考
						新規	変更	終了	
57		負担限度額適用終了年月日	数字	8	負担限度額適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				※2 ※19
58	社会福祉法人 軽減情報	軽減率	数字	4	社会福祉法人軽減の軽減率を設定する				※19 ※21
59		軽減率適用開始年月日	数字	8	軽減率の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				※2 ※19
60		軽減率適用終了年月日	数字	8	軽減率の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				※2 ※19
61		小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無	数字	1	小規模多機能型居宅介護、及び、複合型サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無コードを設定する				※5 ※24
62	医療資格 後期高齢者	保険者番号（後期）	英数	8	保険者番号（後期）を設定する				※25 ※27
63		被保険者番号（後期）	英数	8	被保険者番号（後期）を設定する				※25 ※27
64	国民健康保険資格	保険者番号（国保）	数字	8	保険者番号（国保）を設定する				※26 ※27 ※28 ※29
65		被保険者証番号（国保）	英数	20	被保険者証番号（国保）を設定する				※26 ※27 ※29
66		個人番号（国保）	数字	10	個人番号（国保）を設定する				※26 ※27 ※29
67		二次予防事業区分コード	数字	1	二次予防事業区分コードを設定する				※5 ※31
68		二次予防事業有効期間開始年月日	数字	8	二次予防事業有効期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				※2 ※31 ※32
69		二次予防事業有効期間終了年月日	数字	8	二次予防事業有効期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する				※2 ※31

※1： 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。（○：必須）

※2： 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。（P.42）

※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： 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。（P.31）

※6： 居宅サービス計画作成区分コード（項番23）が「1（居宅介護支援事業者）」の場合には必須。

※7： バ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: 異動年月日が平成15年4月1日以降平成17年9月30日以前の場合、本項目は、小規模生活単位型サービスの算定にも使用する。
- ※18: 異動年月日が平成17年9月30日以前の場合、設定可とし平成17年10月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※19: 処理年月が平成17年11月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成17年10月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。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。また、異動年月日が平成17年9月30日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※20: 認定が行われなかった居住費もしくは食費の負担限度額には、その全てに“9999”を設定する。
- ※21: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「軽減率」欄」参照。(P.42)
- ※22: 処理年月が平成18年5月以降の場合、“11:要支援(経過的要介護)”は経過的要介護と見なす。なお、当該要支援状態にて、認定有効期間が平成18年4月1日をまたぐものについては、その他の異動が発生しない場合は異動情報の再送付は不要。(連合会審査においては経過的要介護と見なす。)
- ※23: 要支援1、要支援2の受給者について、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業所に委託している場合であっても、当該項目は、連合会に給付管理票等を提出することになる介護予防支援事業所(地域包括支援センター)を設定する。また、小規模多機能型居宅介護事業所を利用している受給者については、居宅サービス計画作成区分に1、居宅介護支援事業所番号に当該小規模多機能型居宅介護事業所を設定し、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を利用している受給者については、居宅サービス計画作成区分に3、介護予防支援事業所番号に当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を設定する。また、複合型サービス事業所を利用している受給者については、居宅サービス計画作成区分に1、介護支援事業所番号に当該複合型サービス事業所を設定する。

- ※24: 処理年月が平成 18 年 12 月以降の場合、設定する。処理年月が平成 18 年 12 月以降の場合、異動年月日が平成 18 年 10 月 31 日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。なお、処理年月が平成 18 年 11 月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。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。
- 前履歴の居宅サービス計画作成区分コード、作成事業所、居宅サービス計画適用開始年月日のいずれかが異なる場合は、前履歴の「小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無」の設定内容を引き継がない。
- 小規模多機能型居宅介護、及び、複合型サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無コードを設定する。
- ※25: 受給者が後期高齢者医療被保険者の場合にのみ保険者番号(後期)および被保険者番号(後期)を設定する。
- ※26: 受給者が国保被保険者の場合にのみ保険者番号(国保)、被保険者証番号(国保)および個人番号(国保)を設定する。
- ※27: 処理年月が平成 20 年 5 月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成 20 年 4 月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。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。また、異動年月日が平成 20 年 3 月 31 日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※28: 受給者が退職者医療制度が適用される被保険者等の場合は、退職者医療保険者番号を設定するが、国保保険者番号を記載しても差し支えない。
- ※29: 桁数が規定に満たない場合は、右詰とし、左側をゼロで埋める。
- ※30: 非該当である受給者については、未設定であってもエラーとしない。
- ※31: 処理年月が平成 24 年 5 月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成 24 年 4 月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。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。また、異動年月日が平成 24 年 3 月 31 日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※32: 異動区分”1:新規”である場合には、認定有効期間(開始年月日)、あるいは、二次予防事業有効期間開始年月日のいずれかが設定されている必要があるものとする。
- ※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。

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: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※3: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※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

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、※10 ※S
54			要介護2	数字	6	同上	○			※6、※10 ※S
55			要介護3	数字	6	同上	○			※6、※10 ※S
56			要介護4	数字	6	同上	○			※6、※10 ※S
57			要介護5	数字	6	同上	○			※6、※10 ※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	居宅支援サービス費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	○			※8 ※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	○			※8 ※S	
66		訪問入浴介護	数字	6	同上	○			※8 ※S	
67		訪問看護	数字	6	同上	○			※8 ※S	
68		訪問リハビリテーション	数字	6	同上	○			※8 ※S	
69		通所介護	数字	6	同上	○			※8 ※S	
70		通所リハビリテーション	数字	6	同上	○			※8 ※S	
71		福祉用具貸与	数字	6	同上	○			※8 ※S	
72		短期入所生活介護	数字	6	同上	○			※6、※8 ※S	
73	短期入所療養介護	数字	6	同上	○			※6、※8 ※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※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	
80	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	夜間対応型訪問介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S
81			要介護1	数字	6	同上				※S
82			要介護2	数字	6	同上				※S
83			要介護3	数字	6	同上				※S
84			要介護4	数字	6	同上				※S
85			要介護5	数字	6	同上				※S
86		認知症対応型通所介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S
87			要介護1	数字	6	同上				※S
88			要介護2	数字	6	同上				※S
89			要介護3	数字	6	同上				※S
90			要介護4	数字	6	同上				※S
91	要介護5		数字	6	同上				※S	
92	介護予防サービス費区分支給限度基準額	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S	
93		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※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	
94	介護予防訪問入浴介	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
95		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
96	介護予防訪問看護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
97		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
98	介護予防訪問リハビリテーション	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
99		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
100	介護予防福祉用具貸与	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
101		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
102	介護予防短期入所生活介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
103		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※10 ※S
104	介護予防短期入所療養介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
105		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
106	介護予防認知症対応型通所介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※9 ※S
107		要支援2	数字	6	同上				※9 ※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	
108	基準該当介護予防訪問介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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 ※7 ※9
109	基準該当介護予防訪問入浴サービス費比率		数字	3	指定介護予防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 ※7 ※9
110	基準該当介護予防通所介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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 ※7 ※9
111	基準該当介護予防短期入所生活介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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 ※7 ※9
112	基準該当介護予防福祉用具貸与サービス費比率		数字	3	指定介護予防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 ※7 ※9
113	基準該当介護予防支援サービス費比率		数字	3	指定介護予防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 ※7 ※9
114	介護予防・日常生活支援総合事業費 区分支給限度基準額	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
115		要支援1	数字	6	同上				※S ※12
116		要支援2	数字	6	同上				※S ※12

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	
117	ビス 訪問型予防サ-	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
118		要支援1	数字	6	同上				※S ※12
119		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
120	ビス 通所型予防サ-	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
121		要支援1	数字	6	同上				※S ※12
122		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
123	ス(配食) 生活支援サ-ビ	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
124		要支援1	数字	6	同上				※S ※12
125		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
126	ス(見守り) 生活支援サ-ビ	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
127		要支援1	数字	6	同上				※S ※12
128		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
129	ス(その他) 生活支援サ-ビ	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
130		要支援1	数字	6	同上				※S ※12
131		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
132	ト ケアマネジメン	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
133		要支援1	数字	6	同上				※S ※12
134		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
135	入浴介護 介護予防訪問	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
136		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
137	訪問看護 介護予防	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
138		要支援2	数字	6	同上				※S ※12

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	
139	介護予防訪問リハビリテーション	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
140		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
141	介護予防通所リハビリテーション	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
142		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
143	介護予防福祉用具貸与	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
144		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
145	介護予防短期入所生活介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
146		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
147	介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
148		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
149	介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
150		要支援2	数字	6	同上				※S ※12

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	
151	介護予防居宅療養管理指導	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
152		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
153	入居者生活介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
154		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
155	応型通所介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
156		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
157	機能型居宅介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
158		要支援2	数字	6	同上				※S ※12
159	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型以外)	要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12
160		要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※S ※12

- ※1: 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。(○:必須)
- ※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)
- ※3: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)
- ※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、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額との比率100分の〇〇〇を設定する。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。
- ※7: 有効開始日が平成18年4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18年3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。
- ※8: 有効開始日が平成18年4月1日以降の場合、経過的要介護における額を設定する。
- ※9: 当該保険者が介護予防給付実施前の場合、未設定とする。
- ※10: 認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)、及び、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)の場合、当該種類支給限度額の要介護状態区分に応じた値を参照する。
- ※11: (欠番)
- ※12: 当該保険者が介護予防・日常生活支援総合事業未実施の場合、未設定とする。有効開始日が平成24年3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。また、介護予防・日常生活支援総合事業を実施する場合、すべての項目について設定する。
- ※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。

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	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	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	情報市町村（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： 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。（P.42）

※3： 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。（P.31）

※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. 4-1 地域密着型サービスコード異動連絡票情報

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	地域密着型サービスコード異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	○	“5F11”固定
2	異動年月日	数字	8	地域密着型サービスコード情報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	地域密着型サービスコード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	保険者コードを設定する	○	○	○	※3
6	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	○	○	○	※3
7	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを設定する	○	○	○	※3
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
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	単位数	数字	5	単位数を設定する	○			※S

※1: 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。(○:必須)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※3: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

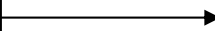
※S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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

地域密着型サービスコード異動連絡票情報

地域密着型サービスコード異動連絡票情報
レコード



地域密着型サービスコード異
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
サービス種類コード
:
:

1. 3. 4-2 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報

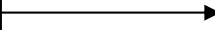
項番	項目	属性	バイト数	内容	必須入力※1			備考
					新規	変更	終了	
1	交換情報識別番号	英数	4	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	○	“5G11”固定
2	異動年月日	数字	8	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報に変更が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	○	○	※2
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	○	○	○	1:新規 2:変更 3:終了
4	異動事由	数字	2	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報の異動事由を設定する	○	○	○	01(固定値)
5	保険者番号	数字	6	保険者コードを設定する	○	○	○	※4
6	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	○	○	○	※4
7	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを設定する	○	○	○	※4
8	適用開始年月	数字	6	適用開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	○			※3
9	適用終了年月	数字	6	適用終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する			○	※3
10	サービス名称	漢字	48	サービス名称を設定する	○			
11	単位数	数字	5	単位数を設定する	○			※5
12	算定単位	数字	2	算定単位を設定する	○			※4
13	制限日数・回数	数字	2	制限日数・回数を設定する				
14	算定回数制限期間	数字	2	制限日数・回数がある場合において、期間を設定する				※4
15	支給限度額対象区分	数字	1	支給限度額対象区分を設定する				※4
16	利用者負担定率/定額区分	数字	1	利用者負担定率/定額区分を設定する	○			※4、※5 ※6、※7
17	給付率	数字	3	給付率を設定する				※6
18	利用者負担額	数字	5	利用者負担額を金額で設定する				※5 ※7
19	二次予防事業対象者実施区分	数字	1	二次予防事業対象者実施区分を設定する	○			※4
20	要支援1受給者実施区分	数字	1	要支援1受給者実施区分を設定する	○			※4
21	要支援2受給者実施区分	数字	1	要支援2受給者実施区分を設定する	○			※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: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)
- ※3: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)
- ※4: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)
- ※5: 設定する内容はサービス種類コードごとに同一とする。同じサービス種類内に定率、定額が混在しないように設定すること。
- ※6: 「利用者負担定率／定額区分」が定率の場合、「給付率」を設定する。
「給付率」は「100分の〇〇〇」の〇〇〇部分を「1～100」で設定することとする。例えば、90%の場合は「90」、利用者負担額を0円にする場合は「100」を設定する。
また、「給付率」には以下の区分ごとで同一の値を設定すること。
 - ・ケアマネジメント
 - ・ケアマネジメント以外のサービス種類全て(サービス種類コードごとに異なる給付率を設定することはできない)
- ※7: 「利用者負担定率／定額区分」が定額の場合、「利用者負担額」を設定する。「利用者負担額」は、算定単位ごとの利用者負担額を円単位で設定する。例えば、利用者負担額を1回100円にする場合は「100」、利用者負担額を0円にする場合は「0」を設定する。
- ※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。

レコード構成図

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報

介護予防・日常生活支援総合事業サービス
コード異動連絡票情報レコード



介護予防・日常生活支援総合
事業サービスコード異動連絡
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
サービス種類コード
:
:

このページは空白です。

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. 8-1 地域密着型サービスコード訂正連絡票情報

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. 8-2 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報

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	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分の〇〇〇で設定する	
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・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 ※4
46		負担額	数字	5	負担額を設定する	※4 ※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 ※4
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 ※4
49	特定入所者介護サービス	特定入所者認定申請中区分コード	数字	1	特定入所者認定申請中区分コードを設定する	※5 ※2
50		特定入所者介護サービス区分コード	数字	1	特定入所者介護サービス区分コードを設定する	※5 ※2
51		課税層の特例減額措置対象	数字	1	利用者負担第4段階の者で当該措置該当の有無をコードで設定する	※5 ※2
52		食費負担限度額	数字	4	食費負担限度額を設定する	※5 ※S
53		居住費（ユニット型個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型個室）負担限度額を設定する	※5 ※S
54		居住費（ユニット型準個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型準個室）負担限度額を設定する	※5 ※S
55		居住費（従来型個室（特養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（特養等））負担限度額を設定する	※5 ※S
56		居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額を設定する	※5 ※S
57	居住費（多床室）負担限度額	数字	4	居住費（多床室）負担限度額を設定する	※5 ※S	

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
58		負担限度額適用開始年月日	数字	8	負担限度額適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※5 ※1
59		負担限度額適用終了年月日	数字	8	負担限度額適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※5 ※1
60	社会福祉法人軽減情報	軽減率	数字	4	社会福祉法人軽減の軽減率を設定する	※5 ※6
61		軽減率適用開始年月日	数字	8	軽減率の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※5 ※1
62		軽減率適用終了年月日	数字	8	軽減率の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※5 ※1
63	小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無		数字	1	小規模多機能型居宅介護、及び、複合型サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無コードを設定する	※2 ※7
64	医療資格 後期高齢者	保険者番号（後期）	英数	8	保険者番号（後期）を設定する	
65		被保険者番号（後期）	英数	8	被保険者番号（後期）を設定する	
66	国民健康 保険資格	保険者番号（国保）	数字	8	保険者番号（国保）を設定する	
67		被保険者証番号（国保）	英数	20	被保険者証番号（国保）を設定する	
68		個人番号（国保）	数字	10	個人番号（国保）を設定する	
69	二次予防事業区分コード		数字	1	二次予防事業区分コードを設定する	※2 ※8
70	二次予防事業有効期間開始年月日		数字	8	二次予防事業有効期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※8
71	二次予防事業有効期間終了年月日		数字	8	二次予防事業有効期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※8

※1：「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.42)

※2：「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※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。

※4：異動年月日が平成17年10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、異動年月日が平成17年9月30日以前の場合、従来通り標準負担区分コード、負担額、負担額適用期間開始年月日、負担額適用期間終了年月日が設定される。

※5：処理年月が平成17年11月以降の場合、設定される。

※6：「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「軽減率」欄」参照。(P.42)

※7：処理年月が平成18年12月以降の場合、設定される。

※8：処理年月が平成24年5月以降の場合、設定される。

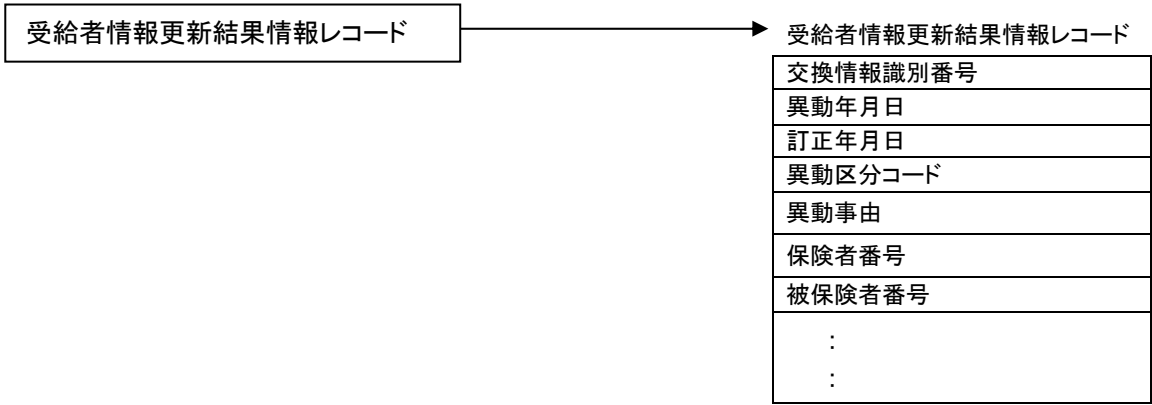
※S：固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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。

このページは空白です。

レコード構成図

受給者情報更新結果情報



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: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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	バイト数	内容	備考
20	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	バイト数	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	訪問通所	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※6 ※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	※6 ※S	
68		訪問入浴介護	数字	6	同上	※6 ※S	
69		訪問看護	数字	6	同上	※6 ※S	
70		訪問リハビリテーション	数字	6	同上	※6 ※S	
71		通所介護	数字	6	同上	※6 ※S	
72		通所リハビリテーション	数字	6	同上	※6 ※S	
73		福祉用具貸与	数字	6	同上	※6 ※S	
74		短期入所生活介護	数字	6	同上	※4、※6 ※S	
75		短期入所療養介護	数字	6	同上	※4、※6 ※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			
82	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	夜間対応型訪問介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
83			要介護1	数字	6	同上	※5 ※S
84			要介護2	数字	6	同上	※5 ※S
85			要介護3	数字	6	同上	※5 ※S
86			要介護4	数字	6	同上	※5 ※S
87			要介護5	数字	6	同上	※5 ※S
88		認知症対応型通所介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
89			要介護1	数字	6	同上	※5 ※S
90			要介護2	数字	6	同上	※5 ※S
91			要介護3	数字	6	同上	※5 ※S
92			要介護4	数字	6	同上	※5 ※S
93			要介護5	数字	6	同上	※5 ※S
94		区分支給限度基準額	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
95			要支援2	数字	6	同上	※5 ※S

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考
96	介護予防訪問入浴介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
97		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S
98	介護予防訪問看護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
99		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S
100	介護予防訪問リハビリテーション	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
101		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S
102	介護予防福祉用具貸与	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
103		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S
104	介護予防短期入所生活介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
105		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S
106	介護予防短期入所療養介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
107		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S
108	介護予防認知症対応型通所介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
109		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S
110	基準該当介護予防訪問介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5
111	基準該当介護予防訪問入浴サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考	
112	基準該当介護予防通所介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
113	基準該当介護予防短期入所生活介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
114	基準該当介護予防福祉用具貸与サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
115	基準該当介護予防支援サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
116	介護予防・日常生活支援総合事業費 区分支給限度基準額	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S	
117		要支援1	数字	6	同上	※7 ※S	
118		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
119	介護予防・日常生活支援総合事業費種類支給限度基準額	訪問型予防サービス	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
120			要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
121			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
122		通所型予防サービス	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
123			要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
124			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
125		生活支援サービス(配食)	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
126			要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
127			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
128		生活支援サービス(見守り)	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
129			要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
130			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考
131	ス 生活 支援 サービ (その他)	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
132		要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
133		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
134	ト ケア マネジ メン	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
135		要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
136		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
137	問 入浴 介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
138		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
139	訪 問 看 護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
140		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
141	ビ リ テ ー シ ョ ン	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
142		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
143	ビ リ テ ー シ ョ ン	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
144		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
145	具 貸 与	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
146		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
147	所 生 活 介 護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
148		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S

介護予防・日常生活支援総合事業費種類支給限度基準額

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考	
149	介護予防・日常生活支援総合事業費種類支給限度基準額	介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
150		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
151		介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
152		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
153		介護予防居宅療養管理指導	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
154		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
155		介護予防特定施設入居者生活介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
156		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
157		介護予防認知症対応型通所介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
158		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
159		介護予防小規模多機能型居宅介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
160		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考	
161	介護予防・日常生活支援総合事業費種類支給限度基準額	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型以外）	要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
162		介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S

※1： 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.42)

※2： 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※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。

※5： 有効開始日が平成18年4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18年3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。

※6： 有効開始日が平成18年4月1日以降の場合、経過的要介護における額を設定する。

※7： 有効開始日が平成24年4月1日以降の場合、設定される。なお、有効開始日が平成24年3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
:
:

このページは空白です。

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: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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. 1 2 - 1 地域密着型サービスコード更新結果情報

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	地域密着型サービスコード更新結果情報の識別番号を設定する	“5F31”固定
2	異動年月日	数字	8	地域密着型サービスコード情報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	地域密着型サービスコード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	地域密着型サービスコード情報の異動事由を設定する	※2
7	保険者番号	数字	6	保険者コードを設定する	
8	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	※2
9	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを設定する	※2
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	
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	
12	単位数	数字	5	単位数を設定する	※S

※1: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※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

地域密着型サービスコード更新結果情報

地域密着型サービスコード更新結果
情報レコード

地域密着型サービスコード更
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

訂正年月日

訂正区分コード

異動事由

保険者番号

:

:

1. 3. 12-2 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード更新結果情報

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	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード更新結果情報の識別番号を設定する	“5G31”固定
2	異動年月日	数字	8	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報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	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報の異動事由を設定する	※2
7	保険者番号	数字	6	保険者コードを設定する	
8	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	※2
9	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを設定する	※2
10	適用開始年月	数字	6	適用開始年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	
11	適用終了年月	数字	6	適用終了年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	
12	サービス名称	漢字	48	サービス名称を設定する	
13	単位数	数字	5	単位数を設定する	※S
14	算定単位	数字	2	算定単位を設定する	※2
15	制限日数・回数	数字	2	制限日数・回数を設定する	
16	算定回数制限期間	数字	2	制限日数・回数がある場合において、期間を設定する	※2
17	支給限度額対象区分	数字	1	支給限度額対象区分を設定する	※2
18	利用者負担定率／定額区分	数字	1	利用者負担定率／定額区分を設定する	※2
19	給付率	数字	3	給付率を設定する	
20	利用者負担額	数字	5	利用者負担額を金額で設定する	※S
21	二次予防事業対象者実施区分	数字	1	二次予防事業対象者実施区分を設定する	※2
22	要支援1受給者実施区分	数字	1	要支援1受給者実施区分を設定する	※2
23	要支援2受給者実施区分	数字	1	要支援2受給者実施区分を設定する	※2

- ※1: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)
- ※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)
- ※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

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード更新結果情報

介護予防・日常生活支援総合事業サービス
コード更新結果情報レコード

介護予防・日常生活支援総合
事業サービスコード更新結果
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

訂正年月日

訂正区分コード

異動事由

保険者番号

:

:

このページは空白です。

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
4	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
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

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
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
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	利用者負担 ・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分の〇〇〇で設定する	
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 ※4
45		負担額	数字	5	負担額を設定する	※4 ※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 ※4
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 ※4

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
48	特定入所者認定申請中区分コード	数字	1	特定入所者認定申請中区分コードを設定する	※2 ※5
49	特定入所者介護サービス区分コード	数字	1	特定入所者介護サービス区分コードを設定する	※2 ※5
50	課税層の特例減額措置対象	数字	1	利用者負担第4段階の者で当該措置該当の有無をコードで設定する	※2 ※5
51	食費負担限度額	数字	4	食費負担限度額を設定する	※5 ※S
52	居住費（ユニット型個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型個室）負担限度額を設定する	※5 ※S
53	居住費（ユニット型準個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型準個室）負担限度額を設定する	※5 ※S
54	居住費（従来型個室（特養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（特養等））負担限度額を設定する	※5 ※S
55	居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額を設定する	※5 ※S
56	居住費（多床室）負担限度額	数字	4	居住費（多床室）負担限度額を設定する	※5 ※S
57	負担限度額適用開始年月日	数字	8	負担限度額適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※5
58	負担限度額適用終了年月日	数字	8	負担限度額適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※5
59	軽減率	数字	4	社会福祉法人軽減の軽減率を設定する	※5 ※6
60	軽減率適用開始年月日	数字	8	軽減率の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※5
61	軽減率適用終了年月日	数字	8	軽減率の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※5
62	小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無	数字	1	小規模多機能型居宅介護、及び、複合型サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無コードを設定する	※2 ※7
63	後期高齢者 医療資格 保険者番号（後期）	英数	8	保険者番号（後期）を設定する	
64	被保険者番号（後期）	英数	8	被保険者番号（後期）を設定する	
65	国民健康 保険資格 保険者番号（国保）	数字	8	保険者番号（国保）を設定する	
66	被保険者証番号（国保）	英数	20	被保険者証番号（国保）を設定する	
67	個人番号（国保）	数字	10	個人番号（国保）を設定する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
68	二次予防事業区分コード	数字	1	二次予防事業区分コードを設定する	※2 ※8
69	二次予防事業有効期間開始年月日	数字	8	二次予防事業有効期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※8
70	二次予防事業有効期間終了年月日	数字	8	二次予防事業有効期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※1 ※8
71	有料老人ホーム等同意書の有無	数字	1	有料老人ホーム等の同意書の有無コードを設定する	※2

※1：「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.42)

※2：「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※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。

※4：異動年月日が平成17年10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、異動年月日が平成17年9月30日以前の場合、従来通り標準負担区分コード、負担額、負担額適用期間開始年月日、負担額適用期間終了年月日が設定される。

※5：処理年月が平成17年11月以降の場合、設定される。

※6：「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「軽減率」欄」参照。(P.42)

※7：処理年月が平成18年12月以降の場合、設定される。

※8：処理年月が平成24年5月以降の場合、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。

このページは空白です。

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. 14 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: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

:

:

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	バイト数	内容	備考
19	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
20		要介護2	数字	6	同上	※S
21		要介護3	数字	6	同上	※S
22		要介護4	数字	6	同上	※S
23		要介護5	数字	6	同上	※S
24	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
25		要介護2	数字	6	同上	※S
26		要介護3	数字	6	同上	※S
27		要介護4	数字	6	同上	※S
28		要介護5	数字	6	同上	※S
29	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
30		要介護2	数字	6	同上	※S
31		要介護3	数字	6	同上	※S
32		要介護4	数字	6	同上	※S
33		要介護5	数字	6	同上	※S
34	訪問リハビリター シヨン	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※S
35		要介護2	数字	6	同上	※S
36		要介護3	数字	6	同上	※S
37		要介護4	数字	6	同上	※S
38		要介護5	数字	6	同上	※S
39	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
40		要介護2	数字	6	同上	※S
41		要介護3	数字	6	同上	※S
42		要介護4	数字	6	同上	※S
43		要介護5	数字	6	同上	※S
44	通所リハビリター シヨン	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※S
45		要介護2	数字	6	同上	※S
46		要介護3	数字	6	同上	※S
47		要介護4	数字	6	同上	※S
48		要介護5	数字	6	同上	※S
49	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
50		要介護2	数字	6	同上	※S
51		要介護3	数字	6	同上	※S
52		要介護4	数字	6	同上	※S
53		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	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	※6 ※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	※6 ※S	
67		訪問入浴介護	数字	6	同上	※6 ※S	
68		訪問看護	数字	6	同上	※6 ※S	
69		訪問リハビリテーション	数字	6	同上	※6 ※S	
70		通所介護	数字	6	同上	※6 ※S	
71		通所リハビリテーション	数字	6	同上	※6 ※S	
72		福祉用具貸与	数字	6	同上	※6 ※S	
73		短期入所生活介護	数字	6	同上	※4、※6 ※S	
74	短期入所療養介護	数字	6	同上	※4、※6 ※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			
81	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	夜間対応型訪問介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
82			要介護1	数字	6	同上	※5 ※S
83			要介護2	数字	6	同上	※5 ※S
84			要介護3	数字	6	同上	※5 ※S
85			要介護4	数字	6	同上	※5 ※S
86			要介護5	数字	6	同上	※5 ※S
87		認知症対応型通所介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
88			要介護1	数字	6	同上	※5 ※S
89			要介護2	数字	6	同上	※5 ※S
90			要介護3	数字	6	同上	※5 ※S
91			要介護4	数字	6	同上	※5 ※S
92			要介護5	数字	6	同上	※5 ※S
93		区分支給限度基準額	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
94			要支援2	数字	6	同上	※5 ※S

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考	
95	浴介護	介護予防訪問入	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
96		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S	
97	介護予防訪問看	介護予防訪問入	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
98		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S	
99	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防訪問入	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
100		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S	
101	介護予防福祉用具貸与	介護予防訪問入	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
102		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S	
103	所生活介護	介護予防訪問入	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
104		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S	
105	所療養介護	介護予防訪問入	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
106		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S	
107	応型通所介護	介護予防訪問入	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※5 ※S
108		要支援2	数字	6	同上	※5 ※S	
109	基準該当介護予防訪問介護サービス費比率		数字		3	指定介護予防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	※5
110	基準該当介護予防訪問入浴サービス費比率		数字		3	指定介護予防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	※5

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考	
111	基準該当介護予防通所介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
112	基準該当介護予防短期入所生活介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
113	基準該当介護予防福祉用具貸与サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
114	基準該当介護予防支援サービス費比率		数字	3	指定介護予防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	※5	
115	介護予防・日常生活支援総合事業費区分 支給限度基準額	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S	
116		要支援1	数字	6	同上	※7 ※S	
117		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
118	介護予防・日常生活支援総合事業費種類 支給限度基準額	訪問型予防サービス	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
119			要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
120			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
121		通所型予防サービス	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
122			要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
123			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
124		生活支援サービス (配食)	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
125			要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
126			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考
127	ス (見守り)	生活支援サービ 二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
128		要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
129		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
130	ス (その他)	生活支援サービ 二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
131		要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
132		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
133	ト ケアマネジメン	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
134		要支援1	数字	6	同上	※7 ※S
135		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
136	問 入浴介護	介護予防訪 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
137		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
138	訪 問看護	介護予防 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
139		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
140	ビ リテーション	介護予防訪問リハ 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
141		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S
142	ビ リテーション	介護予防通所リハ 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
143		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S

介護予防・日常生活支援総合事業費種類支給限度基準額

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考	
144	貸与	介護予防福祉用具	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
145		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
146	生活介護	介護予防短期入所	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
147		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
148	護(介護老人保健施設)	介護予防短期入所療養介	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
149		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
150	(介護療養型医療施設等)	介護予防短期入所療養介	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
151		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
152	管理指導	介護予防居宅療養	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
153		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
154	入居者生活介護	介護予防特定施設	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
155		要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	

項番	項目		属性	バイト数	内容	備考		
156	介護予防・日常生活支援総合事業費種類支給限度基準額	応型 介護予防認知症対 通所介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S	
157			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
158		機能型 居宅介護	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S	
159			要支援2	数字	6	同上	※7 ※S	
160		生活介護(短期利用型以外)	介護予防認知症対応型共同 生活介護	要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S
161		生活介護(短期利用型)	介護予防認知症対応型共同 生活介護	要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	※7 ※S

※1: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※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。

※5: 有効開始日が平成18年4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18年3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。

※6: 有効開始日が平成18年4月1日以降の場合、経過的要介護における額を設定する。

※7: 有効開始日が平成24年4月1日以降の場合、設定される。なお、有効開始日が平成24年3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

市町村固有情報レコード

市町村固有情報レコード

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

有効開始日

有効終了日

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. 17 広域連合情報（行政区情報）

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（行政区情報）の識別番号を設定する	“5641”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	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	
4	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	
5	異動事由	数字	2	広域連合情報の異動事由を設定する	※2	
6	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		
7	市町村情報 市町村（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
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

※1：「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.42)

※2：「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

レコード構成図

広域連合情報(行政区情報)

広域連合情報(行政区情報)レコード

広域連合情報(行政区情報)
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

保険者台帳情報 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

保険者台帳情報ファイル

保険者台帳情報レコード

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

保険者台帳情報ファイル

保険者台帳情報レコード

広域連合情報(行政区情報)レコード

広域連合情報(行政区情報)レコード

広域連合情報(行政区情報)レコード

:

保険者単位で1ファイル

1. 3. 17-1 地域密着型サービスコード情報

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	地域密着型サービスコード情報の識別番号を設定する	“5F41”固定
2	異動年月日	数字	8	地域密着型サービスコード情報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	地域密着型サービスコード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	1:新規 2:変更 3:終了
5	異動事由	数字	2	地域密着型サービスコード情報の異動事由を設定する	※2
6	保険者番号	数字	6	保険者コードを設定する	
7	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	※2
8	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを設定する	※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	
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	
11	単位数	数字	5	単位数を設定する	※S

※1: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※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

地域密着型サービスコード情報

地域密着サービスコード情報レコード

地域密着型サービスコード情報レコード

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
サービス種類コード
:
:

1. 3. 17-2 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報

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	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報の識別番号を設定する	“5G41”固定
2	異動年月日	数字	8	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報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	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード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	1:新規 2:変更 3:終了
5	異動事由	数字	2	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報の異動事由を設定する	※2
6	保険者番号	数字	6	保険者コードを設定する	
7	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	※2
8	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを設定する	※2
9	適用開始年月	数字	6	適用開始年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	
10	適用終了年月	数字	6	適用終了年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	
11	サービス名称	漢字	48	サービス名称を設定する	
12	単位数	数字	5	単位数を設定する	※S
13	算定単位	数字	2	算定単位を設定する	※2
14	制限日数・回数	数字	2	制限日数・回数を設定する	
15	算定回数制限期間	数字	2	制限日数・回数がある場合において、期間を設定する	※2
16	支給限度額対象区分	数字	1	支給限度額対象区分を設定する	※2
17	利用者負担定率／定額区分	数字	1	利用者負担定率／定額区分を設定する	※2
18	給付率	数字	3	給付率を設定する	
19	利用者負担額	数字	5	利用者負担額を金額で設定する	※S
20	二次予防事業対象者実施区分	数字	1	二次予防事業対象者実施区分を設定する	※2
21	要支援1受給者実施区分	数字	1	要支援1受給者実施区分を設定する	※2
22	要支援2受給者実施区分	数字	1	要支援2受給者実施区分を設定する	※2

※1: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

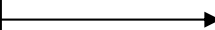
※S: 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報

介護予防・日常生活支援総合事業サービス
コード情報レコード



介護予防・日常生活支援総合
事業サービスコード情報レコー
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
：
：

1. 3. 18 受給者情報突合情報

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	受給者情報突合情報の識別番号を設定する	○	“5361”固定
2	突合区分	数字	1	1:認定期間内の最新情報 2:認定期間内の全情報 3:一定期間内の最新情報 4:一定期間内の全情報	○	
3	認定有効年月	数字	6	認定有効年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する		※1
4	突合開始年月	数字	6	突合開始年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する		※2
5	突合終了年月	数字	6	突合終了年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する		※2
6	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	○	
7	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	○	
8	異動事由	数字	2	受給者情報の異動事由を設定する	○	
9	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	○	
10	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	
11	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	○	
12	生年月日	数字	8	生年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	
13	性別コード	数字	1	性別コードを設定する	○	
14	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	○	
15	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	○	
16	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	○	
17	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	○	
18	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	○	
19	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	○	
20	申請種別コード	数字	1	申請種別コードを設定する	○	
21	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	○	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考	
22	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	○		
23	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	○		
24	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	○		
25	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	○		
26	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	○		
27	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	○		
28	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	○		
29	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	○		
30	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	○		
31	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
32		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	○	
33		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	○	
34	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
35		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
36		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
37	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	バイト数	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分の〇〇〇で設定する	○	
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	○	※4
48		負担額	数字	5	負担額を設定する	○	※4 ※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	○	※4
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	○	※4
51	特定入所者介護サービス	特定入所者認定申請中区分コード	数字	1	特定入所者認定申請中区分コードを設定する	○	※5
52		特定入所者介護サービス区分コード	数字	1	特定入所者介護サービス区分コードを設定する	○	※5
53		課税層の特例減額措置対象	数字	1	利用者負担第4段階の者で当該措置該当の有無をコードで設定する	○	※5
54		食費負担限度額	数字	4	食費負担限度額を設定する	○	※5 ※S
55		居住費(ユニット型個室)負担限度額	数字	4	居住費(ユニット型個室)負担限度額を設定する	○	※5 ※S
56		居住費(ユニット型準個室)負担限度額	数字	4	居住費(ユニット型準個室)負担限度額を設定する	○	※5 ※S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力	備考
57	特定入所者介護サービス	居住費（従来型個室（特養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（特養等））負担限度額を設定する	○	※5 ※S
58		居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額を設定する	○	※5 ※S
59		居住費（多床室）負担限度額	数字	4	居住費（多床室）負担限度額を設定する	○	※5 ※S
60		負担限度額適用開始年月日	数字	8	負担限度額適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※5
61		負担限度額適用終了年月日	数字	8	負担限度額適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※5
62	社会福祉法人軽減情報	軽減率	数字	4	社会福祉法人軽減の軽減率を設定する	○	※5 ※6
63		軽減率適用開始年月日	数字	8	軽減率の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※5
64		軽減率適用終了年月日	数字	8	軽減率の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※5
65	小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無		数字	1	小規模多機能型居宅介護、及び、複合型サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無コードを設定する	○	※7
66	医療資格 後期高齢者	保険者番号（後期）	英数	8	保険者番号（後期）を設定する		
67		被保険者番号（後期）	英数	8	被保険者番号（後期）を設定する		
68	国民健康 保険資格	保険者番号（国保）	数字	8	保険者番号（国保）を設定する		
69		被保険者証番号（国保）	英数	20	被保険者証番号（国保）を設定する		
70		個人番号（国保）	数字	10	個人番号（国保）を設定する		
71	二次予防事業区分コード		数字	1	二次予防事業区分コードを設定する		※8
72	二次予防事業有効期間開始年月日		数字	8	二次予防事業有効期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		※8
73	二次予防事業有効期間終了年月日		数字	8	二次予防事業有効期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		※8

※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。
- ※4: 異動年月日が平成 17 年 10 月 1 日以降の場合、本項目の設定は不要(省略可能)とする。設定された場合はエラーとし突合を行わない。なお、異動年月日が平成 17 年 9 月 30 日以前の場合、従来通り(必須入力)とする。
- ※5: 処理年月が平成 17 年 11 月以降の場合、設定される。
- ※6: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「軽減率」欄」参照。(P.42)
- ※7: 処理年月が平成 18 年 12 月以降の場合、設定される。
- ※8: 処理年月が平成 24 年 5 月以降の場合、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

受給者情報突合情報

受給者情報突合情報レコード

受給者情報突合情報レコード

交換情報識別番号

突合区分

認定有効年月

突合開始年月

突合終了年月

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. 19 受給者情報突合結果情報

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	受給者情報突合結果情報の識別番号を設定する	“5371”固定
2	突合結果区分	数字	1	突合結果の区分をコードで設定する	1: 保険者情報のみ存在 2: 国保連情報のみ存在 3: 内容不一致
3	突合情報区分	数字	1	突合情報の区分をコードで設定する	1: 保険者保有受給者情報 2: 国保連保有受給者情報
4	異動年月日	英数	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	
5	異動区分コード	英数	1	異動区分コードを設定する	
6	異動事由	英数	2	受給者情報の異動事由を設定する	
7	証記載保険者番号	英数	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	
8	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	
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	英数	8	生年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	
11	性別コード	英数	1	性別コードを設定する	
12	資格取得年月日	英数	8	資格取得年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	
13	資格喪失年月日	英数	8	資格喪失年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	
14	老人保健市町村番号	英数	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	英数	7	老人保健受給者番号を設定する	
16	公費負担者番号	英数	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	
17	広域連合（政令市）保険者番号	英数	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	
18	申請種別コード	英数	1	申請種別コードを設定する	
19	変更申請中区分コード	英数	1	変更申請中区分コードを設定する	
20	申請年月日	英数	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	
21	みなし要介護区分コード	英数	1	みなし要介護区分コードを設定する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
22	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		
23	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		
24	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		
25	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		
26	居宅介護支援事業所番号	英数	10	居宅介護支援事業所の番号を設定する		
27	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		
28	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		
29	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
30		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	
31		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	
32	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
33		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
34		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
35	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		
36	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		
37	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		
38	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		
39	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		
40	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		
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	英数	1	利用者負担区分コードを設定する	
42		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分の〇〇〇で設定する	
43		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	
44		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・特定標準負担	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	※2
46		負担額	英数	5	負担額を設定する	※2 ※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	※2
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	※2
49	特定入所者介護サービス	特定入所者認定申請中区分コード	数字	1	特定入所者認定申請中区分コードを設定する	※3
50		特定入所者介護サービス区分コード	数字	1	特定入所者介護サービス区分コードを設定する	※3
51		課税層の特例減額措置対象	数字	1	利用者負担第4段階の者で当該措置該当の有無をコードで設定する	※3
52		食費負担限度額	数字	4	食費負担限度額を設定する	※3 ※S
53		居住費（ユニット型個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型個室）負担限度額を設定する	※3 ※S
54		居住費（ユニット型準個室）負担限度額	数字	4	居住費（ユニット型準個室）負担限度額を設定する	※3 ※S
55		居住費（従来型個室（特養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（特養等））負担限度額を設定する	※3 ※S
56		居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額	数字	4	居住費（従来型個室（老健、療養等））負担限度額を設定する	※3 ※S
57		居住費（多床室）負担限度額	数字	4	居住費（多床室）負担限度額を設定する	※3 ※S
58		負担限度額適用開始年月日	数字	8	負担限度額適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※3
59	負担限度額適用終了年月日	数字	8	負担限度額適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※3	
60	社会福祉法人軽減情報	軽減率	数字	4	社会福祉法人軽減の軽減率を設定する	※3 ※4
61		軽減率適用開始年月日	数字	8	軽減率の適用開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※3
62		軽減率適用終了年月日	数字	8	軽減率の適用終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※3
63	小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無		数字	1	小規模多機能型居宅介護、及び、複合型サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無コードを設定する	※5
64	医療資格 後期高齢者	保険者番号（後期）	英数	8	保険者番号（後期）を設定する	
65		被保険者番号（後期）	英数	8	被保険者番号（後期）を設定する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
66	国民健康保険資格	保険者番号（国保）	数字	8	保険者番号（国保）を設定する	
67		被保険者証番号（国保）	英数	20	被保険者証番号（国保）を設定する	
68		個人番号（国保）	数字	10	個人番号（国保）を設定する	
69	二次予防事業区分コード		数字	1	二次予防事業区分コードを設定する	※6
70	二次予防事業有効期間開始年月日		数字	8	二次予防事業有効期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※6
71	二次予防事業有効期間終了年月日		数字	8	二次予防事業有効期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※6

- ※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。
- ※2： 異動年月日が平成 17 年 10 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、異動年月日が平成 17 年 9 月 30 日以前の場合、従来通り標準負担区分コード、負担額、負担額適用期間開始年月日、負担額適用期間終了年月日が設定される。
- ※3： 処理年月が平成 17 年 11 月以降の場合、設定される。
- ※4： 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「軽減率」欄」参照。(P.42)
- ※5： 処理年月が平成 18 年 12 月以降の場合、設定される。
- ※6： 処理年月が平成 24 年 5 月以降の場合、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。

このページは空白です。

レコード構成図

受給者情報突合結果情報

受給者情報突合結果情報レコード

受給者情報突合結果情報レコード

交換情報識別番号

突合結果区分

突合情報区分

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. 4 異動情報と訂正連絡票の作成方法

異動情報は、国保連合会が介護給付費請求の審査支払を行うために必要な情報である。国保連合会は、保険者から提供された異動情報を異動年月日の順番に積み上げることにより、審査支払処理において、サービス提供月の受給者の資格や支給限度額等を参照する。

	異動年月日	異動区分	異動事由	保険者番号	被保険者番号	..	被保険者氏名	..	
①	4/1	1:新規	01	141003	0000000010	..	カゴ タロ	..	← 4月、5月の情報として取扱う
②	6/1	2:変更	99	141003	0000000010	..	カゴ タロ	..	← 6月の情報として取扱う
③	7/3	2:変更	99	141003	0000000010	..	カゴ タロ	..	← 7月、8月の情報として取扱う
④	9/15	2:変更	99	141003	0000000010	..	カゴ タロ	..	← 9月以降の情報として取扱う

また、訂正連絡票は、既に国保連合会に提供した異動情報を訂正する場合に作成する。異動情報と訂正連絡票提出後の国保連合会におけるデータの状態は以下のようになる。

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
保険者にて作成された異動情報		①		②	③		④	
国保連合会における異動情報の状態			①		②	③		④
パターン1	5月に ①→Iに訂正		I					
	国保連合会における異動情報の状態		①→I					
パターン2	7月に ①→I、②→IIに訂正				I II			
	国保連合会における異動情報の状態		①→I		②→II			
パターン3	8月に ①→I、②→II ③→IIIに訂正					I II III		
	国保連合会における異動情報の状態		①→I		②→II	③→III		
パターン4	10月に6月の異動情報を追加							⑤
	国保連合会における異動情報の状態		①	⑤	②	③		④

1. 4. 1 異動情報の作成方法

(1) 異動情報作成のタイミング

異動情報は、被保険者の新規認定等により新たにデータを登録した場合または保険者や受給者の情報に追加・変更等が生じた場合に作成し、国保連合会に提出する。

なお、1保険者や1受給者の情報について、同一月内に2回以上の変更があり、変更する項目が異なる場合は、複数の変更を1つの異動情報とすることも可能とする(異動情報の情報交換媒体については「1. 2 インタフェース一覧」を参照)。

・9月10日に利用者負担額の減額が適用され、9月25日に適用が終了した受給者の例

変更日	保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	..	利用者負担適用開始日	利用者負担適用終了日	..
9/10	141003	0000000010	カゴ 知	..	9/10		..

変更日	保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	..	利用者負担適用開始日	利用者負担適用終了日	..
9/25	141003	0000000010	カゴ 知	..		9/25	..

保険者の受給者情報

月末に異動情報を一括作成

異動年月日	異動区分	異動事由	保険者番号	被保険者番号	..	被保険者氏名	利用者負担適用開始日	利用者負担適用終了日	..
9/30	2:変更	99	141003	0000000010	..	カゴ 知	9/10	9/25	..

異動情報

また、同一日に複数回変更を行った場合には、複数の変更を1つの異動情報にまとめることとする。1保険者や1受給者で同一異動年月日のデータが複数存在する場合、2番目以降のデータはエラーとなり国保連合会のシステムには取り込まれない。

・9月10日に要介護状態区分を変更し、同日に支援事業者を変更した受給者の例

変更日	保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..	居宅介護支援事業者番号	..
① 9/10	141003	0000000010	12	..	1470000010	..

登録日	保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..	居宅介護支援事業者番号	..
② 9/10	141003	0000000010	12	..	1470012340	..

保険者の受給者情報

月末に異動情報を一括作成

異動年月日	異動区分	異動事由	保険者番号	被保険者番号	..	被保険者氏名	要介護状態区分	居宅介護支援事業者番号	..
9/10	2:変更	99	141003	0000000010	..	カゴ 知	12	1470012340	..

①、②の変更を1つにまとめた異動情報を作成する。
(別々に作成した場合、②の変更による異動情報はエラーとなる。)

(2) 異動情報の作成例



①受給者異動情報新規作成

- ・保険者にて3月10日に新規認定された受給者について異動情報を作成
- ・4月1日に国保連合会へ送付

異動年月日	保険者番号	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	..
3/10	141003	1:新規	01:取得	0000000010	..	11	3/10	1470100010	3/10	9/30	..

②受給者情報の変更

- ・支援事業者の変更により、保険者の受給者情報を変更

変更日	保険者番号	被保険者番号	..	要介護状態区分	資格取得日	支援事業者番号	..
6/10	141003	0000000010	..	11	3/10	1470212345	..

③変更分の受給者異動情報作成

- ・保険者にて6月10日に変更された内容について異動情報を作成
- ・7月1日に国保連合会へ送付
- ・変更がない受給者の情報については異動情報を作成しない

異動年月日	保険者番号	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	支援事業者番号	認定有効開始日	認定有効終了日	..
6/10	141003	2:変更	99:その他	0000000010	..	11	3/10	1470212345	3/10	9/30	..

④要介護認定更新に伴う受給者情報の変更

- ・要介護認定更新により、保険者の受給者情報を変更

変更日	保険者番号	被保険者番号	..	要介護区分	資格取得日	認定有効開始日	認定有効終了日	..
9/10	141003	0000000010	..	11	3/10	10/1	3/31	..

⑤変更分の受給者異動情報作成

- ・保険者にて9月10日に更新認定された受給者について異動情報を作成
- ・10月1日に国保連合会へ送付
- ・変更がない受給者の情報については異動情報を作成しない

異動年月日	保険者番号	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	支援事業者番号	認定有効開始日	認定有効終了日	..
9/10	141003	2:変更	99:その他	0000000010	..	11	3/10	1470212345	10/1	3/31	..

1. 4. 2 訂正連絡票の作成例

(1) 訂正連絡票作成のタイミング

訂正連絡票は、過去に遡り既に国保連合会に提出したものと同一異動年月日のデータを置き換えまたは削除する場合に作成し、提出する。

なお、対象となるデータが複数存在する場合には、対象データ全ての訂正連絡票を作成する(訂正連絡票の情報交換媒体については「1. 2 インタフェース一覧」を参照)。

・4月1日に認定された被保険者の要介護状態区分を22:要介護2から21:要介護1に訂正した場合の例

登録日	保険者番号	被保険者番号	..	被保険者氏名	要介護状態区分	..
4/1	141003	0000000010	..	カゴ 夕唯	22	..

← 変更前の情報

登録日	保険者番号	被保険者番号	..	被保険者氏名	要介護状態区分	..
5/15	141003	0000000010	..	カゴ 夕唯	21	..

← 変更後の情報

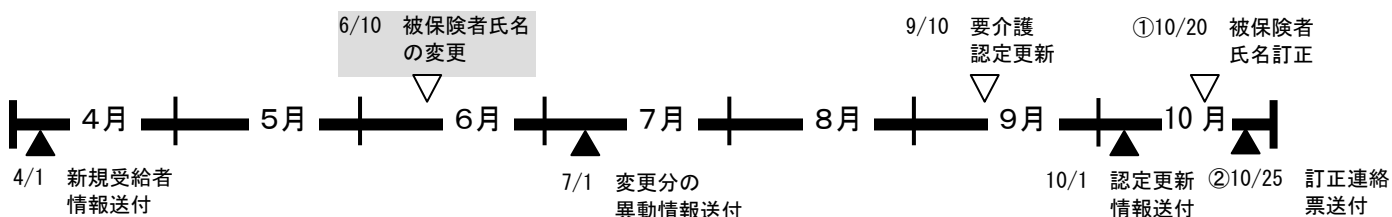
訂正連絡票を作成

保険者番号	被保険者番号	訂正区分	異動年月日	訂正年月日
141003	0000000010	修正	4/1	5/15

← 訂正連絡票

被保険者氏名	生年月日	性別	要介護区分	資格取得年月日	..
			21		..

(2) 訂正連絡票の作成例



①受給者情報の訂正

- ・4月1日に送付した異動情報について被保険者氏名に誤りがあり、10月20日に保険者にて被保険者氏名を訂正

登録日	保険者番号	被保険者番号	..	被保険者氏名	要介護 状態区分	..
4/1	141003	0000000010	..	△△△ △△△	22	..

↓

変更日	保険者番号	被保険者番号	..	被保険者氏名	要介護 状態区分	..
10/20	141003	0000000010	..	〇〇〇 〇〇〇	22	..

②提出済みの異動情報に対する訂正連絡票を作成

- ・4月1日、7月1日および10月1日に提出した異動情報に対して、訂正連絡票を作成
- ・10月25日に国保連合会へ送付
- ・当該変更に関係する送付済み異動情報すべてに対し訂正連絡票を作成
- ・訂正連絡票には訂正する項目のみを記入するが、キー項目(保険者番号・被保険者番号・異動年月日・訂正区分・訂正年月日)については省略せずに必ず記入する

保険者番号	被保険者番号	訂正 区分	異動 年月日	訂正 年月日
141003	0000000010	修正	3/10	10/20

被保険者氏名	生年月日	性別	要介護区分	資格取得年月日	..
〇〇〇 〇〇〇					..

保険者番号	被保険者番号	訂正 修正	異動 年月日	訂正 年月日
141003	0000000010	訂正	6/10	10/20

被保険者氏名	生年月日	性別	要介護区分	資格取得年月日	..
〇〇〇 〇〇〇					..

保険者 番号	被保険者番号	訂正 修正	異動 年月日	訂正 年月日
141003	0000000010	訂正	9/10	10/20

被保険者氏名	生年月日	性別	要介護区分	資格取得年月日	..
〇〇〇 〇〇〇					..

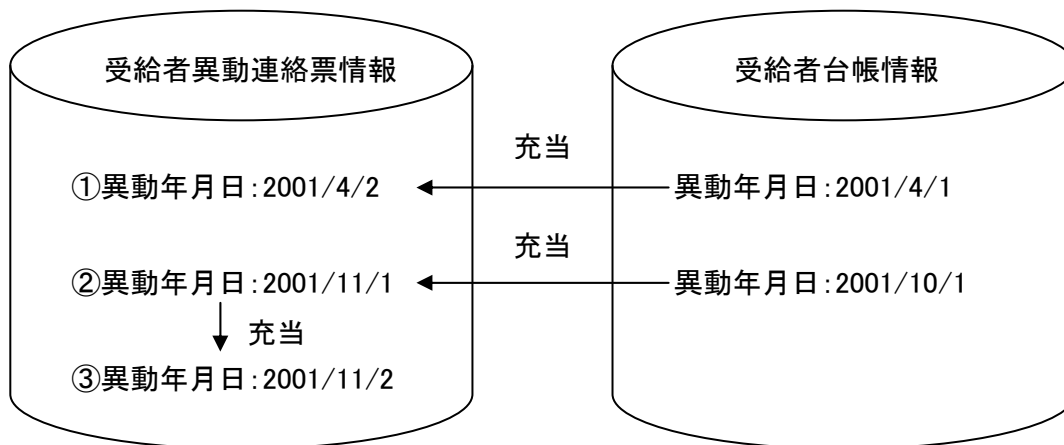
1. 5 保険者から国保連合会への各種台帳交換情報の作成方法

1. 5. 1 交換情報の作成方法

国保連合会へ提供する情報は、異動が発生した情報についてのみ作成する。

作成する情報のデータ項目については、交換する媒体を問わず、項目の全てを満たした情報または変更のあった項目のみを記入した情報の何れの作成方法でも良いものとする。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。

データの充当例



異動年月日が2001年4月2日の情報は、受給者台帳情報に存在する異動年月日2001年4月1日の情報を直前履歴として未設定項目のデータ充当を行なう。異動年月日が2001年11月1日の情報は、受給者台帳情報に存在する異動年月日2001年10月1日の情報を直前履歴として未設定項目のデータ充当を行なう。異動年月日が2001年11月2日の情報は、受給者異動連絡票情報に存在する異動年月日2001年11月1日の情報を直前履歴として未設定項目のデータ充当を行なう。

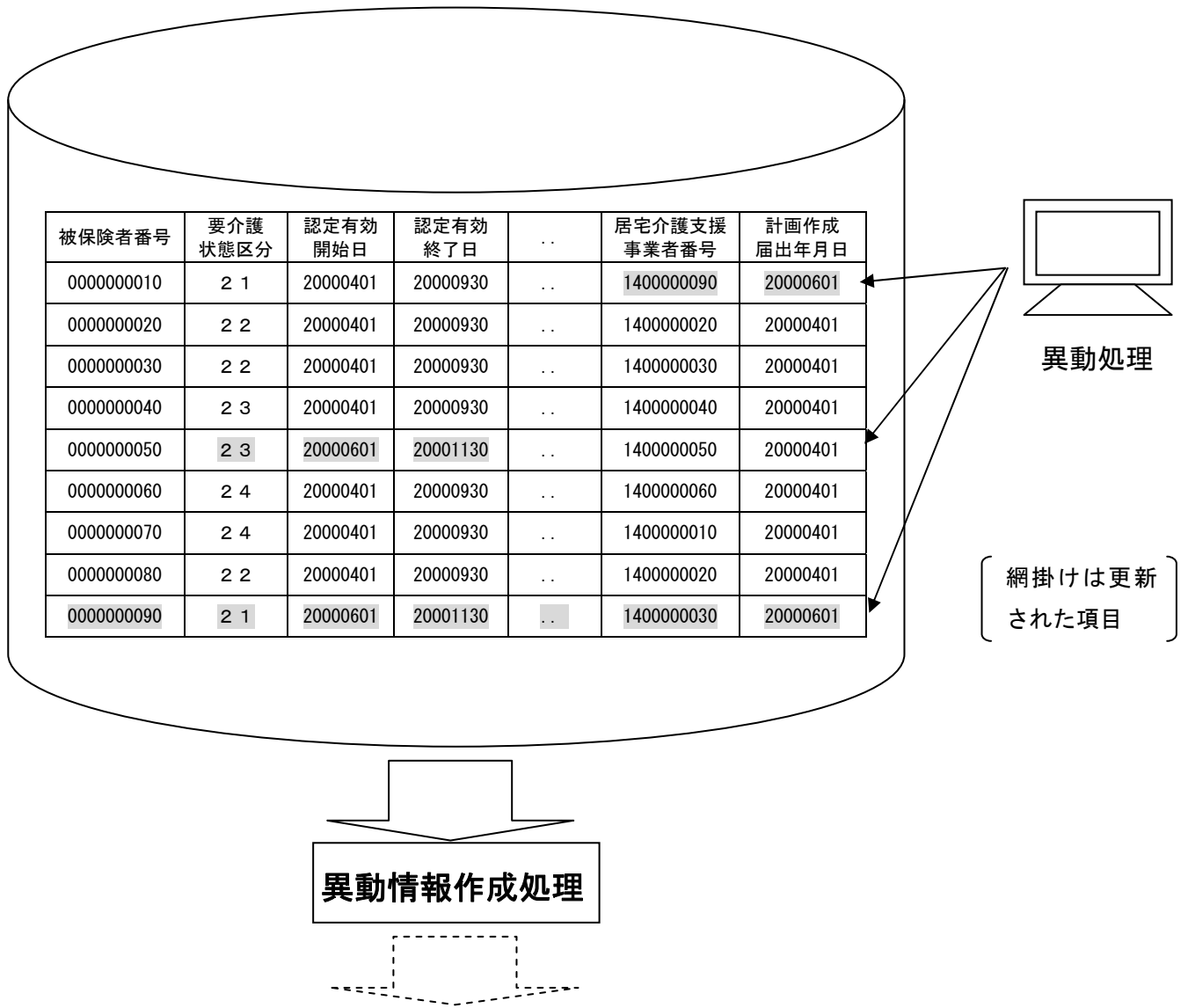
データの充当を行なわない項目とその条件

項目	引き継がない条件
償還払化開始年月日 償還払化終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> 開始年月日と終了年月日が共に設定されてなく且つ、直前履歴の終了年月日が設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日 < 当該認定有効開始年月日の場合は、開始年月日と終了年月日ともに引き継がない
給付率引下げ開始年月日 給付率引下げ終了年月日	
利用者・旧措置入所者利用者負担適用開始年月日 利用者・旧措置入所者利用者負担適用終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> 開始年月日のみが設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日が設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日 < 当該開始年月日の場合は、終了年月日を引き継がない
標準負担・特定標準負担負担額適用開始年月日 標準負担・特定標準負担負担額適用終了年月日	
居宅サービス計画適用開始年月日 居宅サービス計画適用終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> 当該履歴の居宅介護支援事業所番号が直前履歴と異なる場合は、居宅サービス計画適用終了年月日のみ引き継がない

項目	引き継がない条件
特定入所者介護サービス負担限度額適用開始年月日 特定入所者介護サービス負担限度額適用終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> 開始年月日と終了年月日が共に設定されてなく且つ、直前履歴の終了年月日が設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日<当該認定有効開始年月日の場合は、開始年月日と終了年月日ともに引き継がない
社会福祉法人軽減情報軽減率適用開始年月日 社会福祉法人軽減情報軽減率適用終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> 開始年月日のみが設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日が設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日<当該開始年月日の場合は、終了年月日を引き継がない
特定入所者認定申請中区分コード、特定入所者介護サービス区分コード、課税層の特例減額措置対象、食費負担限度額、居住費(ユニット型個室)負担限度額、居住費(ユニット型準個室)負担限度額、居住費(従来型個室(特養等))負担限度額、居住費(従来型個室(老健、療養等))負担限度額、居住費(多床室)負担限度額	<ul style="list-style-type: none"> 特定入所者介護サービス負担限度額適用開始年月日と特定入所者介護サービス負担限度額適用終了年月日を引き継がなかった場合は、全項目ともに引き継がない
標準負担・特定標準負担(標準負担区分コード、負担額、負担額適用開始年月日、負担額適用終了年月日)	<ul style="list-style-type: none"> 異動年月日が2005年10月1日以降は、全項目ともに引き継がない
居宅サービス計画作成区分コード 居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)番号 居宅サービス計画適用開始年月日 居宅サービス計画適用終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> 要介護状態区分コードが“12:要支援1”もしくは“13:要支援2”で居宅サービス計画作成区分コード・居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)番号の設定がなく且つ、前履歴の居宅サービス計画作成区分コードが“1:居宅介護支援事業所作成”の場合は、全項目ともに引き継がない
小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無	<ul style="list-style-type: none"> 前履歴の居宅サービス計画作成区分コード、作成事業所、居宅サービス計画適用開始年月日のいずれかが異なる場合は、前履歴の「小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無」の設定内容を引き継がない
二次予防事業有効期間終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> 開始年月日のみが設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日が設定されていて且つ、直前履歴の終了年月日<当該開始年月日の場合は、終了年月日を引き継がない

このページは空白です。

受給者異動情報の作成例



異動情報(磁気媒体)

保険者番号	異動区分	被保険者番号	要介護状態区分	認定有効開始日	認定有効終了日	..	居宅介護支援事業者番号	計画作成届出年月日
141003	2:変更	0000000010	2 1	20000401	20000930	..	1400000090	20000601
141003	2:変更	0000000050	2 3	20000601	20001130	..	1400000050	20000401
141003	1:新規	0000000090	2 1	20000601	20001130	..	1400000030	20000601

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)

キー項目は必ず記入			被保険者番号	
番号	区分			
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	記入しなくてもよい	居宅介護支援事業者番号	計画作成届出年月日
				1400000010	20000701

変更項目のみ記入

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

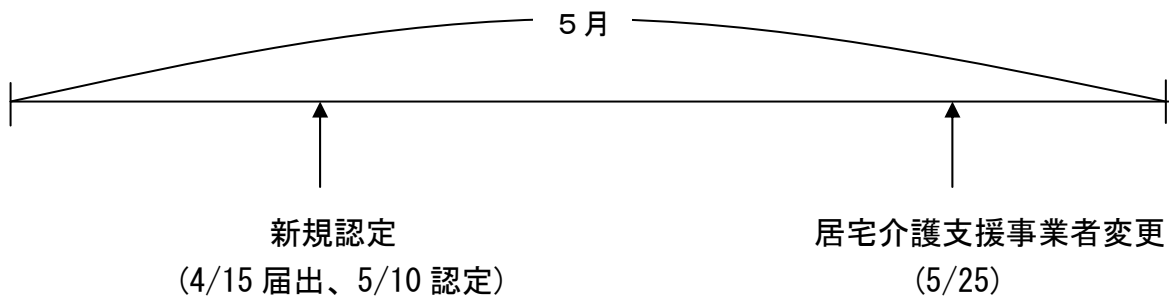
記入しなくてもよい

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

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

1. 6. 1 広域連合及び政令市における被保険者管理方法

広域連合及び政令市が被保険者を管理するための前提条件を以下に示す。

- ・ 被保険者番号は、広域連合及び政令市内においてユニークな番号とする。
- ・ 被保険者が移転した場合は、同一の広域連合及び政令市内であれば被保険者番号の変更は行わない。
- ・ 被保険者証等に印字される保険者番号及び受給者異動情報で交換される保険者番号等は、市町村又は行政区の番号とする。

なお、ここでいう広域連合とは、複数の市町村で構成され、かつ、介護保険財政が一本化された保険者を意味する。

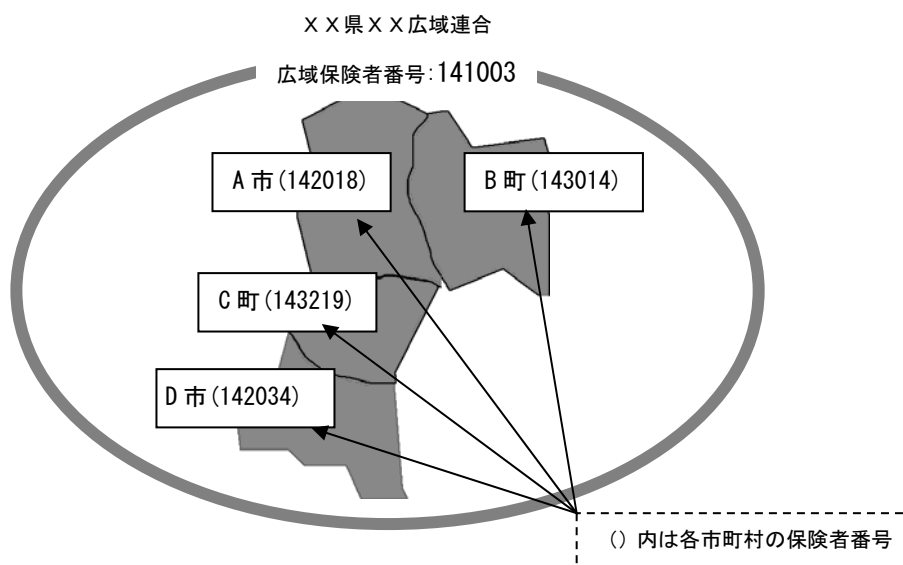
1. 6. 2 広域連合及び政令市と国保連合会間における情報交換の想定ケース

情報交換のケースには以下の場合が想定される

- (1) ケース1
制度施行時から、広域連合を組む場合。(政令市においては制度施行時に存在する政令市)
- (2) ケース2
制度施行後に、広域連合を組む場合。(政令市においては制度施行後に指定される政令市)
- (3) ケース3
広域連合に市町村が加わる場合。(政令市においては政令市に新たに行政区ができた場合)
- (4) ケース4
広域連合から市町村が脱退する場合
- (5) ケース5
広域連合を解散する場合
- (6) ケース6
広域連合内の市町村が合併する場合。(政令市においては行政区が統合される場合)
- (7) ケース7
広域連合同士が合併する場合。
- (8) ケース8
受給者が広域連合内の市町村間で異動する場合。(政令市においては受給者が行政区間で異動する場合)

1. 6. 3 ケース1における交換情報作成方法

制度施行時より、広域連合を組む場合。(制度施行時に存在する政令市)



(1) 広域連合(政令市)が作成する情報

- ① 保険者異動情報
- ② 市町村固有異動情報
- ③ 市町村特別給付異動情報
- ④ 広域連合異動情報(行政区異動情報)
- ⑤ 受給者異動情報
- ⑥ 地域密着型サービスコード異動情報
- ⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

(2) 各市町村が作成する情報

各市町村からの情報は不要。

(3) 広域連合(政令市)で作成する情報のイメージ

① 保険者異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	保険者名	保険者区分	..
新規	登録	141003	XX 県 XX 広域連合	3 : 広域保険者	..

注) 保険者区分の説明

1: 単独保険者 2: 政令市 3: 広域連合の保険者
以降、同様とする。

② 市町村固有異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	区分支給限度基準額	種類支給限度基準額	..
新規	登録	141003	XXXXX	XXXXX	..

③ 市町村特別給付異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	市町村特別給付のサービス	報酬単位数	..
新規	登録	141003	XXXXX	XXXXX	..

④ 広域連合異動情報(行政区異動情報)

異動区分	異動事由	保険者番号	市町村番号	有効開始日	市町村番号	有効開始日	市町村番号	有効開始日	市町村番号	有効開始日	..
新規	登録	141003	142018	XXXX/XX/XX	143014	XXXX/XX/XX	143219	XXXX/XX/XX	142034	XXXX/XX/XX	..

⑤ 受給者異動情報

異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..
新規	取得	142018	140000010	21 : 要介護度 1	..
新規	取得	143014	140000020	22 : 要介護度 2	..
新規	取得	143219	140000030	23 : 要介護度 3	..
新規	取得	142034	140000040	24 : 要介護度 4	..

⑥地域密着型サービスコード異動情報

広域連合の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	有効開始日	..
新規	01(固定値)	142018	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..
新規	01(固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..

⑦介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

広域連合の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	適用開始年月	..
新規	01(固定値)	142018	XX	XXXX	XXXX/XX	..
新規	01(固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX	..

このページは空白です。

(4)被保険者証のイメージ

XX県XX広域連合
広域保険者番号:141003

XX 広域連合 A市被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000010	
氏名：XXX XXX	男 女
住所：XX県A市XX町XXX	
保険者番号：142018 保険者名称：XX県XX広域連合	

XX 広域連合 B町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000020	
氏名：OOO OOO	男 女
住所：XX県O郡B町OOO	
保険者番号：143014 保険者名称：XX県XX広域連合	

XX 広域連合 C町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000030	
氏名：△△△ △△△	男 女
住所：XX県△△郡C町△△△	
保険者番号：143219 保険者名称：XX県XX広域連合	

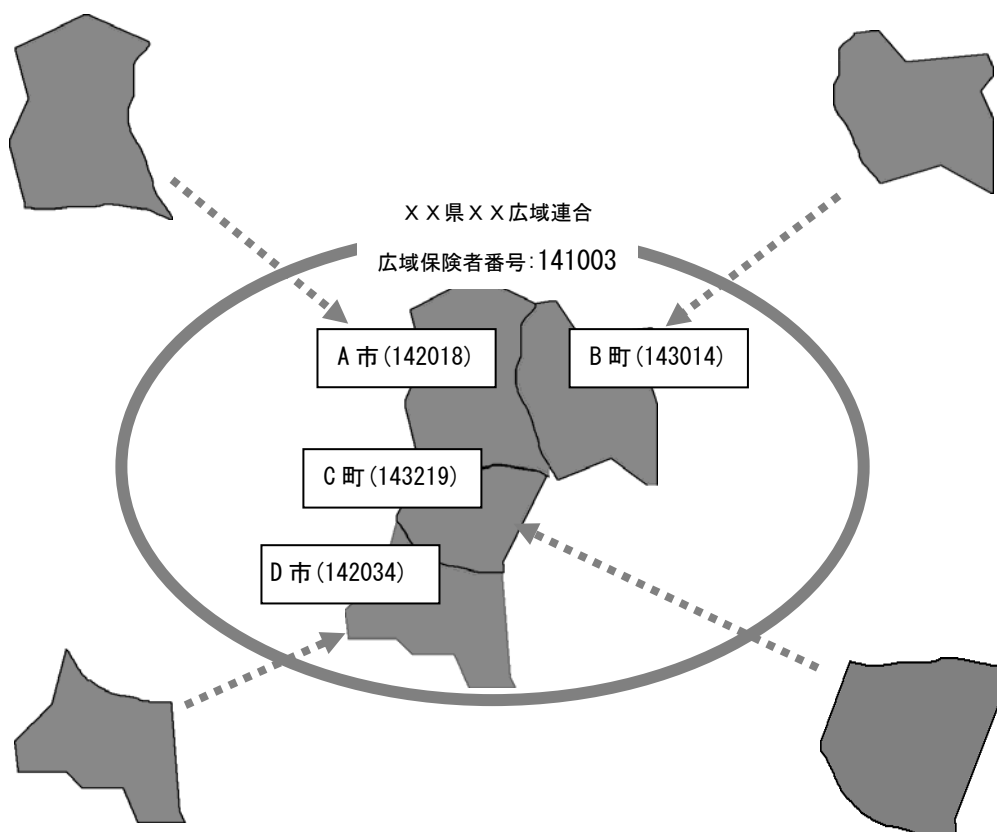
XX 広域連合 D市被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000040	
氏名：□□□ □□□	男 女
住所：XX県D市□□町□□□	
保険者番号：142034 保険者名称：XX県XX広域連合	

※ 被保険者証の保険者番号は、それぞれの市町村番号(行政区番号)を記入する。

1. 6. 4 ケース2における交換情報作成方法

制度施行後に、広域連合を組む場合。(制度施行後に指定される政令市)



(1) 広域連合(政令市)が作成する情報

- ① 保険者異動情報
- ② 市町村固有異動情報
- ③ 市町村特別給付異動情報
- ④ 広域連合異動情報(行政区異動情報)
- ⑤ 受給者異動情報
- ⑥ 地域密着型サービスコード異動情報
- ⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

(2) 各市町村が作成する情報

- ① 保険者異動情報
- ② 市町村固有異動情報
- ③ 市町村特別給付異動情報
- ④ 受給者異動情報
- ⑤ 地域密着型サービスコード異動情報
- ⑥ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

(3)広域連合(政令市)で作成する情報のイメージ
 ケース1に同様。

(4)各市町村が作成する情報のイメージ

①保険者異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	保険者名	有効終了日	..
終了	終了	142018	XX県A市	XXXX/XX/XX	..
終了	終了	143014	XX県〇郡B町	XXXX/XX/XX	..
終了	終了	143219	XX県△△郡C町	XXXX/XX/XX	..
終了	終了	142034	XX県D市	XXXX/XX/XX	..

各市町村の保険者番号

保険者情報の終了

各市町村毎に作成

②市町村固有異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	有効終了日	..
終了	終了	142018	XXXX/XX/XX	..
終了	終了	143014	XXXX/XX/XX	
終了	終了	143219	XXXX/XX/XX	
終了	終了	142034	XXXX/XX/XX	

各市町村の保険者番号

市町村情報の終了

各市町村毎に作成

③市町村特別給付異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	有効終了日	..
終了	終了	142018	XXXX/XX/XX	..

各市町村の保険者番号

市町村特別給付情報の終了

各市町村毎に作成

④受給者異動情報

異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	資格喪失年月日	..
終了	喪失	142018	1400000010	XXXX/XX/XX	..
終了	喪失	143014	1400000020	XXXX/XX/XX	
終了	喪失	143219	1400000030	XXXX/XX/XX	
終了	喪失	142034	1400000040	XXXX/XX/XX	

各市町村の保険者番号

受給者情報の終了

各市町村毎に作成

⑤地域密着型サービスコード異動情報

各市町村の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	有効終了日	..
終了	01(固定値)	142018	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..
終了	01(固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..
終了	01(固定値)	143219	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	
終了	01(固定値)	142034	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	

⑥介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

各市町村の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	適用終了年月	..
終了	01(固定値)	142018	XX	XXXX	XXXX/XX	..
終了	01(固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX	..
終了	01(固定値)	143219	XX	XXXX	XXXX/XX	..
終了	01(固定値)	142034	XX	XXXX	XXXX/XX	..

このページは空白です。

(5) 被保険者証のイメージ

被保険者証は広域連合にて再発行

XX 県 XX 広域連合
広域保険者番号:141003

XX 広域連合 A 市被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000010	
氏名：XX X XX X	男 女
住所：XX 県 A 市 XX 町 XX X	
保険者番号：142018	
保険者名称：XX 県 XX 広域連合	

XX 広域連合 B 町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000020	
氏名：〇〇〇 〇〇〇	男 女
住所：XX 県〇郡 B 町〇〇〇	
保険者番号：143014	
保険者名称：XX 県 XX 広域連合	

XX 広域連合 C 町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000030	
氏名：△△△ △△△	男 女
住所：XX 県△△郡 C 町△△△	
保険者番号：143219	
保険者名称：XX 県 XX 広域連合	

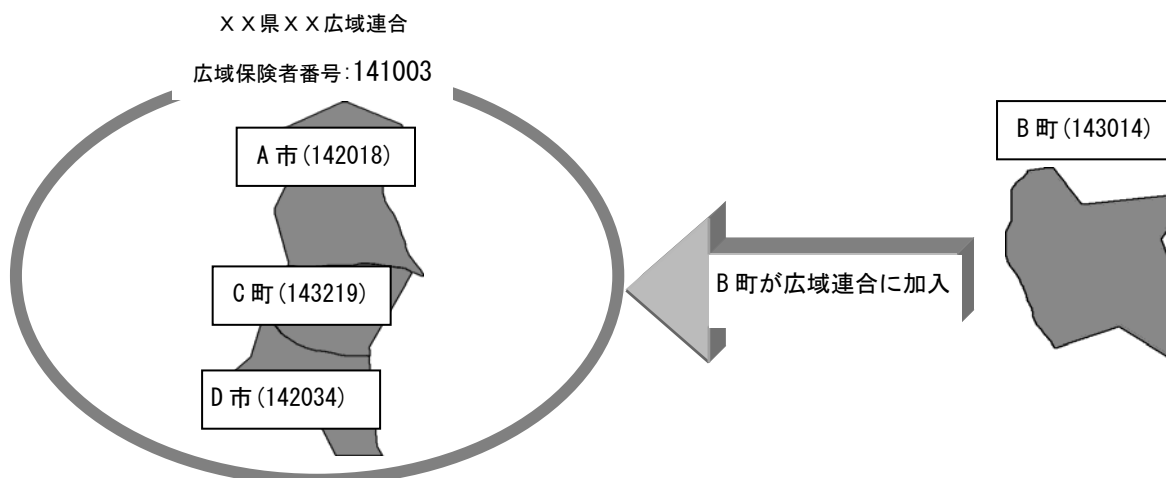
XX 広域連合 D 市被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号：1400000040	
氏名：□□□ □□□	男 女
住所：XX 県 D 市□□町□□□	
保険者番号：142034	
保険者名称：XX 県 XX 広域連合	

※ 被保険者証の保険者番号は、それぞれの市町村番号(行政区番号)を記入する。

1. 6. 5 ケース3における交換情報

広域連合に市町村が加わる場合。(政令市に新たに行政区ができた場合)



(1) 広域連合(政令市)が作成する情報

- ① 広域連合異動情報(行政区異動情報)
- ② 受給者異動情報

(2) 新たに広域連合に加わる市町村が作成する情報

- ① 保険者異動情報
- ② 市町村固有異動情報
- ③ 市町村特別給付異動情報
- ④ 受給者異動情報
- ⑤ 地域密着型サービスコード異動情報
- ⑥ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

(3) 広域連合(政令市)で作成する情報のイメージ

① 広域連合異動情報(行政区異動情報)

		広域連合の保険者番号		新たに加わった市町村の番号及び有効開始日						
異動区分	異動事由	保険者番号	市町村番号	有効開始日						..
新規	加盟	141003	143014	XXXX/XX/XX						..

② 受給者異動情報

		保険者番号はB町の市町村番号		被保険者番号は広域連合で一意的な番号を付番		
異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..	
新規	取得	143014	140000020	22:要介護度2	..	

(4) 新たに広域連合に加わる市町村が作成する情報のイメージ

① 保険者異動情報

		B町の保険者番号		保険者情報の終了	
異動区分	異動事由	保険者番号	保険者名	有効終了日	..
終了	終了	143014	XX県O郡B町	XXXX/XX/XX	..

② 市町村固有異動情報

		B町の保険者番号		市町村情報の終了
異動区分	異動事由	証記載保険者番号	有効終了日	..
終了	終了	143014	XXXX/XX/XX	..

③ 市町村特別給付異動情報

		B町の保険者番号		市町村特別給付情報の終了
異動区分	異動事由	保険者番号	有効終了日	..
終了	終了	143014	XXXX/XX/XX	..

④ 受給者異動情報

		B町の保険者番号		受給者情報の終了	
異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	資格喪失年月日	..
終了	喪失	143014	140000021	XXXX/XX/XX	..

⑤地域密着型サービスコード異動情報

B 町の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	有効終了日	..
終了	01(固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..

⑥介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

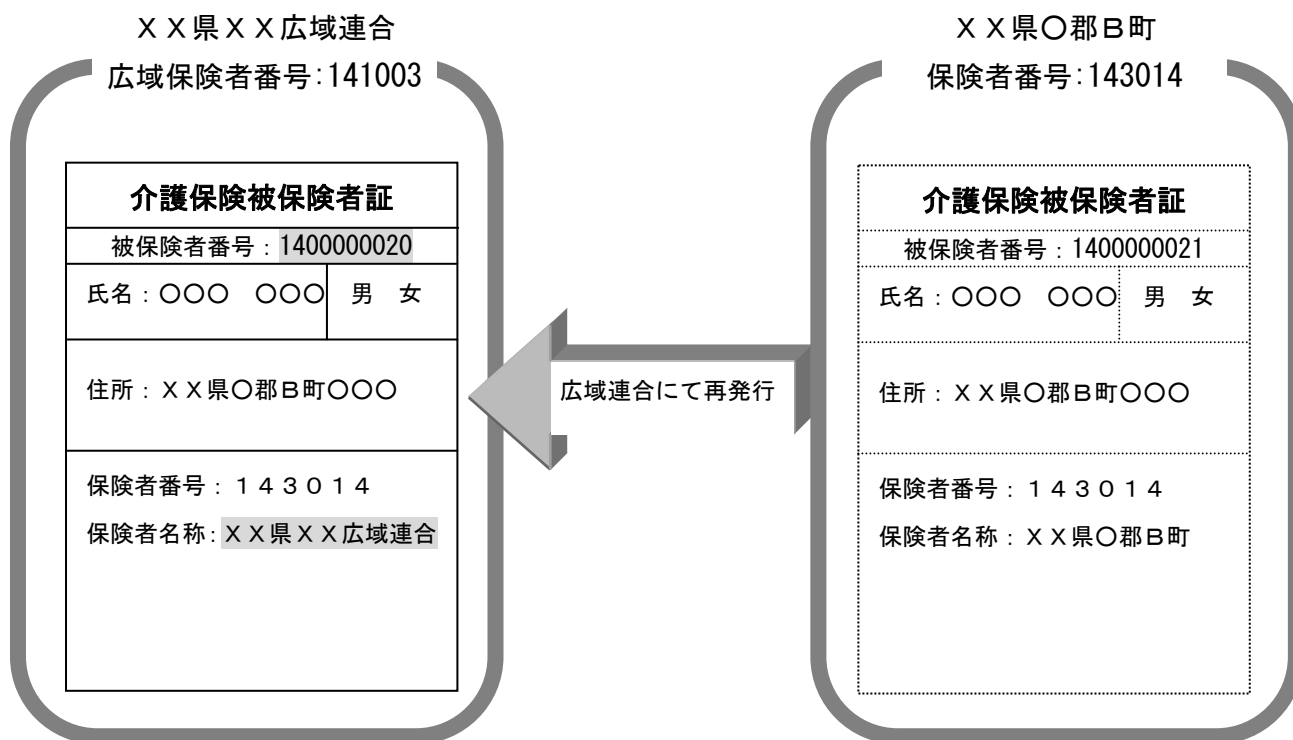
B 町の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	適用終了年月	..
終了	01(固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX	..

このページは空白です。

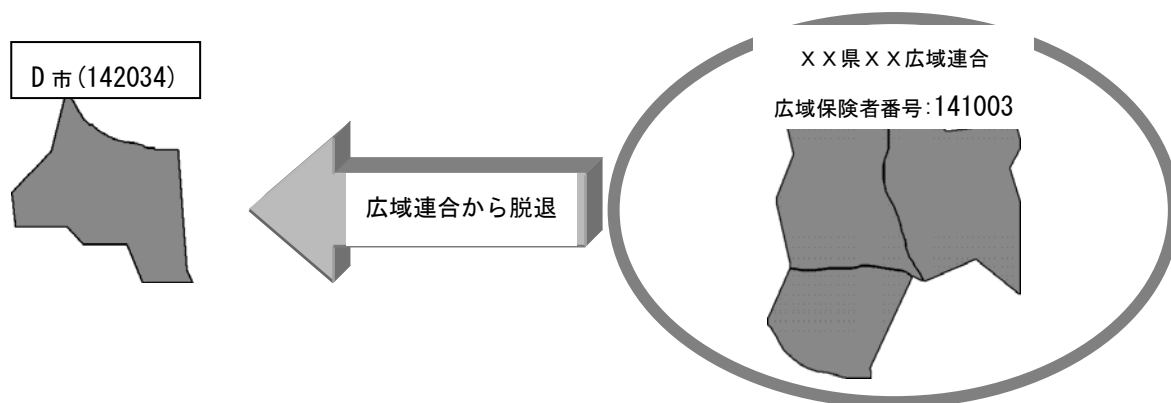
(5)被保険者証のイメージ

被保険者証は広域連合にて再発行



※ 被保険者証の保険者番号は、市町村番号(行政区番号)を記入する。

1. 6. 6 ケース4における交換情報
広域連合から市町村が脱退する場合



(1) 広域連合が作成する情報

- ① 広域連合異動情報
- ② 受給者異動情報

(2) 広域連合から脱退した市町村が作成する情報

- ① 保険者異動情報
- ② 市町村固有異動情報
- ③ 市町村特別給付異動情報
- ④ 受給者異動情報
- ⑤ 地域密着型サービスコード異動情報
- ⑥ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

(3) 広域連合で作成する情報のイメージ

① 広域連合異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	市町村番号	有効終了日						..
終了	脱退	141003	142034	XXXX/XX/XX						..

② 受給者異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	被保険者番号	資格喪失年月日	..
終了	喪失	142034	140000040	XXXX/XX/XX	..

(4) 広域連合から脱退した市町村が作成する情報のイメージ

① 保険者異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	保険者名	保険者区分	..
新規	登録	142034	XX県D市	1:単独保険者	..

② 市町村固有異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	区分支給限度基準額	種類支給限度基準額	..
新規	登録	142034	XXXXX	XXXXX	XXXXX ..

③ 市町村特別給付異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	市町村特別給付のサービス	報酬単位数	..
新規	登録	142034	XXXXX	XXXXX	..

④ 受給者異動情報

異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..
新規	取得	142034	140000041	24:要介護度4	..

⑤地域密着型サービスコード異動情報

D市の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	有効開始日	..
新規	01 (固定値)	142034	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..

⑥介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

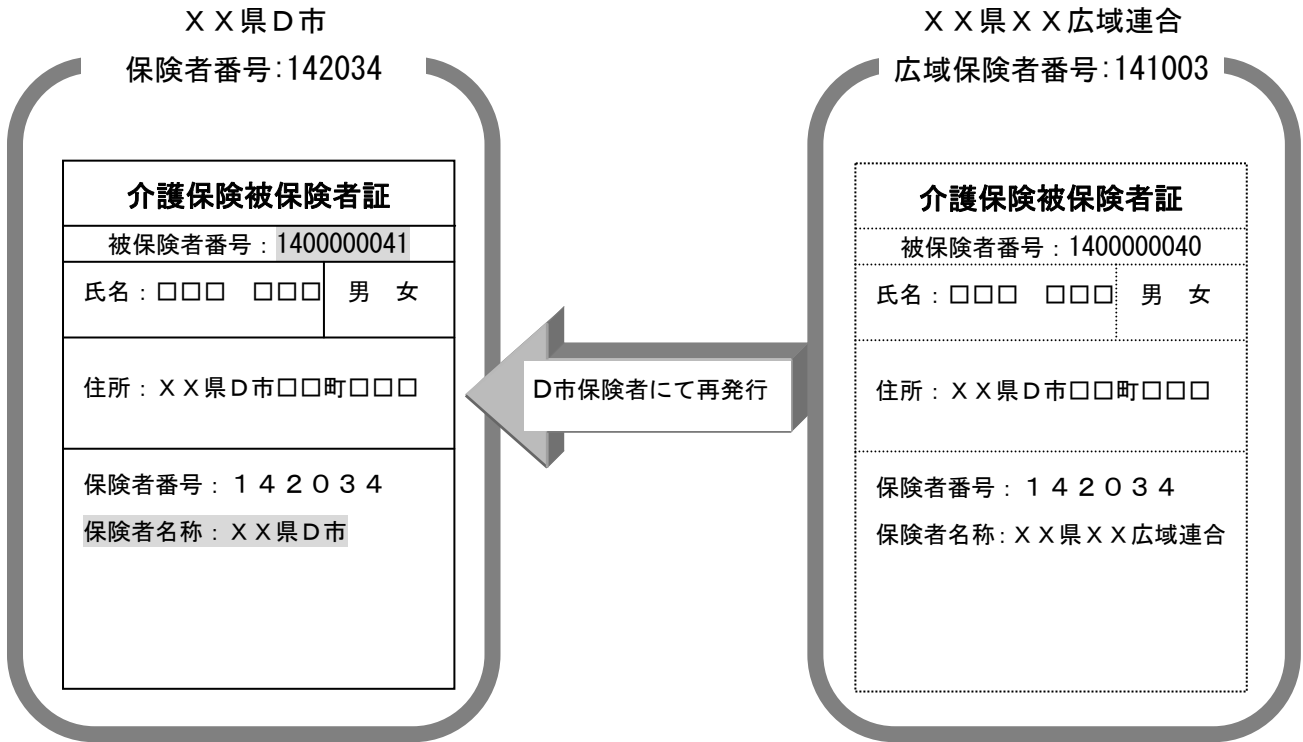
D市の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	適用開始年月	..
新規	01 (固定値)	142034	XX	XXXX	XXXX/XX	..

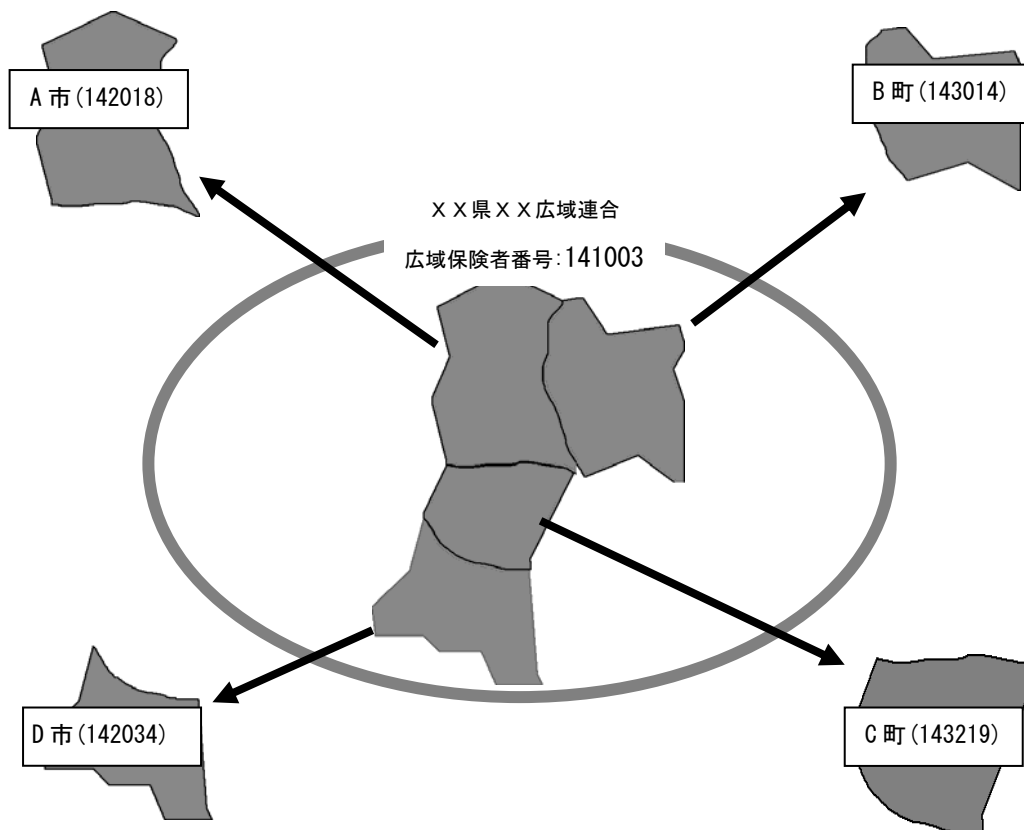
このページは空白です。

(5) 被保険者証のイメージ

被保険者証は各市町村にて再発行



1. 6. 7 ケース5における交換情報
広域連合を解散する場合



- (1) 広域連合が作成する情報
 - ① 保険者異動情報
 - ② 市町村固有異動情報
 - ③ 市町村特別給付異動情報
 - ④ 広域連合異動情報(行政区異動情報)
 - ⑤ 受給者異動情報
 - ⑥ 地域密着型サービスコード異動情報
 - ⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

- (2) 各市町村が作成する情報
 - ① 保険者異動情報
 - ② 市町村固有異動情報
 - ③ 市町村特別給付異動情報
 - ④ 受給者異動情報
 - ⑤ 地域密着型サービスコード異動情報
 - ⑥ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

(3) 広域連合で作成する情報のイメージ

① 保険者異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	保険者名	有効終了日	..
終了	終了	141003	XX県XX広域連合	XXXX/XX/XX	..

広域連合の保険者番号

保険者情報の終了

② 市町村固有異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	有効終了日	..
終了	終了	141003	XXXX/XX/XX	..

広域連合の保険者番号

保険者情報の終了

③ 市町村特別給付異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	有効終了日	..
終了	終了	141003	XXXX/XX/XX	..

広域連合の保険者番号

市町村特別給付情報の終了

④ 広域連合異動情報(行政区異動情報)

異動区分	異動事由	保険者番号	市町村番号	有効終了日	市町村番号	有効終了日	市町村番号	有効終了日	市町村番号	有効終了日	..
終了	終了	141003	142018	XXXX/XX/XX	143014	XXXX/XX/XX	143219	XXXX/XX/XX	142034	XXXX/XX/XX	..

広域連合の保険者番号

広域連合内の各市町村番号及び有効終了日

⑤ 受給者異動情報

異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	資格喪失年月日	..
終了	喪失	142018	140000010	XXXX/XX/XX	..
終了	喪失	143014	140000020	XXXX/XX/XX	..
終了	喪失	143219	140000030	XXXX/XX/XX	..
終了	喪失	142034	140000040	XXXX/XX/XX	..

各市町村の保険者番号

受給者情報の終了

⑥ 地域密着型サービスコード異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	有効終了日	..
終了	01(固定値)	141003	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..

広域連合の保険者番号

⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

広域連合の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	適用終了年月	..
終了	01(固定値)	141003	XX	XXXX	XXXX/XX	..

このページは空白です。

(4) 各市町村が作成する情報のイメージ

① 保険者異動情報

各市町村の保険者番号

保険者の種別

異動区分	異動事由	保険者番号	保険者名	保険者区分	..
新規	登録	142018	XX県A市	1:単独保険者	..
新規	登録	143014	XX県〇郡B町	1:単独保険者	..
新規	登録	143219	XX県△△郡C町	1:単独保険者	..
新規	登録	142034	XX県D市	1:単独保険者	..

各市町村毎に作成

② 市町村固有異動情報

各市町村の保険者番号

保険者毎に設定される区分別、種類別の支給限度額等

異動区分	異動事由	保険者番号	区分支給限度基準額		種類支給限度基準額			..
新規	登録	142018	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	..
新規	登録	143014	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	..
新規	登録	143219	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	..
新規	登録	142034	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	..

各市町村毎に作成

③ 市町村特別給付異動情報

各市町村の保険者番号

保険者毎に設定されるサービスの種類及び報酬単位数等

異動区分	異動事由	保険者番号	市町村特別給付のサービス	報酬単位数	..
新規	登録	142018	XXXXX	XXXXX	..
新規	登録	143014	XXXXX	XXXXX	..
新規	登録	143219	XXXXX	XXXXX	..
新規	登録	142034	XXXXX	XXXXX	..

各市町村毎に作成

④ 受給者異動情報

保険者番号は各市町村毎の市町村番号

被保険者番号は各市町村で新たに付番

異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..
新規	取得	142018	1400000011	21:要介護度1	..
新規	取得	143014	1400000021	22:要介護度2	..
新規	取得	143219	1400000031	23:要介護度3	..
新規	取得	142034	1400000041	24:要介護度4	..

各市町村毎に作成

⑤地域密着型サービスコード異動情報

各市町村の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	有効開始日	..
新規	01 (固定値)	142018	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..
新規	01 (固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..
新規	01 (固定値)	143219	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..
新規	01 (固定値)	142034	XX	XXXX	XXXX/XX/XX	..

⑥介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

各市町村の保険者番号

異動区分	異動事由	保険者番号	サービス種類コード	サービス項目コード	適用開始年月	..
新規	01 (固定値)	142018	XX	XXXX	XXXX/XX	..
新規	01 (固定値)	143014	XX	XXXX	XXXX/XX	..
新規	01 (固定値)	143219	XX	XXXX	XXXX/XX	..
新規	01 (固定値)	142034	XX	XXXX	XXXX/XX	..

このページは空白です。

(5) 被保険者証のイメージ

被保険者証は各市町村にて再発行

X X 県 A 市
保険者番号: 142018

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 140000011	
氏名: X X X X X X	男 女
住所: X X 県 A 市 X X 町 X X X	
保険者番号: 1 4 2 0 1 8	
保険者名称: X X 県 A 市	

X X 県 O 郡 B 町
保険者番号: 143014

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 140000021	
氏名: O O O O O O	男 女
住所: X X 県 O 郡 B 町 O O O	
保険者番号: 1 4 3 0 1 4	
保険者名称: X X 県 O 郡 B 町	

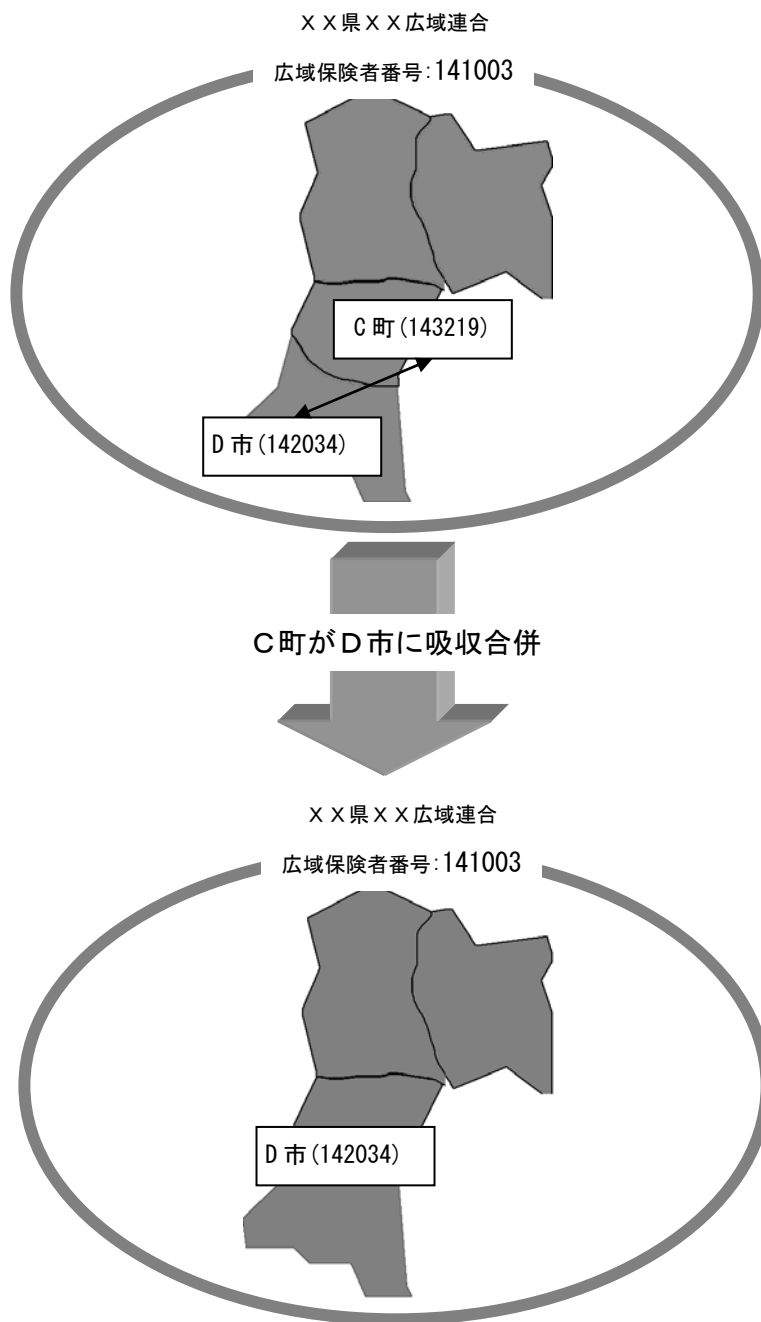
X X 県 △ △ 郡 C 町
保険者番号: 143219

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 140000031	
氏名: △ △ △ △ △ △	男 女
住所: X X 県 △ △ 郡 C 町 △ △ △	
保険者番号: 1 4 3 2 1 9	
保険者名称: X X 県 △ △ 郡 C 町	

X X 県 D 市
保険者番号: 142034

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 140000041	
氏名: □ □ □ □ □ □	男 女
住所: X X 県 D 市 □ □ 町 □ □ □	
保険者番号: 1 4 2 0 3 4	
保険者名称: X X 県 D 市	

1. 6. 8 ケース6における交換情報
広域連合内の市町村が合併する場合



- (1) 広域連合が作成する情報
 - ① 広域連合異動情報
 - ② 受給者異動情報

- (2) 各市町村が作成する情報
各市町村からの情報は不要。

(3) 広域連合で作成する情報のイメージ

① 広域連合異動情報

異動区分	異動事由	保険者番号	市町村番号	有効終了日					..
終了	終了	141003	143219	XXXX/XX/XX					..

広域連合の保険者番号

合併により廃止となったC町の市町村番号及び有効終了日

② 受給者異動情報

異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..
変更	その他	142034	140000030	23:要介護度3	..

保険者番号はD市の市町村番号

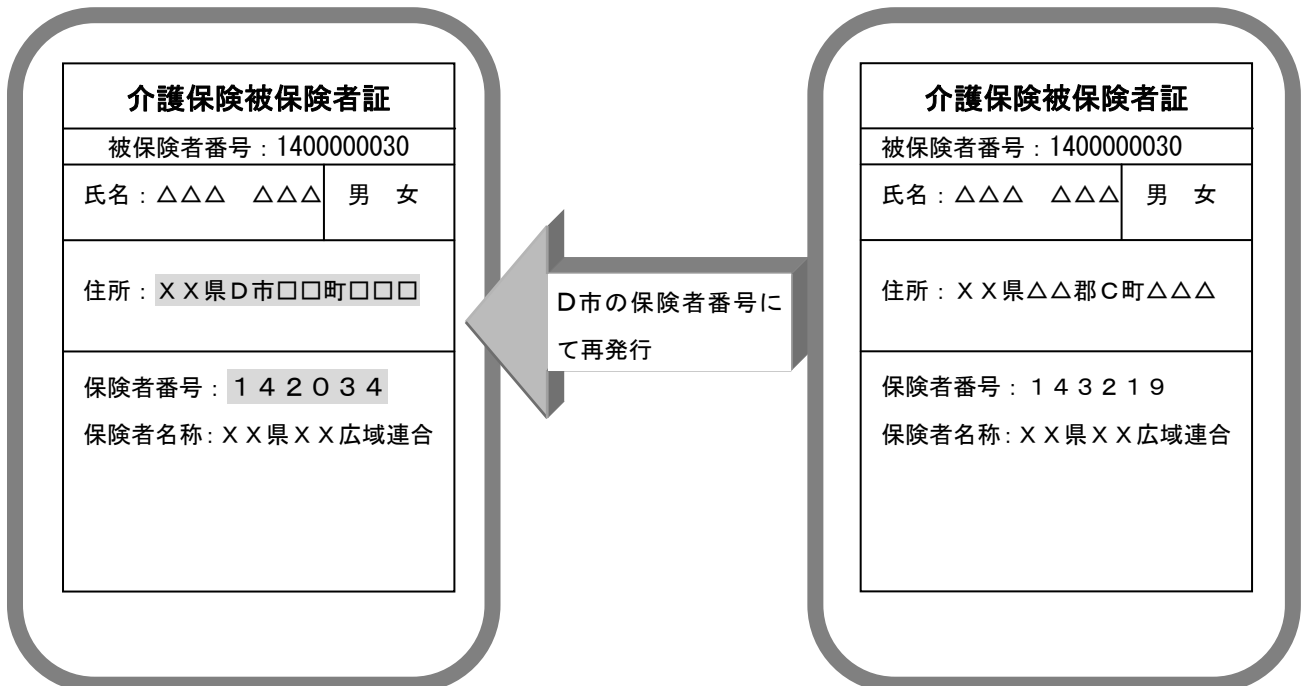
被保険者番号は変更しない。

(4) 被保険者証のイメージ

被保険者証の保険者番号をD市に変更して再発行

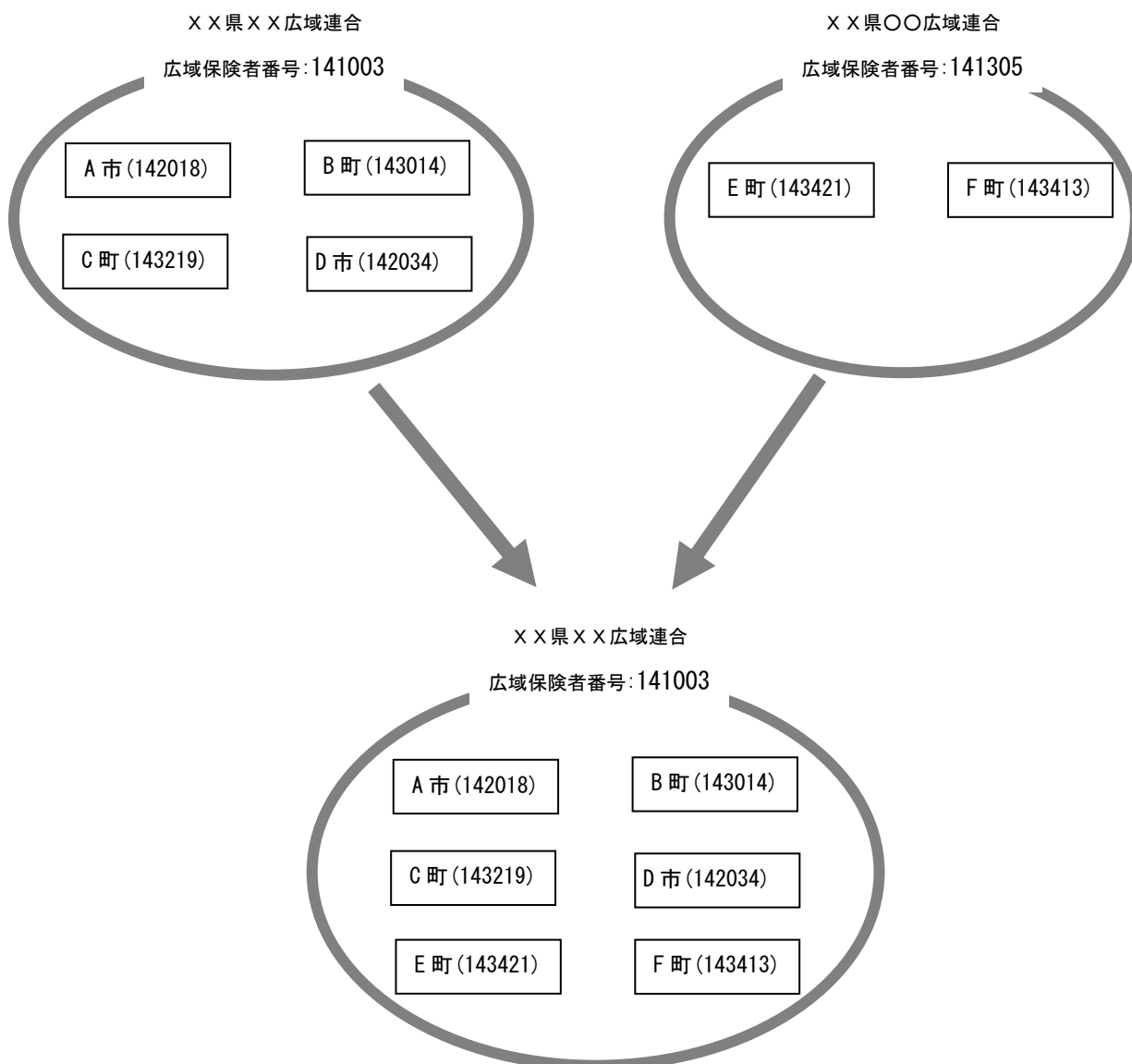
XX県XX広域連合
広域保険者番号:141003

XX県XX広域連合
広域保険者番号:141003



※ 被保険者証の保険者番号は、市町村番号(行政区番号)を記入する。

1. 6. 9 ケース7における交換情報
 広域連合同士が合併する場合



(1) 合併後の広域連合が作成する情報

- ① 広域連合異動情報
- ② 受給者異動情報

(2) 新たに広域連合に加わる元の広域連合が作成する情報

- ① 保険者異動情報
- ② 市町村固有異動情報
- ③ 市町村特別給付異動情報
- ④ 広域連合異動情報(行政区異動情報)
- ⑤ 受給者異動情報
- ⑥ 地域密着型サービスコード異動情報
- ⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動情報

(3) 広域連合で作成する情報のイメージ

① 広域連合異動情報

		広域連合の保険者番号		新たに加わった市町村の番号及び有効開始日						
異動区分	異動事由	保険者番号	市町村番号	有効開始日	市町村番号	有効開始日				..
新規	加盟	141003	143421	XXXX/XX/XX	143413	XXXX/XX/XX				..

② 受給者異動情報

		保険者番号はE町、F町の市町村番号		被保険者番号は広域連合で一意的な番号を付番	
異動区分	異動事由	証記載保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..
新規	取得	143421	140000050	21：要介護度1	..
新規	取得	143413	140000060	22：要介護度2	..

(4) 新たに広域連合に加わる元の広域連合が作成する情報のイメージ

ケース5の広域連合で作成する情報に同様。

(5)被保険者証のイメージ

被保険者証は合併後の広域連合で新たに付番

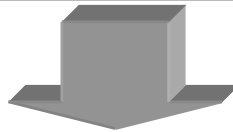
XX県〇〇広域連合
広域保険者番号:141305

〇〇広域連合 E町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 1400000051	
氏名: XXX XXX	男 女
住所: XX県〇郡E町〇〇〇	
保険者番号: 143413 保険者名称: XX県〇〇広域連合	

〇〇広域連合 F町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 1400000061	
氏名: 〇〇〇 〇〇〇	男 女
住所: XX県〇郡F町〇〇〇	
保険者番号: 143421 保険者名称: XX県〇〇広域連合	



XX県XX広域連合
広域保険者番号:141003

XX広域連合 E町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 1400000050	
氏名: XXX XXX	男 女
住所: XX県〇郡E町〇〇〇	
保険者番号: 143413 保険者名称: XX県XX広域連合	

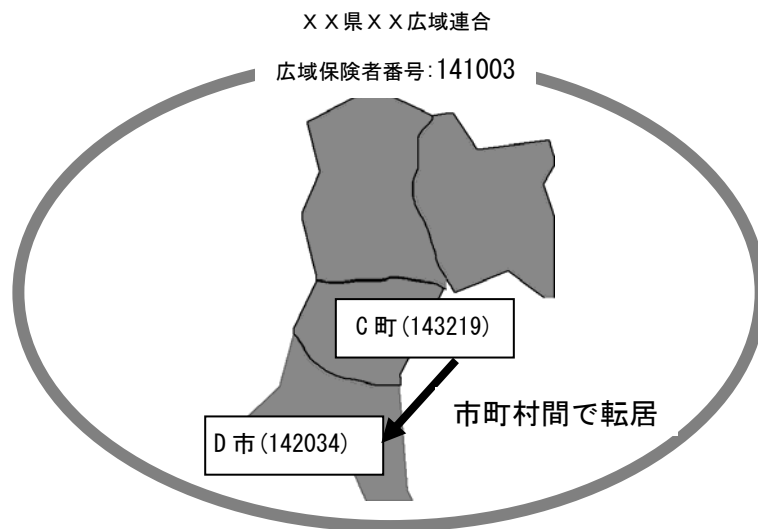
XX広域連合 F町被保険者

介護保険被保険者証	
被保険者番号: 1400000060	
氏名: 〇〇〇 〇〇〇	男 女
住所: XX県〇郡F町〇〇〇	
保険者番号: 143421 保険者名称: XX県XX広域連合	

※ 被保険者証の保険者番号は、それぞれの市町村番号(行政区番号)を記入する。

1. 6. 10 ケース8における交換情報

受給者が広域連合内の市町村間で異動する場合。(行政区間で異動する場合)



(1) 広域連合(政令市)が作成する情報

① 受給者異動情報

(2) 各市町村が作成する情報

各市町村からの情報は不要。

(3) 広域連合(政令市)で作成する情報のイメージ

① 受給者異動情報

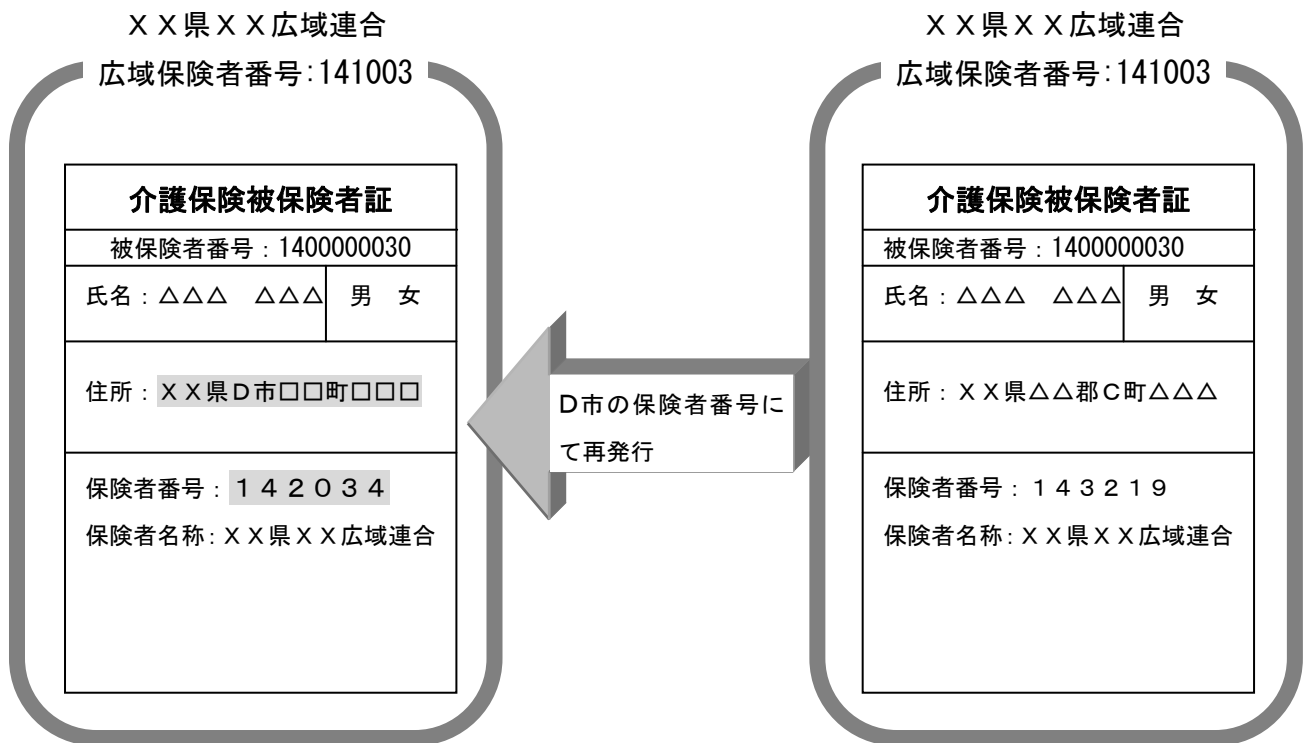
異動 区分	異動 事由	証記載保険者番号	被保険者番号	要介護状態区分	..
変更	区間 異動	1 4 2 0 3 4	1400000030	23 : 要介護度 3	..

保険者番号は D 市の
市町村番号

被保険者番号は変更しない。
(C町の被保険者番号)

(4) 被保険者証のイメージ

被保険者証の保険者番号をD市に変更して再発行



※ 被保険者証の保険者番号は、それぞれの市町村番号(行政区番号)を記入する。

1. 6. 1 1 交換する情報と想定ケースとの対応表

交換情報	ケース 1		ケース 2		ケース 3		ケース 4	
	広域 連合	市町村	広域 連合	市町村	広域 連合	市町村	広域 連合	市町村
保険者異動情報	新規	×	新規	終了	×	終了	×	新規
市町村固有異動情報	新規	×	新規	終了	×	終了	×	新規
市町村特別給付異動情報	新規	×	新規	終了	×	終了	×	新規
広域連合異動情報 (行政区異動情報)	新規		新規		新規		終了	
受給者異動情報	新規	×	新規	終了	新規	終了	終了	新規
地域密着型サービスコード異動情報	新規	×	新規	終了	×	終了	×	新規
介護予防・日常生活支援 総合事業サービスコード 異動情報	新規	×	新規	終了	×	終了	×	新規

交換情報	ケース 5		ケース 6		ケース 7		ケース 8	
	広域 連合	市町村	広域 連合	市町村	広域連合 (統合先)	広域連合 (廃止)	広域 連合	市町村
保険者異動情報	終了	新規	×	×	×	終了	×	×
市町村固有異動情報	終了	新規	×	×	×	終了	×	×
市町村特別給付異動情報	終了	新規	×	×	×	終了	×	×
広域連合異動情報 (行政区異動情報)	終了		終了		新規	終了	×	
受給者異動情報	終了	新規	変更	×	新規	終了	変更	×
地域密着型サービスコード異動情報	終了	新規	×	×	×	終了	×	×
介護予防・日常生活支援 総合事業サービスコード 異動情報	終了	新規	×	×	×	終了	×	×

1. 7 帳票イメージ

保険者→国保連

介護保険 受給者情報異動連絡票 (例)

年 月 日 (頁)

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

異動区分
1:新規 2:変更 3:終了

異動事由

被保険者氏名 (カナ)
生年月日
年号 年 月 日
性別
1:男 2:女

[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

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

公費負担 上限額減額

[支給限度基準額]
区分 支給限度 上限管理適用開始年月日 上限管理適用終了年月日
基準額 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)

[居宅サービス計画届出]
計画作成区分 居宅介護 適用開始年月日 適用終了年月日
支援事業所番号 年号 年 月 日 年号 年 月 日

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

[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

[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

[申請情報]
申請種別 変更申請 申請年月日
中区分 年号 年 月 日

[特定入所者介護サービス]
認定申請 サービス 特例減額 食費負担 居住費負担限度額 適用開始年月日 適用終了年月日
中区分 区分 措置対象 限度額 エント型個室 エント型準個室 従来型個室(特) 従来型個室(老・機) 多床室 年号 年 月 日 年号 年 月 日

[老人保健受給者]
広域(政令市) 老人保健 老人保健
保険者番号 市町村番号 受給者番号

[社会福祉法人軽減情報]
軽減率 軽減率適用開始年月日 軽減率適用終了年月日
年号 年 月 日 年号 年 月 日

[二次予防事業]
事業 有効期間開始年月日 有効期間終了年月日
区分 年号 年 月 日 年号 年 月 日

[後期高齢者医療資格]
保険者番号 被保険者番号
(後期) (後期)

[国民健康保険資格]
保険者番号 被保険者証番号 個人番号
(国保) (国保) (国保)

保険者→国保連

介護保険 受給者情報訂正連絡票 (例)

年 月 日 (頁)

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
年号 年 月 日
性別
1:男 2:女

[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

[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
	0 1	年号 年 月 日	年号 年 月 日

公費負担
上限額減額

[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		年号 年 月 日	年号 年 月 日
(旧短期入所)			

[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

[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

[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

[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

[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

[特定入所者介護サービス]

認定申請中区分	サービス区分	特例減額措置対象	食費負担限度額	居住費負担限度額	適用開始年月日	適用終了年月日
				ユニット型個室 ユニット型準個室 従来型個室(特) 従来型個室(老・歳) 多床室	年号 年 月 日	年号 年 月 日

[老人保健受給者]

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

[社会福祉法人軽減情報]

軽減率	軽減率適用開始年月日	軽減率適用終了年月日
	年号 年 月 日	年号 年 月 日

[二次予防事業]

事業区分	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

[後期高齢者医療資格]

保険者番号(後期)	被保険者番号(後期)

[国民健康保険資格]

保険者番号(国保)	被保険者証番号(国保)	個人番号(国保)

国保連一保険者

介護保険 受給者情報更新結果 (イメージ)

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名		証記載保険者番号	保険者名 (市町村名)		処理年月				
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		999999	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		NNZ9年Z9月				
異動年月日	異動区分	訂正年月日	被保険者番号		生年月日	資格取得年月日	みなし区分	有効期間開始年月日	公費負担上限額減額
受付年月日	異動事由	訂正区分	被保険者氏名 (カナ)		性別	資格喪失年月日	要介護状態区分	有効期間終了年月日	公費負担者番号
計画作成区分		適用開始年月日	訪問通所支給限度基準額	上限管理適用開始年月日	短期入所支給限度基準額	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
居室介護支援事業所番号		適用終了年月日	上限管理適用終了年月日		上限管理適用終了年月日	負担額	適用終了年月日		
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	小規模住宅ホーム利用	
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		有料老人ホーム同意書	
認定申請中区分	特例減額措置対象	居住費 (1・個) 負担限度額	居住費 (従・特) 負担限度額	居住費 (多床室) 負担限度額	負担限度額適用開始年月日	軽減率		軽減率適用開始年月日	
介護サービス区分	食費負担限度額	居住費 (1・準個) 負担限度額	居住費 (従・老) 負担限度額	負担限度額適用終了年月日				軽減率適用終了年月日	
保険者番号 (後期)	被保険者番号 (後期)	保険者番号 (国保)	被保険者証番号 (国保)		個人番号 (国保)	二次予防事業区分	二次予防有効期間開始年月日	二次予防有効期間終了年月日	
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
X XX/XX/XX	99	9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	9	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	9
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999		99999999	9
999	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9999999		9999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
XXXXXXXX	XXXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
X XX/XX/XX	99	9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	9	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	9
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999		99999999	9
999	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9999999		9999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
XXXXXXXX	XXXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
X XX/XX/XX	99	9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	9	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	9
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999		99999999	9
999	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9999999		9999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
XXXXXXXX	XXXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
X XX/XX/XX	99	9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	9	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	9
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999		99999999	9
999	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9999999		9999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX			X XX/XX/XX	X XX/XX/XX
XXXXXXXX	XXXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX

104

国保連→保険者

介護保険 受給者台帳 (単票) (イメージ)

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

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	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

異動事由	被保険者氏名 (カナ)	生年月日	性別
99	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	NNZ9年Z9月Z9日	9

[資格]	
資格取得年月日	資格喪失年月日
NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[要介護認定]				公費負担 上限額減額
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	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	

[支給限度基準額]			
支給限度 基準額	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	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
(旧短期入所)	ZZ9	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[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
9	9999999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9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	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[標準負担額減免]			
標準負 担区分	負担額	適用開始年月日	適用終了年月日
9	ZZ, ZZ9	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[二次予防事業]		
事業区分	有効期間開始年月日	有効期間終了年月日
9	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9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	NNZ9年Z9月Z9日

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

[償還払化]	
償還払化 開始年月日	償還払化 終了年月日
NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9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
NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[特定入所者介護サービス]										
認定申請 中区分	サービス 区分	特例減額 措置対象	食費負担 限度額	居住費負担限度額					負担限度額適用 開始年月日	負担限度額適用 終了年月日
9	9	9	Z, ZZ9	ユニット型個室	ユニット型個室	従来型個室(特)	従来型個室(老・療)	多床室	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[後期高齢者医療資格]	
保険者番号 (後期)	被保険者番号 (後期)
XXXXXXXX	XXXXXXXX

[社会福祉法人軽減情報]			
広域(政令市) 保険者番号	有料老人ホーム等 同意書	軽減率 軽減率適用 開始年月日	軽減率適用 終了年月日
999999	9	ZZ9.9 NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[国民健康保険資格]		
保険者番号 (国保)	被保険者証番号 (国保)	個人番号 (国保)
99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	9999999999

1051

介護保険 受給者台帳 (一覧表) (イメージ)

保険者名		証記載保険者番号	保険者名(市町村名)						
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		999999	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN						
異動年月日	異動区分	訂正年月日	被保険者番号		生年月日	資格取得年月日	みなし区分	有効期間開始年月日	公費負担上限額減額
	異動事由		被保険者氏名(カナ)		性別	資格喪失年月日	要介護状態区分	有効期間終了年月日	公費負担者番号
計画作成区分		適用開始年月日	訪問通所支給限度基準額	上限管理適用開始年月日	短期入所支給限度基準額	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
在宅介護支援事業所番号		適用終了年月日	上限管理適用終了年月日	上限管理適用終了年月日	上限管理適用終了年月日	上限管理適用終了年月日	負担額	適用終了年月日	
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	小規模居宅サービス利用	老人保健受給者番号
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			有料老人ホーム同意書	
認定申請中区分	特別減額措置対象	居住費(1・個)負担限度額	居住費(従・特)負担限度額	居住費(多床室)負担限度額	負担限度額適用開始年月日	軽減率	軽減率適用開始年月日	軽減率適用終了年月日	
介護サービス区分	食費負担限度額	居住費(1・準個)負担限度額	居住費(従・老)負担限度額		負担限度額適用終了年月日		軽減率適用終了年月日		
保険者番号(後期)	被保険者番号(後期)	保険者番号(国保)	被保険者証番号(国保)		個人番号(国保)	二次予防事業区分	二次予防有効期間開始年月日	二次予防有効期間終了年月日	
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
	99		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999	99999999	99999999	9
999	X XX/XX/XX	9		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		99999999	99999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	
XXXXXXX	XXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
	99		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999	99999999	99999999	9
999	X XX/XX/XX	9		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		99999999	99999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	
XXXXXXX	XXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
	99		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999	99999999	99999999	9
999	X XX/XX/XX	9		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		99999999	99999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	
XXXXXXX	XXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	
X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9999999999		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
	99		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9	X XX/XX/XX	99	X XX/XX/XX	99999999
9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	9
9999999999	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	ZZ, ZZ9	X XX/XX/XX	
9	X XX/XX/XX	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999	99999999	99999999	9
999	X XX/XX/XX	9		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		99999999	99999999	9
9	9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	X XX/XX/XX	ZZ9, 9	X XX/XX/XX	
9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9		X XX/XX/XX		X XX/XX/XX	
XXXXXXX	XXXXXXX	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		9999999999	9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	

保険者→国保連

介護保険 保険者情報異動連絡票 (例)

年 月 日 (頁)

保険者名

保険者番号

異動年月日
年号 年 月 日

異動区分
1:新規 2:変更 3:終了

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

保険者区分

保険者名

郵便番号

電話番号

住所

保険者→国保連

介護保険 保険者情報訂正連絡票 (例)

年 月 日 (頁)

保険者名

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

有効開始年月日	有効終了年月日
年号 年 月 日	年号 年 月 日

保険者区分

保険者名

郵便番号

電話番号

住所

介護保険 保険者情報更新結果 (イメージ)

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日	訂正区分
999999	NNZ9年Z9月Z9日	9	NNZ9年Z9月Z9日	9

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日	保険者区分
99	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	9

保険者名
XX
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

郵便番号	電話番号
999-9999	999999999999

住所
XX
XXXXXXXXXXXX
NN
NN

1101

国保連→保険者

介護保険 保険者台帳 (イメージ)

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	9	NNZ9年Z9月Z9日

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日	保険者区分
99	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	9

保険者名
XX
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

郵便番号	電話番号
999-9999	999999999999

住所
XX
XXXXXXXXXXXX
NN
NN

一
一
一
一

保険者一國保連

介護保険 市町村固有情報異動連絡票 (1/2) (イメージ) (居宅介護サービス費等)

年 月 日 (頁)

保険者名

保険者番号	異動年月日				異動区分	異動事由	有効開始年月日				有効終了年月日					
	年号	年	月	日			1:新規	2:変更	3:終了	年号	年	月	日	年号	年	月

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅介護					居宅支援	介護予防	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		要支援1	要支援2
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	介護予防	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		要支援1	要支援2
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								
夜間訪問介護								
認知症通所介護								

[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	
予防訪問介護	
予防訪問入浴	
予防通所介護	
予防短期生活	
予防福祉貸与	
予防支援	

保険者一國保連

介護保険 市町村固有情報異動連絡票 (2 / 2) (イメージ)
(総合事業費)

年 月 日 (頁)

保険者名

保険者番号

異動年月日			
年号	年	月	日

異動区分
1:新規 2:変更 3:終了

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

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
支給限度基準額 (総合事業費)			

[総合事業費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
訪問型予防			
通所型予防			
生活支援 (配食)			
生活支援 (見守り)			
生活支援 (その他)			
ケアマネジメント			
予防訪問入浴			
予防訪問看護			
予防訪問リハ			
予防通所リハ			

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
予防福祉貸与			
予防短期生活			
予防短期老健			
予防短期医療			
予防療養管理			
予防特定施設			
予防認知通所			
予防多機能型			
予防認知症型			
予防認知短期			

— 1 1 2 — 1 —

保険者→国保連

介護保険 市町村固有情報訂正連絡票 (1/2) (イメージ)
(居宅介護サービス費等)

年 月 日 (頁)

保険者名

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	有効開始年月日 年号 年 月 日	有効終了年月日 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	介護予防	
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5		要支援 1	要支援 2
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	介護予防	
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5		要支援 1	要支援 2
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								
夜間訪問介護								
認知症通所介護								

[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	
予防訪問介護	
予防訪問入浴	
予防通所介護	
予防短期生活	
予防福祉貸与	
予防支援	

保険者→国保連

介護保険 市町村固有情報訂正連絡票 (2 / 2) (イメージ)
(総合事業費)

年 月 日 (頁)

保険者名

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	

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

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
支給限度基準額 (総合事業費)			

[総合事業費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
訪問型予防			
通所型予防			
生活支援 (配食)			
生活支援 (見守り)			
生活支援 (その他)			
ケアマネジメント			
予防訪問入浴			
予防訪問看護			
予防訪問リハ			
予防通所リハ			

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
予防福祉貸与			
予防短期生活			
予防短期老健			
予防短期医療			
予防療養管理			
予防特定施設			
予防認知通所			
予防多機能型			
予防認知症型			
予防認知短期			

介護保険 市町村固有情報更新結果 (1/2) (イメージ) (居宅介護サービス費等)

保険者名	保険者番号	処理年月	受付年月日
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	999999	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日

異動区分	異動年月日	訂正区分	訂正年月日	異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日
9	NNZ9年Z9月Z9日	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9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
訪問通所	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
短期入所	ZZ9	ZZ9	ZZ9	ZZ9	ZZ9	ZZ9

[介護予防サービス費区分支給限度基準額]

要支援1	ZZZ, ZZ9
要支援2	ZZZ, ZZ9

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅支援	介護予防		居宅介護				
		要支援1	要支援2	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	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
訪問看護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	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	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	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
短期入所生活	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	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	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
夜間訪問介護	ZZZ, ZZ9			ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
認知症通所介護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	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
予防訪問介護	ZZ9
予防訪問入浴	ZZ9
予防通所介護	ZZ9
予防短期生活	ZZ9
予防福祉貸与	ZZ9
予防支援	ZZ9

介護保険 市町村固有情報更新結果 (2 / 2) (イメージ) (総合事業費)

保険者名	保険者番号	処理年月	受付年月日
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	999999	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日

異動区分	異動年月日	訂正区分	訂正年月日	異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日
9	NNZ9年Z9月Z9日	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援 1	要支援 2
支給限度基準額 (総合事業費)	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

[総合事業費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	要支援 1	要支援 2
訪問型予防	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
通所型予防	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
生活支援 (配食)	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
生活支援 (見守り)	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
生活支援 (その他)	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
ケアマネジメント	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防訪問入浴	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防訪問看護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防訪問リハ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防通所リハ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

種類	二次予防	要支援 1	要支援 2
予防福祉貸与	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防短期生活	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防短期老健	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防短期医療	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防療養管理	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防特定施設	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防認知通所	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防多機能型	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防認知症型	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防認知短期	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

11411

国保連→保険者

介護保険 市町村固有情報 (2/2) (イメージ) (総合事業費)

N N Z9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名		保険者番号	
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		999999	
異動区分	異動年月日	訂正年月日	異動事由
9	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	99
		有効開始年月日	有効終了年月日
		NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
支給限度基準額 (総合事業費)	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

[総合事業費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	要支援1	要支援2
訪問型予防	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
通所型予防	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
生活支援（配食）	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
生活支援（見守り）	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
生活支援（その他）	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
ケアマネジメント	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防訪問入浴	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防訪問看護	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防訪問リハ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防通所リハ	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

種類	二次予防	要支援1	要支援2
予防福祉貸与	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防短期生活	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防短期老健	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防短期医療	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防療養管理	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防特定施設	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防認知通所	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防多機能型	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防認知症型	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9
予防認知短期	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9	ZZZ, ZZ9

保険者→国保連

介護保険 広域連合情報異動連絡票 (例)

年 月 日 (頁)

保険者名

保険者番号										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>										

異動年月日			
年号	年	月	日

異動区分
1:新規 2:変更 3:終了

異動事由

[構成市町村情報]

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

保険者→国保連

介護保険 広域連合情報訂正連絡票（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: 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>								

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	

[構成市町村情報]

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

- 117 -

保険者→国保連

介護保険 行政区情報異動連絡票 (例)

年 月 日 (頁)

保険者名

保険者番号							
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"> </td> <td style="width: 15%;"> </td> <td style="width: 15%;"> </td> <td style="width: 15%;"> </td> <td style="width: 15%;"> </td> <td style="width: 15%;"> </td> <td style="width: 15%;"> </td> </tr> </table>							

異動年月日			
年号	年	月	日

異動区分
1:新規 2:変更 3:終了

異動事由		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> </td> <td style="width: 50%;"> </td> </tr> </table>		

[行政区情報]

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

保険者→国保連

介護保険 行政区情報訂正連絡票 (例)

年 月 日 (頁)

保険者名

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

[行政区情報]

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

介護保険 広域連合／行政区情報更新結果（イメージ）

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号
999999

異動年月日
NNZ9年Z9月Z9日

異動区分
9

訂正年月日
NNZ9年Z9月Z9日

訂正区分
9

異動事由
99

[広域市町村／行政区情報]

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

国保連→保険者

介護保険 広域連合／行政区情報 (イメージ)

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号
999999

異動年月日
NNZ9年Z9月Z9日

異動区分
9

訂正年月日
NNZ9年Z9月Z9日

異動事由
99

[広域市町村／行政区情報]

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日
999999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日

保険者→国保連

介護保険 地域密着型サービスコード異動連絡票情報 (イメージ)

年 月 日 (頁)

保険者番号				

保険者名	

[サービスコード情報]

サービス種類コード	サービス項目コード	異動年月日				異動区分	異動事由	単位数	有効開始年月日				有効終了年月日					
		年号	年	月	日				年号	年	月	日	年号	年	月	日		
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												

保険者→国保連

介護保険 地域密着型サービスコード訂正連絡票情報 (イメージ)

年 月 日 (頁)

保険者番号				

保険者名	

[サービスコード情報]

サービス種類コード	サービス項目コード	異動年月日				訂正区分	異動事由	単位数	有効開始年月日				有効終了年月日						
		年号	年	月	日				年号	年	月	日	年号	年	月	日			
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													

— 121-2 —

国保連→保険者

介護保険 地域密着型サービス情報更新結果（イメージ）

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名	保険者番号	サービス種類
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	999999	99

サービス 項目コード	異動区分	異動年月日	異動事由	単位数	有効開始年月日	有効終了年月日	処理年月	受付年月日
	訂正区分	訂正年月日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	99,999	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月Z9日	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日
	9	NNZ9年Z9月Z9日						

- 1 2 1 - 3 -

保険者→国保連

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報 (イメージ)

年 月 日 (頁)

保険者番号			

保険者名	

[サービスコード情報]

種類 コード	項目 コード	異動年月日				訂正区分	適用開始年月			単位数	算定単位	日数回数	制限期間	限度額 区分	定率定額	給付率	負担額	実施区分			
		年号	年	月	日		年号	年	月									サービス名称	二次 予防	要支 援1	要支 援2
		訂正年月日				異動事由	適用終了年月														

— 121-6 —

国保連→保険者

介護予防・日常生活支援 総合事業サービスコード情報更新結果 (イメージ)

保険者名	保険者番号	サービス種類
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	999999	99

サービス項目コード	異動区分	異動年月日	異動事由	適用開始年月	処理年月	単位数	日数回数	制限期間	限度額区分	定率定額	給付率	負担額	実施区分		
	訂正区分	訂正年月日		適用終了年月	受付年月日	算定単位							サービス名称		
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ,ZZ9	9	9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								

- 1217 -

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報（イメージ）

保険者名	保険者番号	サービス種類
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	999999	99

サービス項目コード	異動区分	異動年月日	異動事由	適用開始年月	単位数	日数回数	制限期間	限度額区分	定率定額	給付率	負担額	実施区分		
		訂正年月日		適用終了年月	算定単位							サービス名称	二次予防	要支援1
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								
9999	9	NNZ9年Z9月Z9日	99	NNZ9年Z9月	ZZ, ZZ9	Z9	99	9	9	ZZ9	ZZ, ZZ9	9	9	9
		NNZ9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	99	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN								

1218

介護保険 受給者情報異動連絡票 (例)

平成24年 5月 1日 (1頁)

保険者名
XX県〇〇市

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 2 4 0 4 0 1

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
										年号 年 月 日			1:男 2:女
カ コ ク ケ コロ										昭和 1 5 1 0 0 7			1:男 2:女

[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 1 2 0 4 0 1					

[要介護認定]									
みなし	要介護	有効期間開始年月日			有効期間終了年月日				
区分	状態区分	年号 年 月 日			年号 年 月 日				
1	2 5	平成 2 4 0 4 0 1			平成 2 4 0 9 3 0				

公費負担 上限額減額
1

[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)		〇〇〇〇〇			平成 2 4 0 4 0 1			平成 2 4 0 9 3 0		
(旧短期入所)										

[居室サービス計画届出]									
計画作成 区分	居室介護 支援事業所番号				適用開始年月日			適用終了年月日	
1	1 2 3 4 5 0 0 0 X X				平成 2 4 0 4 0 1			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				

[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				

[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				

[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							

[特定入所者介護サービス]											
認定申請 中区分	サービス 区分	特例減額 措置対象	食費負担 限度額	居住費負担限度額				適用開始年月日		適用終了年月日	
				ユニット型個室		ユニット型準個室		従来型個室(特)		従来型個室(老・療)	
								多床室			
								年号 年 月 日		年号 年 月 日	

[老人保健受給者]									
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				

[社会福祉法人軽減情報]										
軽減率	軽減率適用開始年月日			軽減率適用終了年月日						
年号	年	月	日	年号	年	月	日			

[二次予防事業]									
事業区分		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				

[後期高齢者医療資格]									
保険者番号 (後期)					被保険者番号 (後期)				
3 9 1 2 3 4 X X					1 2 3 4 5 6 7 8				

[国民健康保険資格]									
保険者番号 (国保)			被保険者証番号 (国保)				個人番号 (国保)		

保険者→国保連

介護保険 受給者情報訂正連絡票 (例)

平成24年 6月 15日 (1頁)

保険者名
XX 県〇〇市

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	24	04	01	

訂正年月日				
年号	年	月	日	
平成	24	06	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											

[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	19	12	25						

[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			公費負担上限額減額		
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		

[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		

[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		

[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

[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

[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

[特定入所者介護サービス]											
認定申請中区分	サービス区分	特例減額措置対象	食費負担限度額	居住費負担限度額				適用開始年月日		適用終了年月日	
年号	年	月	日	年号	年	月	日	年号	年	月	日

[老人保健受給者]	
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]	
老人保健受給者番号	老人保健受給者番号

[社会福祉法人軽減情報]							
軽減率	軽減率適用開始年月日		軽減率適用終了年月日				
年号	年	月	日	年号	年	月	日

[二次予防事業]	
事業区分	小規模居宅サービス利用

[二次予防事業]								
事業区分	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	

[後期高齢者医療資格]	
保険者番号(後期)	被保険者番号(後期)

[国民健康保険資格]		
被保険者番号(国保)	被保険者証番号(国保)	個人番号(国保)

1 2 3 1

国保連→保険者

介護保険 受給者台帳 (単票) (例)

平成24年 5月 15日 1頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名
XX県〇〇市

証記載保険者番号	被保険者番号
1234XX	1234567890

公費負担者番号

異動区分
1

異動年月日
平成24年 4月 1日

訂正年月日

異動事由
01

被保険者氏名 (カナ)
カノ コウ

生年月日	性別
昭和 7年10月 7日	1

[資格]

資格取得年月日	資格喪失年月日
平成19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24年 4月 1日	平成24年 9月30日

公費負担上限額減額
1

[支給限度基準額]

支給限度基準額	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)	〇〇〇〇〇	平成24年 4月 1日	平成24年 9月30日
(旧短期入所)			

[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
1	12345000XX	平成24年 4月 1日	平成24年 9月30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

[標準負担額減免]

標準負担区分	負担額	適用開始年月日	適用終了年月日

[二次予防事業]

事業区分	有効期間開始年月日	有効期間終了年月日

[申請情報]

申請種別	変更申請中区分	申請年月日

[老人保健]

老人保健市町村番号	老人保健受給者番号

[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

[特定入所者介護サービス]

認定申請中区分	サービス区分	特例減額措置対象	食費負担限度額	居住費負担限度額				負担限度額適用開始年月日	負担限度額適用終了年月日	
				ユニット型個室	ユニット型標準個室	従来型個室(特)	従来型個室(老・療)	多床室		

[後期高齢者医療資格]

保険者番号(後期)	被保険者番号(後期)
391234XX	12345678

広域(政令市)保険者番号

有料老人ホーム等同意書

[社会福祉法人軽減情報]

軽減率	軽減率適用開始年月日	軽減率適用終了年月日

小規模居宅サービス利用

[国民健康保険資格]

保険者番号(国保)	被保険者証番号(国保)	個人番号(国保)

国保連→保険者

介護保険 受給者台帳（一覧表）（例）

平成24年 5月 15日 1頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名	証記載保険者番号	保険者名（市町村名）
X X 県〇〇市	1234XX	X X 県〇〇市

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 公費負担者番号
計画作成区分	適用開始年月日	訪問通所支給限度基準額	上限管理適用開始年月日	短期入所支給限度基準額	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
居室介護支援事業所番号	適用終了年月日	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	小規模居宅サービス利用 有料老人ホーム同意書
利用者負担区分 給付率	適用開始年月日	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	負担限度額適用開始年月日	軽減率	軽減率適用開始年月日	軽減率適用終了年月日
認定申請中区分	特例減額措置対象	居住費(1:個)負担限度額	居住費(従・特)負担限度額	居住費(多床室)負担限度額	負担限度額適用終了年月日			
介護サービス区分	食費負担限度額	居住費(1:準個)負担限度額	居住費(従・老)負担限度額					
保険者番号(後期)	被保険者番号(後期)	保険者番号(国保)	被保険者証番号(国保)	個人番号(国保)	二次予防事業区分	二次予防有効期間開始年月日	二次予防有効期間終了年月日	

4 24/04/01	1		1234567890	3 07/10/07	4 19/12/20	1	4 24/04/01	1
	1		カノコ 妙子	1		25	4 24/09/30	
1		4 24/04/01	〇〇〇〇	4 24/04/01				
12345000XX		4 24/09/30		4 24/09/30				

介護保険 保険者情報異動連絡票 (例)

保険者名
××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 3 0 4 0 1	①:新規 2:変更 3:終了

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日	保険者区分
0 1	年号 年 月 日 平成 1 3 0 4 0 1	年号 年 月 日	1

保険者名																								
○	○	シ																						
○	○	市																						

郵便番号	電話番号
9 9 9 - 9 9 9 9	9 9 - 9 9 9 9 - 9 9 9 9

住所																								
×	×	ケ	ン	○	シ	△	△	1	-	1	-	1												
×	×	県	○	○	市	△	△	1	-	1	-	1												

介護保険 保険者情報訂正連絡票（例）

保険者名
X X 県 O O 市

保険者番号	異動年月日	訂正年月日	訂正区分
1 2 3 4 X X	年号 年 月 日 平成 1 3 0 4 0 1	年号 年 月 日 平成 1 3 0 5 2 0	②:修正 3:削除

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日	保険者区分
	年号 年 月 日	年号 年 月 日	

保険者名

郵便番号	電話番号
- - - - -	1 2 3 - 4 5 6 - 7 8 9 0

住所

介護保険 保険者情報更新結果 (例)

保険者名
XX県〇〇市

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日	訂正区分
1234XX	平成13年 4月 1日	1		

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日	保険者区分
01	平成13年 4月 1日		1

保険者名
〇〇シ
〇〇市

郵便番号	電話番号
999-9999	99-9999-9999

住所
XXヶシ〇〇シ△△1-1-1
XX県〇〇市△△1-1-1

国保連→保険者

介護保険 保険者台帳 (例)

平成13年 6月 1日 1頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名
XX県〇〇市

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日
1234XX	平成13年 4月 1日	1	

異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日	保険者区分
01	平成13年 4月 1日		1

保険者名
〇〇シ
〇〇市

郵便番号	電話番号
999-9999	99-9999-9999

住所
XXケン〇〇シ△△1-1-1
XX県〇〇市△△1-1-1

保険者→国保連

介護保険 市町村固有情報異動連絡票 (1/2) (例) (居宅介護サービス費等)

平成24年 5月 1日 (1頁)

保険者名
X X 県 O O 市

保険者番号					
1	2	3	4	X	X

異動年月日					
年号	年	月	日	日	日
平成	2	4	0	4	0

異動区分		
①新規	2:変更	3:終了

異動事由	
0	1

有効開始年月日						有効終了年月日					
年号	年	月	日	日	日	年号	年	月	日	日	日
平成	2	4	0	4	0						

[サービス費区分支給限度基準額]

区分	居宅介護					居宅支援	介護予防	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		要支援1	要支援2
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	介護予防	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		要支援1	要支援2
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	○	○	○	○	○	○	○	○
夜間訪問介護	○	○	○	○	○	○		
認知症通所介護	○	○	○	○	○	○	○	○

[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 0
福祉用具貸与	8 5
居宅支援	1 0 0
予防訪問介護	8 5
予防訪問入浴	8 5
予防通所介護	8 5
予防短期生活	1 0 0
予防福祉貸与	8 5
予防支援	1 0 0

介護保険 市町村固有情報異動連絡票 (2 / 2) (例)

(総合事業費)

平成24年 5月 1日 (1頁)

保険者名
X X 県 O O 市

保険者番号					
1	2	3	4	X	X

異動年月日				
年号	年	月	日	日
平成	24	04	01	

異動区分	
①:新規	2:変更 3:終了

異動事由	
0	1

有効開始年月日					有効終了年月日				
年号	年	月	日	日	年号	年	月	日	日
平成	24	04	01						

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
支給限度基準額 (総合事業費)	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇

[総合事業費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
訪問型予防	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
通所型予防	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援(配食)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援(見守り)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援(その他)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
ケアマネジメント	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問入浴	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問看護	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問リハ	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防通所リハ	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
予防福祉貸与	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期生活	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期老健	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期医療	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防療養管理	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防特定施設	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防認知通所	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防多機能型	/	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防認知症型	/	/	〇〇〇〇
予防認知短期	/	/	〇〇〇〇

保険者→国保連

介護保険 市町村固有情報訂正連絡票 (1 / 2) (例)

(居宅介護サービス費等)

平成24年 5月 15日 (1頁)

保険者名
X X 県 O O 市

保険者番号 1 2 3 4 X X	異動年月日 年号 年 月 日 平成 2 4 0 4 0 1	訂正年月日 年号 年 月 日 平成 2 4 0 5 1 5	訂正区分 ②修正 3:削除	異動事由 	有効開始年月日 年号 年 月 日 	有効終了年月日 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	介護予防	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		要支援1	要支援2
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	介護予防	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		要支援1	要支援2
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								
夜間訪問介護								
認知症通所介護								

[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	
予防訪問介護	
予防訪問入浴	
予防通所介護	
予防短期生活	
予防福祉貸与	
予防支援	

保険者→国保連

介護保険 市町村固有情報訂正連絡票 (2 / 2) (例)

(総合事業費)

平成24年 5月 15日 (1頁)

保険者名
X X 県〇〇市

保険者番号					
1	2	3	4	X	X

異動年月日				
年号	年	月	日	日
平成	24	04	01	

訂正年月日				
年号	年	月	日	日
平成	24	05	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

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
支給限度基準額 (総合事業費)	△△△△		

[総合事業費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
訪問型予防	△△△		
通所型予防			
生活支援 (配食)			
生活支援 (見守り)			
生活支援 (その他)			
ケアマネジメント			
予防訪問入浴	/		
予防訪問看護	/		
予防訪問リハ	/		
予防通所リハ	/		

種類	二次予防	介護予防	
		要支援1	要支援2
予防福祉貸与	/		
予防短期生活	/		
予防短期老健	/		
予防短期医療	/		
予防療養管理	/		
予防特定施設	/		
予防認知通所	/		
予防多機能型	/		
予防認知症型	/		
予防認知短期	/		

介護保険 市町村固有情報更新結果 (1/2) (例)
(居宅介護サービス費等)

保険者名	保険者番号	処理年月	受付年月日
XX県〇〇市	1234XX	平成24年 5月	平成24年 5月 6日

異動区分	異動年月日	訂正区分	訂正年月日	異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日
1	平成24年 4月 1日			01	平成24年 4月 1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
訪問通所	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
短期入所						

[介護予防サービス費区分支給限度基準額]

要支援1	〇〇〇〇
要支援2	〇〇〇〇

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	居宅支援	介護予防		居宅介護				
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
訪問介護	〇〇〇〇			〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
訪問入浴介護	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
訪問看護	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
訪問リハビリ	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
通所介護	〇〇〇〇			〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
通所リハビリ	〇〇〇〇			〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
福祉用具貸与	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
短期入所生活	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
短期入所療養	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
夜間訪問介護	〇〇〇〇			〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
認知症通所介護	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇

[基準該当サービス費比率]

種類	比率
訪問介護	85
訪問入浴介護	85
通所介護	85
短期入所生活	100
福祉用具貸与	85
居宅支援	100
予防訪問介護	85
予防訪問入浴	85
予防通所介護	85
予防短期生活	100
予防福祉貸与	85
予防支援	100

介護保険 市町村固有情報更新結果 (2/2) (例)
(総合事業費)

保険者名	保険者番号	処理年月	受付年月日
X X 県〇〇市	1234XX	平成24年 5月	平成24年 5月 6日

異動区分	異動年月日	訂正区分	訂正年月日	異動事由	有効開始年月日	有効終了年月日
1	平成24年 4月 1日			01	平成24年 4月 1日	

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援 1	要支援 2
支給限度基準額 (総合事業費)	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇

[サービス費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	要支援 1	要支援 2
訪問型予防	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
通所型予防	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援 (配食)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援 (見守り)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援 (その他)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
ケアマネジメント	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問入浴		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問看護		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問リハ		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防通所リハ		〇〇〇〇	〇〇〇〇

種類	二次予防	要支援 1	要支援 2
予防福祉貸与		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期生活		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期老健		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期医療		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防療養管理		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防特定施設		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防認知通所		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防多機能型		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防認知症型			〇〇〇〇
予防認知短期			〇〇〇〇

介護保険 市町村固有情報 (1/2) (例)
(居宅介護サービス費等)

Table with insurance name (X X 県 O O 市) and insurance number (1234XX).

Table with movement area (1), movement date (平成24年 4月 1日), correction date, movement reason (01), effective start date (平成24年 4月 1日), and effective end date.

[サービス費区分支給限度基準額]

Table showing service fee limits for home care, categorized by support level (要介護1-5) and location (訪問通所, 短期入所).

[介護予防サービス費区分支給限度基準額]

Table showing service fee limits for preventive care, categorized by support level (要支援1, 要支援2).

[サービス費種類支給限度基準額]

Large table showing service fee limits by category (訪問介護, 訪問入浴介護, etc.) and support level (要支援, 要介護).

[基準該当サービス費比率]

Table showing the ratio of eligible service fees for various categories (訪問介護, 訪問入浴介護, etc.).

国保連→保険者

介護保険 市町村固有情報 (2/2) (例)
(総合事業費)

平成24年 5月6日 1頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名		保険者番号	
X X 県 O O 市		1234XX	
異動区分	異動年月日	訂正年月日	異動事由
1	平成24年 4月 1日		01
		有効開始年月日	有効終了年月日
		平成24年 4月 1日	

[総合事業費区分支給限度基準額]

区分	二次予防	介護予防	
		要支援 1	要支援 2
支給限度基準額 (総合事業費)	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇

[総合事業費種類支給限度基準額]

種類	二次予防	要支援 1	要支援 2
訪問型予防	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
通所型予防	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援 (配食)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援 (見守り)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
生活支援 (その他)	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
ケアマネジメント	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問入浴		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問看護		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防訪問リハ		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防通所リハ		〇〇〇〇	〇〇〇〇

種類	二次予防	要支援 1	要支援 2
予防福祉貸与		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期生活		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期老健		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防短期医療		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防療養管理		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防特定施設		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防認知通所		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防多機能型		〇〇〇〇	〇〇〇〇
予防認知症型			〇〇〇〇
予防認知短期			〇〇〇〇

— 135-1 —

保険者→国保連

介護保険 広域連合情報異動連絡票（例）

平成12年 5月 1日 （ 1頁）

保険者名
<input type="checkbox"/> 広域連合

保険者番号
1 2 8 0 X X

異動年月日			
年号	年	月	日
平成	1 2	0 4	0 1

異動区分
①:新規 2:変更 3:終了

異動事由
0 1

[構成市町村情報]

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
1 2 3 1 X X	X X 県 O 市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 3 X X	X X 県 O × 市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 5 X X	X X 県 × × 市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 7 X X	X X 県 O O × 市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 9 X X	X X 県 × O O 市	平成	1 2	0 4	0 1				

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
1 2 3 2 X X	X X 県 × 市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 4 X X	X X 県 × O 市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 6 X X	X X 県 O O 市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 8 X X	X X 県 O × O 市	平成	1 2	0 4	0 1				

保険者→国保連

介護保険 広域連合情報訂正連絡票 (例)

平成12年 6月 1日 (1頁)

保険者名
<input type="checkbox"/> 広域連合

保険者番号
1 2 8 0 X X

異動年月日			
年号	年	月	日
平成	12	04	01

訂正年月日			
年号	年	月	日
平成	12	05	20

訂正区分
②修正 3:削除

異動事由
0 1

[構成市町村情報]

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
1 2 3 7 X X	X X 県 O O × 市	平成	12	04	30				

市町村番号	市町村名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日

介護保険 広域連合／行政区情報更新結果（例）

保険者名
<input type="checkbox"/> 広域連合

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日	訂正区分
1280XX	平成12年 4月 1日	1		

異動事由
01

[広域市町村／行政区情報]

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1231XX	平成12年 4月 1日	
1233XX	平成12年 4月 1日	
1235XX	平成12年 4月 1日	
1237XX	平成12年 4月 1日	
1239XX	平成12年 4月 1日	

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1232XX	平成12年 4月 1日	
1234XX	平成12年 4月 1日	
1236XX	平成12年 4月 1日	
1238XX	平成12年 4月 1日	

介護保険 広域連合／行政区情報（例）

保険者名
<input type="checkbox"/> 広域連合

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日
1280XX	平成12年 4月 1日	1	

異動事由
01

[広域市町村／行政区情報]

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1231XX	平成12年 4月 1日	
1233XX	平成12年 4月 1日	
1235XX	平成12年 4月 1日	
1237XX	平成12年 4月 1日	
1239XX	平成12年 4月 1日	

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1232XX	平成12年 4月 1日	
1234XX	平成12年 4月 1日	
1236XX	平成12年 4月 1日	
1238XX	平成12年 4月 1日	

保険者→国保連

介護保険 行政区情報異動連絡票（例）

平成12年 5月 1日 （ 1頁）

保険者名
××県〇〇市

保険者番号
1 2 8 0 X X

異動年月日			
年号	年	月	日
平成	1 2	0 4	0 1

異動区分
<input checked="" type="radio"/> 新規 2:変更 3:終了

異動事由
0 1

[行政区情報]

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
1 2 3 1 X X	××県〇市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 3 X X	××県〇×市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 5 X X	××県××市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 7 X X	××県〇〇×市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 9 X X	××県×〇〇市	平成	1 2	0 4	0 1				

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日	年号	年	月	日
1 2 3 2 X X	××県×市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 4 X X	××県×〇市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 6 X X	××県〇〇市	平成	1 2	0 4	0 1				
1 2 3 8 X X	××県〇×〇市	平成	1 2	0 4	0 1				

- 140 -

保険者→国保連

介護保険 行政区情報訂正連絡票 (例)

平成12年 6月 1日 (1頁)

保険者名
XX県〇〇市

保険者番号
1 2 8 0 X X

異動年月日			
年号	年	月	日
平成	1	2	0
	4	0	1

訂正年月日			
年号	年	月	日
平成	1	2	0
	5	2	0

訂正区分
②:修正 3:削除

異動事由

[行政区情報]

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日						
		年号	年	月	日	年号	年	月	日			
1 2 3 7 X X	XX県〇〇×市	平成	1	2	0	4	3	0				

行政区番号	行政区名	有効開始年月日				有効終了年月日						
		年号	年	月	日	年号	年	月	日			

- 1 4 1 -

介護保険 広域連合／行政区情報更新結果（例）

保険者名
X X 県 O O 市

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日
1280XX	平成12年 4月 1日	1	

異動事由
01

[広域市町村／行政区情報]

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1231XX	平成12年 4月 1日	
1233XX	平成12年 4月 1日	
1235XX	平成12年 4月 1日	
1237XX	平成12年 4月 1日	
1239XX	平成12年 4月 1日	

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1232XX	平成12年 4月 1日	
1234XX	平成12年 4月 1日	
1236XX	平成12年 4月 1日	
1238XX	平成12年 4月 1日	

国保連→保険者

介護保険 広域連合／行政区情報 (例)

平成12年 6月 1日 1頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名
XX県〇〇市

保険者番号	異動年月日	異動区分	訂正年月日
1280XX	平成12年 4月 1日	1	

異動事由
01

[広域市町村／行政区情報]

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1231XX	平成12年 4月 1日	
1233XX	平成12年 4月 1日	
1235XX	平成12年 4月 1日	
1237XX	平成12年 4月 1日	
1239XX	平成12年 4月 1日	

広域市町村 ／行政区番号	有効開始年月日	有効終了年月日
1232XX	平成12年 4月 1日	
1234XX	平成12年 4月 1日	
1236XX	平成12年 4月 1日	
1238XX	平成12年 4月 1日	

保険者→国保連

介護保険 地域密着型サービスコード異動連絡票情報 (例)

平成18年 5月 1日 (1頁)

保険者番号					
1	2	3	4	X	X

保険者名	
X X 県 O O 市	

[サービスコード情報]

サービス種類コード	サービス項目コード	異動年月日				異動区分	異動事由	単位数			有効開始年月日				有効終了年月日			
		年号	年	月	日			年号	年	月	日	年号	年	月	日			
○ ○	○ ○ ○ ○	平成	18	04	01	①新規 2:変更 3:終了	0 1		○ ○ ○	平成	18	04	01					
○ ○	○ ○ ○ ○	平成	18	04	01	①新規 2:変更 3:終了	0 1		○ ○ ○	平成	18	04	01					
○ ○	○ ○ ○ ○	平成	18	04	01	①新規 2:変更 3:終了	0 1		○ ○ ○	平成	18	04	01					
○ ○	○ ○ ○ ○	平成	18	04	01	①新規 2:変更 3:終了	0 1		○ ○ ○	平成	18	04	01					
○ ○	○ ○ ○ ○	平成	18	04	01	①新規 2:変更 3:終了	0 1		○ ○ ○	平成	18	04	01					
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												
						1:新規 2:変更 3:終了												

— 143 —

保険者→国保連

介護保険 地域密着型サービスコード訂正連絡票情報 (例)

平成18年 5月 15日 (1頁)

保険者番号					
1	2	3	4	X	X

保険者名	
XX県〇〇市	

[サービスコード情報]

サービス種類コード	サービス項目コード	異動年月日				訂正区分	異動事由	単位数			有効開始年月日				有効終了年月日				
		年号	年	月	日			年号	年	月	日	年号	年	月	日				
△ △	△ △ △ △	平成	18	04	01	②:修正 3:削除		△	△	△									
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													
						2:修正 3:削除													

国保連→保険者

介護保険 地域密着型サービス情報更新結果 (例)

平成18年 5月 6日 1頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名	保険者番号	サービス種類
XX県〇〇市	1234XX	〇〇

サービス 項目コード	異動区分	異動年月日	異動事由	単位数	有効開始年月日	有効終了年月日	処理年月	受付年月日
	訂正区分	訂正年月日						
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01	〇〇〇	平成18年 4月 1日		平成18年 5月	平成18年 5月 1日
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01	〇〇〇	平成18年 4月 1日		平成18年 5月	平成18年 5月 1日
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01	〇〇〇	平成18年 4月 1日		平成18年 5月	平成18年 5月 1日
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01	〇〇〇	平成18年 4月 1日		平成18年 5月	平成18年 5月 1日
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01	〇〇〇	平成18年 4月 1日		平成18年 5月	平成18年 5月 1日
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01	〇〇〇	平成18年 4月 1日		平成18年 5月	平成18年 5月 1日

— 143 —

介護保険 地域密着型サービスコード台帳 (例)

保険者名	保険者番号	サービス種類
XX県〇〇市	1234XX	〇〇

サービス項目コード	異動区分	異動年月日	異動事由	訂正年月日	単位数	有効開始年月日	有効終了年月日
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01		〇〇〇	平成18年 4月 1日	
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01		〇〇〇	平成18年 4月 1日	
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01		〇〇〇	平成18年 4月 1日	
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01		〇〇〇	平成18年 4月 1日	
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01		〇〇〇	平成18年 4月 1日	
〇〇〇〇	1	平成18年 4月 1日	01		〇〇〇	平成18年 4月 1日	

— 143—4 —

保険者→国保連

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報（例）

平成24年 5月 1日 （ 1 頁）

保険者番号					
1	2	3	4	X	X

保険者名	
XX県〇〇市	

[サービスコード情報]

種類 コード	項目 コード	異動年月日				異動区分 異動事由	適用開始年月			単位数	算定単位	日数回数	制限期間	限度額 区分	定率定額	給付率	負担額	実施区分			
		年号	年	月	日		年号	年	月									サービス名称	二次 予防	要支 援1	要支 援2
〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇	平成	24	04	01	1	平成	24	04	〇〇〇	01	01	01	3	1	〇〇〇			2	2	2
						01				〇〇〇〇〇〇											
〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇	平成	24	04	01	1	平成	24	04	〇〇〇	02				2		〇〇〇		2	1	1
						01				〇〇〇〇〇〇											

— 143—5 —

国保連→保険者

介護予防・日常生活支援 総合事業サービスコード情報更新結果（例）

平成24年 5月 6日 1頁
NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名	保険者番号	サービス種類
XX県〇〇市	1234XX	〇〇

サービス 項目コード	異動区分	異動年月日	異動 事由	適用開始年月	処理年月	単位数	日数回数	制限期間	限度額区分	定率定額	給付率	負担額	実施区分		
	訂正区分	訂正年月日		適用終了年月	受付年月日	算定単位							サービス名称		
〇〇〇〇	1	平成24年 4月 1日	01	平成24年 4月	平成24年 5月	〇〇〇	1	01	3	1	〇〇〇		2	2	2
	2	平成24年 5月 2日			平成24年 5月 6日	01	〇〇〇〇〇〇〇〇〇								

一 1437 一

国保連→保険者

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報 (例)

保険者名	保険者番号	サービス種類
XX県〇〇市	1234XX	〇〇

サービス 項目コード	異動 区分	異動年月日	異動 事由	適用開始年月	単位数	日数回数	制限期間	限度額区分	定率定額	給付率	負担額	実施区分		
		訂正年月日		適用終了年月	算定単位							サービス名称		
〇〇〇〇	1	平成24年 4月 1日	01	平成24年 4月	〇〇〇	1	01	3	1	〇〇〇		2	2	2
		平成24年 5月 2日			01	〇〇〇〇〇〇〇〇〇								

— 143—8 —

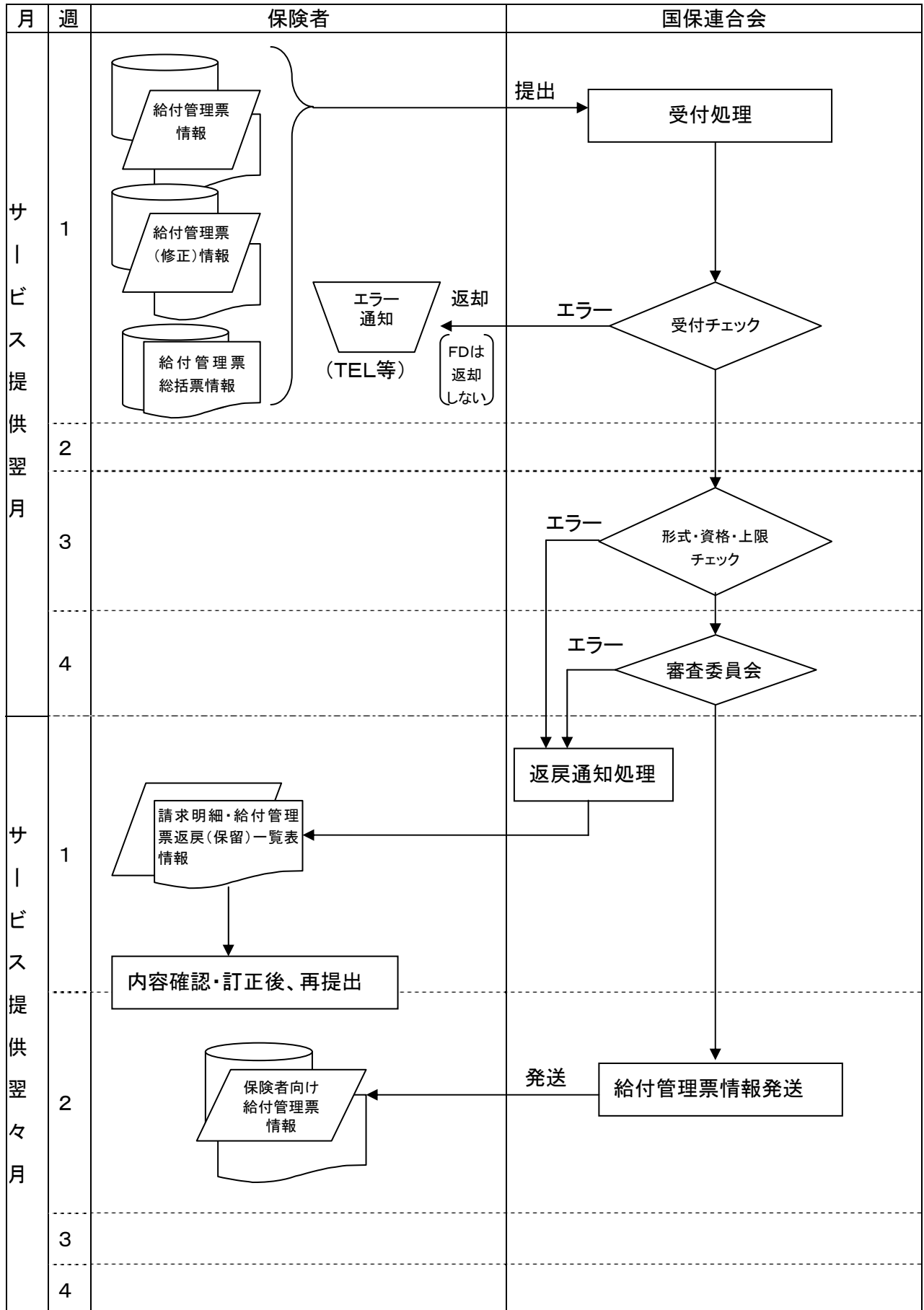
2 審査支払業務

2. 1 受け渡し概要図

2. 1. 1 給付管理票情報受け渡し概要

保険者	国保連合会
<p>1. ケアプランを被保険者が自己作成した場合は、保険者が被保険者の受けたサービス実績に基づき給付管理票を作成し(計画に変更があった場合には、その内容を反映する)、国保連合会に給付管理票情報、給付管理票総括票情報をサービス提供月の翌月初めに提出する。 国保連合会で一度審査決定した給付管理票の修正を行う場合には、給付管理票(修正)情報、給付管理票総括票情報を提出する。</p> <p>3. 保険者は、受付チェックでエラーとなった媒体のチェックを行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p> <p>5. 提出した給付管理票情報が返戻された場合、保険者は必ず返戻された給付管理票情報の内容について訂正を行い、再提出しなければならない。なお、返戻の理由が台帳の登録誤りによる場合、台帳の修正を行う。</p> <p>7. 国保連合会から給付管理票情報を受け取る。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた給付管理票情報、または給付管理票(修正)情報(伝送、磁気、帳票のいずれかで受付)の受付チェックを実施し、エラーを発見した場合、保険者へエラーを通知する。 なお、受付エラーは、提出された給付管理票情報、給付管理票総括票情報の記載内容の誤りではないため、返戻として扱わない。</p> <p>4. 形式・資格・上限チェックにおける返戻が発生した場合、保険者へ請求明細・給付管理票返戻(保留)一覧表情報を送付する。</p> <p>6. 保険者へ給付管理票情報を発送する。</p>
備考	

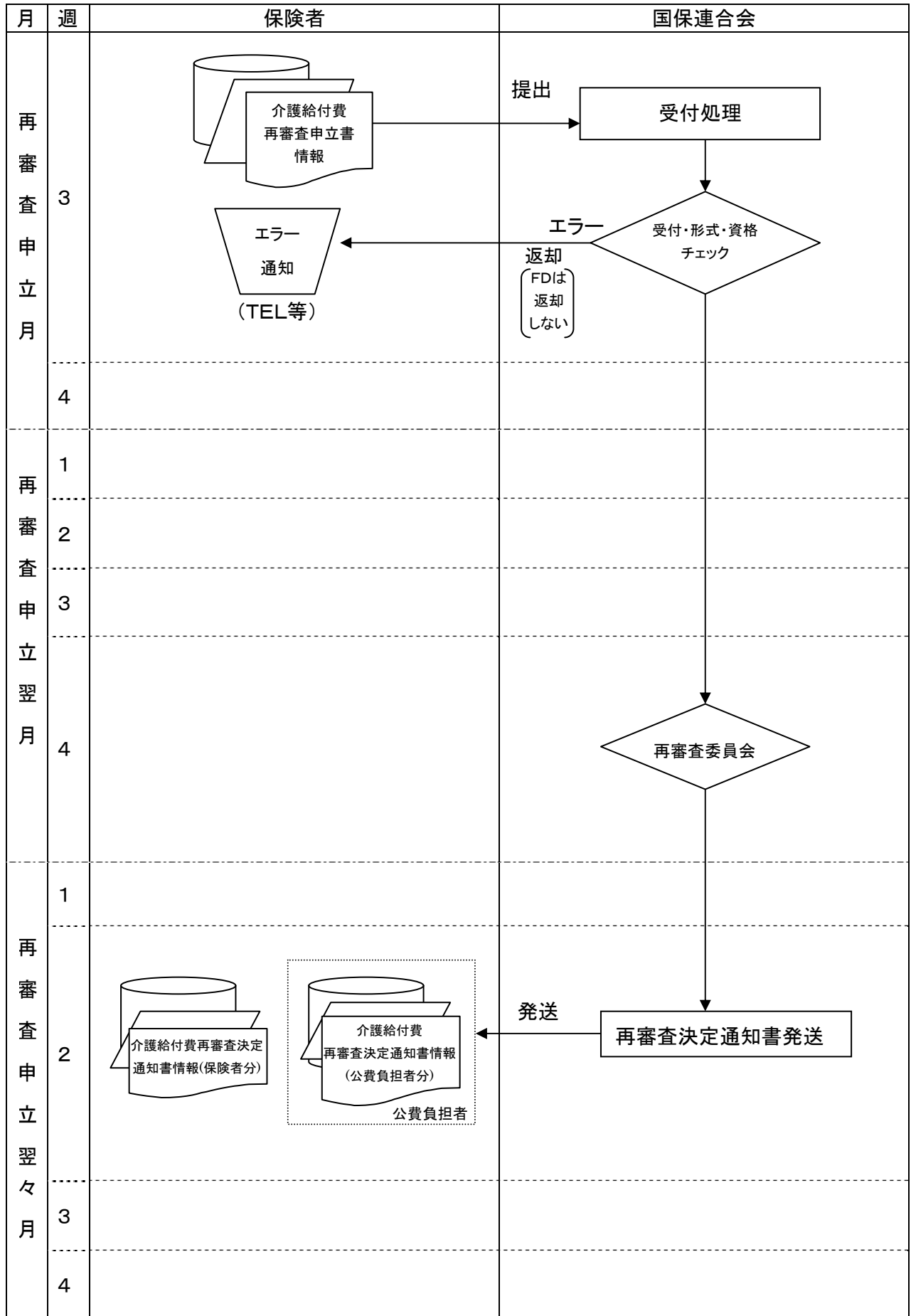
給付管理票情報受け渡し概要図



2. 1. 2 介護給付費再審査申立書情報受け渡し概要

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者は、国保連合会から通知された介護給付実績情報の内容を確認後、内容に疑義がある場合には、介護給付費再審査申立書情報を国保連合会へ提出する。 なお、介護給付費再審査申立書情報はサービス事業所等より提出される場合もある。</p> <p>3. 保険者は、受付チェックでエラーとなった媒体のチェックを行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた介護給付費再審査申立書情報(伝送、磁気、帳票のいずれかで受付)の受付・形式・資格チェックを実施し、エラーを発見した場合、保険者へエラーを通知する。 なお、介護給付費再審査申立エラーは、返戻として扱われない。</p> <p>4. 介護給付費再審査申立書情報の審査結果に基づき保険者へ介護給付費再審査決定通知書情報(保険者分)を発送する。 ※備考参照</p>
<p>備考 ※ 提出された介護給付費再審査申立書情報を基にして、当該サービスの情報を給付実績から参照する。</p>	

介護給付費再審査申立書情報受け渡し概要図

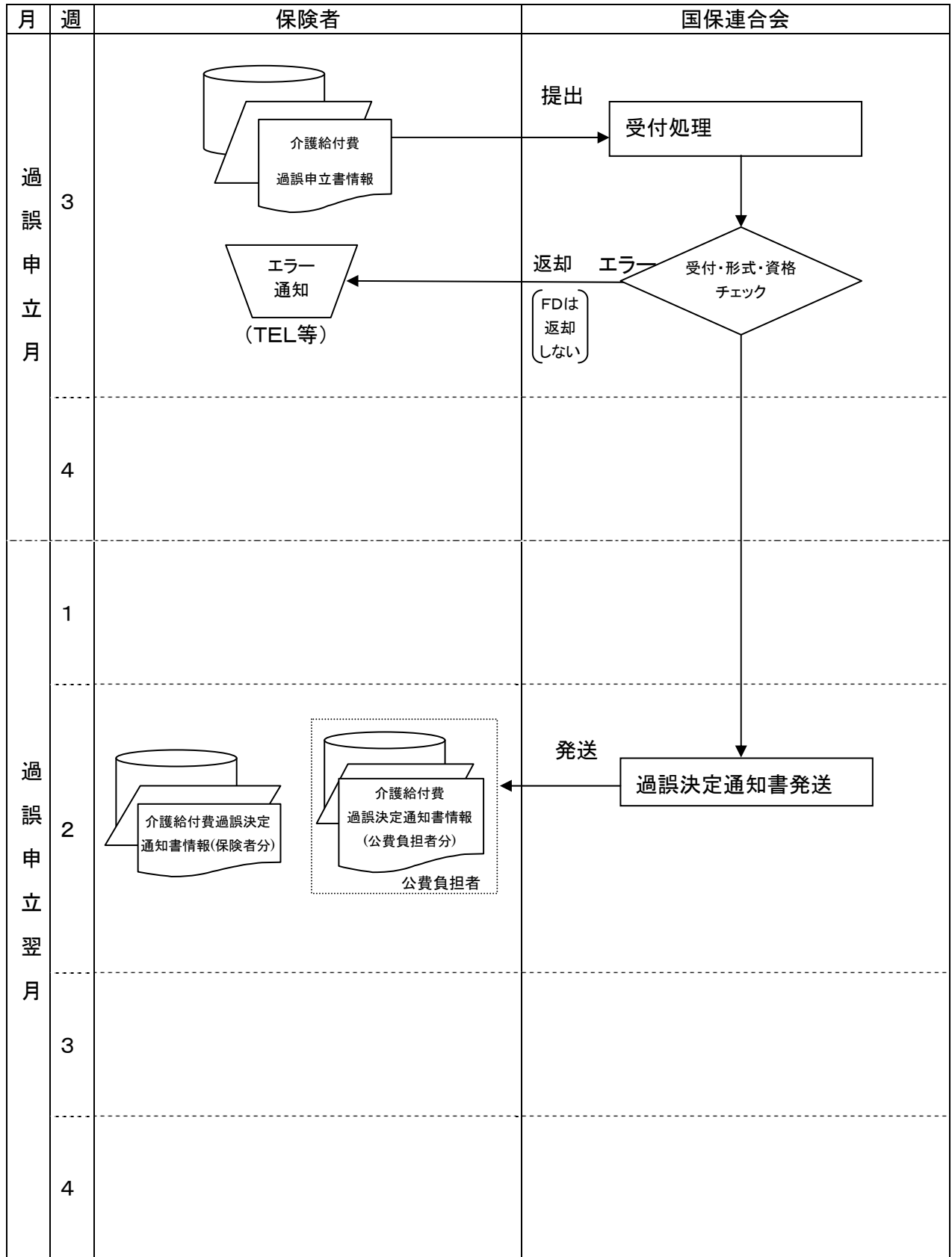


2. 1. 3 介護給付費過誤情報受け渡し概要

(1) 介護給付費過誤情報

保険者	国保連合会
<p>1. サービス事業者等の要請により一度審査決定した請求に対して取り下げを行う場合、または、保険者が過誤を発見した場合、保険者は、介護給付費過誤申立書情報を国保連合会へ提出する。</p> <p>3. 保険者は、受付チェックでエラーとなった媒体のチェックを行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた介護給付費過誤申立書情報(伝送、磁気、帳票のいずれかで受付)の受付・形式・資格チェックを実施し、エラーを発見した場合、保険者へエラーを通知する。なお、介護給付費過誤申立エラーは、返戻として扱われない。</p> <p>4. 介護給付費過誤申立書情報による申し立てに基づき過誤調整を行い、保険者へ介護給付費過誤決定通知書情報(保険者分)を発送する。 ※備考参照</p>
<p>備考 ※ 提出された介護給付費過誤申立書情報を基にして、当該サービスの情報を給付実績から参照する。</p>	

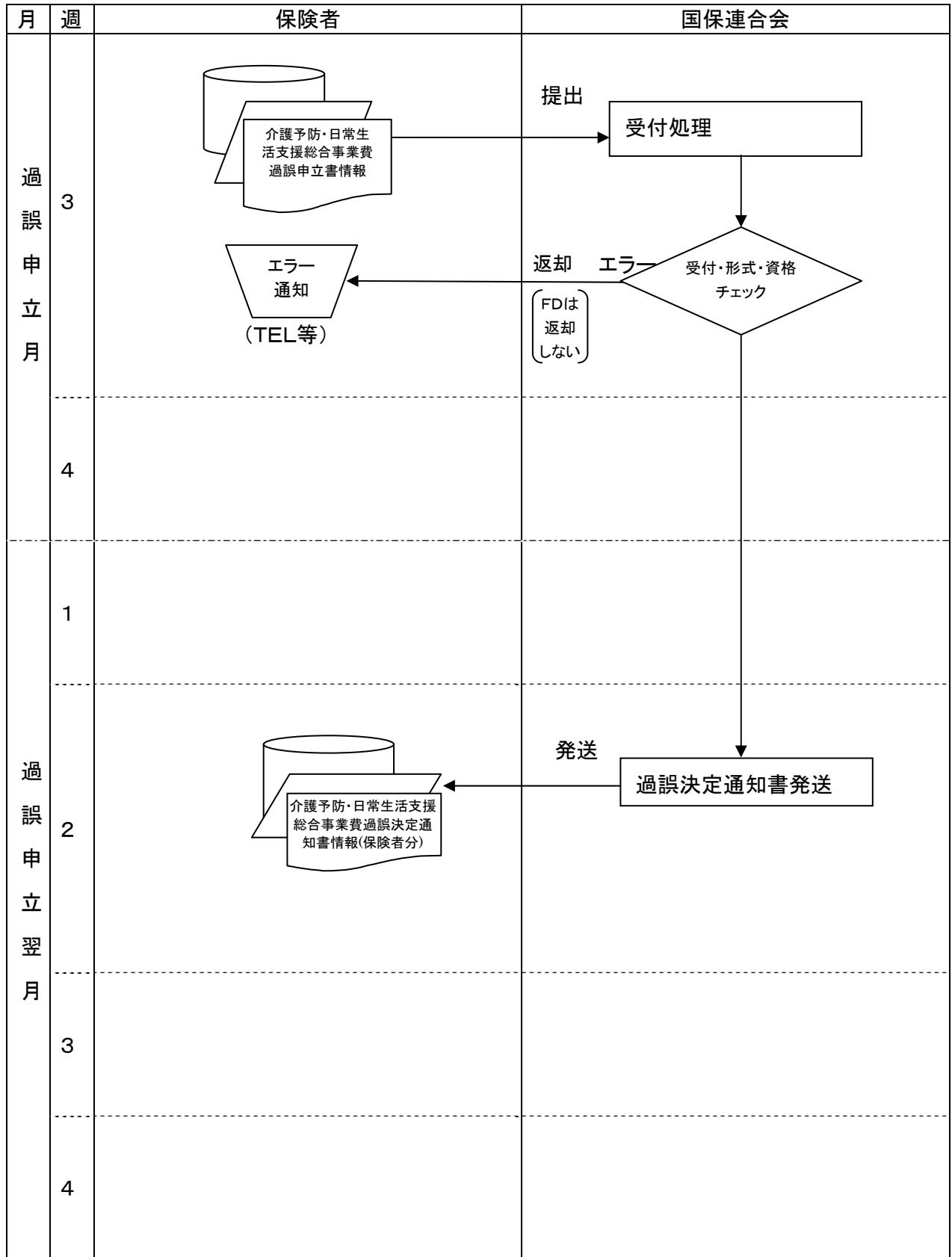
介護給付費過誤申立書情報受け渡し概要図



(2) 介護予防・日常生活支援総合事業費過誤情報

保険者	国保連合会
<p>1. サービス事業者等の要請により一度審査決定した請求に対して取り下げを行う場合、または、保険者が過誤を発見した場合、保険者は、介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報を国保連合会へ提出する。</p> <p>3. 保険者は、受付チェックでエラーとなった媒体のチェックを行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報(伝送、磁気、帳票のいずれかで受付)の受付・形式・資格チェックを実施し、エラーを発見した場合、保険者へエラーを通知する。 なお、受付エラーは、返戻として扱われない。</p> <p>4. 介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報による申し立てに基づき過誤調整を行い、保険者へ介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書情報(保険者分)を発送する。 ※備考参照</p>
<p>備考 ※ 提出された介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報を基にして、当該サービスの情報を給付実績から参照する。</p>	

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報受け渡し概要図

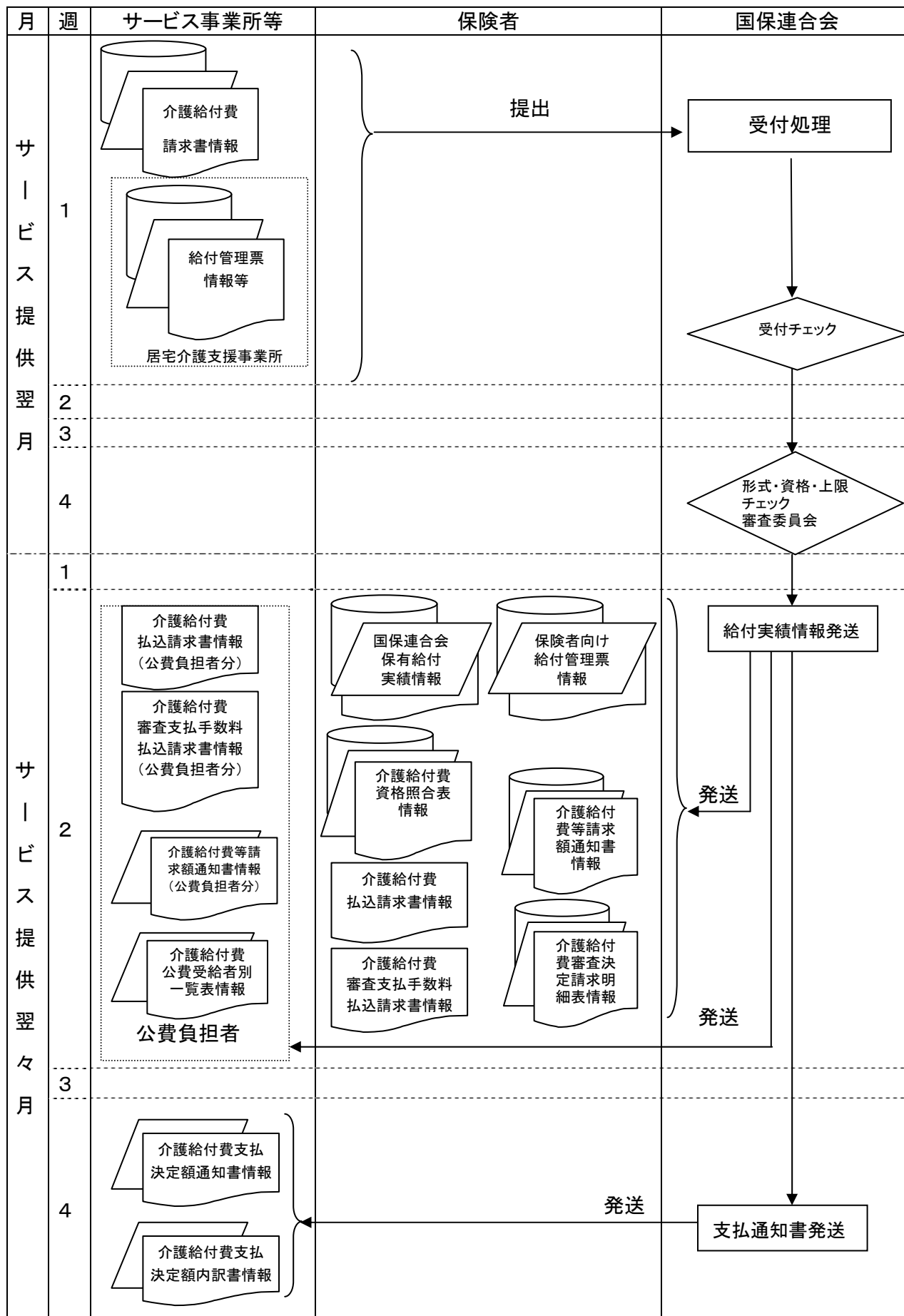


2. 1. 4 保険者請求概要

(1) 保険者（介護給付費）請求

サービス事業所等	保険者・公費負担者	国保連合会
<p>1. サービス事業所等は、被保険者に対してサービスを行った場合、国保連合会に介護給付費請求書情報、介護給付費請求明細情報を提出する。</p> <p>6. 国保連合会から介護給付費支払決定額通知書情報、介護給付費支払決定額内訳書情報を受け取る。</p>	<p>4. 保険者・公費負担者は国保連合会より入手した情報を基に支払処理を行う。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた介護給付費請求書情報等（伝送、磁気、帳票のいずれかで受付）の受付チェック、形式・資格・上限チェックを実施した後、審査委員会における審査結果に基づき、サービス事業所等への介護給付費支払額を決定する。</p> <p>3. 国保連合会は審査委員会の決定に基づき保険者へ国保連合会保有給付実績情報、保険者向け給付管理票情報、介護給付費資格照表情報、介護給付費払込請求書情報、介護給付費審査支払手数料払込請求書情報、介護給付費等請求額通知情報、介護給付費審査決定請求明細表情報を発送する。また、公費負担者へ介護給付費払込請求書情報（公費負担者分）、介護給付費審査支払手数料払込請求書情報（公費負担者分）、介護給付費等請求額通知書情報（公費負担者分）、介護給付費公費受給者別一覧表情報を発送する。</p> <p>5. サービス事業所等へ介護給付費支払決定額通知書情報、介護給付費支払決定額内訳書情報を発送する。</p>
<p>備考</p>		

保険者(介護給付費)請求概要図

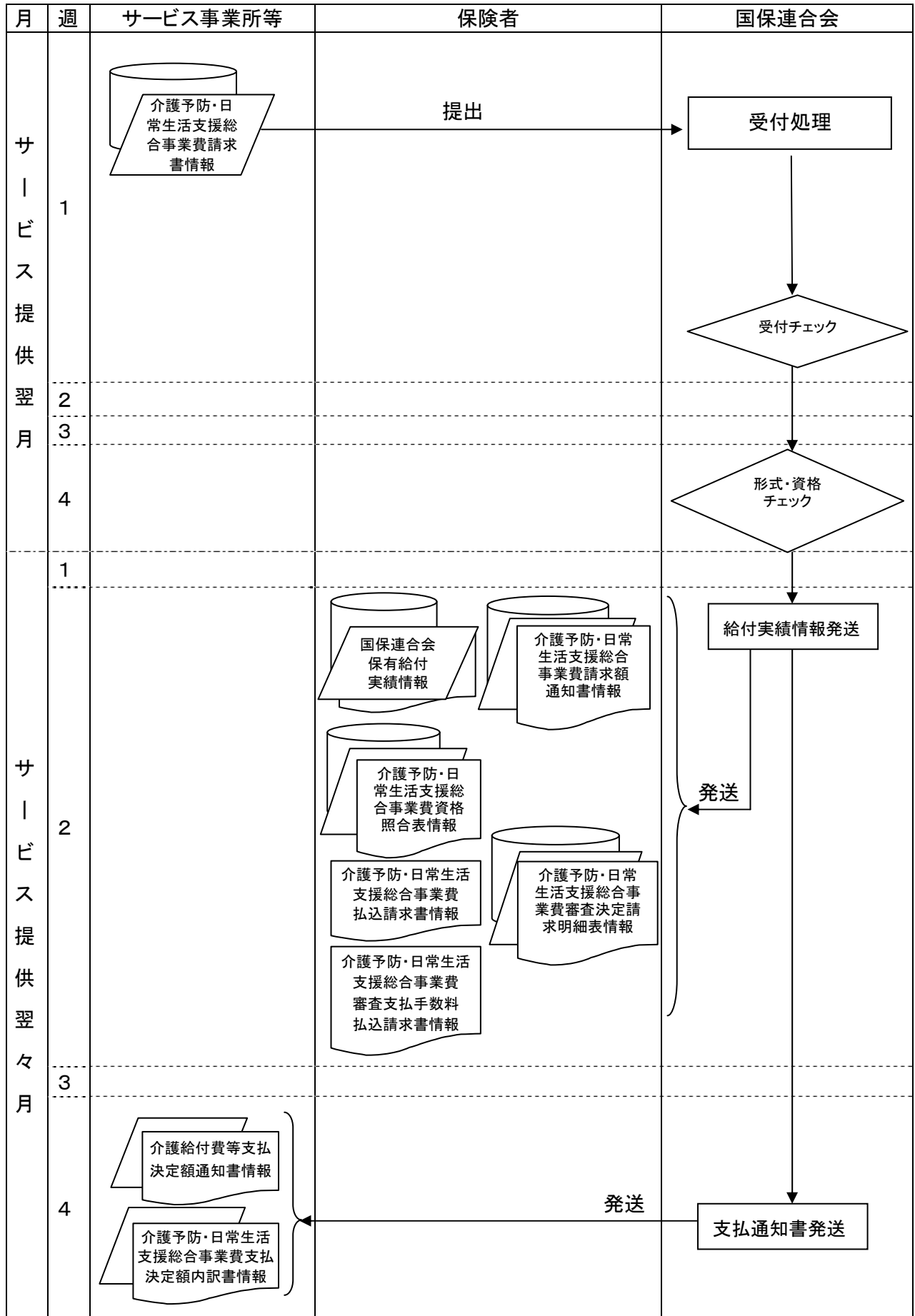


加除第1号

(2) 保険者（介護予防・日常生活支援総合事業費）請求

サービス事業所等	保険者・公費負担者	国保連合会
<p>1. サービス事業所等は、被保険者に対してサービスを行った場合、国保連合会に介護予防・日常生活支援総合事業費請求書情報、介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細情報を提出する。</p> <p>6. 国保連合会から介護給付費等支払決定額通知書情報、介護予防・日常生活支援総合事業費支払決定額内訳書情報を受け取る。</p>	<p>4. 保険者は国保連合会より入手した情報を基に支払処理を行う。</p>	<p>2. 国保連合会は、受け付けた介護予防・日常生活支援総合事業費請求書情報等（伝送、磁気のいずれかで受付）の受付チェック、形式・資格チェックに基づき、サービス事業所等への介護予防・日常生活支援総合事業費支払額を決定する。</p> <p>3. 国保連合会は保険者へ国保連合会保有給付実績情報、介護予防・日常生活支援総合事業費資格照合表情報、介護予防・日常生活支援総合事業費払込請求書情報、介護予防・日常生活支援総合事業費審査支払手数料払込請求書情報、介護予防・日常生活支援総合事業費請求額通知情報、介護予防・日常生活支援総合事業費審査決定請求明細表情報を発送する。</p> <p>5. サービス事業所等へ介護給付費等支払決定額通知書情報、介護予防・日常生活支援総合事業費支払決定額内訳書情報を発送する。</p>
<p>備考</p>		

保険者（介護予防・日常生活支援総合事業費）請求概要図



2. 2 インタフェース一覧

2. 2. 1 給付管理票情報（入力帳票）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	8211	給付管理票総括票情報	給付管理票の件数等の情報	保険者 → 国保連合会	月次	磁気帳票
(2)	8222 ※2	給付管理票情報	要介護者等が受けたサービス実績(計画に変更が合った場合には、その内容を反映する)に基づいて作成した情報	保険者 → 国保連合会	月次	伝送磁気帳票

※2 サービス提供年月が平成18年3月以前の交換情報識別番号は、“8221”を設定する。

種別	帳票名	受付媒体種別		
		伝送	磁気	帳票
給付管理票 情報	給付管理票総括票情報	×	○ ※1	◎
	給付管理票情報	○	○	◎

○ … 必須、× … 不要、◎ … 必須かつ紙媒体受付の際の入力対象

※1 省略可

2. 2. 2 再審査・過誤申立情報（入力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	1731	介護給付費過誤申立書情報	過誤を申し立てるための理由と対象となる給付実績を特定するための情報を記載した情報	保険者 → 国保連合会	月次	伝送磁気帳票
(2)	1761	介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報	過誤を申し立てるための理由と対象となる給付実績を特定するための情報を記載した情報	保険者 → 国保連	月次	伝送磁気帳票
(3)	1742 ※1	介護給付費再審査申立書情報（保険者分）	再審査を申し立てるための理由と対象となる給付実績を特定するための情報を記載した情報	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15年3月以前の交換情報識別番号は、“1741”を設定する。

種別	帳票名	受付媒体種別		
		伝送	磁気	帳票
再審査・過誤 申立情報	介護給付費再審査申立書情報	○	○	◎
	介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報	○	○	◎
	介護給付費過誤申立書情報	○	○	◎

○ … 必須、× … 不要、◎ … 必須かつ紙媒体受付の際の入力対象

2. 2. 3 増減単位数返戻通知情報（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)	7411	請求明細・給付管理票返戻（保留）一覧表情報	返戻する給付管理票を確認するための情報	国保連 合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ

種別	帳票名	出力媒体種別		
増減単位数 返戻通知情 報	請求明細・給付管理票返戻（保留）一 覧表情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却

2. 2. 4 再審査・過誤決定通知情報（保険者分）（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)	1711	介護給付費過誤決定通知書情報（保険者分）	保険者へ過誤調整を行った結果を通知するための情報	国保 連合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ
(2)	1751	介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書情報（保険者分）	保険者へ過誤調整を行った結果を通知するための情報	国保連 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ
(3)	1721	介護給付費再審査決定通知書情報（保険者分）	保険者へ再審査で調整を行った結果を通知するための情報	国保 連合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ

種別	帳票名	出力媒体種別		
再審査・過誤 決定通知書情 報（保険者分）	介護給付費過誤決定通知書情報（保険者分）	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書情報（保険者分）	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護給付費再審査決定通知書情報（保険者分）	伝送返却	磁気返却	帳票返却

2. 2. 5 介護給付費給付実績情報（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)	1122 ※4	保険者向け給付管理票情報	今回審査済の給付管理票情報	国保 連合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票 ※1	○	○ 汎用紙 A4タテ
(2)	1211	介護給付費資格照合表情報	受給者台帳との資格チェックにおいて警告エラーとなった情報を通知するための情報	国保 連合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ
(3)	1221	介護予防・日常生活支援総合事業費資格照合表情報	受給者台帳との資格チェックにおいて警告エラーとなった情報を通知するための情報	国保 連合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ
(4)	1311	介護給付費払込請求書情報	保険者が介護給付費を国保連へ納入するための払込請求書情報	国保 連合会 → 保険者	月次	帳票		○ 汎用紙 A3タテ ※2
(5)	1321	介護予防・日常生活支援総合事業費払込請求書情報	保険者が介護予防・日常生活支援総合事業費を国保連へ納入するための払込請求書情報	国保連 → 保険者	月次	帳票		○ 汎用紙 A3タテ ※2
(6)	1411	介護給付費審査支払手数料払込請求書情報	保険者が審査支払手数料を国保連へ納入するための払込請求書情報	国保 連合会 → 保険者	月次	帳票		○ 汎用紙 A3タテ ※2
(7)	1421	介護予防・日常生活支援総合事業費審査支払手数料払込請求書情報	保険者が審査支払手数料を国保連へ納入するための払込請求書情報	国保連 → 保険者	月次	帳票		○ 汎用紙 A3タテ ※2
(8)	1511	介護給付費等請求額通知書情報	保険者へサービス種類毎の請求決定額を通知するための帳票情報	国保 連合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ ※3
(9)	1521	介護予防・日常生活支援総合事業費請求額通知書情報	保険者へサービス種類毎の請求決定額を通知するための帳票情報	国保連 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ ※3
(10)	1611	介護給付費等審査決定請求明細表情報	保険者へサービス事業者及びサービス種類毎の請求決定額を通知するための帳票情報	国保 連合会 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ
(11)	1621	介護予防・日常生活支援総合事業費審査決定請求明細表情報	保険者へサービス事業者及びサービス種類毎の請求決定額を通知するための帳票情報	国保連 → 保険者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ

種別	帳票名	出力媒体種別		
介護給付実績情報	保険者向け給付管理票情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護給付費資格照合表情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護予防・日常生活支援総合事業費資格照合表情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護給付費払込請求書情報	帳票返却		
	介護予防・日常生活支援総合事業費払込請求書情報	帳票返却		
	介護給付費審査支払手数料払込請求書情報	帳票返却		
	介護予防・日常生活支援総合事業費審査支払手数料払込請求書情報	帳票返却		
	介護給付費等請求額通知書情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護予防・日常生活支援総合事業費請求額通知書情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護給付費等審査決定請求明細表情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護予防・日常生活支援総合事業費審査決定請求明細表情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却

※1 帳票の様式については、インタフェース項目に揃えた様式で提供する。

ただし、大量な枚数になる場合等は、帳票での提供ができない場合がある。

※2 保険者からの申し出により、合併後の保険者に合併前の保険者分を合算する。

※3 保険者からの申し出により、合併・広域政令市の場合、保険者毎の帳票と合算した帳票を出力する。

※4 サービス提供年月が平成18年3月以前の交換情報識別番号は、“1121”を設定する。

このページは空白です。

2. 2. 6 介護給付費公費負担者情報（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)	6111	介護給付費払込請求書情報（公費負担者分）	公費負担者が介護給付費を国保連へ納入するための払込請求書情報	国保連合会 → 公費負担者	月次	帳票		○ 汎用紙 A3タテ
(2)	6211	介護給付費審査支払手数料払込請求書情報（公費負担者分）	公費負担者が審査支払手数料を国保連へ納入するための払込請求書情報	国保連合会 → 公費負担者	月次	帳票		○ 汎用紙 A3タテ
(3)	6311	介護給付費等請求額通知書情報（公費負担者分）	公費負担者へサービス種類毎の請求決定額を通知するための情報	国保連合会 → 公費負担者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ ※1
(4)	6411	介護給付費公費受給者別一覧表情報	公費負担者へサービス事業者及びサービス種類毎の請求決定額を通知するための情報	国保連合会 → 公費負担者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ
(5)	6511	介護給付費過誤決定通知書情報（公費負担者分）	公費負担者へ過誤調整を行った結果を通知するための情報	国保連合会 → 公費負担者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ
(6)	6521	介護給付費再審査決定通知書情報（公費負担者分）	公費負担者へ再審査で調整を行った結果を通知するための情報	国保連合会 → 公費負担者	月次	伝送 磁気 帳票	○	○ 汎用紙 A4ヨコ

種別	帳票名	出力媒体種別		
介護給付費公費負担者情報	介護給付費払込請求書情報（公費負担者分）	帳票返却		
	介護給付費審査支払手数料払込請求書情報（公費負担者分）	帳票返却		
	介護給付費等請求額通知書情報（公費負担者分）	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護給付費公費受給者別一覧表情報	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護給付費過誤決定通知書情報（公費負担者分）	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	介護給付費再審査決定通知書情報（公費負担者分）	伝送返却	磁気返却	帳票返却

※1 公費負担者からの申し出により、合併の場合など公費負担者毎の帳票と合算した帳票を出力する。

2. 3 項目説明

本節では、「インタフェース仕様書 共通編 1. 2. 1(3)レコードフォーマット(P.7)」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述する。

2. 3. 1 給付管理票情報

(1) 給付管理票総括票情報

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	給付管理票総括票情報の識別番号を設定する	○	“8211”固定	
2	提出年月		数字	6	給付管理票の提出年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	○	※2	
3	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	事業所番号を設定する	○	“0”固定	
5	居宅サービス計画作成区分コード		数字	1	居宅サービス計画の作成区分を設定する	○	“0”固定	
6	他県分	訪問通所サービス・居宅サービス給付管理票	新規件数	数字	6	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	○	“0”固定 ※S
7			修正件数	数字	6	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	○	“0”固定 ※S
8			取消件数	数字	6	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	○	“0”固定 ※S
9	他県分	短期入所サービス給付管理票	新規件数	数字	6	他県短期入所サービス給付管理票の新規件数を設定する	○	“0”固定 ※S
10			修正件数	数字	6	他県短期入所サービス給付管理票の修正件数を設定する	○	“0”固定 ※S
11			取消件数	数字	6	他県短期入所サービス給付管理票の取消件数を設定する	○	“0”固定 ※S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力	備考	
12	自 県 分	訪問通所 サービス・ 居宅サービス 給付管理票	新規 件数	数字	9	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	○	※S
13			修正 件数	数字	9	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	○	※S
14			取消 件数	数字	9	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	○	※S
15	自 県 分	短期入所 サービス給付 管理票	新規 件数	数字	9	自県短期入所サービス給 付管理票の新規件数を設 定する	○	※S
16			修正 件数	数字	9	自県短期入所サービス給 付管理票の修正件数を設 定する	○	※S
17			取消 件数	数字	9	自県短期入所サービス給 付管理票の取消件数を設 定する	○	※S

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※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。

(2) 給付管理票情報

対象年月が平成18年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

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 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※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
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(バ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、バ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(バ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、バ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

※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。

対象年月が平成18年4月以降の場合、以下の項目を設定する。

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	○	“8222”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又は介護予防支援事業所（地域包括支援センター）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
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	居宅・介護予防支給限度額	数字	6	区分支給限度基準額を設定する	○	※4 ※5 ※S
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/地域密着型サービス識別コード	数字	1	指定/基準該当/地域密着型サービス識別コードを設定する	○	※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 ※5 ※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 ※5 ※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 ※5 ※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 ※5 ※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 ※5 ※S
25	担当介護支援専門員番号	数字	8	給付管理票を作成した介護支援専門員番号を設定する	居宅サービス計画作成区分コードが1の場合、必須	※4
26	委託先の居宅介護支援事業所番号	数字	10	介護予防支援事業所(地域包括支援センター)が給付管理票の作成を委託した居宅介護支援事業所番号を設定する	居宅サービス計画作成区分コードが3の場合、必要に応じて設定	※1 ※4
27	委託先の担当介護支援専門員番号	数字	8	委託先の居宅介護支援事業所で給付管理票を作成した介護支援専門員番号を設定する	委託先の居宅介護支援事業所が設定された場合、必須	※4

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※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。

居宅サービス・介護予防サービス給付管理票			
8	給付管理票明細行番号	01～98	99
15	居宅・介護予防支給限度額	—	単位数
17	事業所番号 (サービス事業所)	事業所番号	—
18	指定／基準該当／地域密着型サービス 識別コード	コード値	—
19	サービス種類コード	コード値	—
20	給付計画単位数/日数	単位数	—
21	限度額管理期間における前月までの給 付計画日数	—	—
22	指定サービス分小計	—	—
23	基準該当サービス分小計	—	—
24	給付計画合計単位数/日数	—	単位数
25	担当介護支援専門員番号	—	介護支援専門員番号
26	委託先の居宅介護支援事業所番号	—	事業所番号
27	委託先の担当介護支援専門員番号	—	介護支援専門員番号

※5 以下のとおり設定する。

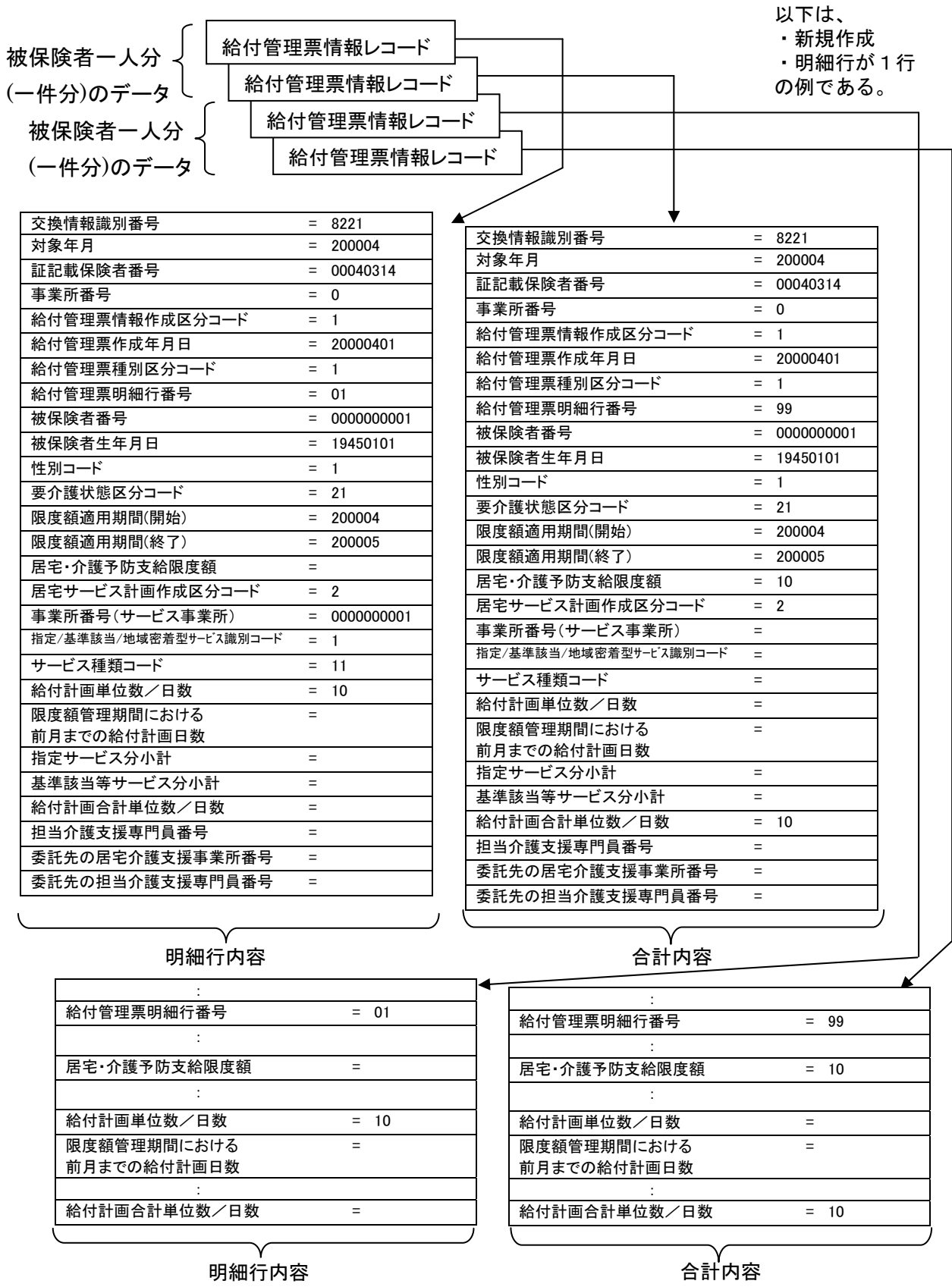
項番	項目名	設定内容
2	対象年月	サービスの給付対象年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する
7	給付管理票種別区分コード	3:居宅サービス・介護予防サービス給付管理票を設定
15	居宅・介護予防支給限度額	居宅サービス区分支給限度基準額(単位数)を設定する(バウチャ等利用があり、居宅サービス区分支給限度基準額の事前切り分けがある場合は、バウチャ分を差し引いた額(単位数)を設定する)
20	給付計画単位数/日数	給付計画単位数を設定する
21	限度額管理期間における前月までの給付計画日数	設定不要
22	指定サービス分小計	設定不要
23	基準該当サービス分小計	設定不要
24	給付計画合計単位数/日数	当月サービス単位数合計を設定する

※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

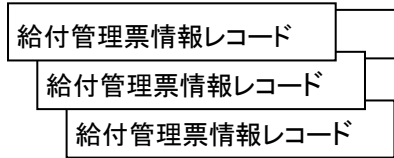
給付管理票情報 レコード構成図(1行の場合)



レコード構成図

給付管理票情報 レコード構成図(2行の場合)

以下は、
・新規作成
・明細行が2行
の例である。



交換情報識別番号	= 8221
対象年月	= 200004
証記載保険者番号	= 00040314
:	
:	
:	
:	
給付計画単位数/日数	= 10
限度額管理期間における 前月までの給付計画日数	=
:	
給付計画合計単位数/日数	=
:	

交換情報識別番号	= 8221
対象年月	= 200004
証記載保険者番号	= 00040314
:	
:	
:	
:	
給付計画単位数/日数	= 10
限度額管理期間における 前月までの給付計画日数	=
:	
給付計画合計単位数/日数	=
:	

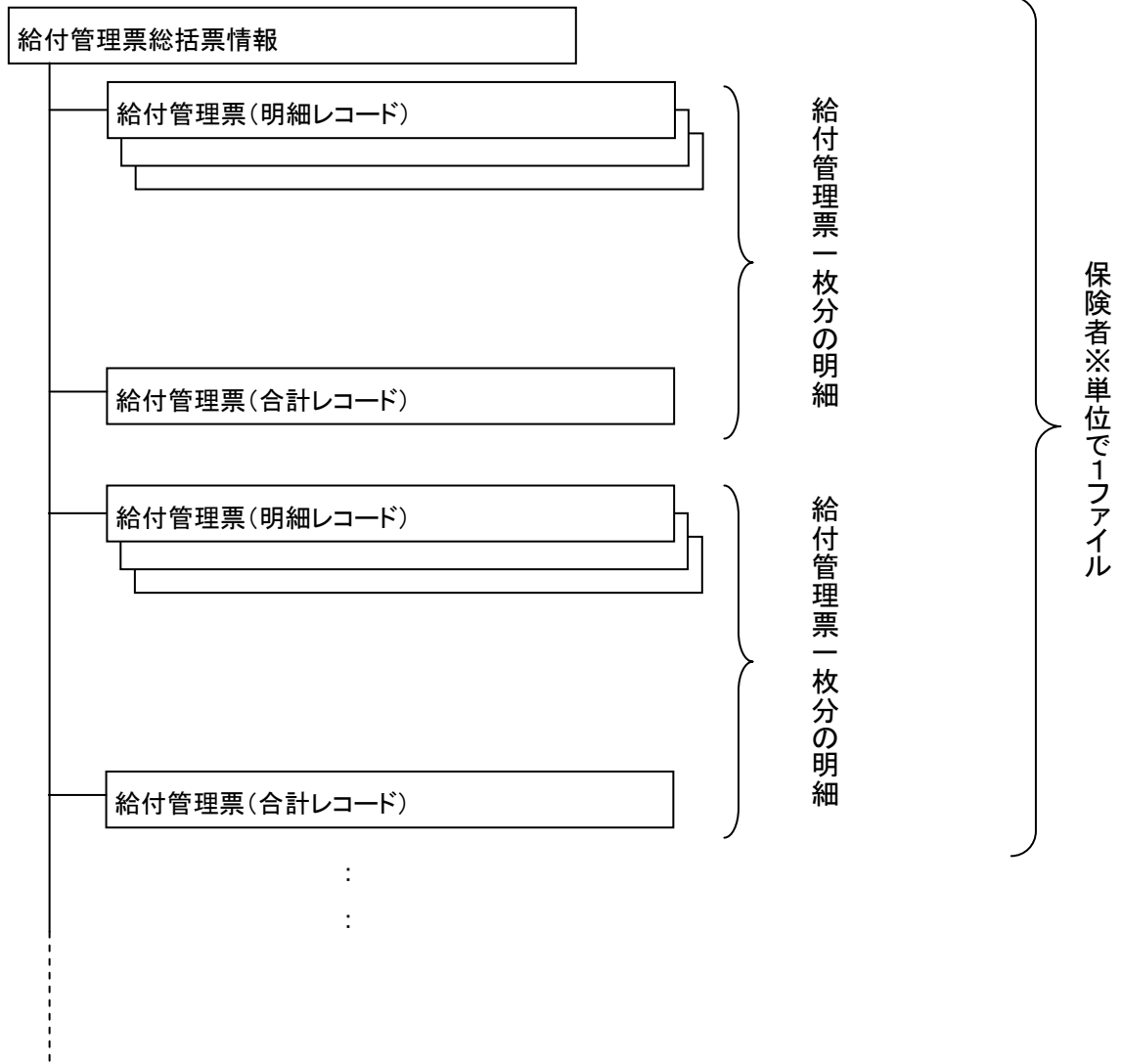
交換情報識別番号	= 8221
対象年月	= 200004
証記載保険者番号	= 00040314
:	
:	
:	
:	
給付計画単位数/日数	=
限度額管理期間における 前月までの給付計画日数	=
:	
給付計画合計単位数/日数	= 20
:	

明細行内容

合計内容

レコード構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



※給付管理票総括票に記載される保険者番号は、政令市の場合、市の番号を設定し、広域連合の場合、広域保険者番号を設定する

2. 3. 2 再審査・過誤申立情報

(1) 介護給付費過誤申立書情報

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	介護給付費過誤申立書の識別番号を設定する	○	“1731”固定
2	申立年月日	数字	8	過誤申立の申立年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	※1
3	申立者区分コード	英数	1	申立者の区分コードを設定する	○	“2”固定
4	事業所番号	数字	10	サービス提供事業所番号を設定する。	○	※2
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	○	※2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	※2
7	サービス提供年月	数字	6	過誤申立の対象となるサービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	○	※3
8	申立事由コード	英数	4	過誤申立の事由コードを設定する	○	※2 ※4

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※4 申立事由コードは、4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。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書情報

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	介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書の識別番号を設定する	○	“1761”固定
2	申立年月日	数字	8	過誤申立の申立年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	※1
3	申立者区分コード	英数	1	申立者の区分コードを設定する	○	“2”固定
4	事業所番号	数字	10	サービス提供事業所番号を設定する。	○	※2
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	○	※2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	※2
7	サービス提供年月	数字	6	過誤申立の対象となるサービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	○	※3
8	過誤申立事由コード (介護予防・日常生活支援総合事業)	英数	4	過誤申立事由コード(介護予防・日常生活支援総合事業)を設定する	○	※2 ※4

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※4 申立事由コードは、4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。

このページは空白です。

(3) 介護給付費再審査申立書情報

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	介護給付費再審査申立書の識別番号を設定する	○	※5
2	申立年月日	数字	8	再審査の申立年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	※1
3	申立者区分コード	英数	1	申立者の区分コードを設定する	○	※2
4	事業所番号	数字	10	サービス実施事業所番号を設定する	○	※2
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証に記載された保険者番号を設定する	○	※2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	※2
7	サービス提供年月	数字	6	再審査申立の対象となるサービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	○	※3
8	サービス種類コード	数字	2	申立対象となるサービスのサービス種類コードを設定する	○	※2
9	サービス項目コード	数字	4	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・特別療養費の場合は、識別番号を設定する		※2 ※6
10	申立単位数	数字	8	申立単位数を設定する	○	※S
11	申立事由コード	英数	4	再審査申立の事由コードを設定する	○	※2 ※4

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※4 申立事由コードは、4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。

※5 交換情報識別番号の対応は P153 を参照のこと。

※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。

※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。

2. 3. 3 増減単位数返戻通知情報

(1) 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表情報

・ヘッダレコード

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出力する	“7411”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“H1”固定
3	事業所（保険者）番号	数字	10	返戻の対象となった保険者番号を出力する	※3
4	事業所（保険者）名	漢字	40	保険者名を出力する	
5	審査年月	数字	6	返戻の審査を実施した審査年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	※1
6	作成年月日	数字	8	作成年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	※2
7	頁	数字	5	“1”固定	
8	国保連合会名	漢字	30	国保連合会名	

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

・明細レコード（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出力する	“7411” 固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“D1” 固定
3	保険者（事業所）番号	数字	10	事業所番号を出力する	
4	保険者（事業所）名	漢字	40	事業所名を出力する	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	※1
6	被保険者カナ氏名	英数	25	被保険者カナ氏名（半角カタカナ）を出力する	半角カタカナ
7	種別	漢字	2	種別を出力する 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	
8	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	※2
9	サービス種類コード	数字	2	サービス種類コードを出力する	※1
10	単位数	数字	8	単位数を出力する	※S
11	事由	英数	1	返戻事由記号を出力する	※3
12	内容	漢字	210	返戻事由記号の内容等を出力する	
13	備考	漢字	8	保留区分が「保留」のとき、「保留」を出力する エラーの場合はエラーコードを出力する	
14	サービス項目コード等	英数	4	サービス項目コードもしくは識別番号を出力する	

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。（P.31）

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月」欄」参照。（P.42）

※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

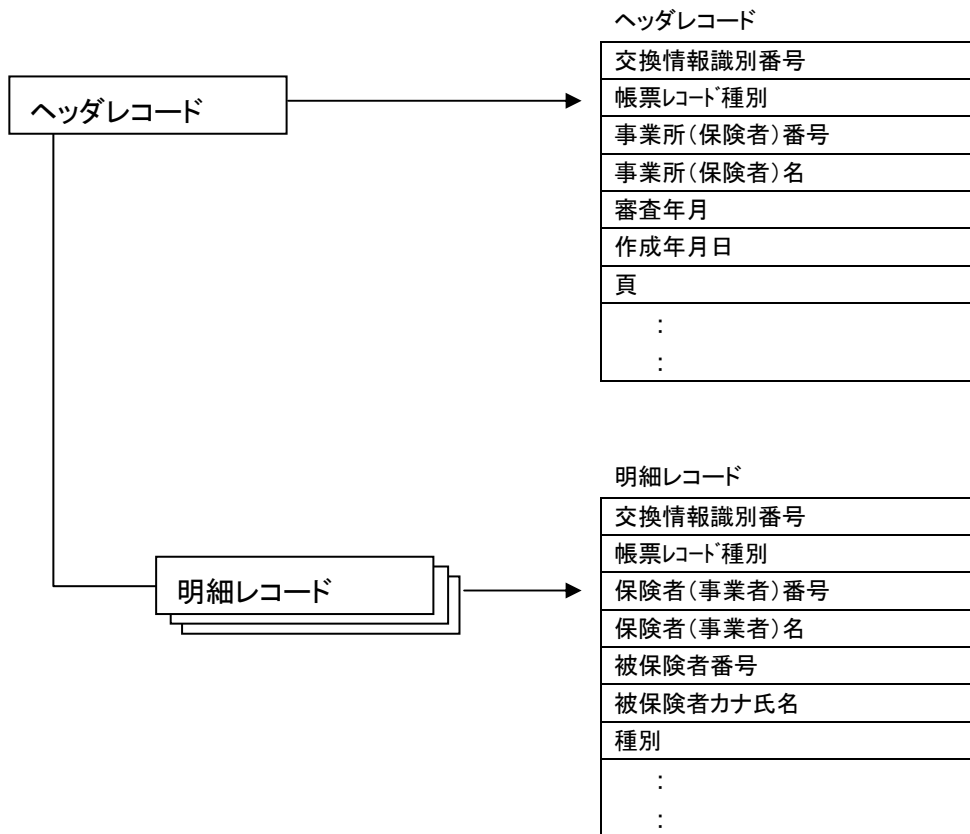
E：審査委員会の判定により却下、又は、時効により却下、又は、その他理由により却下

※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

請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表情報



2. 3. 4 再審査・過誤決定通知情報（保険者分）

（１） 介護給付費過誤決定通知書情報（保険者分）

・ヘッダレコード

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出力する	“1711”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“H1”固定
3	取扱年月	数字	6	取扱年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	※1
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証に記載された保険者番号を出力する	※3
5	証記載保険者名	漢字	40	被保険者証に記載された保険者名を出力する	
6	作成年月日	数字	8	データの作成年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	※2
7	頁	数字	5	“1”固定	
8	国保連合会名	漢字	30	国保連合会名を出力する	

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

・明細レコード(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出力する	“1711”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“D1”固定
3	事業所番号	数字	10	事業所番号を出力する	※1
4	事業所名	漢字	40	事業所名を出力する	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	※1
6	被保険者氏名	英数	25	被保険者氏名を出力する	半角カナ出力
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））を出力する	※2
8	サービス種類コード	数字	2	サービス種類コードを出力する	※1
9	サービス種類名	漢字	24	サービス種類名を出力する	
10	過誤申立事由コード	数字	4	過誤申立事由コードを出力する	※1 ※3
11	過誤申立事由	漢字	28	過誤申立事由を出力する	
12	単位数（特定入所者介護費等）	数字	13	単位数を出力する	※4 ※S
13	保険者負担額	数字	13	保険者負担額を出力する	※S

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※3 過誤申立事由コードは、4桁の数字属性のコードとし、申立情報作成の都度入力を行う。

※4 平成17年9月サービス以前、食事費用情報の場合、食事提供費を出力する。平成17年10月サービス以降、特定入所者介護サービス費用情報の場合、特定入所者介護サービス費等費用額を出力する。

※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。

・集計レコード

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出力する	“1711”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“T1”固定
3	件数	数字	6	過誤件数を出力する	※S
4	単位数	数字	13	過誤調整を行った単位数の合計を出力する	※S
5	保険者負担額	数字	13	過誤調整を行ったサービスの保険者負担額の合計額を出力する	※S
6	件数	数字	6	未使用	
7	単位数	数字	13	未使用	
8	保険者負担額	数字	13	未使用	
9	件数	数字	6	特定入所者介護サービス費等の過誤件数を出力する	※1 ※S
10	費用額	数字	13	過誤調整を行った特定入所者介護サービス費等の費用額の合計を出力する	※1 ※S
11	保険者負担額	数字	13	過誤調整を行った特定入所者介護サービス費等の保険者負担額の合計額を出力する	※1 ※S

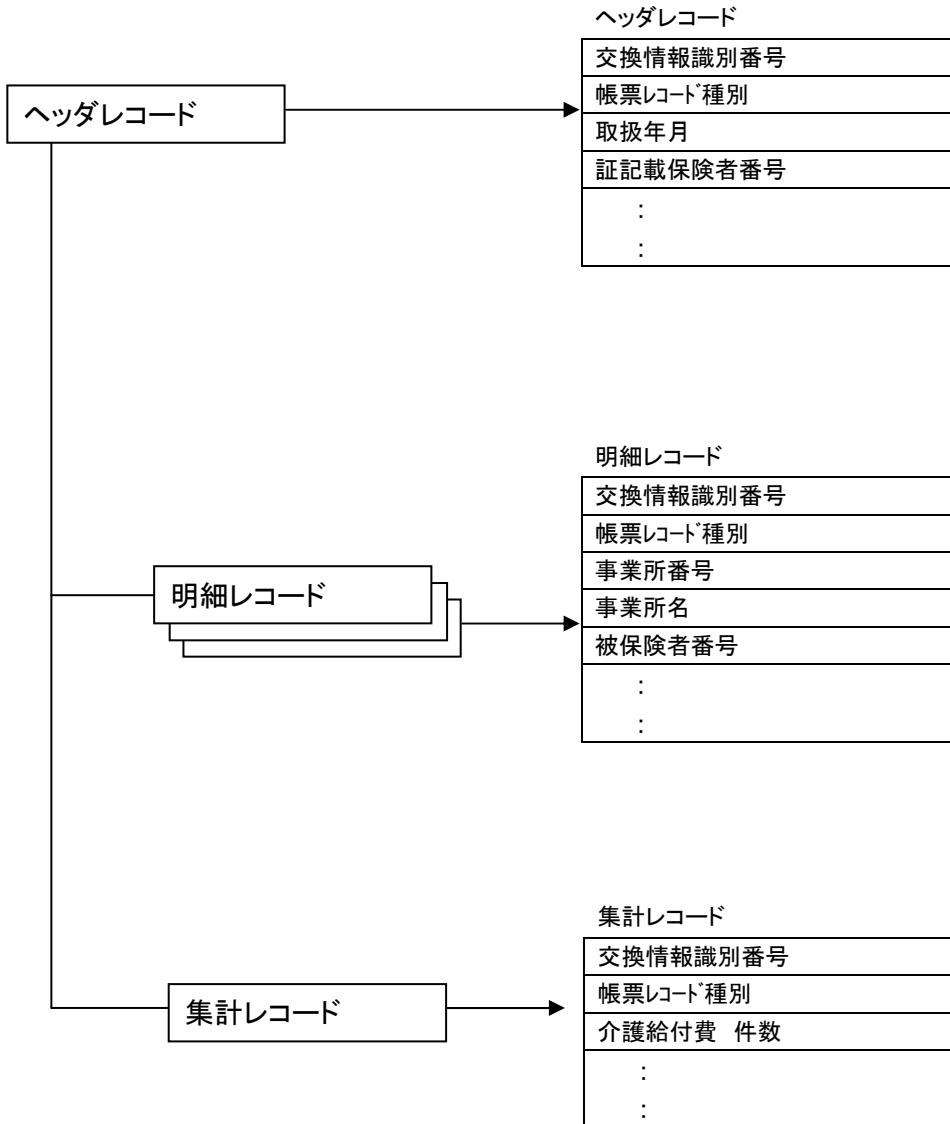
※1 平成17年9月サービス以前は、食事提供費用にかかる値を出力する。平成17年10月サービス以降は、特定入所者介護サービス費等費用にかかる値を出力する。

※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。

レコード構成図

介護給付費過誤決定通知書情報(保険者分)



(2) 介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書情報（保険者分）

・ヘッダレコード

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出力する	“1751”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“H1”固定
3	取扱年月	数字	6	取扱年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	※1
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証に記載された保険者番号を出力する	※3
5	証記載保険者名	漢字	40	被保険者証に記載された保険者名を出力する	
6	作成年月日	数字	8	データの作成年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	※2
7	頁	数字	5	“1”固定	
8	国保連合会名	漢字	30	国保連合会名を出力する	

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

・明細レコード(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出力する	“1751”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“D1”固定
3	事業所番号	数字	10	事業所番号を出力する	※1
4	事業所名	漢字	40	事業所名を出力する	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	※1
6	被保険者氏名	英数	25	被保険者氏名を出力する	半角カナ出力
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)）を出力する	※2
8	サービス種類コード	数字	2	サービス種類コードを出力する	※1
9	サービス種類名	漢字	24	サービス種類名を出力する	
10	過誤申立事由コード(介護予防・ 日常生活支援総合事業)	数字	4	過誤申立事由コードを出力する	※1 ※3
11	過誤申立事由	漢字	28	過誤申立事由を出力する	
12	単位数	数字	13	単位数を出力する	※S
13	保険者負担額	数字	13	保険者負担額を出力する	※S

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※3 過誤申立事由コードは、4桁の数字属性のコードとし、申立情報作成の都度入力を行う。

※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。