

・明細情報レコード（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“02”固定
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	2
4	事業所番号	英数	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	3
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを設定する	3 5
9	サービス項目コード	英数	4	サービス項目コードを設定する	3 5
10	単位数	数字	4	単位数を設定する 食事サービスの場合、単価を設定する	5 S 6
11	日数・回数	数字	2	日数または回数を設定する	5 S
12	公費1対象日数・回数	数字	2	公費1対象日数・回数	設定不要 S
13	公費2対象日数・回数	数字	2	公費2対象日数・回数	設定不要 S
14	公費3対象日数・回数	数字	2	公費3対象日数・回数	設定不要 S
15	サービス単位数	数字	6	保険対象分のサービス単位数を設定する 食事サービスの場合、金額を設定する	5 S
16	公費1対象サービス単位数	数字	6	公費1対象分単位数	設定不要 S
17	公費2対象サービス単位数	数字	6	公費2対象分単位数	設定不要 S
18	公費3対象サービス単位数	数字	6	公費3対象分単位数	設定不要 S
19	摘要	英数	20		7

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

4 欠番

5 サービス提供年月が平成15年4月以降平成17年9月以前の場合、食事サービス(サービス種類コード50)の該当情報を設定する。

6 以下のサービスを記載する場合には、“0”または NULL を設定する。

- ・ 福祉用具貸与(介護予防を含む)
- ・ 特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(療養通所介護)(ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く)
- ・ 介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハ、介護予防福祉用具貸与(ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く)
- ・ 訪問看護(定期巡回・随時対応訪問介護看護)、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護(介護予防を含む)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)及び地域密着型通所介護(療養通所介護)(ただし、日割り計算用のサービスコード並びに算定単位が「1 回につき」及び「1 日につき」のサービスコードを記載する場合を除く)
- ・ 訪問介護(指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合)、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス
- ・ 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合
- ・ 通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算
- ・ 介護療養施設における移行計画が未提出である場合の減算

7 以下のサービスを記載する場合には、XXXXX-YYYYYY(XXXXX:企業コード、YYYYYY:商品コード)の 12 桁のコードを設定する。

- ・ 福祉用具貸与(介護予防を含む)
- ・ 特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与
- ・ 介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・明細情報（住所地特例）レコード（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード	数字	2	1 4 を設定する (明細情報(住所地特例)レコード)	
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月 (西暦年月(YYYYMM))を設定する	2
4	事業所番号	英数	1 0	請求を行ったサービス事業所等の 事業所番号を設定する	3
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号	英数	1 0	被保険者証記載の被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号	数字	1 0	整理番号を設定する	
8	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを設定する	3
9	サービス項目コード	英数	4	サービス項目コードを設定する	3
1 0	単位数	数字	4	単位数を設定する	4 S
1 1	日数・回数	数字	2	日数または回数を設定する	S
1 2	公費 1 対象日数・回数	数字	2	公費 1 対象日数・回数	S
1 3	公費 2 対象日数・回数	数字	2	公費 2 対象日数・回数	S
1 4	公費 3 対象日数・回数	数字	2	公費 3 対象日数・回数	S
1 5	サービス単位数	数字	6	対象分のサービス単位数を設定する	S
1 6	公費 1 対象サービス単位数	数字	6	公費 1 対象分のサービス単位数を設定する	S
1 7	公費 2 対象サービス単位数	数字	6	公費 2 対象分のサービス単位数を設定する	S
1 8	公費 3 対象サービス単位数	数字	6	公費 3 対象分のサービス単位数を設定する	S
1 9	施設所在保険者番号	数字	6	住所地特例対象者が入所(居)する 施設の所在する市町村の証記載保険者番号を設定する	3 5
2 0	摘要	英数	2 0		

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

4 以下のサービスを記載する場合には、“0”または NULL を設定する。

- ・ 夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護(介護予防を含む)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)及び地域密着型通所介護(療養通所介護)(ただし、日割り計算用のサービスコード並びに算定単位が「1 回につき」及び「1 日につき」のサービスコードを記載する場合を除く)
- ・ 地域密着型通所介護における共生型サービス
- ・ 夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合

5 項番5の証記載保険者番号ではなく、住所地特例対象者が入所(居)する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を設定する。

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・緊急時施設療養・緊急時施設診療情報レコード（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“03”固定
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	2
4	事業所番号	英数	10	サービスを行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	3
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	3
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	緊急時施設療養情報レコード順次番号	数字	2	本レコードが複数になる場合、01～98の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する	
9	緊急時傷病名1	漢字	40	緊急時傷病名1を設定する	
10	緊急時傷病名2	漢字	40	緊急時傷病名2を設定する	
11	緊急時傷病名3	漢字	40	緊急時傷病名3を設定する	
12	緊急時治療開始年月日1	数字	8	緊急時の治療開始年月日1（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	4
13	緊急時治療開始年月日2	数字	8	緊急時の治療開始年月日2（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	4
14	緊急時治療開始年月日3	数字	8	緊急時の治療開始年月日3（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	4
15	往診日数	数字	2	往診日数を設定する	5 S
16	往診医療機関名	漢字	40	往診医療機関名を設定する	
17	通院日数	数字	2	通院日数を設定する	5 S
18	通院医療機関名	漢字	40	通院医療機関名を設定する	
19	緊急時治療管理単位数	数字	6	緊急時治療管理の単位数を設定する	5 S
20	緊急時治療管理日数	数字	2	緊急時治療の日数を設定する	5 S
21	緊急時治療管理小計	数字	7	緊急時治療管理の小計を設定する	5 S
22	リハビリテーション点数	数字	7	リハビリテーションの点数を設定する	5 S
23	処置点数	数字	7	処置の点数を設定する	5 S
24	手術点数	数字	7	手術の点数を設定する	5 S
25	麻酔点数	数字	7	麻酔の点数を設定する	5 S
26	放射線治療点数	数字	7	放射線治療の点数を設定する	5 S

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
2 7	摘要 1	漢字	6 4	摘要を設定する	
2 8	摘要 2	漢字	6 4	摘要を設定する	
:	:	:	:	:	
4 6	摘要 2 0	漢字	6 4	摘要を設定する	
4 7	緊急時施設療養費合計点数	数字	8	緊急時施設療養費又は緊急時施設診療費の合計点を設定する	5 S

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

4 「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)

5 緊急時施設療養情報レコード順次番号が99のときのみ設定する。

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。

・ 所定疾患施設療養費等情報レコード（複数レコード）

様式第九についてはサービス提供年月が平成 24 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	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード	数字	2	1 3 を設定する（所定疾患施設療養費等情報レコード）	
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	2
4	事業所番号	英数	10	請求を行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	3
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者証記載の被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	緊急時施設療養情報レコード順次番号	数字	2	本レコードが複数になる場合、01～98の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する	
9	緊急時傷病名1	漢字	40	緊急時傷病名1を設定する	
10	緊急時傷病名2	漢字	40	緊急時傷病名2を設定する	
11	緊急時傷病名3	漢字	40	緊急時傷病名3を設定する	
12	緊急時治療開始年月日1	数字	8	緊急時の治療開始年月日1（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	4
13	緊急時治療開始年月日2	数字	8	緊急時の治療開始年月日2（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	4
14	緊急時治療開始年月日3	数字	8	緊急時の治療開始年月日3（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	4
15	往診日数	数字	2	往診日数を設定する	5 S
16	往診医療機関名	漢字	40	往診医療機関名を設定する	
17	通院日数	数字	2	通院日数を設定する	5 S
18	通院医療機関名	漢字	40	通院医療機関名を設定する	
19	緊急時治療管理単位数	数字	6	緊急時治療管理の単位数を設定する	5 S
20	緊急時治療管理日数	数字	2	緊急時治療の日数を設定する	5 S
21	緊急時治療管理小計	数字	7	緊急時治療管理の小計を設定する	5 S

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
2 2	リハビリテーション点数	数字	7	リハビリテーションの点数を設定する	5 S
2 3	処置点数	数字	7	処置の点数を設定する	5 S
2 4	手術点数	数字	7	手術の点数を設定する	5 S
2 5	麻酔点数	数字	7	麻酔の点数を設定する	5 S
2 6	放射線治療点数	数字	7	放射線治療の点数を設定する	5 S
2 7	摘要 1	漢字	6 4	摘要を設定する	
:	:	:	:	:	
4 6	摘要 2 0	漢字	6 4	摘要を設定する	
4 7	緊急時施設療養費合計点数	数字	8	緊急時施設療養費の合計点を設定する	5 6 S
4 8	所定疾患施設療養費傷病名 1	漢字	4 0	所定疾患施設療養費傷病名 1 を設定する	
4 9	所定疾患施設療養費傷病名 2	漢字	4 0	所定疾患施設療養費傷病名 2 を設定する	
5 0	所定疾患施設療養費傷病名 3	漢字	4 0	所定疾患施設療養費傷病名 3 を設定する	
5 1	所定疾患施設療養費開始年月日 1	数字	8	所定疾患施設療養費開始年月日 1 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	4
5 2	所定疾患施設療養費開始年月日 2	数字	8	所定疾患施設療養費開始年月日 2 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	4
5 3	所定疾患施設療養費開始年月日 3	数字	8	所定疾患施設療養費開始年月日 3 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	4
5 4	所定疾患施設療養費単位数	数字	6	所定疾患施設療養費の単位数を設定する	5 S
5 5	所定疾患施設療養費日数	数字	2	所定疾患施設療養費の日数を設定する	5 S
5 6	所定疾患施設療養費小計	数字	7	所定疾患施設療養費の小計を設定する	5 S

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

4 「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)

5 緊急時施設療養情報レコード順次番号が 99 のときのみ設定する。

6 リハビリテーション点数、処置点数、手術点数、麻酔点数、放射線治療点数の合計を設定する。(緊急時治療管理、所定疾患施設療養の単位数は設定しない)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・特定診療費情報レコード（複数レコード）

サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

項番	項目名		属性	バ イト 数	内容	備考	
1	交換情報識別番号		英数	4	交換情報識別番号を設定する	1	
2	レコード種別コード		数字	2	レコード種別コードを設定する	“04”固定	
3	サービス提供年月		数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	2	
4	事業所番号		英数	1 0	サービスを行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	3	
5	証記載保険者番号		数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3	
6	被保険者番号		英数	1 0	被保険者の被保険者番号を設定する	3	
7	整理番号		数字	1 0	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する		
8	特定診療費情報レコード 順次番号		数字	2	本レコードが複数になる場合、0 1～9 8の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには9 9を設定する		
9	傷病名		漢字	4 0	傷病名を設定する		
1 0	保 険	指導管理料等	数字	7	保険分の指導管理料等単位数を設定する	4 S	
1 1		単純エックス線	数字	7	保険分の単純エックス線単位数を設定する	4 S	
1 2		リハビリテーション	数字	7	保険分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S	
1 3		精神科専門療法	数字	7	保険分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S	
1 4		予備 1	数字	7	未使用	設定不要	S
1 5		予備 2	数字	7	未使用	設定不要	S
1 6		合計単位数	数字	8	保険分の合計単位数を設定する	4 S	
1 7	公 費 1	指導管理料等	数字	7	公費 1 分の指導管理料等単位数	設定不要	S
1 8		単純エックス線	数字	7	公費 1 分の単純エックス線単位数	設定不要	S
1 9		リハビリテーション	数字	7	公費 1 分のリハビリテーション単位数	設定不要	S
2 0		精神科専門療法	数字	7	公費 1 分の精神科専門療法単位数	設定不要	S
2 1		予備 1	数字	7	未使用	設定不要	S
2 2		予備 2	数字	7	未使用	設定不要	S
2 3		合計単位数	数字	8	公費 1 分の合計単位数	設定不要	S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考	
2 4	公費 2	指導管理料等	数字	7	公費 2 分の指導管理料等単位数	設定不要	S
2 5		単純エックス線	数字	7	公費 2 分の単純エックス線単位数	設定不要	S
2 6		リハビリテーション	数字	7	公費 2 分のリハビリテーション単位数	設定不要	S
2 7		精神科専門療法	数字	7	公費 2 分の精神科専門療法単位数	設定不要	S
2 8		予備 1	数字	7	未使用	設定不要	S
2 9		予備 2	数字	7	未使用	設定不要	S
3 0		合計単位数	数字	8	公費 2 分の合計単位数	設定不要	S
3 1	公費 3	指導管理料等	数字	7	公費 3 分の指導管理料等単位数	設定不要	S
3 2		単純エックス線	数字	7	公費 3 分の単純エックス線単位数	設定不要	S
3 3		リハビリテーション	数字	7	公費 3 分のリハビリテーション単位数	設定不要	S
3 4		精神科専門療法	数字	7	公費 3 分の精神科専門療法単位数	設定不要	S
3 5		予備 1	数字	7	未使用	設定不要	S
3 6		予備 2	数字	7	未使用	設定不要	S
3 7		合計単位数	数字	8	公費 3 分の合計単位数	設定不要	S
3 8	摘要 1		漢字	6 4	摘要を設定する		
3 9	摘要 2		漢字	6 4	摘要を設定する		
:	:		:	:	:		
5 7	摘要 2 0		漢字	6 4	摘要を設定する		

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 特定診療費情報レコード順次番号が 99 のときのみ設定する。

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・特定診療費・特別療養費・特別診療費情報レコード（複数レコード）

サービス提供年月が平成15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	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“04”固定
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	2
4	事業所番号	英数	10	サービスを行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	3
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	特定診療費情報レコード順次番号	数字	2	本レコードが複数になる場合、01～98の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する	
9	傷病名	漢字	100	傷病名を設定する	
10	識別番号	数字	2	識別番号を設定する	3
11	単位数	数字	4	単位数を設定する	S
12	保険	回数	2	回数を設定する	S
13		サービス単位数	6	対象分のサービス単位数を設定する	S
14		合計単位数	8	保険分の合計単位数を設定する	4 S
15	公費1	回数	2	公費1対象分の回数を設定する	設定不要 S
16		サービス単位数	6	公費1対象分のサービス単位数を設定する	設定不要 S
17		合計単位数	8	公費1分の合計単位数を設定する	設定不要 S
18	公費2	回数	2	公費2対象分の回数を設定する	設定不要 S
19		サービス単位数	6	公費2対象分のサービス単位数を設定する	設定不要 S
20		合計単位数	8	公費2分の合計単位数を設定する	設定不要 S
21	公費3	回数	2	公費3対象分の回数を設定する	設定不要 S
22		サービス単位数	6	公費3対象分のサービス単位数を設定する	設定不要 S
23		合計単位数	8	公費3分の合計単位数を設定する	設定不要 S
24	摘要	漢字	100		

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応はP.283を参照のこと。

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 特定診療費情報レコード順次番号が99のときのみ設定する。

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・食事費用情報レコード

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号		英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード		数字	2	レコード種別コードを設定する	“05”固定
3	サービス提供年月		数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	2
4	事業所番号		英数	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	3
5	証記載保険者番号		数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号		英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号		数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	基本食提供費用	提供日数	数字	2	基本食提供日数を設定する	4 S
9		提供単価	数字	4	基本食提供単価を設定する	4 S
10		提供金額	数字	6	基本食提供金額の合計を設定する	4 S
11	特別食提供費用	提供日数	数字	2	特別食提供日数を設定する	4 S
12		提供単価	数字	4	特別食提供単価を設定する	4 S
13		提供金額	数字	6	特別食提供金額の合計を設定する	4 S
14	食事提供延べ日数		数字	2	食事提供の延べ日数を設定する	S
15	公費1対象食事提供延べ日数		数字	2	公費1対象分の食事提供の延べ日数	設定不要 S
16	公費2対象食事提供延べ日数		数字	2	公費2対象分の食事提供の延べ日数	設定不要 S
17	公費3対象食事提供延べ日数		数字	2	公費3対象分の食事提供の延べ日数	設定不要 S
18	食事提供費合計		数字	6	食事提供費の合計金額を設定する	S
19	標準負担額（月額）		数字	5	食事提供費の標準負担額（月額）を設定する	S
20	食事提供費請求額		数字	6	食事提供費請求額を設定する	S
21	公費1食事提供費請求額		数字	6	食事費用の公費1請求分	設定不要 S
22	公費2食事提供費請求額		数字	6	食事費用の公費2請求分	設定不要 S
23	公費3食事提供費請求額		数字	6	食事費用の公費3請求分	設定不要 S
24	標準負担額（日額）		数字	4	食事提供費の標準負担額（日額）を設定する	S

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

4 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合、システムチェックは行なわず、省略されたものとみなす。なお、サービス提供年月が平成15年3月以前のサービスについては、従来通りのチェックを行う。

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。

・サービス計画情報レコード

サービス提供年月が平成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	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	“21B1”固定
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“06”固定
3	対象年月	数字	6	居宅介護(支援)サービス計画費の対象年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
4	事業所番号	英数	10	居宅介護支援事業所番号を設定する	2
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	2
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	指定/基準該当事業所区分コード	数字	1	指定/基準該当事業所区分コードを設定する	2
9	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	数字	8	居宅サービス計画作成依頼届出年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
10	サービスコード	英数	6	居宅介護(支援)サービス計画費のサービスコードを設定する	2
11	単位数	数字	6	居宅介護(支援)サービス計画費の単位数を設定する	S
12	単位数単価	数字	4	単位数単価を設定する	4 S
13	請求金額	数字	6	居宅サービス計画費報酬明細書に記載したサービスの請求金額を設定する	S
14	審査方法区分コード	数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	2

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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「単位数単価」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・サービス計画情報レコード

サービス提供年月が平成18年4月以降、平成21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	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	“21B2”、又は、“21B3”
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“06”固定
3	対象年月	数字	6	居宅介護(支援)サービス計画費の対象年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
4	事業所番号	英数	10	居宅介護支援事業所番号を設定する	2
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	2
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	指定 / 基準該当事業所区分コード	数字	1	指定 / 基準該当事業所区分コードを設定する	2
9	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	数字	8	居宅サービス計画作成依頼届出年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
10	サービスコード	英数	6	居宅介護(支援)サービス計画費のサービスコードを設定する	2
11	単位数	数字	6	居宅介護(支援)サービス計画費の単位数を設定する	S
12	単位数単価	数字	4	単位数単価を設定する	4 S
13	請求金額	数字	6	居宅サービス計画費報酬明細書に記載したサービスの請求金額を設定する	S
14	担当介護支援専門員番号	数字	8	サービス計画を作成した介護支援専門員番号を設定する	
15	摘要	英数	20		
16	審査方法区分コード	数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	2

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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「単位数単価」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・サービス計画情報レコード

サービス提供年月が平成21年4月以降の場合、以下の項目を設定する。(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	“21B4”、又は、“21B5”
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“06”固定
3	対象年月	数字	6	居宅介護(支援)サービス計画費の対象年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
4	事業所番号	英数	10	居宅介護支援事業所番号を設定する	2
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	2
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	指定/基準該当事業所区分コード	数字	1	指定/基準該当事業所区分コードを設定する	2
9	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	数字	8	居宅サービス計画作成依頼届出年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
10	サービス計画費明細行番号	数字	2	同一被保険者のサービスコードごとの明細行番号連番を設定する	01~98: 明細レコード 99: 終端レコード
11	サービスコード	英数	6	居宅介護(支援)サービス計画費のサービスコードを設定する	2
12	単位数	数字	4	単位数を設定する	S
13	回数	数字	2	回数を設定する	S
14	サービス単位数	数字	6	居宅介護(支援)サービス計画費の単位数を設定する	S
15	単位数単価	数字	4	単位数単価を設定する	4 S
16	サービス単位数合計	数字	6	サービス単位数の合計を設定する	5 S
17	請求金額	数字	6	居宅サービス計画費報酬明細書に記載したサービスの請求金額を設定する	5 S
18	担当介護支援専門員番号	数字	8	サービス計画を作成した介護支援専門員番号を設定する	
19	摘要	英数	20		
20	審査方法区分コード	数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	2

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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「単位数単価」欄」参照。(P.42)

- 5 サービス計画費明細行番号が“99”の場合にのみ設定する。サービス計画費明細行番号による各項目の設定方法は次の通り。

項番	項目名	設定する内容	
1 : 9	交換情報識別番号 : 居宅サービス計画作成依頼 届出年月日	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	
10	サービス計画費明細行番号	レコードが複数件になる場合、01～98の順次番号を設定する	レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する
11	サービスコード	各レコードのサービスコードを設定する	
12	単位数	各サービスコードに対応する単位数を設定する	
13	回数	各サービスコードに対応する回数を設定する	
14	サービス単位数	単位数に回数を乗じた値を設定する	
15	単位数単価	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	
16	サービス単位数合計	-	サービス計画費明細行番号が01～99までのサービス単位数の和を設定する
17	請求金額	-	サービス単位数合計に単位数単価を乗じた額（小数点以下切捨て）を設定する
18	担当介護支援専門員番号	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	
19	摘要	各サービスコードに対応する摘要欄を設定する	
20	審査方法区分コード	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	

- 5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

このページは空白です。

・福祉用具販売費情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	“21C1”、又は、“21C2”
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“07”固定
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	1
4	事業所番号	英数	10	事業所番号を設定する	任意
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	2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	サービスコード	英数	6	サービスコードを設定する	2
9	福祉用具販売年月日	数字	8	福祉用具を販売した年月日（西暦年月（YYYYMMDD））を設定する	3
10	福祉用具商品名	漢字	60	福祉用具の商品名を設定する	
11	福祉用具種目コード	数字	2	福祉用具の種目コードを設定する	2
12	福祉用具製造事業者名	漢字	40	福祉用具を製造した事業者名を設定する	
13	福祉用具販売事業者名	漢字	40	福祉用具を販売した事業者名を設定する	
14	販売金額	数字	7	販売金額を設定する	S
15	摘要（品目コード）	英数	20	特定福祉用具の品目コードを設定する	
16	審査方法区分コード	数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	2

- 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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)
- 5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・住宅改修情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	“21D1”、又は、“21D2”
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	“08”固定
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となる領収書記載年月（西暦年月(YYYYMM)）を設定する	1
4	事業所番号	英数	10	事業所番号を設定する	任意
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	2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	2
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	サービスコード	英数	6	サービスコードを設定する	2
9	住宅改修着工年月日	数字	8	請求対象となる住宅着工年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を設定する	3
10	住宅改修事業者名	漢字	40	住宅改修を行った事業者名を設定する	
11	住宅改修を行った住宅の住所	漢字	128	改修を行った住宅の住所を設定する	
12	改修金額	数字	7	改修金額を設定する	S
13	審査方法区分コード	数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	2

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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・集計情報レコード（複数レコード）

項番	項目名		属性	バ ｲ ｯ 数	内容	備考	
1	交換情報識別番号		英数	4	交換情報識別番号を設定する	1	
2	レコード種別コード		数字	2	レコード種別コードを設定する	“10”固定	
3	サービス提供年月		数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月(YYYYMM)）を設定する	2	
4	事業所番号		英数	1 0	サービス事業所等の事業所番号を設定する	3 5	
5	証記載保険者番号		数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3	
6	被保険者番号		英数	1 0	被保険者番号を設定する	3	
7	整理番号		数字	1 0	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する		
8	サービス種類コード		英数	2	集計を行うサービス種類コードを設定する 本レコードでは様式ごとの固定値	3	
9	サービス実日数		数字	2	該当サービス種類の実日数を設定する	S 6	
1 0	計画単位数		数字	6	該当サービス種類の計画単位数を設定する	7 S 8	
1 1	限度額管理対象単位数		数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象単位数を設定する	7 S 8	
1 2	限度額管理対象外単位数		数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象外単位数を設定する	S 8	
1 3	短期入所計画日数		数字	2	入所期間の計画日数を設定する	設定不要 S	
1 4	短期入所実日数		数字	2	入所期間中の実入所日数を設定する	S	
1 5	保 険	単位数合計	数字	8	サービス単位数の合計を設定する	7 S 8	
1 6		単位数単価	数字	4	保険分の単位数単価を設定する	4 S	
1 7		請求額	数字	9	保険分請求額を設定する	S	
1 8		利用者負担額	数字	8	保険請求分利用者負担額を設定する	S	
1 9	公 費 1	単位数合計	数字	6	公費 1 分単位数合計	設定不要 S	
2 0		請求額	数字	9	公費 1 分請求額	設定不要 S	
2 1		本人負担額	数字	6	公費 1 分本人負担額	設定不要 S	
2 2	公 費 2	単位数合計	数字	6	公費 2 分単位数合計	設定不要 S	
2 3		請求額	数字	9	公費 2 分請求額	設定不要 S	
2 4		本人負担額	数字	6	公費 2 分本人負担額	設定不要 S	
2 5	公 費 3	単位数合計	数字	6	公費 3 分単位数合計	設定不要 S	
2 6		請求額	数字	9	公費 3 分請求額	設定不要 S	
2 7		本人負担額	数字	6	公費 3 分本人負担額	設定不要 S	

項番	項目名		属性	バリエーション数	内容	備考
28	保険分 出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、保険分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費点数合計を設定する 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、保険分特定診療費・特別療養費・特別診療費単位数合計を設定する	S
29		請求額	数字	9	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、保険分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費請求額を設定する 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、保険分特定診療費・特別療養費・特別診療費請求額を設定する	S
30		出来高医療費利用者負担額	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、保険分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費利用者負担額を設定する 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、保険分特定診療費・特別療養費・特別診療費利用者負担額を設定する	S
31	公費1分 出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費1分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費点数合計 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費1分特定診療費・特別療養費・特別診療費単位数合計	設定不要 S
32		請求額	数字	9	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費1分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費請求額 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費1分特定診療費・特別療養費・特別診療費請求額	設定不要 S
33		出来高医療費本人負担額	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費1分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費利用者負担額 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費1分特定診療費・特別療養費・特別診療費利用者負担額	設定不要 S
34	公費2分 出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費2分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費点数合計 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費2分特定診療費・特別療養費・特別診療費単位数合計	設定不要 S
35		請求額	数字	9	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費2分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費請求額 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費2分特定診療費・特別療養費・特別診療費請求額	設定不要 S

項番	項目名		属性	バリエーション数	内容	備考
36		出来高医療費本人負担額	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費2分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費利用者負担額 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費2分特定診療費・特別療養費・特別診療費利用者負担額	設定不要 S
37	公費3分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費3分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費点数合計 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費3分特定診療費・特別療養費・特別診療費単位数合計	設定不要 S
38		請求額	数字	9	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費3分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費請求額 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費3分特定診療費・特別療養費・特別診療費請求額	設定不要 S
39		出来高医療費本人負担額	数字	8	緊急時施設療養費・緊急時施設診療費の場合、公費3分緊急時施設療養費・緊急時施設診療費利用者負担額 特定診療費・特別療養費・特別診療費の場合、公費3分特定診療費・特別療養費・特別診療費利用者負担額	設定不要 S
40	審査方法区分コード		数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	3

- 1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。
- 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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)
- 4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「単位数単価」欄」参照。(P.42)
- 5 交換情報識別番号が「21C1」「21C2」(福祉用具販売費)及び「21D1」「21D2」(住宅改修費)の場合は任意。
- 6 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、償還明細書様式第三、第四、第五上の短期入所実日数を設定する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
- 7 サービス提供年月が平成18年4月以降の特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護について、外部サービス利用型である場合には、項番10「計画単位数」には外部利用型給付上限単位数、項番11「限度額管理対象単位数」には外部利用型上限管理対象単位数を設定する。項番15「単位数合計」には項番10と項番11のいずれか低い方の単位数を設定する。
- 8 平成24年4月以降の特定施設入居者生活介護(短期利用型以外)、介護予防特定施設入居者生活介護(短期利用型以外)について、外部サービス利用型である場合には、項番10「計画単位数」には外部利用型給付上限単位数、項番11「限度額管理対象単位数」には外部利用型上限管理対象単位数、項番12「限度額管理対象外単位数」には外部利用型外給付単位数を設定する。項番15「単位数合計」には項番10と項番11のいずれか低い方の単位数に、項番12を加えた値を設定する。
- 5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。
なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・特定入所者介護サービス費用情報レコード（複数レコード）

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号		英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード		数字	2	11を設定する （特定入所者介護サービス費用情報レコード）	
3	サービス提供年月		数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	2
4	事業所番号		英数	10	請求を行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	3
5	証記載保険者番号		数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号		英数	10	被保険者証記載の被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号		数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	特定入所者介護サービス費用情報レコード順次番号		数字	2	本レコードが複数になる場合、01～98の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する	
9	サービス種類コード		英数	2	サービス種類コードを設定する	3
10	サービス項目コード		英数	4	サービス項目コードを設定する	3
11	費用単価		数字	4	費用単価を設定する	S
12	負担限度額		数字	4	負担限度額を設定する	S
13	日数		数字	2	日数を設定する	S
14	公費1日数		数字	2	公費1日数を設定する	設定不要 S
15	公費2日数		数字	2	公費2日数を設定する	設定不要 S
16	公費3日数		数字	2	公費3日数を設定する	設定不要 S
17	費用額		数字	6	費用額を設定する	S
18	保険分請求額		数字	6	保険分請求額を設定する	S
19	公費1負担額（明細）		数字	6	サービスコード毎の公費1負担額を設定する	設定不要 S
20	公費2負担額（明細）		数字	6	サービスコード毎の公費2負担額を設定する	設定不要 S
21	公費3負担額（明細）		数字	6	サービスコード毎の公費3負担額を設定する	設定不要 S
22	利用者負担額		数字	5	利用者負担額を設定する	S
23	費用額合計		数字	6	費用額合計を設定する	4 S
24	保険分請求額合計		数字	6	保険分請求額合計を設定する	4 S
25	利用者負担額合計		数字	5	利用者負担額合計を設定する	4 S
26	公費1	負担額合計	数字	6	公費1負担額合計を設定する	設定不要 4 S
27		請求額	数字	6	公費1請求額を設定する	設定不要 4 S
28		本人負担月額	数字	5	公費1本人負担月額を設定する	設定不要 4 S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
29	公費2	負担額合計	数字	6	公費2 負担額合計を設定する	設定不要 4 S
30		請求額	数字	6	公費2 請求額を設定する	設定不要 4 S
31		本人負担月額	数字	5	公費2 本人負担月額を設定する	設定不要 4 S
32	公費3	負担額合計	数字	6	公費3 負担額合計を設定する	設定不要 4 S
33		請求額	数字	6	公費3 請求額を設定する	設定不要 4 S
34		本人負担月額	数字	5	公費3 本人負担月額を設定する	設定不要 4 S

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

4 特定入所者介護サービス費用情報レコード順次番号が99のときのみ設定する。

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・社会福祉法人軽減額情報レコード（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	1
2	レコード種別コード	数字	2	1 2 を設定する(社会福祉法人軽減額情報レコード)	
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月 (YYYYMM) ）を設定する	2
4	事業所番号	英数	1 0	請求を行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	3
5	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	3
6	被保険者番号	英数	1 0	被保険者証記載の被保険者の被保険者番号を設定する	3
7	整理番号	数字	1 0	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	軽減率	数字	4	軽減率を設定する	4
9	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを設定する	3
1 0	受領すべき利用者負担の総額	数字	8	受領すべき利用者負担の総額を設定する	S
1 1	軽減額	数字	8	軽減額を設定する	S
1 2	軽減後利用者負担額	数字	8	軽減後の利用者負担額を設定する	S
1 3	備考	英数	2 0		

1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P.283 を参照のこと。

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 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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 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。

入力必須項目と様式の対応表

様式第二	...	居宅サービス介護給付費償還明細書 ～ 訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用)
様式第二の二	...	介護予防サービス給付費償還明細書 ～ 介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・ 介護予防訪問リハ・介護予防居宅療養管理指導・ 介護予防通所リハ・介護予防福祉用具貸与・ 介護予防認知症対応型通所介護・ 介護予防小規模多機能型居宅介護
様式第三	...	居宅介護給付費償還明細書 ～ 短期入所生活介護
様式第三の二	...	介護予防サービス給付費償還明細書 ～ 介護予防短期入所生活介護
様式第四	...	居宅介護給付費償還明細書 ～ 老人保健施設における短期入所療養介護
様式第四の二	...	介護予防サービス給付費償還明細書 ～ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護
様式第四の三	...	居宅サービス介護給付費明細書 ～ 介護医療院における短期入所療養介護
様式第四の四	...	介護予防サービス給付費請求明細書 ～ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護
様式第五	...	居宅介護給付費償還明細書 ～ 病院・診療所における短期入所療養介護
様式第五の二	...	介護予防サービス給付費償還明細書 ～ 病院または診療所における介護予防短期入所療養介護
様式第六	...	居宅介護給付費償還明細書 ～ 認知症対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護(平成18年3月サービス以前)
様式第六の二	...	介護予防サービス給付費償還明細書 ～ 介護予防認知症対応型共同生活介護

様式第六の三	...	居宅介護給付費償還明細書 ～ 特定施設入居者生活介護(平成18年4月サービス以降)・ 地域密着型特定施設入居者生活介護
様式第六の四	...	介護予防サービス給付費償還明細書 ～ 介護予防特定施設入居者生活介護
様式第六の五	...	居宅介護給付費償還明細書 ～ 認知症対応型共同生活介護(短期利用型)
様式第六の六	...	介護予防サービス給付費償還明細書 ～ 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)
様式第六の七	...	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費償還明細書 ～ 特定施設入居者生活介護(短期利用)・地域密着型特定施設 入居者生活介護(短期利用)
様式第七	...	居宅介護サービス計画費償還明細書 ～ 居宅介護支援
様式第七の二	...	介護予防サービス計画費償還明細書 ～ 介護予防支援
様式第八	...	施設介護給付費償還明細書 ～ 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設
様式第九	...	施設介護給付費償還明細書 ～ 介護老人保健施設
様式第九の二	...	施設介護給付費請求明細書 ～ 介護医療院
様式第十	...	施設介護給付費償還明細書 ～ 介護療養型医療施設
様式第十三	...	福祉用具販売費償還明細書 ～ 福祉用具販売
様式第十三の二	...	特定介護予防福祉用具販売費償還明細書 ～ 特定介護予防福祉用具販売
様式第十四	...	住宅改修費償還明細書 ～ 住宅改修
様式第十四の二	...	介護予防住宅改修費償還明細書 ～ 介護予防住宅改修

このページは空白です

基本情報レコード																	
項番	項目名		様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の二	様式第六の三・六の四	様式第六の五・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号																
2	レコード種別コード																
3	サービス提供年月																
4	事業所番号															任意	任意
5	証記載保険者番号																
6	被保険者番号																
7	整理番号																
8	公費1	負担者番号															
9		受給者番号															
10	公費2	負担者番号															
11		受給者番号															
12	公費3	負担者番号															
13		受給者番号															
14	旧措置入所者特例コード																
15	居宅サービス計画	居宅サービス計画作成区分コード															
16		事業所番号（居宅介護支援事業所等）															
17	開始年月日		○														
18	中止年月日		○														
19	中止理由・入所（院）前の状況コード		○					*2	*2			*2	*2	*2	*2		
20	入所（院）年月日			*1	*1	*1	*1										
21	退所（院）年月日			○ *1	○ *1	○ *1	○ *1	○	○	○		○	○	○	○		
22	入所（院）実日数																
23	外泊日数							○	○			○	○	○	○		
24	退所（院）後の状態コード							○	○			○	○	○	○		

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の二	様式第六の三・六の四	様式第六の五・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
2 5	保険給付率															
2 6	公費 1 給付率															
2 7	公費 2 給付率															
2 8	公費 3 給付率															
2 9	保 険	サ ー ビ ス 単 位 数														
3 0		請求額	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3 1		利 用 者 負 担 額	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3 2		緊 急 時 施 設 療 養 費 請 求 額			○	○						○	○			
3 3		特 定 診 療 費 請 求 額			○	○	○					○	○	○		
3 4		特 定 入 所 者 介 護 サ ー ビ ス 費 等 請 求 額		○	○	○	○				○	○	○	○		
3 5	合 計 情 報	サ ー ビ ス 単 位 数														
3 6		請求額														
3 7		本人負担額														
3 8		緊 急 時 施 設 療 養 費 請 求 額														
3 9		特 定 診 療 費 請 求 額														
4 0		特 定 入 所 者 介 護 サ ー ビ ス 費 等 請 求 額														
4 1	公 費 2	サ ー ビ ス 単 位 数														
4 2		請求額														
4 3		本人負担額														
4 4		緊 急 時 施 設 療 養 費 請 求 額														
4 5		特 定 診 療 費 請 求 額														
4 6		特 定 入 所 者 介 護 サ ー ビ ス 費 等 請 求 額														

項番	項目名		様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の二	様式第六の三・六の四	様式第六の五・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
47	合計情報	公費3	サービス単位数														
48			請求額														
49			本人負担額														
50			緊急時施設療養費請求額														
51			特定診療費請求額														
52			特定入所者介護サービス費等請求額														

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

- *1 サービス提供年月が平成14年1月以降のサービスについて、凡例に従い、入力必須もしくは請求内容により入力を必須とするよう変更する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
- *2 サービス提供年月が平成21年4月以降のサービスについて、入力を必須とする。なお、サービス提供年月が平成21年3月以前のサービスについては、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。

基本摘要情報レコード（複数レコード）																
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の二	様式第六の三・六の四	様式第六の五・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号															
2	レコード種別コード															
3	サービス提供年月															
4	事業所番号															
5	証記載保険者番号															
6	被保険者番号															
7	整理番号															
8	摘要種類コード															
9	内容															

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

明細情報レコード（複数レコード）														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	サービス種類コード													
9	サービス項目コード													
10	単位数													
11	日数・回数													
12	公費1対象日数・回数													
13	公費2対象日数・回数													
14	公費3対象日数・回数													
15	サービス単位数													
16	公費1対象サービス単位数													
17	公費2対象サービス単位数													
18	公費3対象サービス単位数													
19	摘要	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

明細情報（住所地特例）レコード（複数レコード）														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	サービス種類コード													
8	サービス項目コード													
9	単位数													
10	日数・回数													
11	公費1対象日数・回数													
12	公費2対象日数・回数													
13	公費3対象日数・回数													
14	サービス単位数													
15	公費1対象サービス単位数													
16	公費2対象サービス単位数													
17	公費3対象サービス単位数													
18	施設所在保険者番号													
19	摘要	○												

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

緊急時施設療養情報・緊急時施設診療費レコード（複数レコード）
 様式第九については、サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前の場合、以下の項目を設定する。
 但し、様式第四の三・四の四・九の二については、サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降の場合、以下の項目を設定する。

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	緊急時施設療養情報 レコード順次番号													
9	緊急時傷病名 1			○	○					○	○			
10	緊急時傷病名 2			○	○					○	○			
11	緊急時傷病名 3			○	○					○	○			
12	緊急時治療開始年月 日 1			○	○					○	○			
13	緊急時治療開始年月 日 2			○	○					○	○			
14	緊急時治療開始年月 日 3			○	○					○	○			
15	往診日数			○	○					○	○			
16	往診医療機関名			○	○					○	○			
17	通院日数			○	○					○	○			
18	通院医療機関名			○	○					○	○			
19	緊急時治療管理単位 数			○	○					○	○			
20	緊急時治療管理日数			○	○					○	○			
21	緊急時治療管理小計			○	○					○	○			
22	リハビリテーション 点数			○	○					○	○			
23	処置点数			○	○					○	○			
24	手術点数			○	○					○	○			
25	麻酔点数			○	○					○	○			
26	放射線治療点数			○	○					○	○			
27	摘要 1			○	○					○	○			
28	摘要 2			○	○					○	○			
:	:			○	○					○	○			

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
4 6	摘要 2 0			○	○					○	○			
4 7	緊急時施設療養費合計点数													

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

所定疾患施設療養費等情報レコード（複数レコード） 様式第九についてはサービス提供年月が平成24年4月以降の場合、以下の項目を設定する。														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	緊急時施設療養情報 レコード順次番号													
8	緊急時傷病名1									○				
9	緊急時傷病名2									○				
10	緊急時傷病名3									○				
11	緊急時治療開始年月 日1									○				
12	緊急時治療開始年月 日2									○				
13	緊急時治療開始年月 日3									○				
14	往診日数									○				
15	往診医療機関名									○				
16	通院日数									○				
17	通院医療機関名									○				
18	緊急時治療管理単位 数									○				
19	緊急時治療管理日数									○				
20	緊急時治療管理小計									○				
21	リハビリテーション 点数									○				

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
2 2	処置点数									○				
2 3	手術点数									○				
2 4	麻酔点数									○				
2 5	放射線治療点数									○				
2 6	摘要 1									○				
2 7	摘要 2									○				
:	:									○				
4 5	摘要 2 0									○				
4 6	緊急時施設療養費合計点数													
4 7	所定疾患施設療養費傷病名 1									○				
4 8	所定疾患施設療養費傷病名 2									○				
4 9	所定疾患施設療養費傷病名 3									○				
5 0	所定疾患施設療養費開始年月日 1									○				
5 1	所定疾患施設療養費開始年月日 2									○				
5 2	所定疾患施設療養費開始年月日 3									○				
5 3	所定疾患施設療養費単位数									○				
5 4	所定疾患施設療養費日数									○				
5 5	所定疾患施設療養費小計									○				

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

このページは空白です。

特定診療費情報レコード（複数レコード） サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を設定する。												
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
1	交換情報識別番号											
2	レコード種別コード											
3	サービス提供年月											
4	事業所番号											
5	証記載保険者番号											
6	被保険者番号											
7	整理番号											
8	特定診療費情報レコード順次番号											
9	傷病名				○					○		
10	保険	指導管理料等			○					○		
11		単純エックス線			○					○		
12		リハビリテーション			○					○		
13		精神科専門療法			○					○		
14		予備1			○					○		
15		予備2			○					○		
16		合計単位数										
17	公費1	指導管理料等										
18		単純エックス線										
19		リハビリテーション										
20		精神科専門療法										
21		予備1										
22		予備2										
23		合計単位数										
24	公費2	指導管理料等										
25		単純エックス線										
26		リハビリテーション										
27		精神科専門療法										
28		予備1										
29		予備2										
30		合計単位数										

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
3 1	公費 3	指導管理料等										
3 2		単純エックス線										
3 3		リハビリテーション										
3 4		精神科専門療法										
3 5		予備 1										
3 6		予備 2										
3 7		合計単位数										
3 8	摘要 1				○					○		
3 9	摘要 2				○					○		
：	：				○					○		
5 7	摘要 2 0				○					○		

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

特定診療費・特別療養費・特別診療費情報レコード（複数レコード）
 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、以下の項目を設定する。
 但し、様式第四・四の二・九については、サービス提供年月が平成20年5月以降の場合、以下の項目を設定する。様式第四の三・四の四・九の二については、サービス提供年月が平成30年4月以降の場合、以下の項目を設定する。

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	特定診療費情報レコード順次番号													
9	傷病名			○	○	○				○	○	○		
10	識別番号			○	○	○				○	○	○		
11	単位数			○	○	○				○	○	○		
12	保険	回数		○	○	○				○	○	○		
13		サービス単位数		○	○	○				○	○	○		
14		合計単位数												
15	公費1	回数												
16		サービス単位数												
17		合計単位数												
18	公費2	回数												
19		サービス単位数												
20		合計単位数												
21	公費3	回数												
22		サービス単位数												
23		合計単位数												
24	摘要			○	○	○				○	○	○		

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

食事費用情報レコード												
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
1	交換情報識別番号											
2	レコード種別コード											
3	サービス提供年月											
4	事業所番号											
5	証記載保険者番号											
6	被保険者番号											
7	整理番号											
8	基本食提供費用	提供日数						1	1	1		
9		提供単価						1	1	1		
10		提供金額						1	1	1		
11	特別食提供費用	提供日数						1	1	1		
12		提供単価						1	1	1		
13		提供金額						1	1	1		
14	食事提供延べ日数											
15	公費1対象食事提供延べ日数											
16	公費2対象食事提供延べ日数											
17	公費3対象食事提供延べ日数											
18	食事提供費合計											
19	標準負担額(月額)											
20	食事提供費請求額											
21	公費1食事提供費請求額											
22	公費2食事提供費請求額											
23	公費3食事提供費請求額											
24	標準負担額(日額)											

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

- 1 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合、システムチェックは行なわず、省略されたものとみなす。なお、サービス提供年月が平成15年3月以前のサービスについては、従来通り(請求内容により設定する項目)とする。

サービス計画情報レコード サービス提供年月が平成18年3月以前の場合、以下の項目を設定する。												
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四
1	交換情報識別番号											
2	レコード種別コード											
3	対象年月											
4	事業所番号											
5	証記載保険者番号											
6	被保険者番号											
7	整理番号											
8	指定 / 基準該当等事業 所区分コード											
9	居宅サービス計画作成 依頼届出年月日											
10	サービスコード											
11	単位数											
12	単位数単価											
13	請求金額											
14	審査方法区分コード											

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

サービス計画情報レコード サービス提供年月が平成18年4月以降、平成21年3月以前の場合、以下の項目を設定する。												
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の六	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号											
2	レコード種別コード											
3	対象年月											
4	事業所番号											
5	証記載保険者番号											
6	被保険者番号											
7	整理番号											
8	指定ノ基準該当等事業所区分コード											
9	居宅サービス計画作成依頼届出年月日											
10	サービスコード											
11	単位数											
12	単位数単価											
13	請求金額											
14	担当介護支援専門員番号						○ 1					
15	摘要											
16	審査方法区分コード											

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

- 1 サービス提供年月が平成18年4月以降の様式第七の場合、設定必須項目。

サービス計画情報レコード（複数レコード） サービス提供年月が平成 21 年 4 月以降、以下の項目を設定する。														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	対象年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	指定 / 基準該当等事業所区分コード													
9	居宅サービス計画作成依頼届出年月日													
10	サービス計画費明細行番号													
11	サービスコード													
12	単位数													
13	回数													
14	サービス単位数													
15	単位数単価													
16	サービス単位数合計							○						
17	請求金額							○						
18	担当介護支援専門員番号							○ 1						
19	摘要													
20	審査方法区分コード													

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

1 サービス提供年月が平成 21 年 4 月以降の様式第七の場合、設定必須項目。

福祉用具販売費情報レコード														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号												任意	
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	サービスコード													
9	福祉用具販売年月日													
10	福祉用具商品名													
11	福祉用具種目コード													
12	福祉用具製造事業者名													
13	福祉用具販売事業者名													
14	販売金額													
15	摘要（品目コード）												○	
16	審査方法区分コード													

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

住宅改修情報レコード														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													任意
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	サービスコード													
9	住宅改修着工年月日													
10	住宅改修事業者名													
11	住宅改修を行った住宅の住所													
12	改修金額													
13	審査方法区分コード													

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

集計情報レコード（複数レコード）																
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の二	様式第六の三・六の四	様式第六の五・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号															
2	レコード種別コード															
3	サービス提供年月															
4	事業所番号														任意	任意
5	証記載保険者番号															
6	被保険者番号															
7	整理番号															
8	サービス種類コード		*1	*1	*1	*1	*1	*1	*1		*1	52 固定	55 固定	53 固定	*1	*1
9	サービス実日数		*2	*2	*2	*2										
10	計画単位数							*4								
11	限度額管理対象単位数		*2	*2	*2	*2		*4								
12	限度額管理対象外単位数		*2	*2	*2	*2		○ *5								
13	短期入所計画日数															
14	短期入所実日数		*3	*3	*3	*3										
15	保 険	単位数合計														
16		単位数単価		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
17		請求額		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
18		利用者負担額		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
19	公 費 1	単位数合計														
20		請求額														
21		本人負担額														
22	公 費 2	単位数合計														
23		請求額														
24		本人負担額														

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の二	様式第六の三・六の四	様式第六の五・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
2 5	公費3	単位数合計														
2 6		請求額														
2 7		本人負担額														
2 8	保険分出来高医療費	単位数合計			○	○	○					○	○	○		
2 9		請求額			○	○	○					○	○	○		
3 0		出来高医療費利用者負担額			○	○	○					○	○	○		
3 1	公費分出来高医療費1	単位数合計														
3 2		請求額														
3 3		出来高医療費本人負担額														
3 4	公費分出来高医療費2	単位数合計														
3 5		請求額														
3 6		出来高医療費本人負担額														
3 7	公費分出来高医療費3	単位数合計														
3 8		請求額														
3 9		出来高医療費本人負担額														
4 0	審査方法区分コード															

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

- *1 様式第三の場合 2 1 固定、様式第三の二の場合 2 4 固定、様式第四の場合 2 2 固定、様式第四の二の場合 2 5 固定、様式第四の三の場合 2 A 固定、様式第四の四の場合 2 B 固定、様式第五の場合 2 3 固定、様式第五の二の場合 2 6 固定、様式第六で認知症対応型共同生活介護の場合 3 2 固定、様式第六で平成 18 年 3 月サービス以前の特定施設入居者生活介護の場合 3 3 固定、様式第六の二の場合 3 7 固定、様式第六の三で平成 18 年 4 月サービス以降の特定施設入居者生活介護(短期利用型以外)の場合 3 3 固定、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型以外)の場合 3 6 固定、様式第六の四の場合 3 5 固定、様式第六の五の場合 3 8 固定、様式第六の六の場合 3 9 固定、様式第六の七で特定施設入居者生活介護(短期利用型)の場合 2 7 固定、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)の場合 2 8 固定、様式第八で介護老人福祉施設の場合 5 1 固定、地域密着型介護老人福祉施設の場合 5 4 固定とする。
- *2 サービス提供年月が平成 14 年 1 月以降の短期入所サービスについて、必須項目とする。なお、サービス提供年月が平成 13 年 12 月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
- *3 サービス提供年月が平成 14 年 1 月以降の短期入所サービスについて、設定不要とする。
設定があった場合には、無視される。なお、サービス提供年月が平成 13 年 12 月以前のサービスについては、従来通り(設定必須)とする。
- *4 外部サービス利用型の場合、必須とする。
- *5 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降の外部サービス利用型の場合、外部利用型外給付単位数を設定する。

特定入所者介護サービス費用情報レコード（複数レコード）														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	特定入所者介護サービス費用情報レコード順次番号													
9	サービス種類コード		59 固定	59 固定	59 固定	59 固定			59 固定	59 固定	59 固定	59 固定		
10	サービス項目コード													
11	費用単価													
12	負担限度額													
13	日数													
14	公費1日数													
15	公費2日数													
16	公費3日数													
17	費用額													
18	保険分請求額		○	○	○	○			○	○	○	○		
19	公費1負担額（明細）													
20	公費2負担額（明細）													
21	公費3負担額（明細）													
22	利用者負担額		○	○	○	○			○	○	○	○		
23	費用額合計													
24	保険分請求額合計		○	○	○	○			○	○	○	○		
25	利用者負担額合計		○	○	○	○			○	○	○	○		
26	公費1	負担額合計												
27		請求額												
28		本人負担月額												

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
2 9	公費 2	負担額合計												
3 0		請求額												
3 1		本人負担月額												
3 2	公費 3	負担額合計												
3 3		請求額												
3 4		本人負担月額												

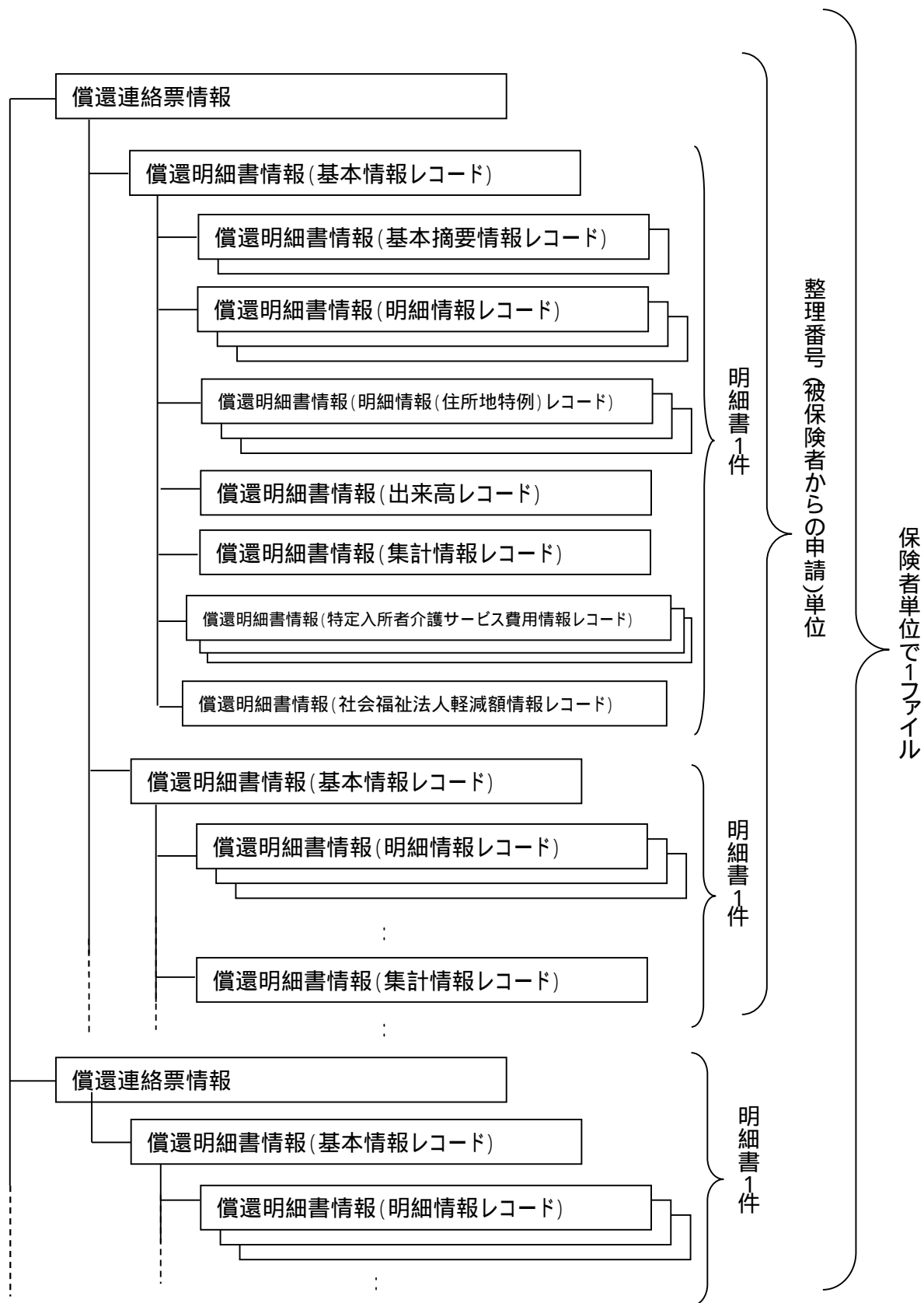
凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

社会福祉法人軽減額情報レコード（複数レコード）														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第四の三・四の四	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第九の二	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二
1	交換情報識別番号													
2	レコード種別コード													
3	サービス提供年月													
4	事業所番号													
5	証記載保険者番号													
6	被保険者番号													
7	整理番号													
8	軽減率													
9	サービス種類コード													
10	受領すべき利用者負担の総額													
11	軽減額													
12	軽減後利用者負担額													
13	備考	○	○						○					

凡例 ...必須項目 ○...請求内容により設定する項目 空白...設定不要

レコード構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



3.3.3 償還払給付額管理処理情報（出力情報）

（１） 償還払支給決定者一覧表情報

・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	償還払支給決定者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“2211”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	40	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
6	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	償還払支給決定者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“2211”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	No	数字	6	償還払支給（不支給）決定通知書等との関連付け番号を出力する	
4	整理番号	数字	10	整理番号を出力する	
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（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
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	事業所番号	英数	10	サービス提供事業所の事業所番号を出力する	1
9	事業所名	漢字	40	サービス提供事業所の事業所名を出力する	
10	サービス種類コード	英数	2	提供サービスのサービス種類コードを出力する	
11	サービス種類名	漢字	16	提供サービスのサービス種類名を出力する	
12	単位数 / 金額	数字	8	提供サービスの単位数、または金額を出力する	S
13	支払金額	数字	8	支払われる金額を出力する	S
14	増減単位数	数字	8	出来高分の審査後の増減単位数を出力する	S
15	支払方法区分コード	数字	1	支払方法区分コードを出力する	1
16	備考	漢字	40	増減理由等を出力する	

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)

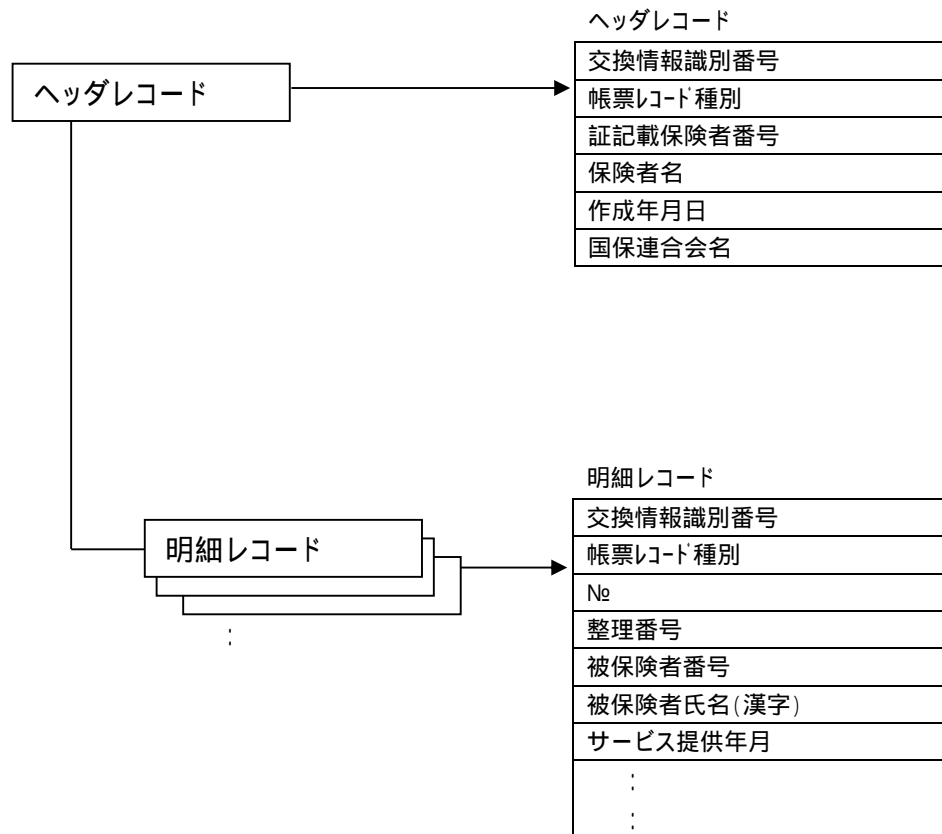
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

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

償還払支給決定者一覧表情報



(2) 償還払不支給決定者一覧表情報

・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	償還払不支給決定者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“2221”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	償還払不支給決定者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“2221”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	No	数字	6	償還払支給(不支給)決定通知書等との関連付け番号を出力する	
4	整理番号	数字	1 0	整理番号を出力する	
5	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
6	被保険者氏名(漢字)	漢字	4 0	被保険者氏名(漢字)を出力する	
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	事業所番号	英数	1 0	事業所番号を出力する	1
9	事業所名(漢字)	漢字	4 0	事業所名(漢字)を出力する	
1 0	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを出力する	1
1 1	サービス種類名	漢字	2 4	サービス種類名を出力する	
1 2	単位数/金額	数字	8	単位数または金額を出力する	S
1 3	備考 1	漢字	7 6	不支給理由等を出力する	
1 4	備考 2	漢字	7 6	福祉用具販売または住宅改修の履歴等を出力する	

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)

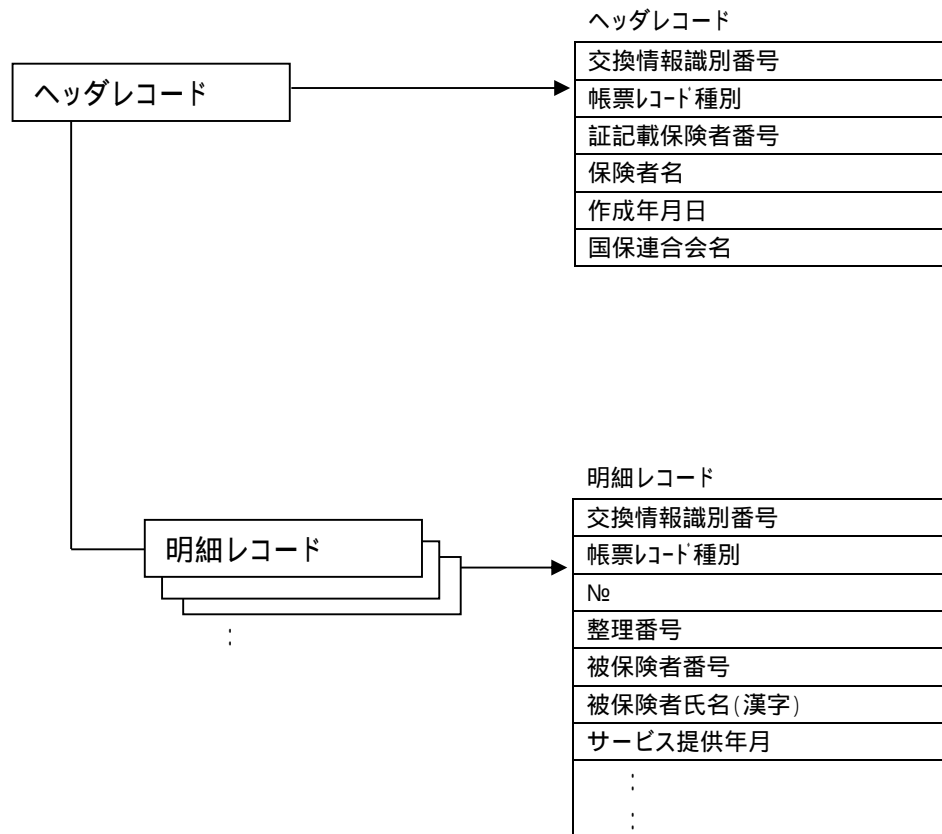
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

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

償還払不支給決定者一覧表情報



(3) 償還払支給 (不支給) 決定通知書情報

・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	償還払支給 (不支給) 決定通知書情報の交換情報識別番号を出力する	"2232"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	宛先郵便番号	数字	7	被保険者の郵便番号を出力する	
4	宛先住所	漢字	1 2 8	被保険者の住所 (漢字) を出力する	
5	宛先氏名	漢字	4 0	被保険者氏名 (漢字) を出力する	
6	宛先氏名敬称	漢字	2	宛先氏名敬称を出力する	"様"固定
7	被保険者氏名	漢字	4 0	被保険者氏名 (漢字) を出力する	
8	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
9	受付年月日	数字	8	保険者が被保険者からの申請を受付けた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
1 0	決定年月日	数字	8	保険者が支給 (不支給) を決定した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
1 1	本人支払額	数字	9	受給者が支払った金額を出力する	S
1 2	給付の種類	漢字	3 3 6	給付の種類を出力する	
1 3	支給区分コード	数字	1	支給区分コードを出力する	1
1 4	支給金額	数字	9	受給者に支給する金額を出力する	S
1 5	不支給の理由	漢字	1 6 0	不支給の場合の理由を出力する	
1 6	支払方法区分コード	数字	1	支払方法区分コードを出力する	1
1 7	支払場所	漢字	4 0	窓口払の支払場所を出力する	
1 8	開始年月日	数字	8	窓口払の支払期間の開始年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
1 9	終了年月日	数字	8	窓口払の支払期間の終了年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
2 0	開始曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の開始曜日を出力する	
2 1	終了曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の終了曜日を出力する	
2 2	開始時間	数字	4	窓口払の支払期間の開始時間を出力する	
2 3	終了時間	数字	4	窓口払の支払期間の終了時間を出力する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
2 4	金融機関名	漢字	3 0	口座払の振込先金融機関名を出力する	
2 5	金融機関支店名	漢字	4 0	口座払の振込先金融機関支店名を出力する	
2 6	口座種目名	漢字	6	口座払の振込先口座種目名を出力する	
2 7	口座番号	数字	7	口座払の振込先口座番号を出力する	
2 8	口座名義人(カナ)	英数	4 0	口座払の振込先口座名義人(カナ)を出力する	
2 9	問い合わせ先郵便番号	数字	7	問い合わせ先の郵便番号を出力する	
3 0	問い合わせ先住所	漢字	1 2 8	問い合わせ先の住所(漢字)を出力する	
3 1	問い合わせ先名称 1	漢字	4 0	問い合わせ先の名称 1 を出力する	
3 2	問い合わせ先名称 2	漢字	4 0	問い合わせ先の名称 2 を出力する	
3 3	問い合わせ先電話番号	英数	1 2	問い合わせ先の電話番号を出力する	
3 4	不服の申し立て先	漢字	8	不服の申し立て先を出力する	
3 5	帳票関連付け番号	数字	6	償還払支給決定者一覧表または償還払不支給決定者一覧表の No. を出力する	
3 6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する	3

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)

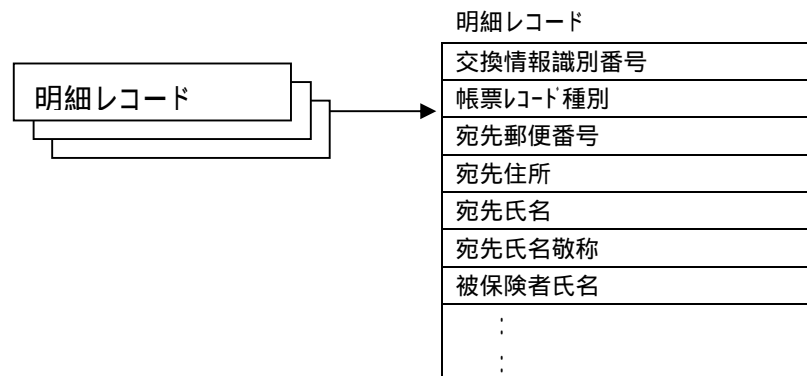
3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

償還払支給(不支給)決定通知書情報



このページは空白です。

(4) 外字空白印字リスト (償還払支給 (不支給) 決定者) 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

(5) 振込依頼書 (償還) 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	振込依頼書 (償還) 情報の交換情報識別番号を出力する	“2311”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	宛先 金融機関名	漢字	3 0	保険者が契約している金融機関名を出力する	
4		漢字	4 0	保険者が契約している金融機関の支店名を出力する	
5	保険者名	漢字	4 0	保険者名を出力する	

・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	振込依頼書 (償還) 情報の交換情報識別番号を出力する	“2311”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	口座情報 金融機関名	漢字	3 0	受給者の口座の金融機関名を出力する	
4		漢字	4 0	受給者の口座の金融機関支店名を出力する	
5		英数	1	受給者の口座の口座種目名 (略語) を出力する	半角カタカナ 普通 : フ 当座 : ト その他 : リ
6		数字	7	受給者の口座の口座番号を出力する	1
7		英数	4 0	受給者の口座の口座名義人 (カナ) を出力する	
8	振込金額	数字	9	受給者の口座への振込金額を出力する	S
9	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を出力する	

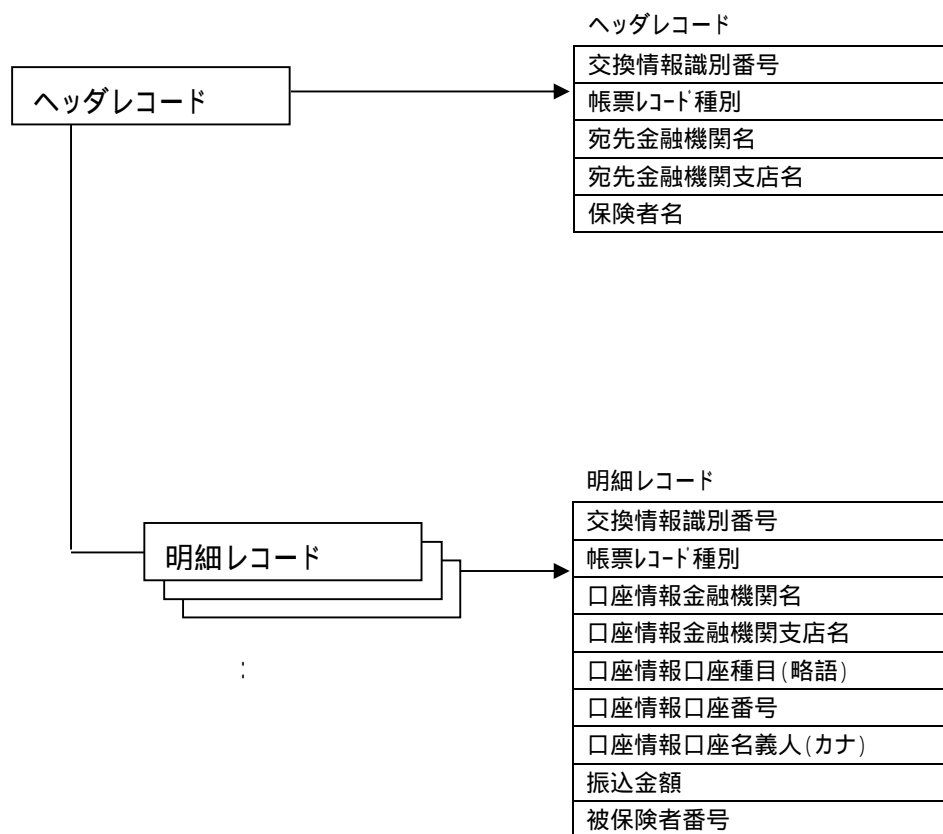
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

振込依頼書(償還)情報



3.3.4 介護給付費通知作成処理情報（出力情報）

（１） 介護給付費通知一覧表情報

・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	介護給付費通知一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3211”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	40	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	集計年月（開始）	数字	6	集計対象の開始年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
6	集計年月（終了）	数字	6	集計対象の終了年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
7	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	3
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 1.4 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)

・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	介護給付費通知一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3211”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	No	数字	6	介護給付費通知書等との関連付け番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
5	被保険者氏名（カナ）	英数	25	被保険者氏名（カナ）を出力する	
6	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
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	1
8	事業所番号	英数	10	サービス事業所番号を出力する	2
9	事業所名（漢字）	漢字	40	事業所名（漢字）を出力する	
10	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを出力する	2
11	サービス種類名	漢字	24	サービス種類名を出力する	
12	保険給付額	数字	9	保険給付額を出力する	S
13	利用者負担額	数字	9	被保険者の利用者負担額を出力する	S
14	公費負担額	数字	9	被保険者の公費負担額を出力する	S

1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」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。

・集計レコード（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	介護給付費通知一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3211”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	保険給付額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の保険給付額合計を出力する	S
4	自己負担額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の自己負担額合計を出力する	S
5	公費負担額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の公費負担額合計を出力する	S

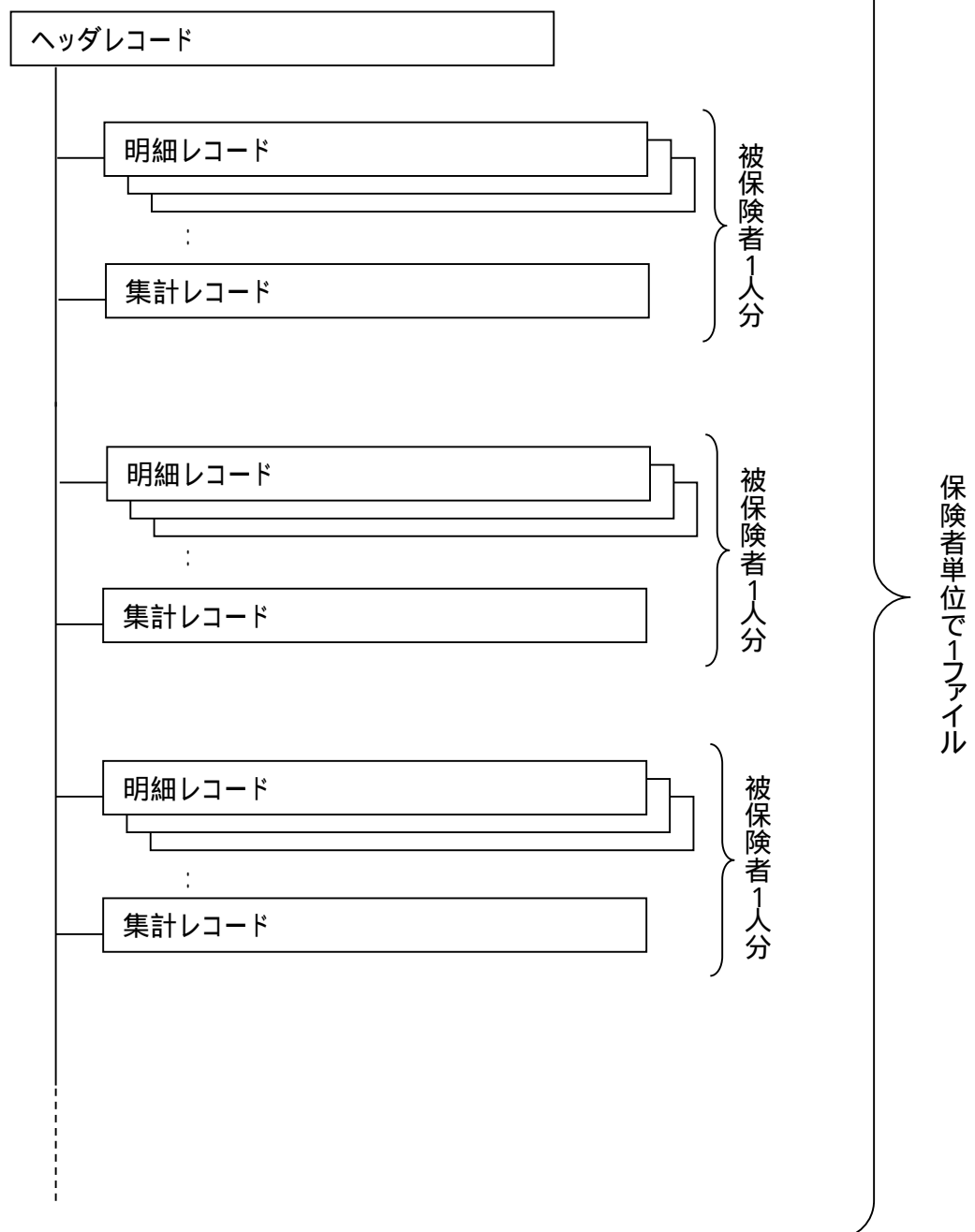
S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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

介護給付費通知一覧表情報

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



(2) 介護給付費通知書情報

・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	介護給付費通知書情報の交換情報識別番号を出力する	“3222”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	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	1
4	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出力する	1
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
6	宛先郵便番号	数字	7	被保険者の郵便番号を出力する	
7	宛先住所	漢字	128	被保険者の住所（漢字）を出力する	
8	宛先氏名（カナ）	英数	25	被保険者氏名（カナ）を出力する	
9	宛先氏名	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
10	要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分コードを出力する	1 4
11	集計年月（開始）	数字	6	集計対象の開始年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
12	集計年月（終了）	数字	6	集計対象の終了年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
13	提出・問い合わせ先郵便番号	数字	7	提出・問い合わせ先の郵便番号を出力する	
14	提出・問い合わせ先住所	漢字	128	提出・問い合わせ先の住所（漢字）を出力する	
15	提出・問い合わせ先名称1	漢字	40	提出・問い合わせ先の名称1（漢字）を出力する	
16	提出・問い合わせ先名称2	漢字	40	提出・問い合わせ先の名称2（漢字）を出力する	
17	提出・問い合わせ先電話番号	英数	12	提出・問い合わせ先の電話番号を出力する	
18	提出・問い合わせ先備考	漢字	80	提出・問い合わせ先の備考を出力する	
19	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	3
20	帳票関連付け番号	数字	6	介護給付費通知一覧表のNo.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 「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 集計年月(終了)の末日時点での要介護状態区分コードを出力する。

・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	介護給付費通知書情報の交換情報識別番号を出力する	“3222”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	“M1”固定
3	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	1
4	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出力する	1
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
7	事業所番号	英数	10	事業所番号を出力する	1
8	事業所名（漢字）	漢字	40	事業所名（漢字）を出力する	
9	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを出力する	1
10	サービス項目コード	英数	4	サービス項目コードを出力する	1
11	サービス略称	漢字	64	サービス略称を出力する	
12	日数・回数	数字	2	日数または回数を出力する	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)

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。

保険者が福祉用具貸与品目情報を介護給付費通知書情報に出力するものとして連合会に申し出た場合、当該保険者について以下のレコードを出力する。

・福祉用具貸与品目情報レコード（複数レコード）

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号		英数	4	介護給付費通知書情報の交換情報識別番号を出力する	“3222”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	“F1”固定
3	保険者番号		数字	6	保険者番号を出力する	1
4	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出力する	1
5	被保険者番号		英数	10	被保険者番号を出力する	1
6	サービス提供年月		数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
7	事業所番号		英数	10	事業所番号を出力する	1
8	事業所名（漢字）		漢字	40	事業所名（漢字）を出力する	
9	サービス種類コード		英数	2	サービス種類コードを出力する	
10	サービス項目コード		英数	4	サービス項目コードを出力する	
11	サービス略称		漢字	64	サービス略称を出力する	
12	CCTAコード		数字	6	CCTAコードを出力する	
13	福祉用具貸与品目コード（TAISコード）		英数	12	福祉用具貸与品目コード（TAISコード（TAISコードがない場合は届出コード））を出力する	
14	福祉用具商品名		漢字	60	TAISコード（TAISコードがない場合は届出コード）商品名を出力する	
15	費用額		数字	9	当該利用者が利用した福祉用具貸与品目毎の単位数に10を乗じた値を出力する	
16	希望小売価格		英数	20	当該TAISコード（TAISコードがない場合は届出コード）のメーカー希望小売価格を出力する	
17	全国	請求件数	数字	6	当該TAISコード（TAISコードがない場合は届出コード）の全国における請求件数を出力する	
18		最低費用額	数字	9	当該TAISコード（TAISコードがない場合は届出コード）の全国における最低費用額を出力する	
19		最頻費用額	数字	9	当該TAISコード（TAISコードがない場合は届出コード）の全国における最頻費用額を出力する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
20	最高費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の全国における最高費用額を出力する	
21	平均費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の全国における平均費用額を出力する	
22	請求件数	数字	6	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の都道府県内の請求件数を出力する	
23	最低費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の都道府県内の最低費用額を出力する	
24	最頻費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の都道府県内の最頻費用額を出力する	
25	最高費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の都道府県内の最高費用額を出力する	
26	平均費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の都道府県内の平均費用額を出力する	
27	請求件数	数字	6	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の保険者内の請求件数を出力する	
28	最低費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の保険者内最低費用額を出力する	
29	最頻費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の保険者内の最頻費用額を出力する	
30	最高費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の保険者内の最高費用額を出力する	
31	平均費用額	数字	9	当該T A I Sコード（T A I Sコードがない場合は届出コード）の保険者内の平均費用額を出力する	
32	単位数範囲1	英数	13	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲1を出力する	
33	単位数範囲2	英数	13	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲2を出力する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
3 4	ヒストグラム作成用データ(全国)	単位数範囲 3	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 3 を出力する
3 5		単位数範囲 4	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 4 を出力する
3 6		単位数範囲 5	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 5 を出力する
3 7		単位数範囲 6	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 6 を出力する
3 8		単位数範囲 7	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 7 を出力する
3 9		単位数範囲 8	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 8 を出力する
4 0		単位数範囲 9	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 9 を出力する
4 1		単位数範囲 1 0	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 1 0 を出力する
4 2		単位数範囲 1 の度数	数字	6	単位数範囲 1 の全国における度数を出力する
4 3		単位数範囲 2 の度数	数字	6	単位数範囲 2 の全国における度数を出力する
4 4		単位数範囲 3 の度数	数字	6	単位数範囲 3 の全国における度数を出力する
4 5		単位数範囲 4 の度数	数字	6	単位数範囲 4 の全国における度数を出力する
4 6		単位数範囲 5 の度数	数字	6	単位数範囲 5 の全国における度数を出力する
4 7		単位数範囲 6 の度数	数字	6	単位数範囲 6 の全国における度数を出力する
4 8		単位数範囲 7 の度数	数字	6	単位数範囲 7 の全国における度数を出力する
4 9		単位数範囲 8 の度数	数字	6	単位数範囲 8 の全国における度数を出力する
5 0		単位数範囲 9 の度数	数字	6	単位数範囲 9 の全国における度数を出力する
5 1		単位数範囲 1 0 の度数	数字	6	単位数範囲 1 0 の全国における度数を出力する
5 2	ヒストグラム作成用データ(都道府県)	単位数範囲 1	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 1 を出力する
5 3		単位数範囲 2	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 2 を出力する
5 4		単位数範囲 3	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 3 を出力する
5 5		単位数範囲 4	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 4 を出力する
5 6		単位数範囲 5	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 5 を出力する
5 7		単位数範囲 6	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 6 を出力する
5 8		単位数範囲 7	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 7 を出力する

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
5 9	単位数範囲 8	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 8 を出力する	
6 0	単位数範囲 9	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 9 を出力する	
6 1	単位数範囲 1 0	英数	1 3	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲 1 0 を出力する	
6 2	単位数範囲 1 の度数	数字	6	単位数範囲 1 の都道府県内の度数を出力する	
6 3	単位数範囲 2 の度数	数字	6	単位数範囲 2 の都道府県内の度数を出力する	
6 4	単位数範囲 3 の度数	数字	6	単位数範囲 3 の都道府県内の度数を出力する	
6 5	単位数範囲 4 の度数	数字	6	単位数範囲 4 の都道府県内の度数を出力する	
6 6	単位数範囲 5 の度数	数字	6	単位数範囲 5 の都道府県内の度数を出力する	
6 7	単位数範囲 6 の度数	数字	6	単位数範囲 6 の都道府県内の度数を出力する	
6 8	単位数範囲 7 の度数	数字	6	単位数範囲 7 の都道府県内の度数を出力する	
6 9	単位数範囲 8 の度数	数字	6	単位数範囲 8 の都道府県内の度数を出力する	
7 0	単位数範囲 9 の度数	数字	6	単位数範囲 9 の都道府県内の度数を出力する	
7 1	単位数範囲 1 0 の度数	数字	6	単位数範囲 1 0 の都道府県内の度数を出力する	

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)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

このページは空白です。

・集計レコード（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	介護給付費通知書情報の交換情報識別番号を出力する	“3222”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	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	1
4	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出力する	1
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
7	事業所番号	英数	10	事業所番号を出力する	1
8	事業所名（漢字）	漢字	40	事業所名（漢字）を出力する	
9	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを出力する	1
10	サービス種類名	漢字	24	サービス種類名を出力する	
11	サービス実日数	数字	2	該当サービス種類の実日数を出力する	S
12	サービス費用合計額	数字	9	サービス費用合計額を出力する	3 S
13	保険給付額	数字	9	被保険者の保険給付額を出力する	3 S
14	利用者負担額	数字	9	被保険者の利用者負担額を出力する	3 S
15	公費負担額	数字	9	被保険者の公費負担額を出力する	3 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 平成17年9月サービス分以前の食事費用、平成17年10月サービス分以降の特定入所者介護サービス費等費用及び出来高費用を含む。

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・合計レコード（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	介護給付費通知書情報の交換情報識別番号を出力する	“3222”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	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	1
4	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出力する	1
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
7	サービス費用合計額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内のサービス費用合計額合計を出力する	S
8	保険給付額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の保険給付額合計を出力する	S
9	利用者負担額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の利用者負担額合計を出力する	S
10	公費負担額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の公費負担額合計を出力する	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)

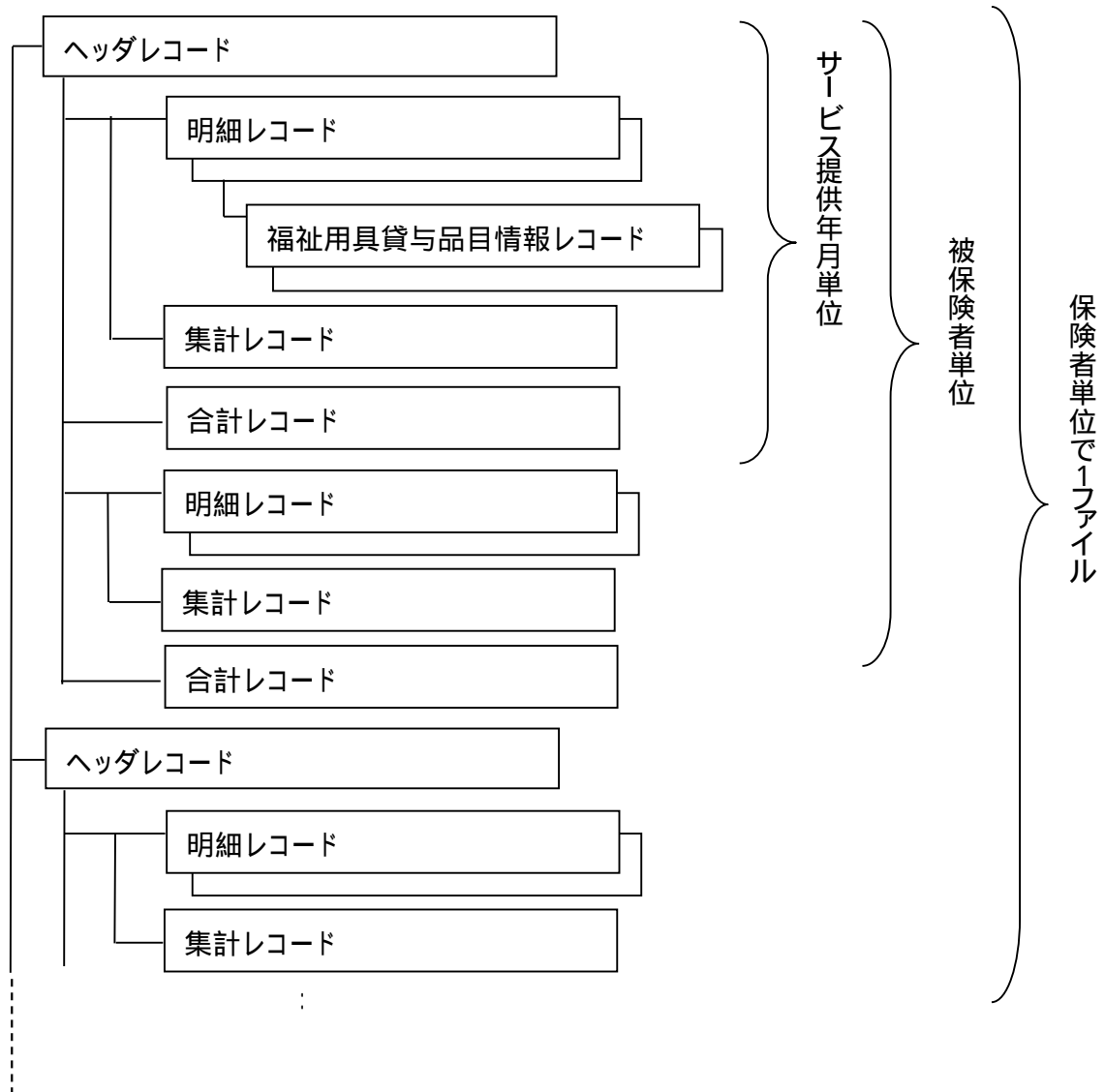
S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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

介護給付費通知書情報

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



(3) 外字空白印字リスト (介護給付費通知) 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

(4) 介護給付費通知一覧表情報 (総合事業)

・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	介護給付費通知一覧表情報 (総合事業) の交換情報識別番号を出力する	“3241”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	集計年月 (開始)	数字	6	集計対象の開始年月 (西暦年月 (YYYYMM)) を出力する	2
6	集計年月 (終了)	数字	6	集計対象の終了年月 (西暦年月 (YYYYMM)) を出力する	2
7	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	3
8	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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)

・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	介護給付費通知一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3241”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	No	数字	6	介護給付費通知書等との関連付け番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
5	被保険者氏名（カナ）	英数	25	被保険者氏名（カナ）を出力する	
6	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
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	1
8	事業所番号	英数	10	サービス事業所番号を出力する	2
9	事業所名（漢字）	漢字	40	事業所名（漢字）を出力する	
10	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを出力する	2
11	サービス種類名	漢字	24	サービス種類名を出力する	
12	事業費支給額	数字	9	事業費支給額を出力する	S
13	利用者負担額	数字	9	被保険者の利用者負担額を出力する	S
14	公費負担額	数字	9	被保険者の公費負担額を出力する	S

1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」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。

・集計レコード（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	介護給付費通知一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3241”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	事業費支給額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の事業費支給額合計を出力する	S
4	自己負担額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の自己負担額合計を出力する	S
5	公費負担額合計	数字	9	該当する被保険者の集計期間内の公費負担額合計を出力する	S

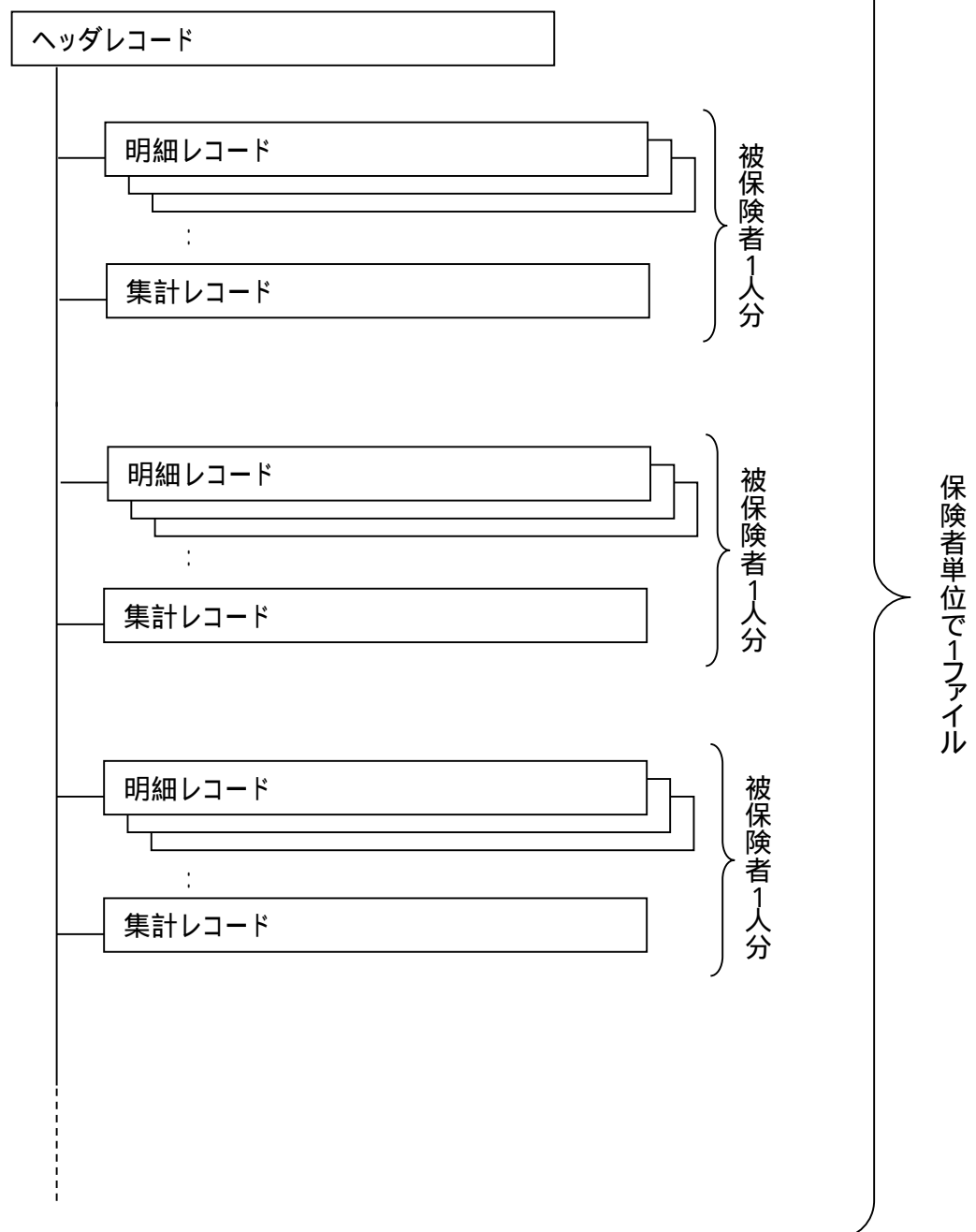
S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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

介護給付費通知一覧表情報(総合事業)

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



(5) 外字空白印字リスト (介護給付費通知) 情報 (総合事業)

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

3.3.5 高額介護サービス費支給処理情報（入力情報）

（１） 高額介護サービス費給付判定結果情報

・明細レコード

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	高額介護サービス費給付判定結果情報の交換情報識別番号を設定する	○	“3411”固定
2	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	○	1
3	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	1
4	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	○	2
5	受付年月日	数字	8	保険者が被保険者からの申請を受け付けた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	3
6	決定年月日	数字	8	保険者が支給または不支給を決定した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	3
7	本人支払額	数字	8	被保険者が支払った金額を設定する	○	S
8	支給区分コード	数字	1	支給区分コードを設定する	○	1
9	支給金額	数字	8	被保険者に支給する金額を設定する	支給区分コードが“1”の場合、必須	S
10	不支給理由	漢字	160	不支給の場合の理由を設定する	支給区分コードが“2”の場合、必須	
11	支払方法区分コード	数字	1	支払方法区分コードを設定する	支給金額が0より大きく、支給区分コードが“1”の場合、必須	1

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力	備考
12	窓口払	支払場所	漢字	40	窓口払の支払場所を設定する	支払方法区分コードが“1”で、高額介護サービス費支給(不支給)決定通知書に出力する必要がある場合、必須	
13		支払期間	数字	8	窓口払の支払期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		3
14			数字	8	窓口払の支払期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		3
15			漢字	2	窓口払の支払期間の開始曜日を設定する		
16			漢字	2	窓口払の支払期間の終了曜日を設定する		
17			数字	4	窓口払の支払期間の開始時間を設定する		
18			数字	4	窓口払の支払期間の終了時間を設定する		
19	口座払	金融機関コード	数字	4	口座払の金融機関コードを設定する	支払方法区分コードが“2”の場合、必須	14
20		金融機関支店コード	数字	3	口座払の金融機関支店コードを設定する		14
21		口座種目	数字	1	口座払の口座種目を設定する		14
22		口座番号	数字	7	口座払の口座番号を設定する		14
23		口座名義人(カナ)	英数	40	口座払の口座名義人(カナ)を設定する		半角カタカナ4
24	審査方法区分コード		数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	○	1

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)

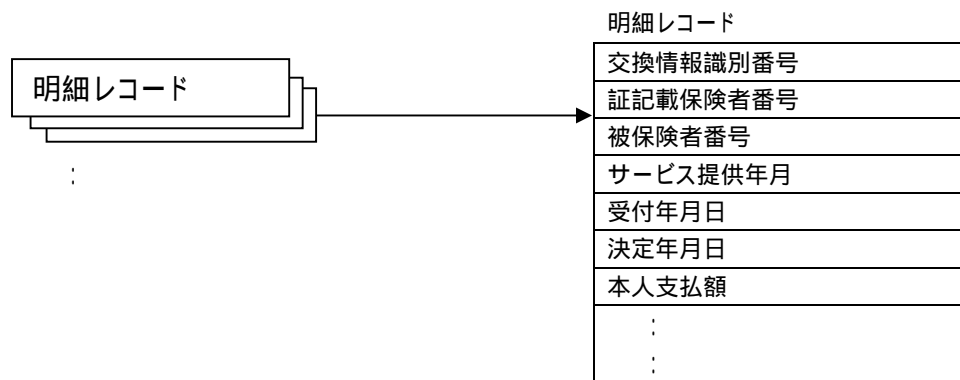
4 共同処理用受給者情報(高額介護サービス費支給処理情報)の「支給申請書の出力有無」が「1:出力無し」以外であり、かつ、支払方法区分コードが“2”の場合必須。

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費給付判定結果情報



(2) 高額介護サービス費給付判定結果情報 (総合事業)

・明細レコード

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	高額介護サービス費給付判定結果情報 (総合事業) の交換情報識別番号を設定する	○	“3421”固定
2	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	○	1
3	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	1
4	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月 (西暦年月 (YYYYMM)) を設定する	○	2
5	受付年月日	数字	8	保険者が被保険者からの申請を受け付けた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	○	3
6	決定年月日	数字	8	保険者が支給または不支給を決定した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	○	3
7	本人支払額	数字	8	被保険者が支払った金額を設定する	○	S
8	支給区分コード	数字	1	支給区分コードを設定する	○	1
9	支給金額	数字	8	被保険者に支給する金額を設定する	支給区分コードが“1”の場合、必須	S
10	不支給理由	漢字	160	不支給の場合の理由を設定する	支給区分コードが“2”の場合、必須	
11	支払方法区分コード	数字	1	支払方法区分コードを設定する	支給金額が0より大きく、支給区分コードが“1”の場合、必須	1

項番	項目名		属性	バ ー ン 数	内 容	必須入力	備考
1 2	窓 口 払	支払場所	漢字	4 0	窓口払の支払場所を設定する	支払方法区分コードが“1”で、高額介護サービス費支給(不支給)決定通知書に出力する必要がある場合、必須	
1 3		開始年月日	数字	8	窓口払の支払期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		3
1 4		終了年月日	数字	8	窓口払の支払期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する		3
1 5		開始曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の開始曜日を設定する		
1 6		終了曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の終了曜日を設定する		
1 7		開始時間	数字	4	窓口払の支払期間の開始時間を設定する		
1 8		終了時間	数字	4	窓口払の支払期間の終了時間を設定する		
1 9	口 座 払	金融機関コード	数字	4	口座払の金融機関コードを設定する	支払方法区分コードが“2”の場合、必須	1 4
2 0		金融機関支店コード	数字	3	口座払の金融機関支店コードを設定する		1 4
2 1		口座種目	数字	1	口座払の口座種目を設定する		1 4
2 2		口座番号	数字	7	口座払の口座番号を設定する		1 4
2 3		口座名義人(カナ)	英数	4 0	口座払の口座名義人(カナ)を設定する		半角カタカナ 4
2 4	審査方法区分コード		数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	○	1

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)

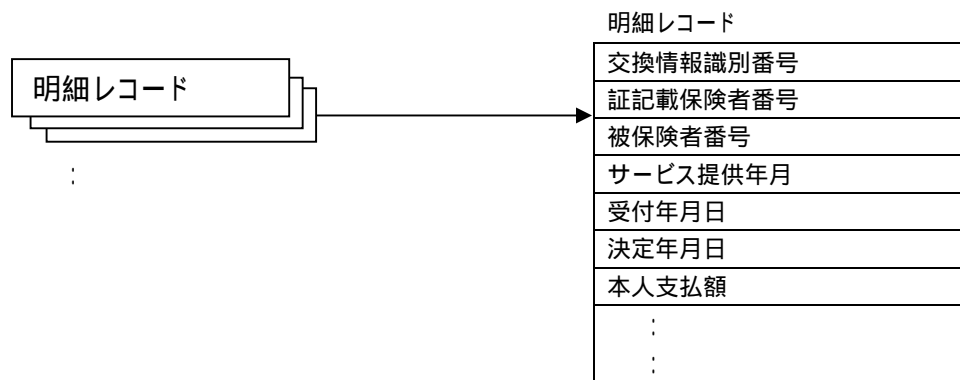
4 共同処理用受給者情報(高額介護サービス費支給処理情報)の「支給申請書の出力有無」が「1:出力無し」以外であり、かつ、支払方法区分コードが“2”の場合必須。

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費給付判定結果情報(総合事業)



(3) 年間高額介護サービス費給付判定結果情報

高額介護サービス費支給処理情報(入力情報)として使用しないため、項目を記載していません

(4) 年間高額介護サービス費給付判定結果情報(総合事業)

高額介護サービス費支給処理情報(入力情報)として使用しないため、項目を記載していません

3.3.6 高額介護サービス費支給処理情報（出力情報）

（１） 高額介護サービス費給付対象者一覧表情報

・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	高額介護サービス費給付対象者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3311”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	40	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
6	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	高額介護サービス費給付対象者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3311”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	No	数字	6	高額介護サービス費給付のお知らせ等との関連付け番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
5	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦(YYYYMM)）を出力する	2
7	事業所番号	英数	10	事業所番号を出力する	1
8	事業所名（漢字）	漢字	40	事業所名（漢字）を出力する	
9	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを出力する	1
10	サービス種類名	漢字	24	サービス種類名を出力する	
11	サービス費用合計額	数字	9	サービス費用合計額を出力する	S
12	利用者負担額	数字	9	受給者の利用者負担額を出力する	S
13	備考	漢字	20	所得区分識別、世帯合算状況等を出力する	

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)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・集計レコード（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	高額介護サービス費給付対象者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3311”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	サービス費用合計額合計	数字	9	該当する受給者のサービス費用合計額合計を出力する	S
4	利用者負担額合計	数字	9	該当する受給者の自己負担額合計を出力する	S
5	算定基準額	数字	9	該当する受給者の算定基準額を出力する	S
6	支払済金額合計	数字	9	該当する受給者に前回までに既に支給した金額を出力する	S
7	高額支給額	数字	9	今回の支給金額を出力する	S

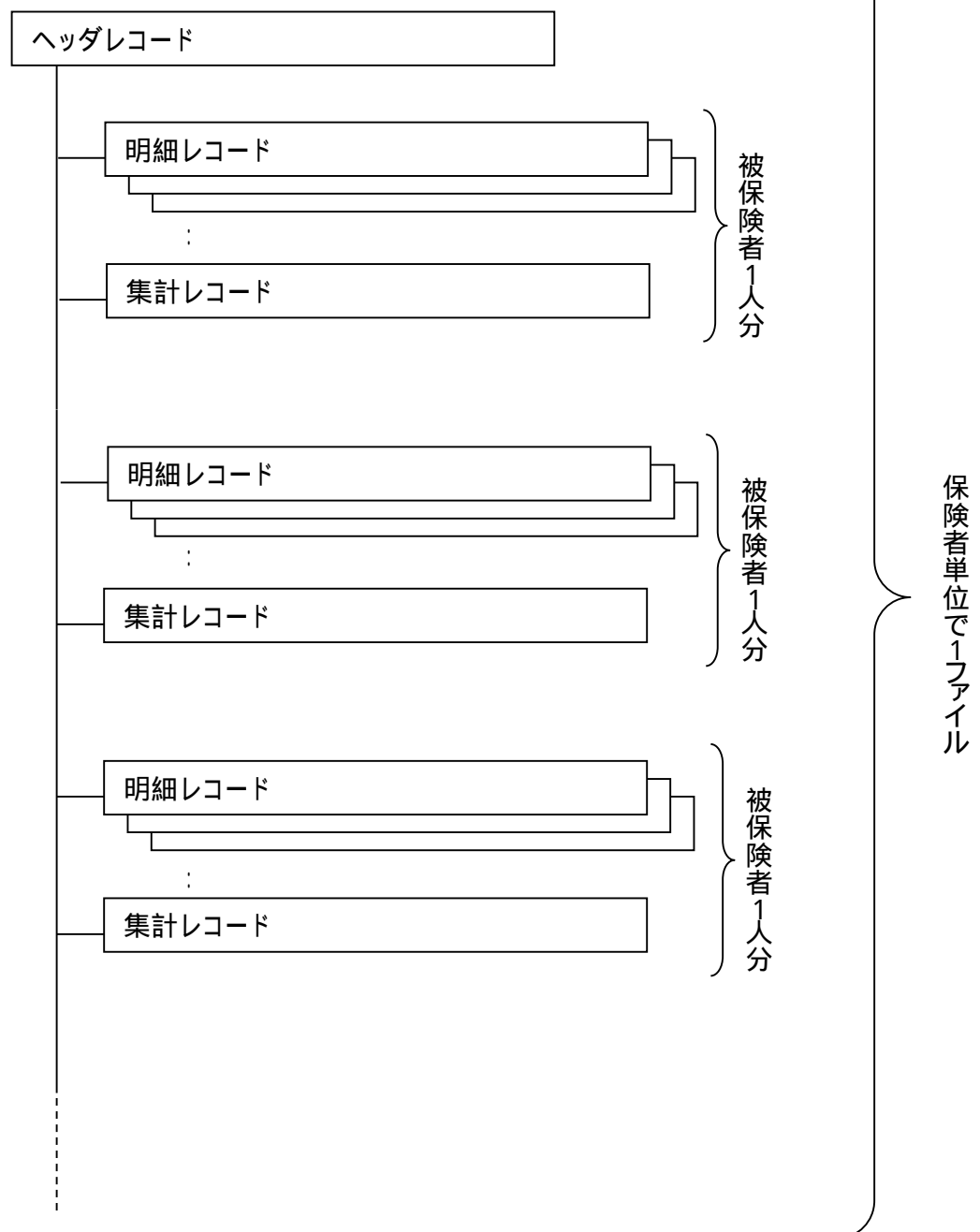
5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費給付対象者一覧表情報

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



(2) 高額介護サービス費給付のお知らせ情報

・明細レコード(複数レコード)

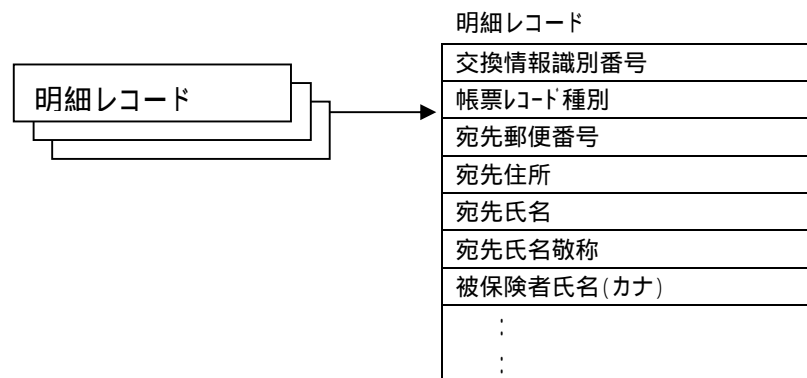
項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	高額介護サービス費給付のお知らせ情報の交換情報識別番号を出力する	“3322”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“D1”固定
3	宛先郵便番号	数字	7	被保険者の郵便番号を出力する	
4	宛先住所	漢字	128	被保険者の住所(漢字)を出力する	
5	宛先氏名	漢字	40	被保険者氏名(漢字)を出力する	
6	宛先氏名敬称	漢字	2	宛先氏名敬称を出力する	“様”固定
7	被保険者氏名(カナ)	英数	25	被保険者氏名(カナ)を出力する	
8	被保険者氏名(漢字)	漢字	40	被保険者氏名(漢字)を出力する	
9	性別	漢字	2	被保険者の性別を出力する	“男”または“女”
10	生年月日	数字	8	被保険者の生年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
11	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出力する	2
12	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
13	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	3
14	自己負担金額	数字	9	被保険者の自己負担金額を出力する	S
15	支給(予定)金額	数字	9	被保険者に支給する金額を出力する	S
16	提出・問い合わせ先郵便番号	数字	7	提出・問い合わせ先の郵便番号を出力する	
17	提出・問い合わせ先住所	漢字	128	提出・問い合わせ先の住所(漢字)を出力する	
18	提出・問い合わせ先名称1	漢字	40	提出・問い合わせ先の名称1を出力する	
19	提出・問い合わせ先名称2	漢字	40	提出・問い合わせ先の名称2を出力する	
20	提出・問い合わせ先電話番号	英数	12	提出・問い合わせ先の電話番号を出力する	
21	帳票関連付け番号	数字	6	高額介護サービス費給付対象者一覧表、または、高額介護サービス費給付対象者一覧表(総合事業)のNo.を出力する	4

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
2 2	帳票題目	漢字	1 0 0	帳票題目を出力する	
2 3	項目名称 1	漢字	4 0	項目名称 1 を出力する	
2 4	説明文 1	漢字	2 0 0	説明文 1 を出力する	
2 5	説明文 2	漢字	2 0 0	説明文 2 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 同一受給者にて介護・予防給付分と総合事業分の両方に高額介護サービス費の支給が発生する場合、高額介護サービス費給付のお知らせ情報は受給者に対し、サービス提供年月毎に1枚の出力とするため、帳票関連付け番号は高額介護サービス費給付対象者一覧表の No.を出力する。総合事業分のみに支給が発生する場合、帳票関連付け番号は高額介護サービス費給付対象者一覧表(総合事業)の No.を出力する。
- 5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。
 なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費給付のお知らせ情報



(3) 高額介護(居宅支援)サービス費支給申請書情報

・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	高額介護(居宅支援)サービス費支給申請書情報の交換情報識別番号を出力する	“3331”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	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	1
4	被保険者氏名(カナ)	英数	25	被保険者氏名(カナ)を出力する	
5	被保険者氏名(漢字)	漢字	40	被保険者氏名(漢字)を出力する	
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出力する	2
7	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
8	生年月日	数字	8	被保険者の生年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	3
9	性別	漢字	2	被保険者の性別を出力する	“男”または“女”
10	住所(漢字)	漢字	128	被保険者の住所(漢字)を出力する	
11	電話番号	英数	12	被保険者の電話番号を出力する	
12	該当月分の支払額合計	数字	9	未使用	S
13	帳票関連付け番号	数字	6	高額介護サービス費給付対象者一覧表、または、高額介護サービス費給付対象者一覧表(総合事業)のNo.を出力する	4

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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

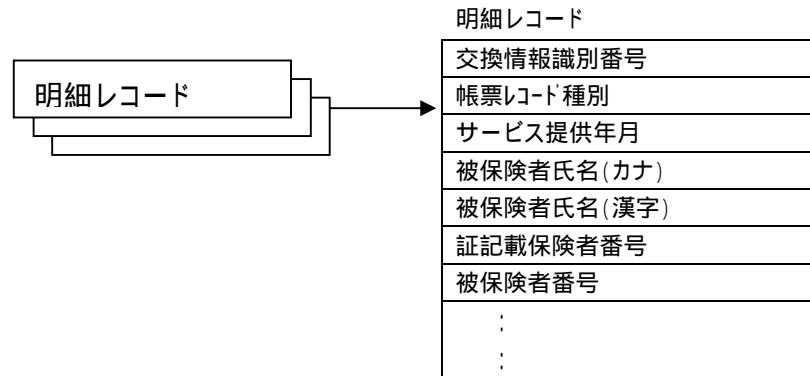
4 同一受給者にて介護・予防給付分と総合事業分の両方に高額介護サービス費の支給が発生する場合、高額介護(居宅支援)サービス費支給申請書情報は受給者に対し、サービス提供年月毎に1枚の出力とするため、帳票関連付け番号は高額介護サービス費給付対象者一覧表のNo.を出力する。総合事業分のみに支給が発生する場合、帳票関連付け番号は高額介護サービス費給付対象者一覧表(総合事業)のNo.を出力する。

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

高額介護(居宅支援)サービス費支給申請書情報



このページは空白です。

(4) 外字空白印字リスト (高額介護サービス費給付対象者) 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

(5) 高額介護サービス費給付対象者一覧表情報 (総合事業)

・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	高額介護サービス費給付対象者一覧表情報 (総合事業) の交換情報識別番号を出力する	“3351”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	高額介護サービス費給付対象者一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3351”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	No	数字	6	高額介護サービス費給付のお知らせ等との関連付け番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
5	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦(YYYYMM)）を出力する	2
7	事業所番号	英数	10	事業所番号を出力する	1
8	事業所名（漢字）	漢字	40	事業所名（漢字）を出力する	
9	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを出力する	1
10	サービス種類名	漢字	24	サービス種類名を出力する	
11	サービス費用合計額	数字	9	サービス費用合計額を出力する	S
12	利用者負担額	数字	9	受給者の利用者負担額を出力する	S
13	備考	漢字	20	所得区分識別、世帯合算状況等を出力する	

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)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・集計レコード（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	高額介護サービス費給付対象者一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3351”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	サービス費用合計額合計	数字	9	該当する受給者のサービス費用合計額合計を出力する	S
4	利用者負担額合計	数字	9	該当する受給者の自己負担額合計を出力する	S
5	算定基準額	数字	9	該当する受給者の算定基準額を出力する	S
6	支払済金額合計	数字	9	該当する受給者に前回までに既に支給した金額を出力する	S
7	高額支給額	数字	9	今回の支給金額を出力する	S

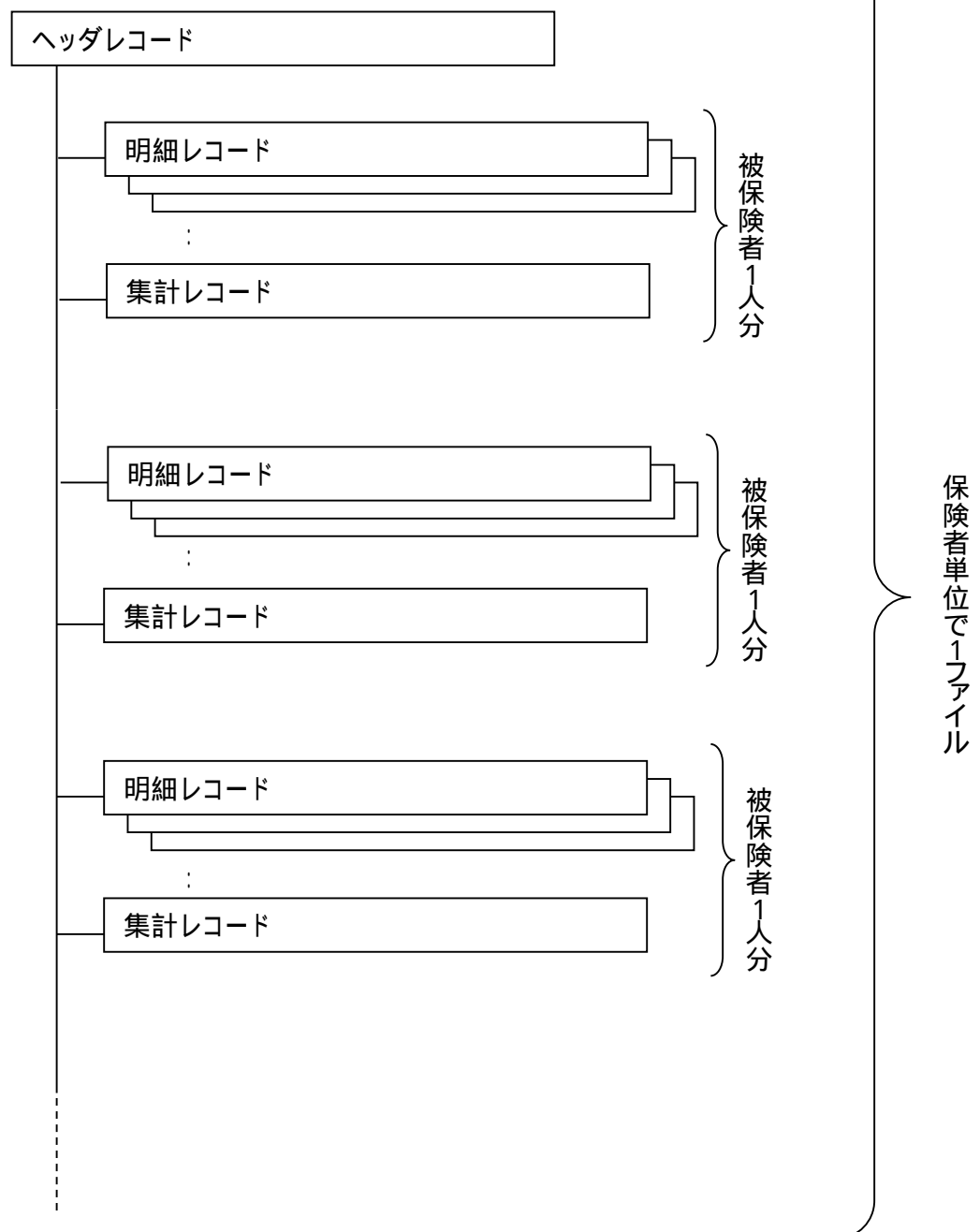
5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費給付対象者一覧表情報(総合事業)

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



(6) 外字空白印字リスト (高額介護サービス費給付対象者) 情報 (総合事業)

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

(7) 高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報

・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	高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3511”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3511”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	No	数字	6	高額介護サービス費支給（不支給）決定通知書等との関連付け番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
5	被保険者氏名（漢字）	漢字	4 0	被保険者氏名（漢字）を出力する	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
7	利用者負担額	数字	9	受給者の利用者負担額を出力する	S
8	支給区分コード	数字	1	支給区分コードを出力する	1
9	決定年月	数字	6	保険者が支給（不支給）を決定した年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
1 0	高額支給額	数字	9	受給者への支給額を出力する	S

加除第2号

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1 1	支払方法区分コード		数字	1	支払方法区分コードを出力する	1
1 2	窓口払 支払期間	支払場所	漢字	4 0	窓口払の支払場所を出力する	
1 3		開始年月日	数字	8	窓口払の支払期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	3
1 4		終了年月日	数字	8	窓口払の支払期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	3
1 5		開始曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の開始曜日を出力する	
1 6		終了曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の終了曜日を出力する	
1 7		開始時間	数字	4	窓口払の支払期間の開始時間を出力する	
1 8		終了時間	数字	4	窓口払の支払期間の終了時間を出力する	
1 9	口座払	金融機関コード	数字	4	口座払の金融機関コードを出力する	1
2 0		金融機関名	漢字	3 0	口座払の金融機関名を出力する	
2 1		金融機関支店コード	数字	3	口座払の金融機関支店コードを出力する	1
2 2		金融機関支店名	漢字	4 0	口座払の金融機関支店名を出力する	
2 3		口座種目	数字	1	口座払の口座種目を出力する	1
2 4		口座種目名	漢字	6	口座払の口座種目名を出力する	
2 5		口座番号	数字	7	口座払の口座番号を出力する	1
2 6		口座名義人（カナ）	英数	4 0	口座払の口座名義人（カナ）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)

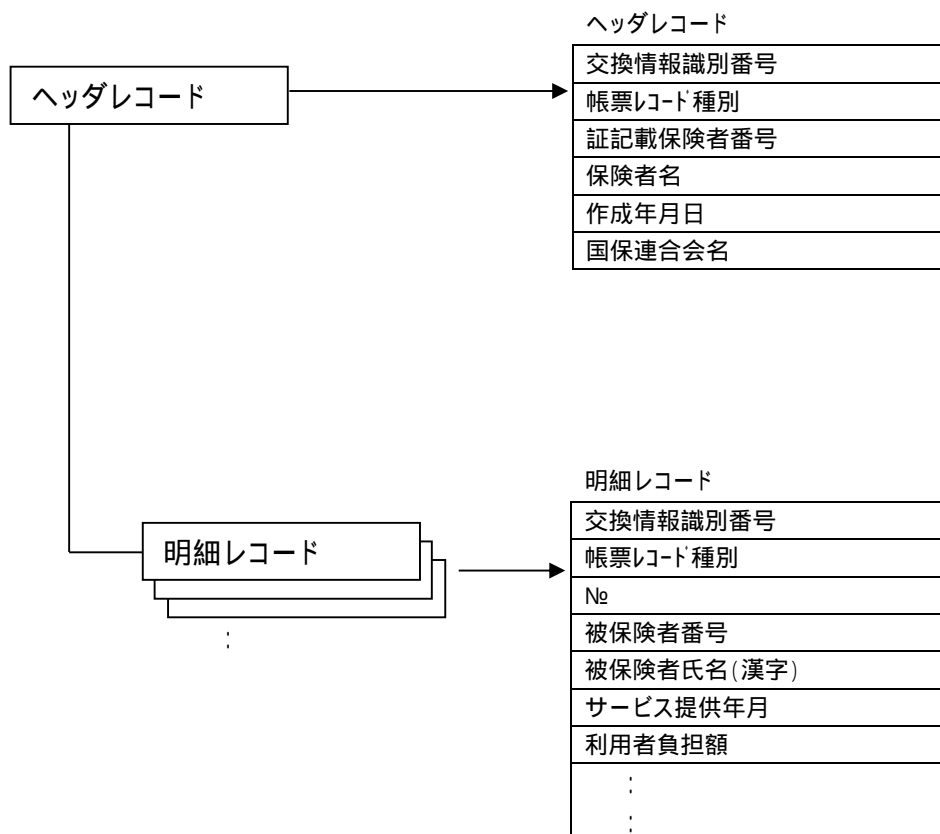
3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費支給(不支給)決定者一覧表情報



(8) 高額介護サービス費支給 (不支給) 決定通知書情報

・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	高額介護サービス費支給 (不支給) 決定通知書情報の交換情報識別番号を出力する	“3522”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	宛先郵便番号		数字	7	被保険者の郵便番号を出力する	
4	宛先住所		漢字	1 2 8	被保険者の住所 (漢字) を出力する	
5	宛先氏名		漢字	4 0	被保険者氏名 (漢字) を出力する	
6	宛先氏名敬称		漢字	2	宛先氏名敬称を出力する	“様”固定
7	被保険者氏名		漢字	4 0	被保険者氏名 (漢字) を出力する	
8	被保険者番号		英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
9	受付年月日		数字	8	保険者が被保険者からの申請を受付けた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
1 0	決定年月日		数字	8	保険者が支給 (不支給) を決定した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
1 1	本人支払額		数字	9	受給者が支払った金額を出力する	S
1 2	給付の種類		漢字	3 3 6	給付の種類を出力する	
1 3	支給区分コード		数字	1	支給区分コードを出力する	1
1 4	支給金額		数字	9	受給者に支給する金額を出力する	S
1 5	不支給の理由		漢字	1 6 0	不支給の場合の理由を出力する	
1 6	支払方法区分コード		数字	1	支払方法区分コードを出力する	1
1 7	窓口払 支払期間	支払場所	漢字	4 0	窓口払の支払場所を出力する	
1 8		開始年月日	数字	8	窓口払の支払期間の開始年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
1 9		終了年月日	数字	8	窓口払の支払期間の終了年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
2 0		開始曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の開始曜日を出力する	
2 1		終了曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の終了曜日を出力する	
2 2		開始時間	数字	4	窓口払の支払期間の開始時間を出力する	
2 3		終了時間	数字	4	窓口払の支払期間の終了時間を出力する	

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
24	口座払	金融機関名	漢字	30	口座払の振込先金融機関名を出力する	
25		金融機関支店名	漢字	40	口座払の振込先金融機関支店名を出力する	
26		口座種目名	漢字	6	口座払の振込先口座種目名を出力する	
27		口座番号	数字	7	口座払の振込先口座番号を出力する	
28		口座名義人(カナ)	英数	40	口座払の振込先口座名義人(カナ)を出力する	
29	問い合わせ先郵便番号		数字	7	問い合わせ先の郵便番号を出力する	
30	問い合わせ先住所		漢字	128	問い合わせ先の住所(漢字)を出力する	
31	問い合わせ先名称1		漢字	40	問い合わせ先の名称1を出力する	
32	問い合わせ先名称2		漢字	40	問い合わせ先の名称2を出力する	
33	問い合わせ先電話番号		英数	12	問い合わせ先の電話番号を出力する	
34	不服の申し立て先		漢字	8	不服の申し立て先を出力する	
35	帳票関連付け番号		数字	6	高額介護サービス費支給(不支給)決定者一覧表の No. を出力する	
36	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	3
37	帳票題目		漢字	100	帳票題目を出力する	
38	項目名称1		漢字	40	項目名称1を出力する	
39	説明文1		漢字	200	説明文1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)

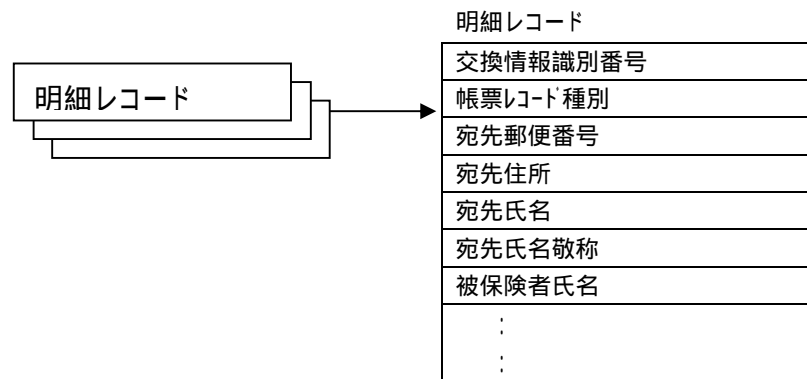
3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費支給(不支給)決定通知書情報



このページは空白です。

(9) 外字空白印字リスト (高額介護サービス費支給 (不支給) 決定者) 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 0) 振込依頼書 (高額) 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	振込依頼書 (高額) 情報の交換情報識別番号を出力する	“3611”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	宛先 金融機関コード	数字	4	保険者が契約している金融機関のコードを出力する	1
4		漢字	3 0	保険者が契約している金融機関名を出力する	
5		数字	3	保険者が契約している金融機関の支店コードを出力する	1
6		漢字	4 0	保険者が契約している金融機関の支店名を出力する	
7	保険者名	漢字	4 0	保険者名を出力する	

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)

・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	振込依頼書 (高額) 情報の交換情報識別番号を出力する	“3611”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	口座情報 金融機関コード	数字	4	受給者の口座の金融機関コードを出力する	1
4		漢字	3 0	受給者の口座の金融機関名を出力する	
5		数字	3	受給者の口座の金融機関支店コードを出力する	1
6		漢字	4 0	受給者の口座の金融機関支店名を出力する	
7		数字	1	受給者の口座の口座種目を出力する	1
8		英数	1	受給者の口座の口座種目名 (略語) を出力する	半角カタカナ 普通 : 7 当座 : ト その他 : リ
9		数字	7	受給者の口座の口座番号を出力する	1
1 0	口座名義人 (カナ)	英数	4 0	受給者の口座の口座名義人 (カナ) を出力する	
1 1	振込金額	数字	9	受給者の口座への振込金額を出力する	S
1 2	被保険者番号	英字	1 0	被保険者番号を出力する	1

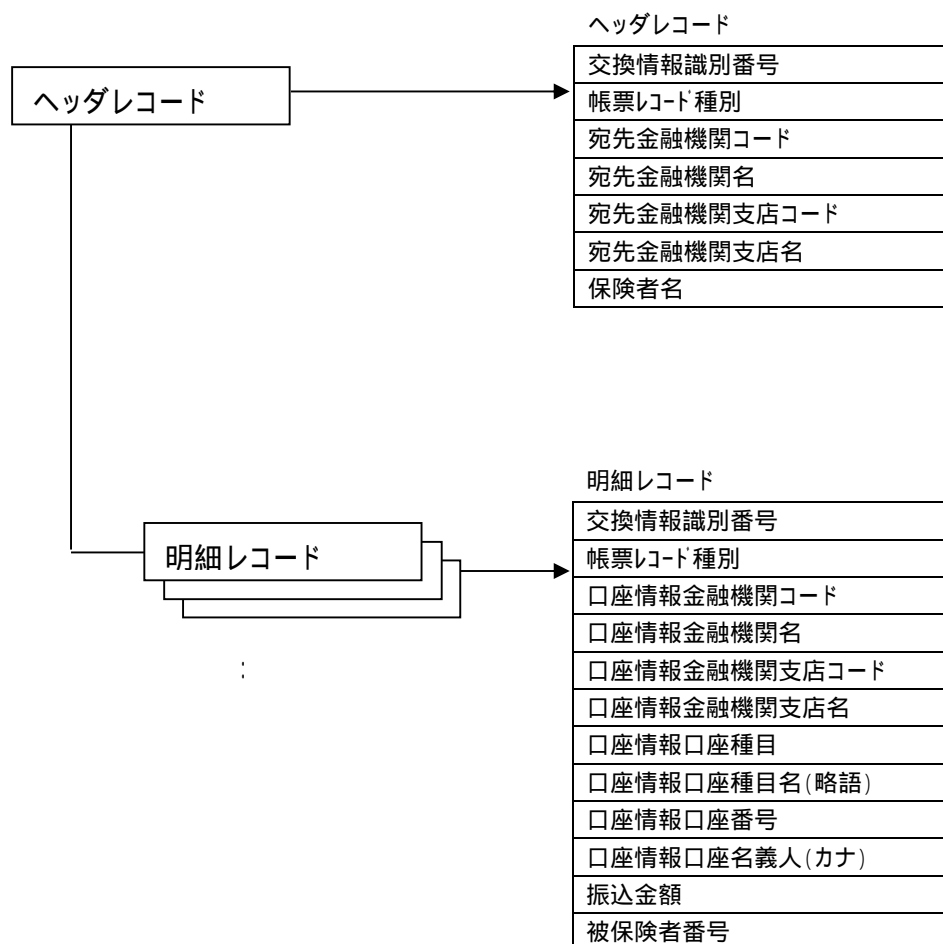
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

振込依頼書(高額)情報



(1 1) 高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報（総合事業）

・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	高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3541”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	高額介護サービス費支給（不支給）決定者一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3541”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	No	数字	6	高額介護サービス費支給（不支給）決定通知書等との関連付け番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
5	被保険者氏名（漢字）	漢字	4 0	被保険者氏名（漢字）を出力する	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
7	利用者負担額	数字	9	受給者の利用者負担額を出力する	S
8	支給区分コード	数字	1	支給区分コードを出力する	1
9	決定年月	数字	6	保険者が支給（不支給）を決定した年月（西暦年月（YYYYMM））を出力する	2
1 0	高額支給額	数字	9	受給者への支給額を出力する	S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1 1	支払方法区分コード		数字	1	支払方法区分コードを出力する	1
1 2	窓口払 支払期間	支払場所	漢字	4 0	窓口払の支払場所を出力する	
1 3		開始年月日	数字	8	窓口払の支払期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	3
1 4		終了年月日	数字	8	窓口払の支払期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	3
1 5		開始曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の開始曜日を出力する	
1 6		終了曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の終了曜日を出力する	
1 7		開始時間	数字	4	窓口払の支払期間の開始時間を出力する	
1 8		終了時間	数字	4	窓口払の支払期間の終了時間を出力する	
1 9	口座払	金融機関コード	数字	4	口座払の金融機関コードを出力する	1
2 0		金融機関名	漢字	3 0	口座払の金融機関名を出力する	
2 1		金融機関支店コード	数字	3	口座払の金融機関支店コードを出力する	1
2 2		金融機関支店名	漢字	4 0	口座払の金融機関支店名を出力する	
2 3		口座種目	数字	1	口座払の口座種目を出力する	1
2 4		口座種目名	漢字	6	口座払の口座種目名を出力する	
2 5		口座番号	数字	7	口座払の口座番号を出力する	1
2 6		口座名義人（カナ）	英数	4 0	口座払の口座名義人（カナ）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)

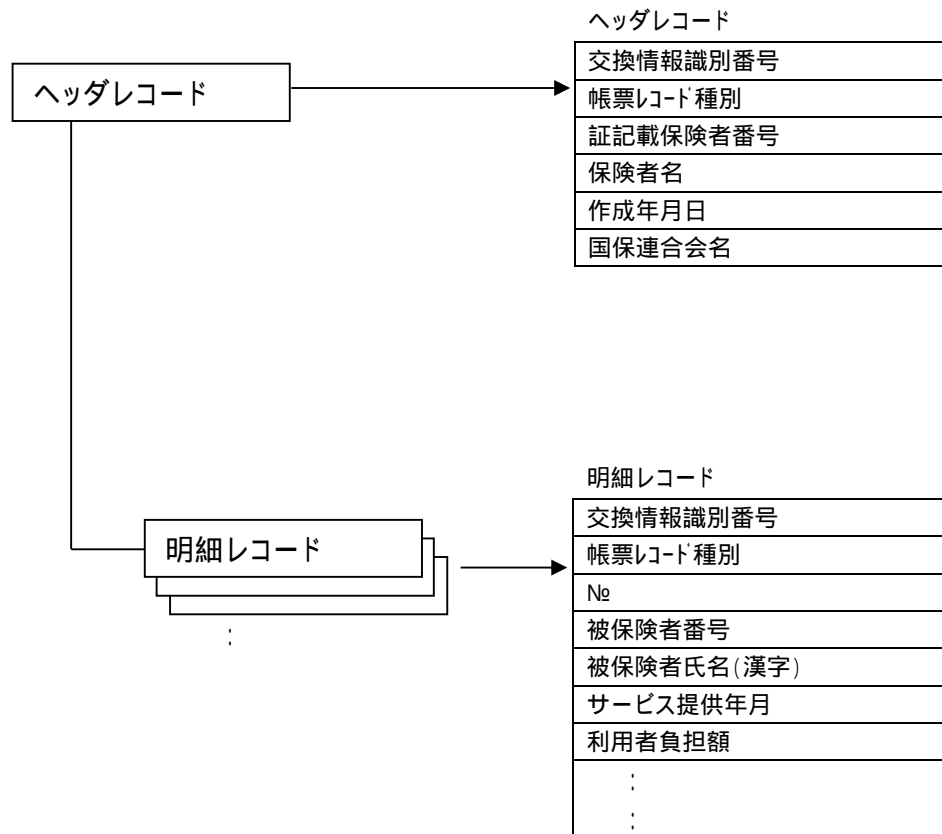
3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費支給(不支給)決定者一覧表情報(総合事業)



(1 2) 高額介護サービス費支給（不支給）決定通知書情報（総合事業）

・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	高額介護サービス費支給（不支給）決定通知書情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3552”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	宛先郵便番号		数字	7	被保険者の郵便番号を出力する	
4	宛先住所		漢字	1 2 8	被保険者の住所（漢字）を出力する	
5	宛先氏名		漢字	4 0	被保険者氏名（漢字）を出力する	
6	宛先氏名敬称		漢字	2	宛先氏名敬称を出力する	“様”固定
7	被保険者氏名		漢字	4 0	被保険者氏名（漢字）を出力する	
8	被保険者番号		英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
9	受付年月日		数字	8	保険者が被保険者からの申請を受付けた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
1 0	決定年月日		数字	8	保険者が支給（不支給）を決定した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
1 1	本人支払額		数字	9	受給者が支払った金額を出力する	S
1 2	給付の種類		漢字	3 3 6	給付の種類を出力する	
1 3	支給区分コード		数字	1	支給区分コードを出力する	1
1 4	支給金額		数字	9	受給者に支給する金額を出力する	S
1 5	不支給の理由		漢字	1 6 0	不支給の場合の理由を出力する	
1 6	支払方法区分コード		数字	1	支払方法区分コードを出力する	1
1 7	窓口払 支払期間	支払場所	漢字	4 0	窓口払の支払場所を出力する	
1 8		開始年月日	数字	8	窓口払の支払期間の開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
1 9		終了年月日	数字	8	窓口払の支払期間の終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
2 0		開始曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の開始曜日を出力する	
2 1		終了曜日	漢字	2	窓口払の支払期間の終了曜日を出力する	
2 2		開始時間	数字	4	窓口払の支払期間の開始時間を出力する	
2 3		終了時間	数字	4	窓口払の支払期間の終了時間を出力する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
24	口座払 金融機関名	漢字	30	口座払の振込先金融機関名を出力する	
25		漢字	40	口座払の振込先金融機関支店名を出力する	
26		漢字	6	口座払の振込先口座種目名を出力する	
27		数字	7	口座払の振込先口座番号を出力する	
28		英数	40	口座払の振込先口座名義人(カナ)を出力する	
29	問い合わせ先郵便番号	数字	7	問い合わせ先の郵便番号を出力する	
30	問い合わせ先住所	漢字	128	問い合わせ先の住所(漢字)を出力する	
31	問い合わせ先名称1	漢字	40	問い合わせ先の名称1を出力する	
32	問い合わせ先名称2	漢字	40	問い合わせ先の名称2を出力する	
33	問い合わせ先電話番号	英数	12	問い合わせ先の電話番号を出力する	
34	不服の申し立て先	漢字	40	不服の申し立て先を出力する	
35	帳票関連付け番号	数字	6	高額介護サービス費支給(不支給)決定者一覧表(総合事業)のNo.を出力する	
36	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	3
37	帳票題目	漢字	100	帳票題目を出力する	
38	項目名称1	漢字	40	項目名称1を出力する	
39	説明文1	漢字	200	説明文1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)

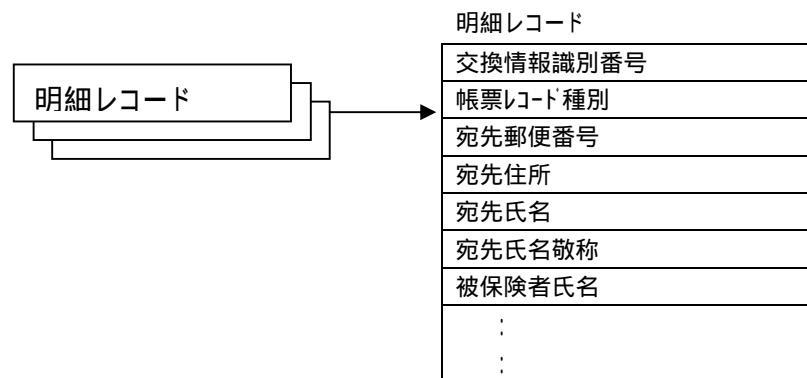
3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

高額介護サービス費支給(不支給)決定通知書情報(総合事業)



(1 3) 外字空白印字リスト (高額介護サービス費支給 (不支給) 決定者) 情報 (総合事業)

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 4) 振込依頼書 (高額) 情報 (総合事業)

・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	振込依頼書 (高額) 情報 (総合事業) の交換情報識別番号を出力する	“3621”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	宛先 金融機関コード	数字	4	保険者が契約している金融機関のコードを出力する	1
4		漢字	3 0	保険者が契約している金融機関名を出力する	
5		数字	3	保険者が契約している金融機関の支店コードを出力する	1
6		漢字	4 0	保険者が契約している金融機関の支店名を出力する	
7	保険者名	漢字	4 0	保険者名を出力する	

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)

・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	振込依頼書 (高額) 情報 (総合事業) の交換情報識別番号を出力する	“3621”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	口座情報 金融機関コード	数字	4	受給者の口座の金融機関コードを出力する	1
4		漢字	3 0	受給者の口座の金融機関名を出力する	
5		数字	3	受給者の口座の金融機関支店コードを出力する	1
6		漢字	4 0	受給者の口座の金融機関支店名を出力する	
7		数字	1	受給者の口座の口座種目を出力する	1
8		英数	1	受給者の口座の口座種目名 (略語) を出力する	半角カタカナ 普通 : フ 当座 : ト その他 : ソ
9		数字	7	受給者の口座の口座番号を出力する	1
1 0		英数	4 0	受給者の口座の口座名義人 (カナ) を出力する	
1 1	振込金額	数字	9	受給者の口座への振込金額を出力する	S
1 2	被保険者番号	英字	1 0	被保険者番号を出力する	1

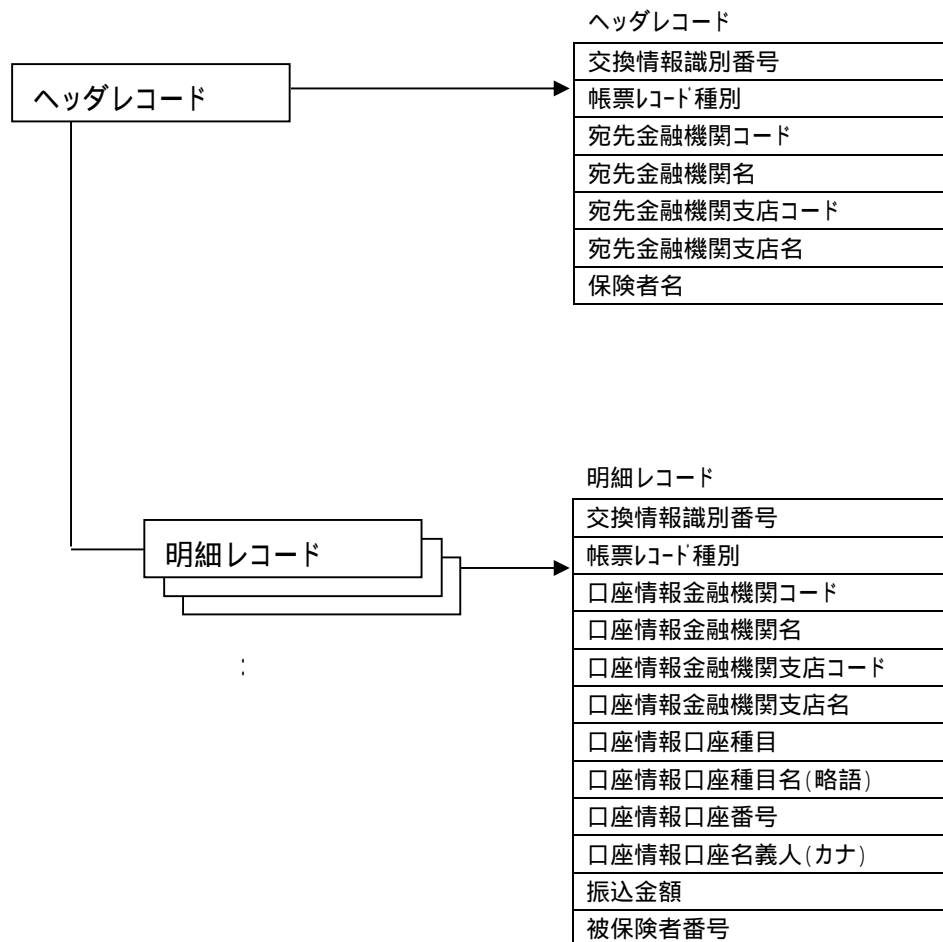
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

振込依頼書(高額)情報(総合事業)



3.3.7 各種支払支援処理情報（出力情報）

（１） 振込データ情報

・ヘッダレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	1・・・ヘッダーレコード	
2	種別コード	数字	2	2 1・・・総合振込	
3	コード区分	数字	1	0・・・J I S	
4	振込依頼人コード	数字	1 0	銀行が採番した振込依頼人識別のためのコード	
5	振込依頼人名	英数	4 0	カナ文字および英数字	
6	取組日	数字	4	取組日（MMDD） 銀行営業日	
7	仕向銀行番号	数字	4	取引銀行番号（統一金融機関番号）	
8	仕向銀行名	英数	1 5	取引銀行名（カナ文字および英数字）	任意 省略時はスペース
9	仕向支店番号	数字	3	取引支店番号（統一店番号）	
1 0	仕向支店名	英数	1 5	取引支店名（カナ文字および英数字）	任意 省略時はスペース
1 1	預金種目（依頼人）	数字	1	1・・・普通預金 2・・・当座預金 9・・・その他	任意 省略時はスペース
1 2	口座番号（依頼人）	数字	7	振込依頼人の口座番号	任意 省略時はスペース
1 3	ダミー	英数	1 7	スペース	

・データレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	2・・・データレコード	
2	被仕向銀行番号	数字	4	振込先銀行番号（統一金融機関番号）	
3	被仕向銀行名	英数	15	振込先銀行名（カナ文字および英数字）	任意 省略時はスペース
4	被仕向支店番号	数字	3	振込先支店番号（統一店番号）	
5	被仕向支店名	英数	15	振込先支店名（カナ文字および英数字）	任意 省略時はスペース
6	手形交換所番号	数字	4		任意 省略時はスペース
7	預金種目	数字	1	1・・・普通預金 2・・・当座預金 9・・・その他	
8	口座番号	数字	7	受取人の口座番号	
9	受取人名	英数	30	カナ文字および英数字	
10	振込金額	数字	10	数字	S
11	新規コード	数字	1	1・・・第1回振込分 2・・・変更分（被仕向銀行・支店、預金種目・口座番号） 0・・・その他	
12	顧客コード1	数字	10	依頼人が定めた受取人識別のためのコード	任意 省略時はスペース
13	顧客コード2	数字	10		
14	振込指定区分	数字	1	7・・・テレ振込 8・・・文書振込	任意 省略時はスペース
15	識別表示	英数	1	「Y」またはスペース	
16	ダミー	英数	7	スペース	

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・トレーラレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	8・・・トレーラレコード	
2	合計件数	数字	6	データレコードの合計件数	S
3	合計金額	数字	12	データレコードの合計金額	S
4	ダミー	英数	101	スペース	

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

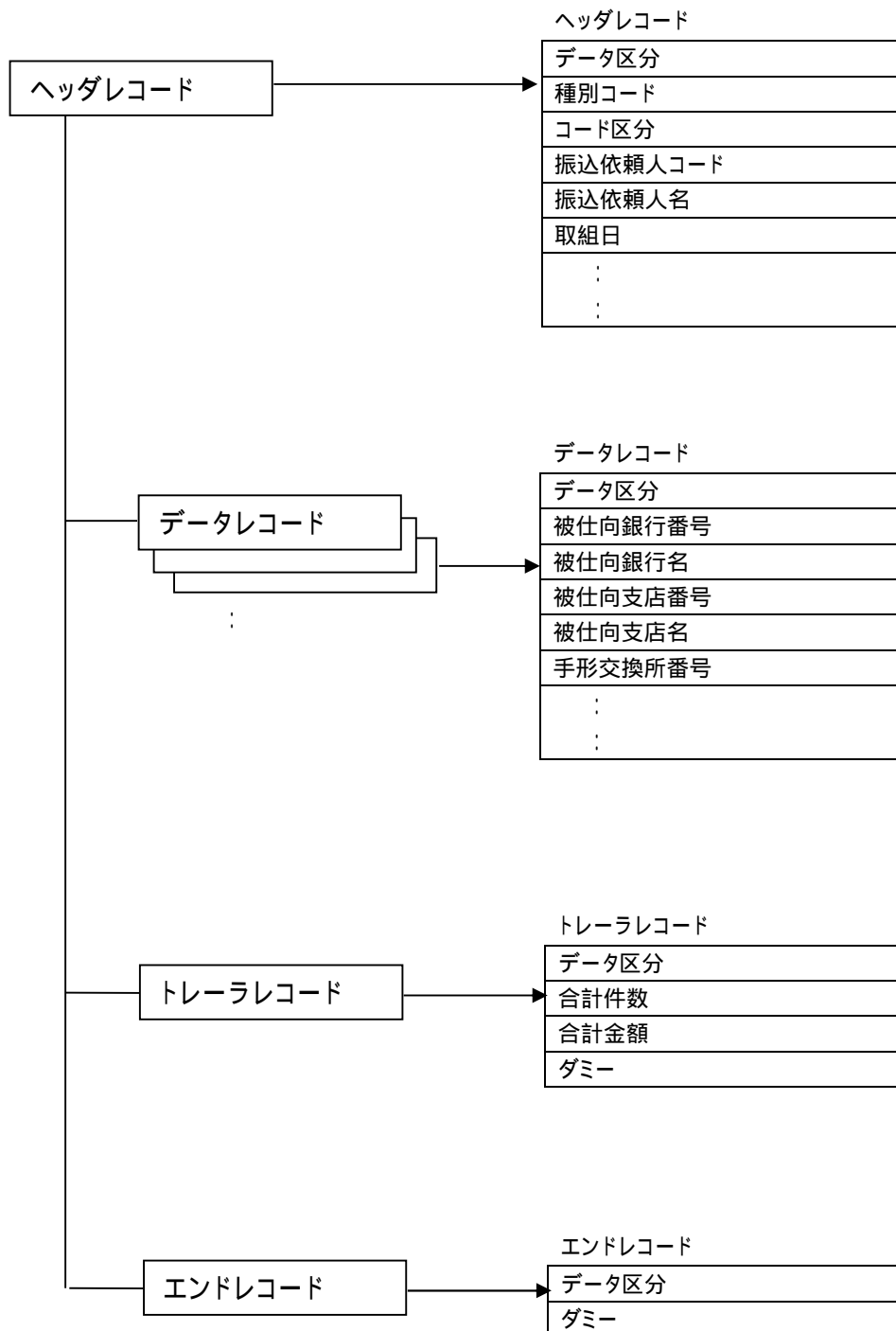
なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・エンドレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	9・・・エンドレコード	
2	ダミー	英数	119	スペース	

レコード構成図

振込データ情報



(2) 払込請求書情報

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

(3) 振込者一覧表情報

・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	振込者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3931”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	振込者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3931”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	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
4	被保険者氏名（カナ）	英数	40	被保険者氏名（カナ）を出力する	
5	金融機関コード	数字	4	受給者の口座の金融機関コードを出力する	1
6	金融機関名	漢字	30	受給者の口座の金融機関名を出力する	
7	金融機関支店コード	数字	3	受給者の口座の金融機関支店コードを出力する	1
8	金融機関支店名	漢字	40	受給者の口座の金融機関支店名を出力する	
9	口座種目	数字	1	受給者の口座の口座種目を出力する	1
10	口座種目名	漢字	6	受給者の口座の口座種目名を出力する	
11	口座番号	数字	7	受給者の口座の口座番号を出力する	1
12	口座名義人（カナ）	英数	40	受給者の口座の口座名義人（カナ）を出力する	
13	振込金額	数字	9	受給者の口座への振込金額を出力する	S
14	備考	漢字	40	償還または高額の区別を出力する	

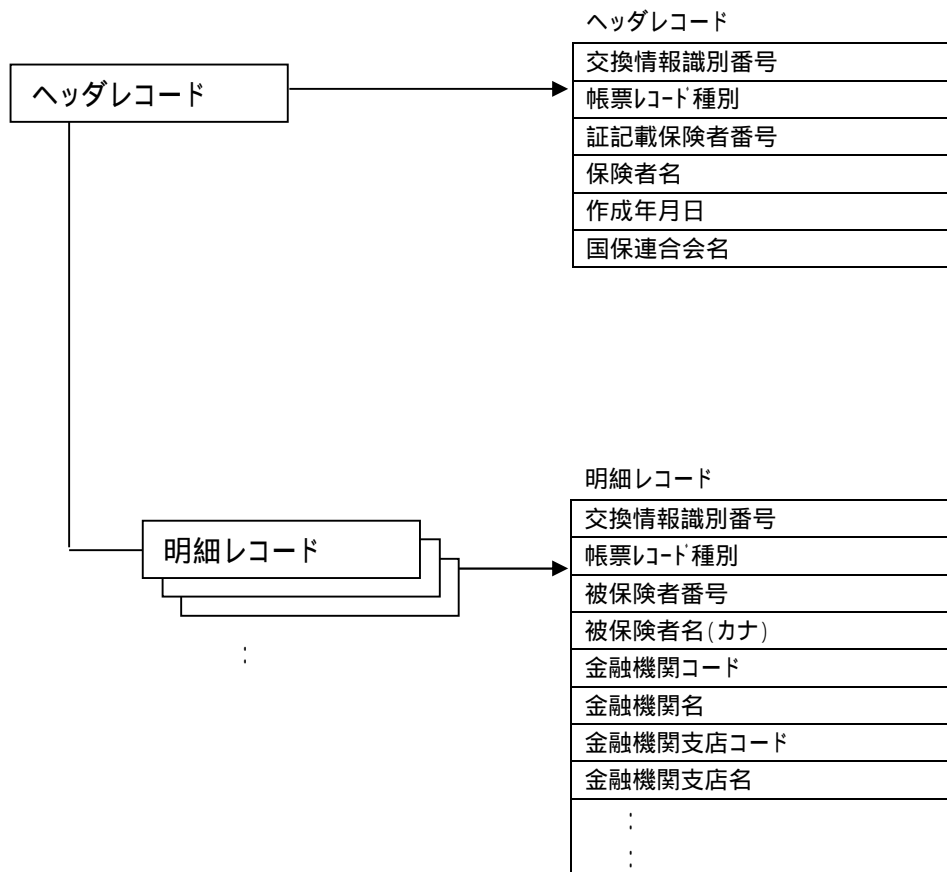
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

振込者一覧表情報



(4) 指定金融機関別集計書情報

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

(5) 振込不能者一覧表情報

・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	振込不能者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3941”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日(YYYYMMDD)）を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	振込不能者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3941”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	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
4	被保険者氏名（カナ）	英数	2 5	被保険者氏名（カナ）を出力する	
5	金融機関コード	数字	4	受給者の口座の金融機関コードを出力する	1
6	金融機関名	漢字	3 0	受給者の口座の金融機関名を出力する	
7	金融機関支店コード	数字	3	受給者の口座の金融機関支店コードを出力する	1
8	金融機関支店名	漢字	4 0	受給者の口座の金融機関支店名を出力する	
9	口座種目	数字	1	受給者の口座の口座種目を出力する	1
1 0	口座種目名	漢字	6	受給者の口座の口座種目名を出力する	
1 1	口座番号	数字	7	受給者の口座の口座番号を出力する	
1 2	口座名義人（カナ）	英数	4 0	受給者の口座の口座名義人（カナ）を出力する	
1 3	振込金額	数字	9	受給者の口座への振込金額を出力する	S
1 4	備考	漢字	4 0	振込不能理由等を出力する	

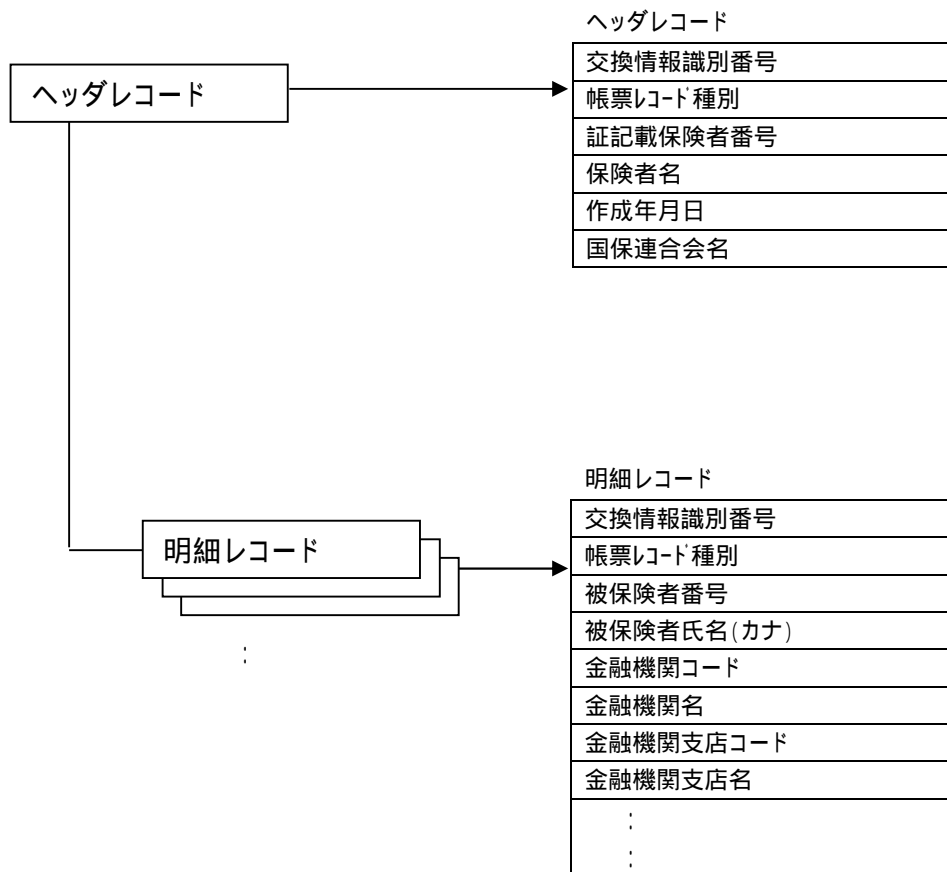
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

振込不能者一覧表情報



(6) 振込依頼書 (戻入) 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

(7) 振込データ情報 (総合事業)

・ヘッダレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	1・・・ヘッダーレコード	
2	種別コード	数字	2	2 1・・・総合振込	
3	コード区分	数字	1	0・・・J I S	
4	振込依頼人コード	数字	1 0	銀行が採番した振込依頼人識別のためのコード	
5	振込依頼人名	英数	4 0	カナ文字および英数字	
6	取組日	数字	4	取組日 (MMDD) 銀行営業日	
7	仕向銀行番号	数字	4	取引銀行番号 (統一金融機関番号)	
8	仕向銀行名	英数	1 5	取引銀行名 (カナ文字および英数字)	任意 省略時はスペース
9	仕向支店番号	数字	3	取引支店番号 (統一店番号)	
1 0	仕向支店名	英数	1 5	取引支店名 (カナ文字および英数字)	任意 省略時はスペース
1 1	預金種目 (依頼人)	数字	1	1・・・普通預金 2・・・当座預金 9・・・その他	任意 省略時はスペース
1 2	口座番号 (依頼人)	数字	7	振込依頼人の口座番号	任意 省略時はスペース
1 3	ダミー	英数	1 7	スペース	

・データレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	2・・・データレコード	
2	被仕向銀行番号	数字	4	振込先銀行番号（統一金融機関番号）	
3	被仕向銀行名	英数	15	振込先銀行名（カナ文字および英数字）	任意 省略時はスペース
4	被仕向支店番号	数字	3	振込先支店番号（統一店番号）	
5	被仕向支店名	英数	15	振込先支店名（カナ文字および英数字）	任意 省略時はスペース
6	手形交換所番号	数字	4		任意 省略時はスペース
7	預金種目	数字	1	1・・・普通預金 2・・・当座預金 9・・・その他	
8	口座番号	数字	7	受取人の口座番号	
9	受取人名	英数	30	カナ文字および英数字	
10	振込金額	数字	10	数字	S
11	新規コード	数字	1	1・・・第1回振込分 2・・・変更分（被仕向銀行・支店、預金種目・口座番号） 0・・・その他	
12	顧客コード1	数字	10	依頼人が定めた受取人識別のためのコード	任意 省略時はスペース
13	顧客コード2	数字	10		
14	振込指定区分	数字	1	7・・・テレ振込 8・・・文書振込	任意 省略時はスペース
15	識別表示	英数	1	「Y」またはスペース	
16	ダミー	英数	7	スペース	

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・トレーラレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	8・・・トレーラレコード	
2	合計件数	数字	6	データレコードの合計件数	S
3	合計金額	数字	12	データレコードの合計金額	S
4	ダミー	英数	101	スペース	

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

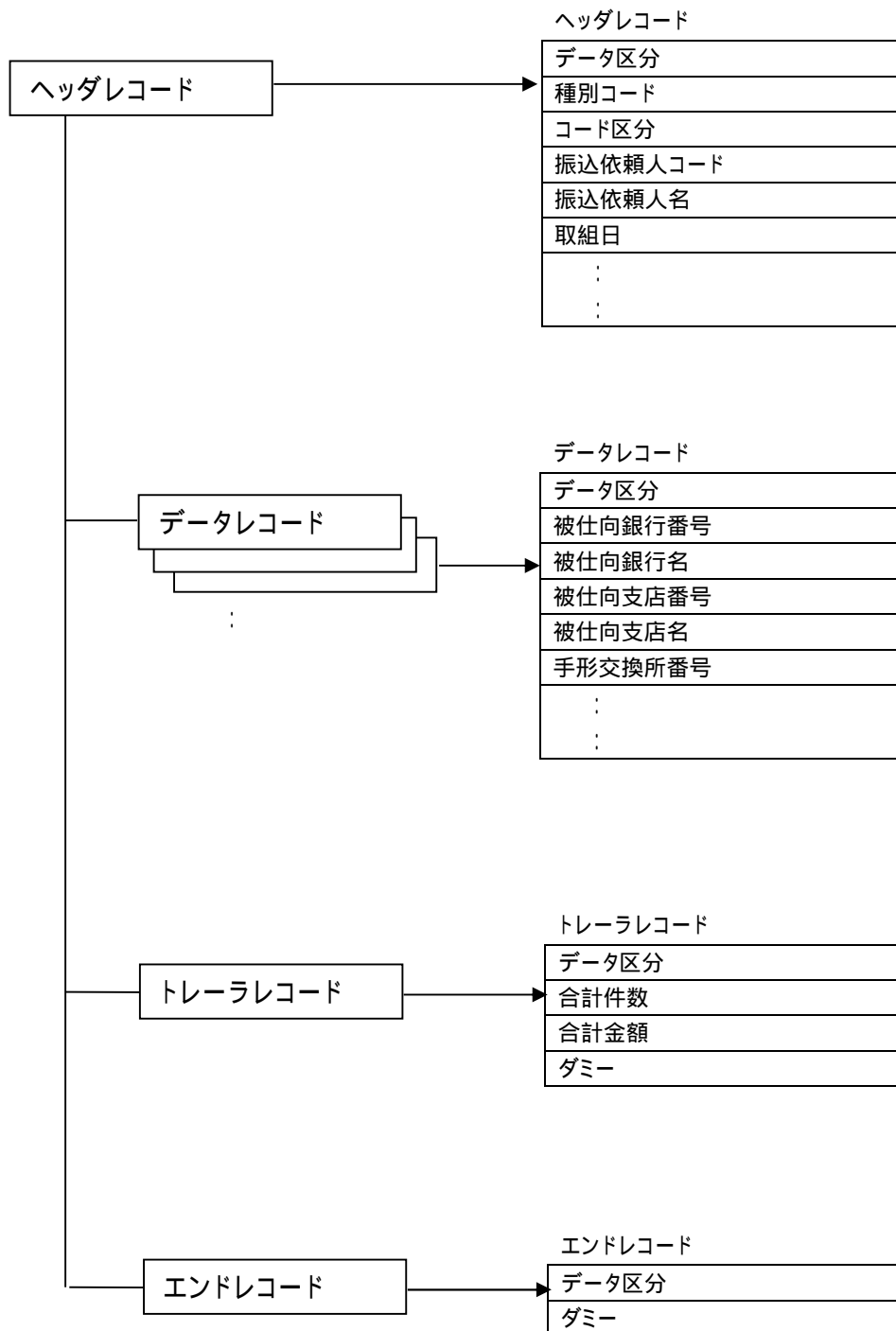
なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・エンドレコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	データ区分	数字	1	9・・・エンドレコード	
2	ダミー	英数	119	スペース	

レコード構成図

振込データ情報(総合事業)



(8) 払込請求書情報 (総合事業)

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

(9) 振込者一覧表情報 (総合事業)

・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	振込者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3971”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	振込者一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3971”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	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
4	被保険者氏名（カナ）	英数	40	被保険者氏名（カナ）を出力する	
5	金融機関コード	数字	4	受給者の口座の金融機関コードを出力する	1
6	金融機関名	漢字	30	受給者の口座の金融機関名を出力する	
7	金融機関支店コード	数字	3	受給者の口座の金融機関支店コードを出力する	1
8	金融機関支店名	漢字	40	受給者の口座の金融機関支店名を出力する	
9	口座種目	数字	1	受給者の口座の口座種目を出力する	1
10	口座種目名	漢字	6	受給者の口座の口座種目名を出力する	
11	口座番号	数字	7	受給者の口座の口座番号を出力する	1
12	口座名義人（カナ）	英数	40	受給者の口座の口座名義人（カナ）を出力する	
13	振込金額	数字	9	受給者の口座への振込金額を出力する	S
14	備考	漢字	40	償還または高額の違いを出力する	

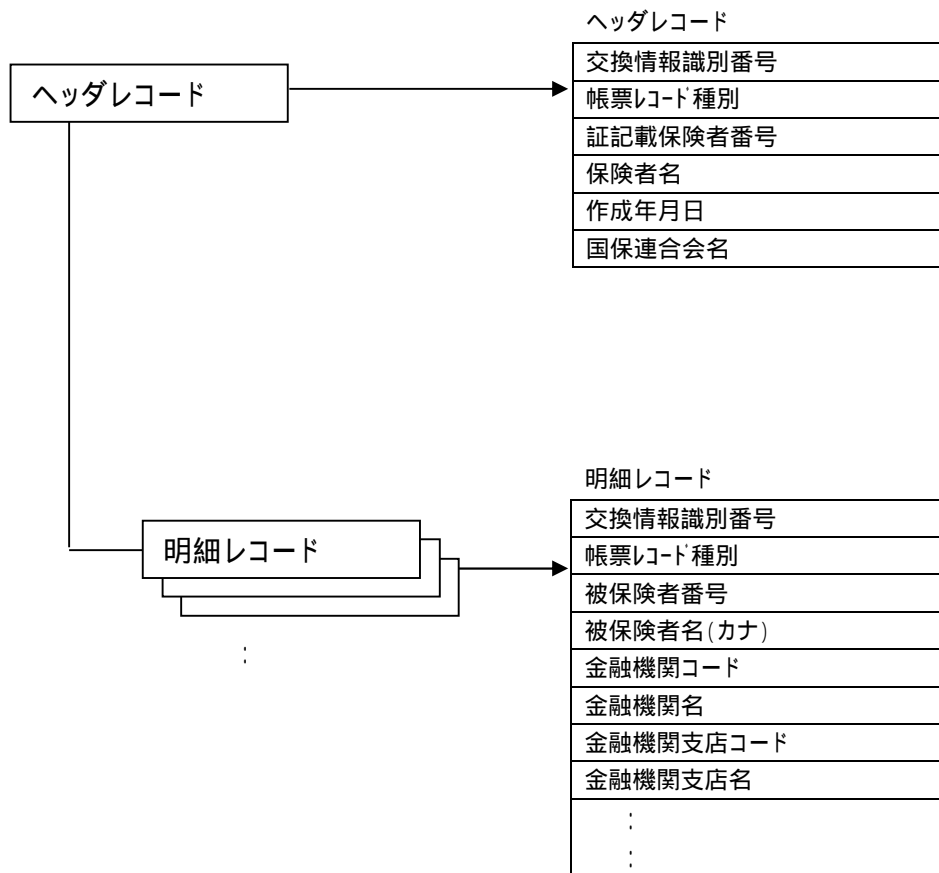
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

振込者一覧表情報(総合事業)



(1 0) 指定金融機関別集計書情報 (総合事業)

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 1) 振込不能者一覧表情報 (総合事業)

・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	振込不能者一覧表情報 (総合事業) の交換情報識別番号を出力する	“3981”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	振込不能者一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3981”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	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
4	被保険者氏名（カナ）	英数	25	被保険者氏名（カナ）を出力する	
5	金融機関コード	数字	4	受給者の口座の金融機関コードを出力する	1
6	金融機関名	漢字	30	受給者の口座の金融機関名を出力する	
7	金融機関支店コード	数字	3	受給者の口座の金融機関支店コードを出力する	1
8	金融機関支店名	漢字	40	受給者の口座の金融機関支店名を出力する	
9	口座種目	数字	1	受給者の口座の口座種目を出力する	1
10	口座種目名	漢字	6	受給者の口座の口座種目名を出力する	
11	口座番号	数字	7	受給者の口座の口座番号を出力する	
12	口座名義人（カナ）	英数	40	受給者の口座の口座名義人（カナ）を出力する	
13	振込金額	数字	9	受給者の口座への振込金額を出力する	S
14	備考	漢字	40	振込不能理由等を出力する	

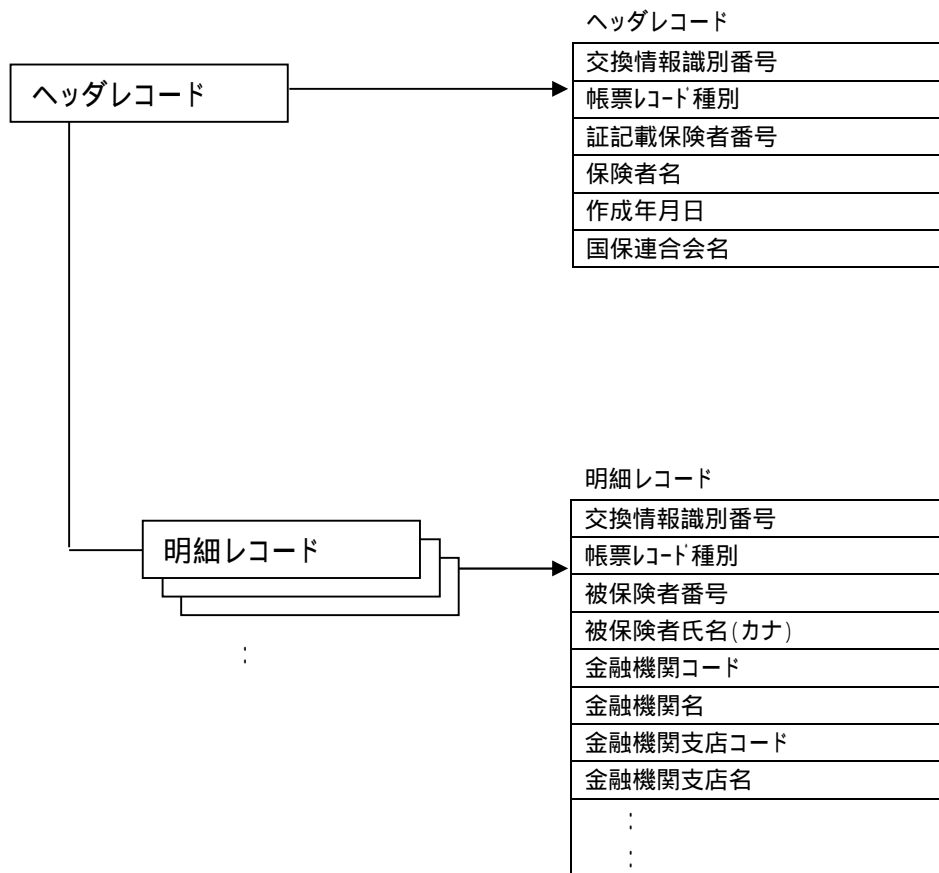
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

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

振込不能者一覧表情報(総合事業)



(1 2) 振込依頼書(戻入)情報(総合事業)

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

3.3.8 主治医意見書料支払処理情報（入力情報）

（１） 主治医意見書作成料請求書情報

・基本情報レコード

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	交換情報識別番号を設定する	○	“71C1”固定
2	レコード種別コード	数字	1	レコード種別コードを設定する	○	“1”固定
3	事業所番号	英数	10	事業所番号を設定する	○	1

・明細情報レコード（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	○	“71C1”固定
2	レコード種別コード	数字	1	レコード種別コードを設定する	○	“2”固定
3	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	○	1
4	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	1
5	作成依頼年月日	数字	8	意見書の作成依頼年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		2
6	意見書作成年月日	数字	8	意見書の作成年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	2
7	意見書送付年月日	数字	8	意見書の送付年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する		2
8	意見書作成料種別	数字	1	意見書の作成料種別を設定する	○	1
9	意見書作成料申請種別	数字	1	意見書の作成料申請種別を設定する	○	1
10	意見書作成料	数字	8	意見書の作成料を設定する	○	S
11	診断・検査費用	数字	8	診断・検査費用を設定する		S
12	消費税	数字	8	請求額の消費税を設定する	○	S
13	合計	数字	8	合計額を設定する	○	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)

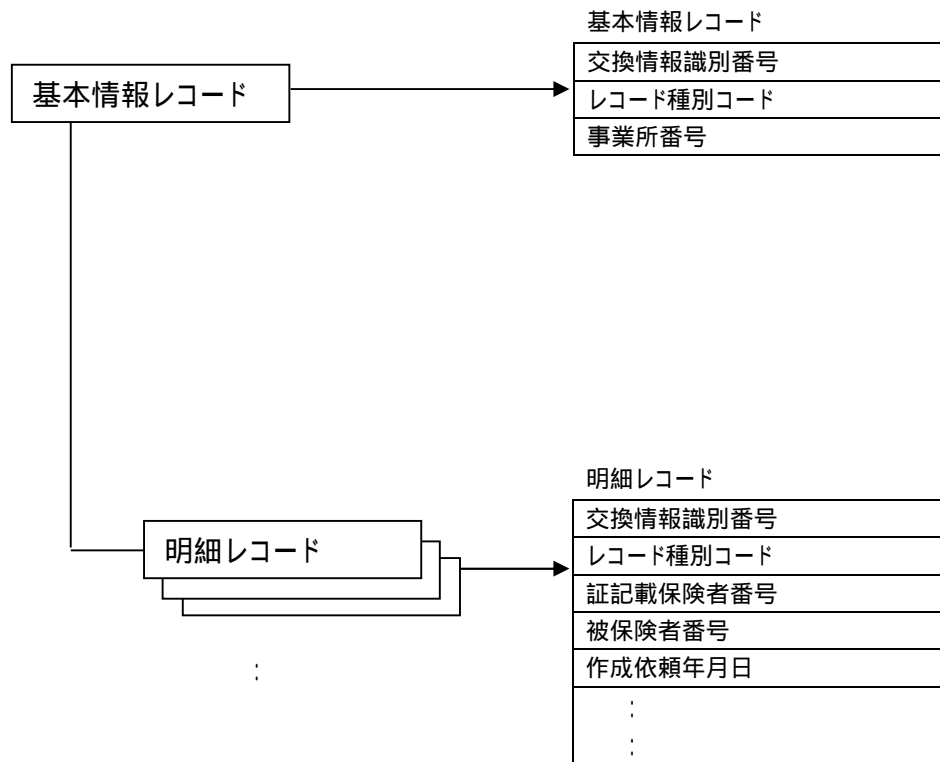
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

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

主治医意見書料支払一覧表情報



(2) 主治医意見書料支払一覧表情報

・基本情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	主治医意見書料支払一覧表情報の交換情報識別番号を設定する	“3A21”固定
2	レコード種別コード	数字	1	レコード種別コードを設定する	“1”固定
3	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	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を設定する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日 (YYYYMMDD) ）を設定する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	国保連合会名を設定する	

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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	主治医意見書料支払一覧表情報の交換情報識別番号を設定する	“3A21”固定
2	レコード種別コード	数字	1	レコード種別コードを設定する	“2”固定
3	事業所番号	英数	1 0	事業所番号を設定する	1
4	事業所名（漢字）	漢字	4 0	事業所名（漢字）を設定する	
5	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を設定する	1
6	作成依頼年月日	数字	8	意見書の作成依頼年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	2
7	意見書作成年月日	数字	8	意見書の作成年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	2
8	意見書送付年月日	数字	8	意見書の送付年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	2
9	請求額	数字	8	請求額を設定する	S
1 0	消費税額	数字	8	請求額の消費税額を設定する	S
1 1	支払額	数字	8	支払額を設定する	S
1 2	消費税額	数字	8	支払額の消費税額を設定する	S
1 3	備考	漢字	4 0	請求額修正理由等を設定する	

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)

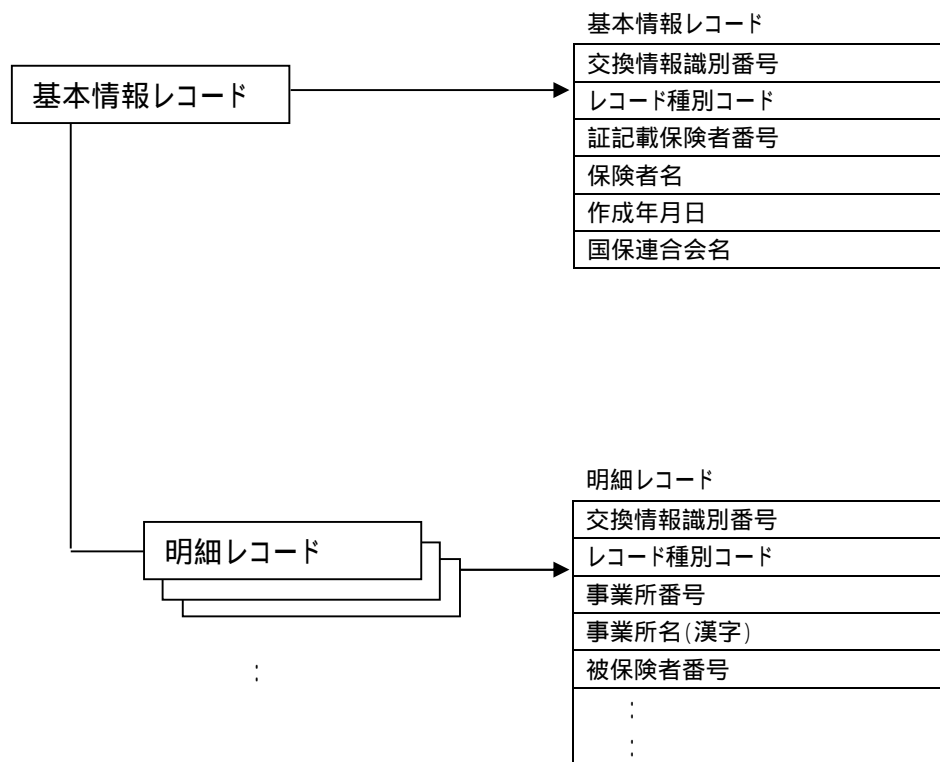
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

主治医意見書料支払一覧表情報



3.3.9 主治医意見書料支払処理（出力情報）

（１） 主治医意見書料支払一覧表情報

・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	主治医意見書料支払一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3A11”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	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出力する	1
4	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
6	国保連合会名	漢字	3 0	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 1.4 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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	主治医意見書料支払一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3A11”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	英数	1 0	事業所番号を出力する	1
4	事業所名（漢字）	漢字	4 0	事業所名（漢字）を出力する	
5	被保険者番号	英数	1 0	被保険者番号を出力する	1
6	作成依頼年月日	数字	8	意見書の作成依頼年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
7	意見書作成年月日	数字	8	意見書の作成年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
8	意見書送付年月日	数字	8	意見書の送付年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	2
9	請求額	数字	8	請求額を出力する	S
1 0	消費税額	数字	8	請求額の消費税額を出力する	S
1 1	支払額	数字	8	支払額を出力する	S
1 2	消費税額	数字	8	支払額の消費税額を出力する	S
1 3	備考	漢字	4 0	種別（在宅、施設）等を出力する	

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)

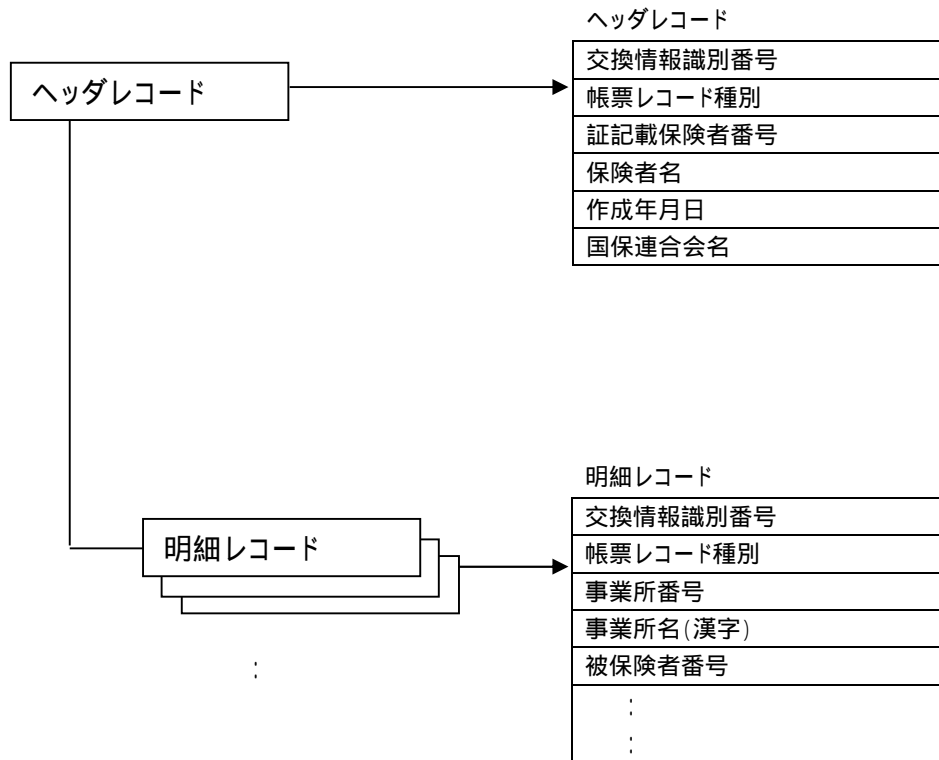
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

レコード構成図

主治医意見書料支払一覧表情報



3.3.10 認定調査委託料支払処理情報（入力情報）

（１） 認定調査委託料支払一覧表情報

・基本情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	認定調査委託料支払一覧表情報の交換情報識別番号を設定する	“3B11”固定
2	レコード種別コード	数字	1	レコード種別コードを設定する	“1”固定
3	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	1
4	保険者名	漢字	40	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を設定する	
5	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	2

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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	認定調査委託料支払一覧表情報の交換情報識別番号を設定する	“3B11”固定
2	レコード種別コード	数字	1	レコード種別コードを設定する	“2”固定
3	事業所番号	英数	10	事業所番号を設定する	1
4	事業所名（漢字）	漢字	40	事業所名（漢字）を設定する	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	1
6	調査依頼年月日	数字	8	認定調査の依頼年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	2
7	調査実施年月日	数字	8	認定調査の実施年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	2
8	調査票受領年月日	数字	8	認定調査票の受領年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	2
9	請求額	数字	8	請求額を設定する	S
10	消費税額	数字	8	請求額の消費税額を設定する	S
11	支払額	数字	8	支払額を設定する	S
12	消費税額	数字	8	支払額の消費税額を設定する	S
13	備考	漢字	40	請求額修正理由等を設定する	

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)

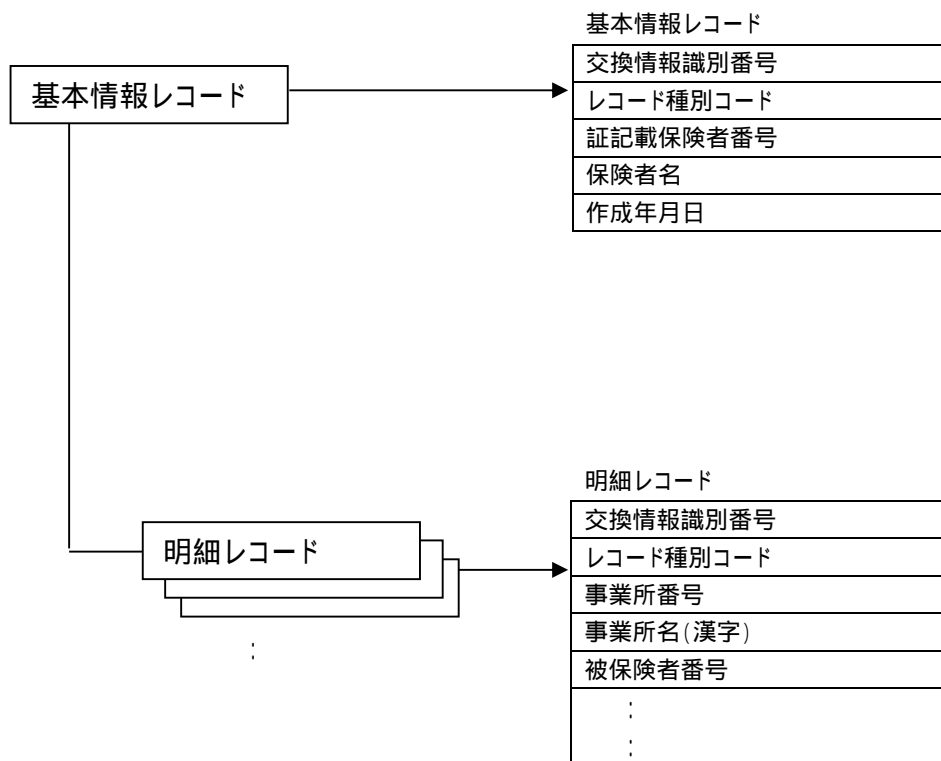
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

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

認定調査委託料支払一覧表情報



3 . 3 . 1 1 共同処理用市町村特別給付情報（入力情報）

（ 1 ）共同処理用市町村特別給付異動連絡票情報

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

（ 2 ）共同処理用市町村特別給付訂正連絡票情報

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

3 . 3 . 1 2 共同処理用市町村特別給付情報（出力情報）

（ １ ）共同処理用市町村特別給付更新結果情報

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

（ ２ ）共同処理用市町村特別給付情報

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

3 . 3 . 1 3 共同処理用市町村特別給付事業所情報（入力情報）

（ 1 ）共同処理用市町村特別給付事業所異動連絡票情報（基本情報）

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

（ 2 ）共同処理用市町村特別給付事業所異動連絡票情報（サービス情報）

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

（ 3 ）共同処理用市町村特別給付事業所訂正連絡票情報（基本情報）

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

（ 4 ）共同処理用市町村特別給付事業所訂正連絡票情報（サービス情報）

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

3 . 3 . 1 4 共同処理用市町村特別給付事業所情報（出力情報）

（ 1 ）共同処理用市町村特別給付事業所情報更新結果情報（基本情報）

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

（ 2 ）共同処理用市町村特別給付事業所情報更新結果情報（サービス情報）

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

（ 3 ）共同処理用市町村特別給付事業所情報（基本情報）

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

（ 4 ）共同処理用市町村特別給付事業所情報（サービス情報）

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

3.3.15 共同処理用保険者情報（入力情報）

（１）共同処理用保険者異動連絡票情報（基本情報）

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力 ¹		備考	
						新規	変更		
1	交換情報識別番号		英数	4	共同処理用保険者異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	“5A11”固定	
2	異動年月日		数字	8	保険者の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	
4	異動事由		数字	2	共同処理用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	保険者番号を設定する	○	○	3	
6	口座情報	金融機関コード	数字	4	保険者の口座の金融機関コードを設定する			3	4
7		金融機関支店コード	数字	3	保険者の口座の金融機関支店コードを設定する			3	
8		口座種目	数字	1	保険者の口座の口座種目を設定する			3	
9		口座番号	数字	7	保険者の口座の口座番号を設定する			3	
10		口座名義人(カナ)	英数	40	保険者の口座の口座名義人(カナ)を設定する				
11	振込依頼人コード		数字	10	銀行が採番した振込依頼人識別のためのコードを設定する			5	
12	問い合わせ先情報	郵便番号	数字	7	問い合わせ先の郵便番号を設定する	○			
13		電話番号	英数	12	問い合わせ先の電話番号を設定する	○			
14		住所(カナ)	英数	75	問い合わせ先の住所(カナ)を設定する				
15		住所(漢字)	漢字	128	問い合わせ先の住所(漢字)を設定する	○			
16		名称1	漢字	40	問い合わせ先の市区町村名等を設定する	○			
17		名称2	漢字	40	問い合わせ先の部署名等を設定する	○			
18		備考	漢字	80	問い合わせ先の備考を設定する				
19	計算結果送付先情報	郵便番号	数字	7	高額介護合算療養費計算結果送付先の郵便番号を設定する				
20		電話番号	英数	12	高額介護合算療養費計算結果送付先の電話番号を設定する				

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力 ¹		備考
						新規	変更	
2 1	計算結果送付先情報	住所	漢字	1 2 8	高額介護合算療養費計算結果送付先の住所を設定する			
2 2		名称 1	漢字	4 0	高額介護合算療養費計算結果送付先の市区町村名等を設定する			
2 3		名称 2	漢字	4 0	高額介護合算療養費計算結果送付先の部署名等を設定する			
2 4	証明書発行者情報	発行者名	漢字	1 0 0	証明書発行者名（市町村長等）を設定する			高額医療合算介護サービス費支給処理を委託した場合、必須
2 5		郵便番号	数字	7	証明書発行者の郵便番号を設定する			
2 6		住所	漢字	1 2 8	証明書発行者の住所を設定する			

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」を参照。（P.42）

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

4 償還払給付額管理処理、高額介護サービス費支給処理、または、高額医療合算介護サービス費支給処理を委託した場合、必須とする。

5 各種支払支援処理を委託して、保険者単位に振込データ作成を行う場合、または、高額医療合算介護サービス費支給処理を委託して、保険者単位に振込データ作成を行う場合、必須とする。

このページは空白です。

(2) 共同処理用保険者異動連絡票情報 (償還払給付額管理処理情報)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 ¹		備考
					新規	変更	
1	交換情報識別番号	英数	4	共同処理用保険者異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	“5B11”固定
2	保険者番号	数字	6	保険者番号を設定する	○	○	3
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
4	異動年月日	数字	8	保険者の変更等が生じた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	○	○	2
5	異動事由	数字	2	共同処理用保険者情報の異動事由を設定する	○	○	01 (固定値)
6	居宅介護福祉用具販売費支給限度基準額	数字	7	居宅介護福祉用具販売費支給限度基準額を設定する	○		S
7	居宅介護住宅改修費支給限度基準額	数字	8	居宅介護住宅改修費支給限度基準額を設定する	○		S
8	居宅支援福祉用具販売費支給限度基準額	数字	7	居宅支援福祉用具販売費支給限度基準額を設定する	○		S
9	居宅支援住宅改修費支給限度基準額	数字	8	居宅支援住宅改修費支給限度基準額を設定する	○		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」を参照。(P.42)

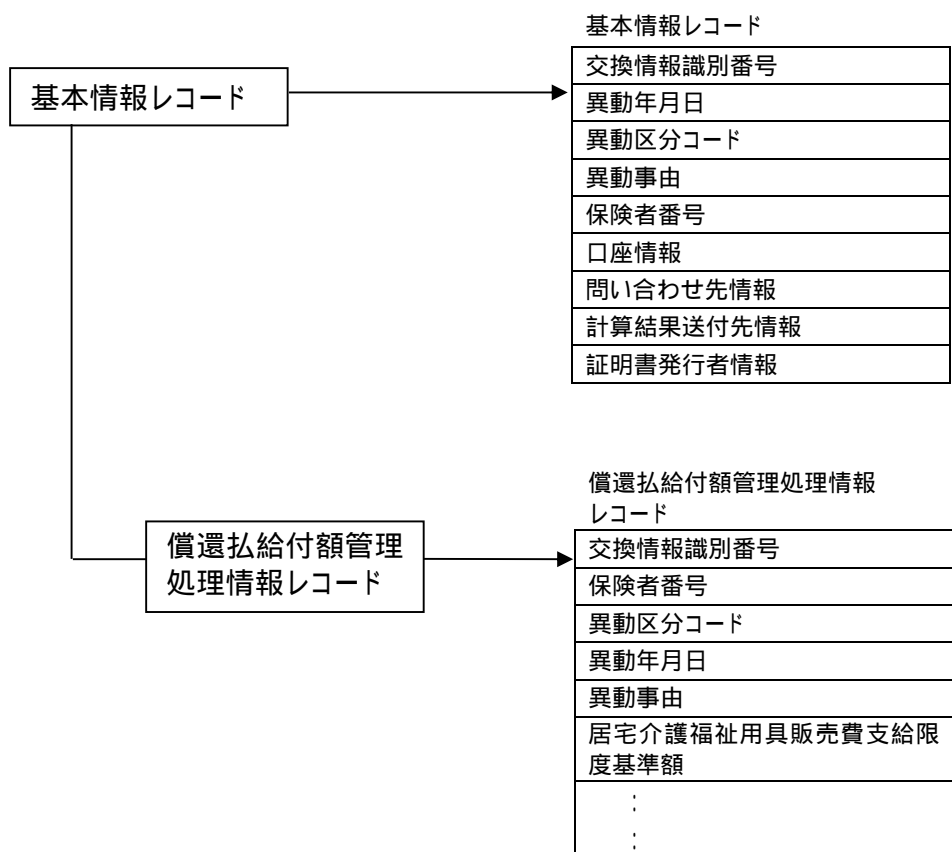
3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」を参照。(P.31)

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

共同処理用保険者異動連絡票情報



(3) 共同処理用保険者訂正連絡票情報 (基本情報)

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

(4) 共同処理用保険者訂正連絡票情報 (償還払給付額管理処理情報)

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

3.3.16 共同処理用保険者情報（出力情報）

（１）共同処理用保険者情報更新結果情報（基本情報）

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	共同処理用保険者情報更新結果情報の識別番号を出力する	“5A31”固定
2	異動年月日		数字	8	保険者の変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
3	異動区分コード		数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
4	訂正年月日		数字	8	訂正年月日を出力する	1
5	訂正区分コード		数字	1	訂正区分コードを出力する	2
6	異動事由		数字	2	共同処理用保険者情報の異動事由を出力する	2
7	保険者番号		数字	6	保険者番号を出力する	2
8	口座情報	金融機関コード	数字	4	保険者の口座の金融機関コードを出力する	2
9		金融機関支店コード	数字	3	保険者の口座の金融機関支店コードを出力する	2
10		口座種目	数字	1	保険者の口座の口座種目を出力する	2
11		口座番号	数字	7	保険者の口座の口座番号を出力する	2
12		口座名義人(カナ)	英数	40	保険者の口座の口座名義人(カナ)を出力する	
13		振込依頼人コード	数字	10	銀行が採番した振込依頼人識別のためのコードを出力する	
14	問い合わせ先情報	郵便番号	数字	7	問い合わせ先の郵便番号を出力する	
15		住所(カナ)	英数	75	問い合わせ先の住所(カナ)を出力する	
16		住所(漢字)	漢字	128	問い合わせ先の住所(漢字)を出力する	
17		電話番号	英数	12	問い合わせ先の電話番号を出力する	
18		名称1	漢字	40	問い合わせ先の市区町村名等を出力する	
19		名称2	漢字	40	問い合わせ先の部署名等を出力する	
20		備考	漢字	80	問い合わせ先の備考を出力する	
21	計算結果送付先情報	郵便番号	数字	7	高額介護合算療養費計算結果送付先の郵便番号を出力する	
22		電話番号	英数	12	高額介護合算療養費計算結果送付先の電話番号を出力する	
23		住所	漢字	128	高額介護合算療養費計算結果送付先の住所を出力する	
24		名称1	漢字	40	高額介護合算療養費計算結果送付先の市区町村名等を出力する	
25		名称2	漢字	40	高額介護合算療養費計算結果送付先の部署名等を出力する	
26	証明書発行者情報	発行者名	漢字	100	証明書発行者名(市町村長等)を出力する	
27		郵便番号	数字	7	証明書発行者の郵便番号を出力する	
28		住所	漢字	128	証明書発行者の住所を出力する	

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

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

(2) 共同処理用保険者情報更新結果情報 (償還払給付額管理処理情報)

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	共同処理用保険者情報更新結果情報の識別番号を出力する	“5B31”固定
2	異動年月日	数字	8	保険者の変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
4	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
5	訂正区分コード	数字	1	訂正区分コードを出力する	2
6	異動事由	数字	2	共同処理用保険者情報の異動事由を出力する	2
7	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	2
8	居宅介護福祉用具販売費支給限度基準額	数字	7	居宅介護福祉用具販売費支給限度基準額を出力する	S
9	居宅介護住宅改修費支給限度基準額	数字	8	居宅介護住宅改修費支給限度基準額を出力する	S
10	居宅支援福祉用具販売費支給限度基準額	数字	7	居宅支援福祉用具販売費支給限度基準額を出力する	S
11	居宅支援住宅改修費支給限度基準額	数字	8	居宅支援住宅改修費支給限度基準額を出力する	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」を参照。(P.42)

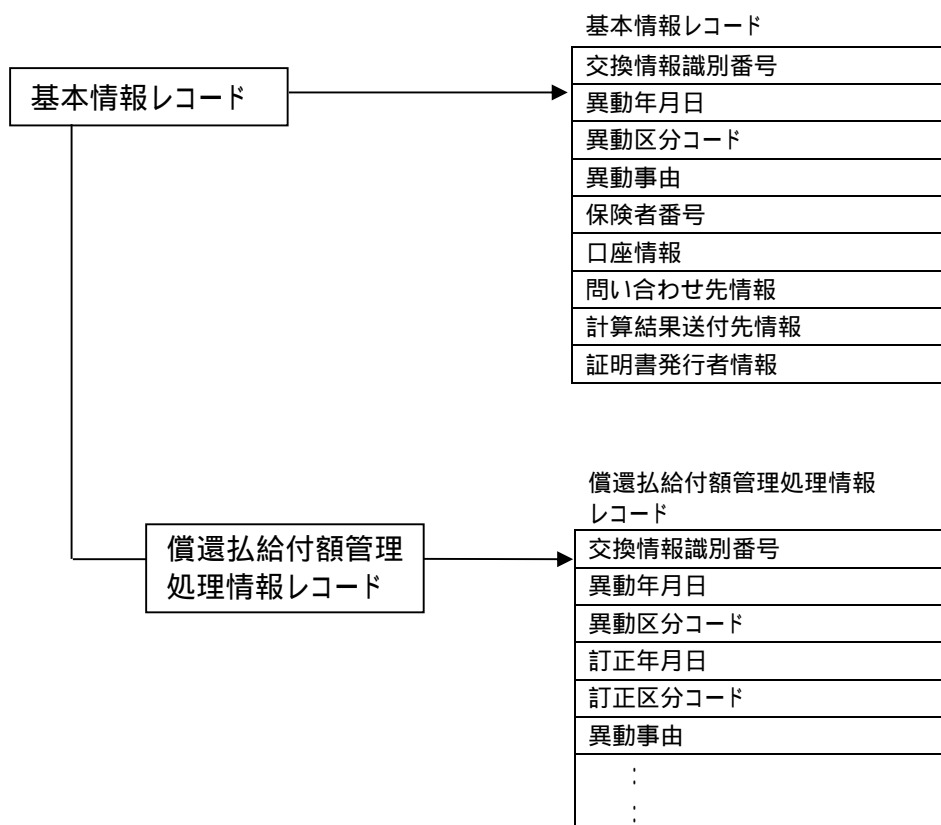
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」を参照。(P.31)

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

共同処理用保険者情報更新結果情報



(3) 共同処理用保険者情報 (基本情報)

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	共同処理用保険者情報の識別番号を出力する	“5A41”固定
2	異動年月日	数字	8	保険者の変更等が生じた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	1
3	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
4	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
5	異動事由	数字	2	共同処理用保険者情報の異動事由を出力する	2
6	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	2
7	金融機関コード	数字	4	保険者の口座の金融機関コードを出力する	2
8	金融機関支店コード	数字	3	保険者の口座の金融機関支店コードを出力する	2
9	口座種目	数字	1	保険者の口座の口座種目を出力する	2
10	口座番号	数字	7	保険者の口座の口座番号を出力する	2
11	口座名義人 (カナ)	英数	40	保険者の口座の口座名義人 (カナ) を出力する	
12	振込依頼人コード	数字	10	銀行が採番した振込依頼人識別のためのコードを出力する	
13	郵便番号	数字	7	問い合わせ先の郵便番号を出力する	
14	電話番号	英数	12	問い合わせ先の電話番号を出力する	
15	住所 (カナ)	英数	75	問い合わせ先の住所 (カナ) を出力する	
16	住所 (漢字)	漢字	128	問い合わせ先の住所 (漢字) を出力する	
17	名称 1	漢字	40	問い合わせ先の市区町村名等を出力する	
18	名称 2	漢字	40	問い合わせ先の部署名等を出力する	
19	備考	漢字	80	問い合わせ先の備考を出力する	
20	郵便番号	数字	7	高額介護合算療養費計算結果送付先の郵便番号を出力する	
21	電話番号	英数	12	高額介護合算療養費計算結果送付先の電話番号を出力する	
22	住所	漢字	128	高額介護合算療養費計算結果送付先の住所を出力する	
23	名称 1	漢字	40	高額介護合算療養費計算結果送付先の市区町村名等を出力する	
24	名称 2	漢字	40	高額介護合算療養費計算結果送付先の部署名等を出力する	
25	発行者名	漢字	100	証明書発行者名 (市町村長等) を出力する	
26	郵便番号	数字	7	証明書発行者の郵便番号を出力する	
27	住所	漢字	128	証明書発行者の住所を出力する	

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

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

(4) 共同処理用保険者情報 (償還払給付額管理処理情報)

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	共同処理用保険者情報の識別番号を出力する	“5B41”固定
2	異動年月日	数字	8	保険者の変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
3	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
4	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
5	異動事由	数字	2	共同処理用保険者情報の異動事由を出力する	2
6	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	2
7	居宅介護福祉用具販売費支給限度基準額	数字	7	居宅介護福祉用具販売費支給限度基準額を出力する	S
8	居宅介護住宅改修費支給限度基準額	数字	8	居宅介護住宅改修費支給限度基準額を出力する	S
9	居宅支援福祉用具販売費支給限度基準額	数字	7	居宅支援福祉用具販売費支給限度基準額を出力する	S
10	居宅支援住宅改修費支給限度基準額	数字	8	居宅支援住宅改修費支給限度基準額を出力する	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」を参照。(P.42)

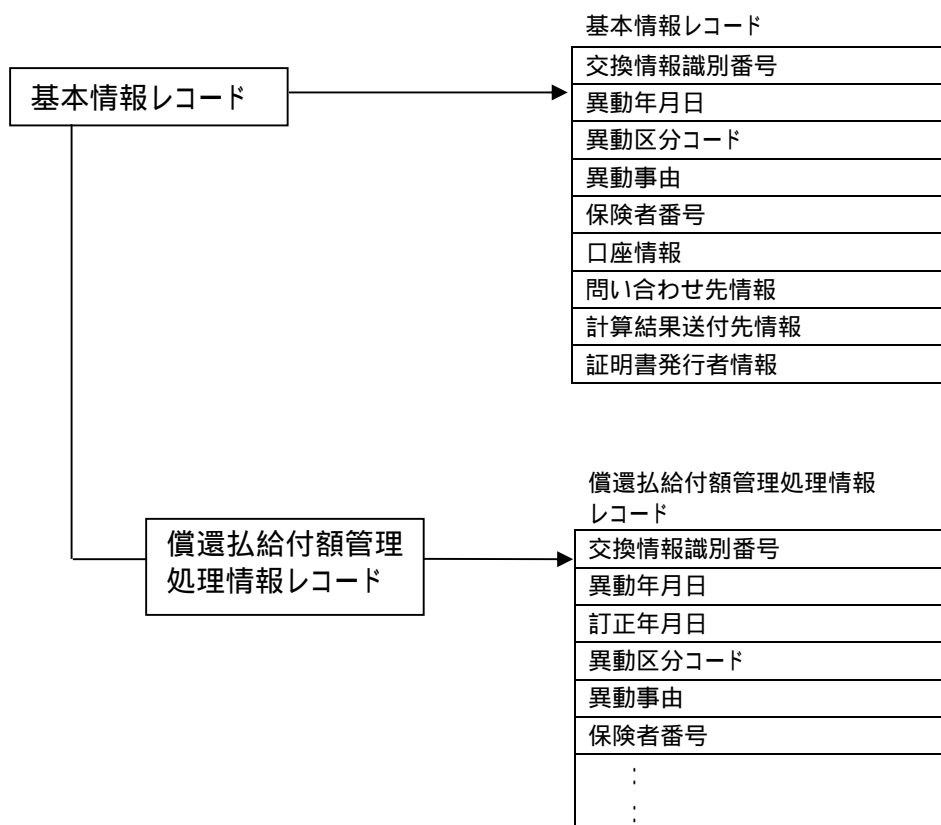
2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」を参照。(P.31)

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

共同処理用保険者情報



3.3.17 共同処理用受給者情報（入力情報）

（１）共同処理用受給者異動連絡票情報（基本情報）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 ¹		備考
					新規	変更	
1	交換情報識別番号	英数	4	共同処理用受給者異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	“5C11”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の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
4	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を設定する	○	○	3
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	○	○	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	○	3
7	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を設定する			
8	郵便番号	数字	7	被保険者の郵便番号を設定する			
9	住所（カナ）	英数	75	被保険者の住所（カナ）を設定する			
10	住所（漢字）	漢字	128	被保険者の住所（漢字）を設定する			
11	電話番号	英数	12	被保険者の電話番号を設定する			
12	帳票出力順序コード	英数	3	市町村コード等の任意のコードを設定する 帳票出力のソートで使用する			

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）

(2) 共同処理用受給者異動連絡票情報 (償還払給付額管理処理情報)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 ¹		備考
					新規	変更	
1	交換情報識別番号	英数	4	共同処理用受給者異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	“5D11”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の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
4	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を設定する	○	○	3
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	○	○	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	○	3
7	保険給付支払の一時差止の開始年月日	数字	8	保険給付支払の一時差止を開始した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	○		2
8	保険給付支払の一時差止の終了年月日	数字	8	保険給付支払の一時差止を終了した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する			2
9	保険給付支払の一時差止区分コード	数字	1	保険給付支払の一時差止の区分コードを設定する	○		1: 一部差止 2: 全部差止
10	保険給付支払の一時差止金額	数字	9	保険給付支払の一時差止金額を設定する	保険給付支払の一時差止区分コードが“1”の場合必須		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)

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

(3) 共同処理用受給者異動連絡票情報 (高額介護サービス費支給処理情報)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 ¹		備考
					新規	変更	
1	交換情報識別番号	英数	4	共同処理用受給者異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	“5E11”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の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
4	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を設定する	○	○	3
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	○	○	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	○	○	3
7	世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)	英数	10	世帯主被保険者番号を設定する 世帯合算で使用する	○		5
8	世帯所得区分コード	数字	1	世帯の所得区分コードを設定する	○		3
9	所得区分コード	数字	1	個人の所得区分コードを設定する	○		3
10	老齢福祉年金受給の有無	数字	1	老齢福祉年金受給の有無を設定する	○		3
11	利用者負担第2段階	数字	1	利用者負担第2段階に該当するか否かを設定する	○		3 4
12	支給申請書出力の有無	数字	1	支給申請書出力の有無を設定する			3 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)

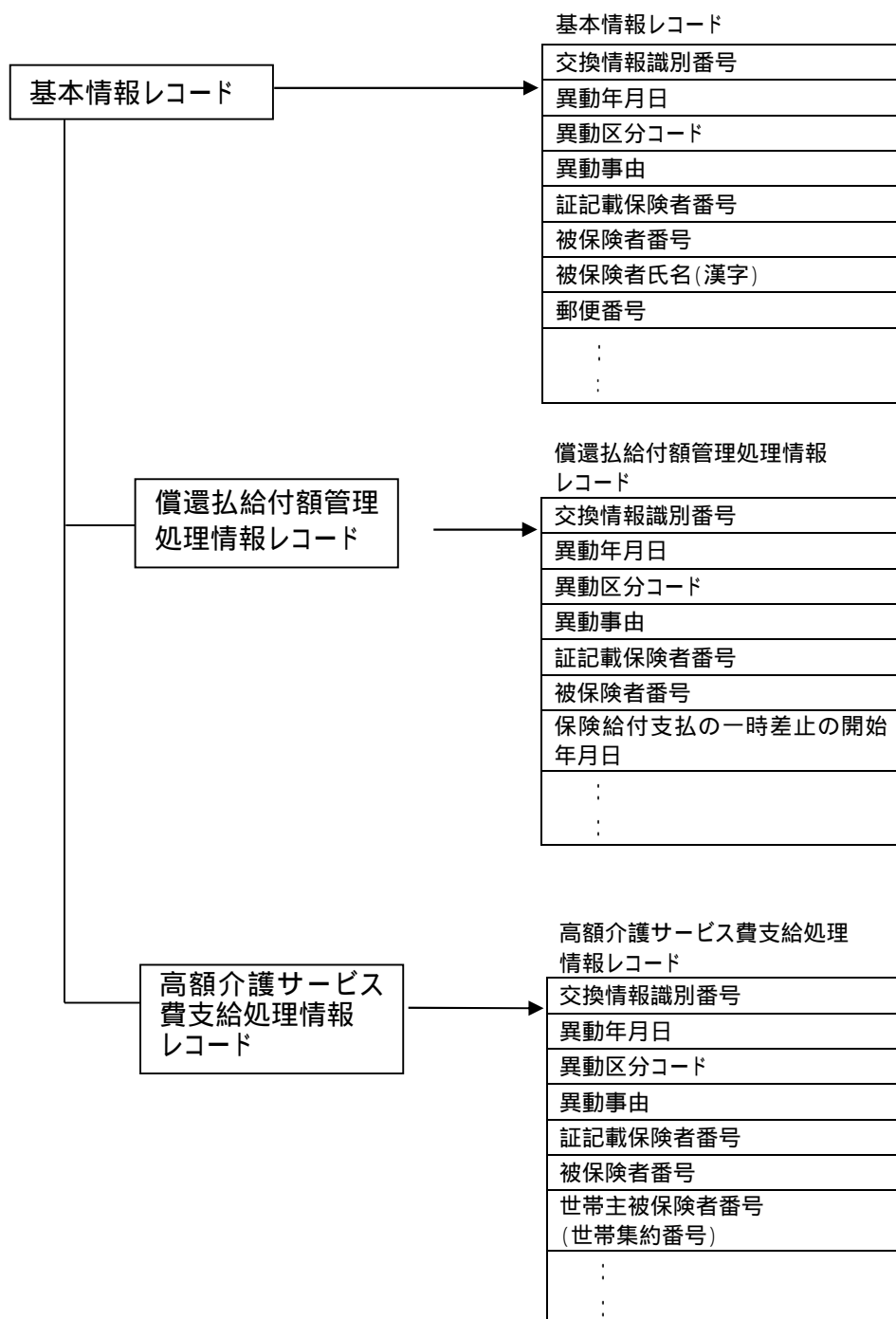
3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

4 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。なお、項番11. 利用者負担第2段階について、未設定である場合は「1: 該当無し」として取り扱う。

5 ゼロ10桁(0000000000)が設定された場合、エラーとする。

レコード構成図

共同処理用受給者異動連絡票情報



(1) 共同処理用受給者訂正連絡票情報 (基本情報)

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

(2) 共同処理用受給者訂正連絡票情報 (償還払給付額管理処理情報)

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

(3) 共同処理用受給者訂正連絡票情報 (高額介護サービス費支給処理情報)

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

3.3.18 共同処理用受給者情報（出力情報）

（１）共同処理用受給者情報更新結果情報（基本情報）

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	共同処理用受給者情報更新結果情報の識別番号を出力する	“5C31”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の変更等が生じた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	1
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
4	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
5	訂正区分コード	数字	1	訂正区分コードを出力する	2
6	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を出力する	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出力する	2
8	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
9	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
10	電話番号	英数	12	被保険者の電話番号を出力する	
11	郵便番号	数字	7	被保険者の郵便番号を出力する	
12	住所（カナ）	英数	75	被保険者の住所（カナ）を出力する	
13	住所（漢字）	漢字	128	被保険者の住所（漢字）を出力する	
14	帳票出力順序コード	英数	3	市町村コード等の任意のコードを出力する	

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

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

(2) 共同処理用受給者情報更新結果情報 (償還払給付額管理処理情報)

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	共同処理用受給者情報更新結果情報の識別番号を出力する	“5D31”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
4	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
5	訂正区分コード	数字	1	訂正区分コードを出力する	2
6	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を出力する	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出力する	2
8	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
9	保険給付支払の一時差止の開始年月日	数字	8	保険給付支払の一時差止を開始した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
10	保険給付支払の一時差止の終了年月日	数字	8	保険給付支払の一時差止を終了した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
11	保険給付支払の一時差止区分コード	数字	1	保険給付支払の一時差止の区分コードを出力する	1:一部差止 2:全部差止
12	保険給付支払の一時差止金額	数字	9	保険給付支払の一時差止金額を設定する	S

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

2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」を参照。(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。

(3) 共同処理用受給者情報更新結果情報 (高額介護サービス費支給処理情報)

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	共同処理用受給者情報更新結果情報の識別番号を出力する	“5E31”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
4	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
5	訂正区分コード	数字	1	訂正区分コードを出力する	2
6	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を出力する	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出力する	2
8	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
9	世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)	英数	10	世帯主被保険者番号を出力する	
10	世帯所得区分コード	数字	1	世帯の所得区分コードを出力する	2
11	所得区分コード	数字	1	個人の所得区分コードを出力する	2
12	老齢福祉年金受給の有無	数字	1	老齢福祉年金受給の有無を出力する	2
13	利用者負担第2段階	数字	1	利用者負担第2段階に該当するか否かを出力する	2 3
14	支給申請書出力の有無	数字	1	支給申請書出力の有無を出力する	2

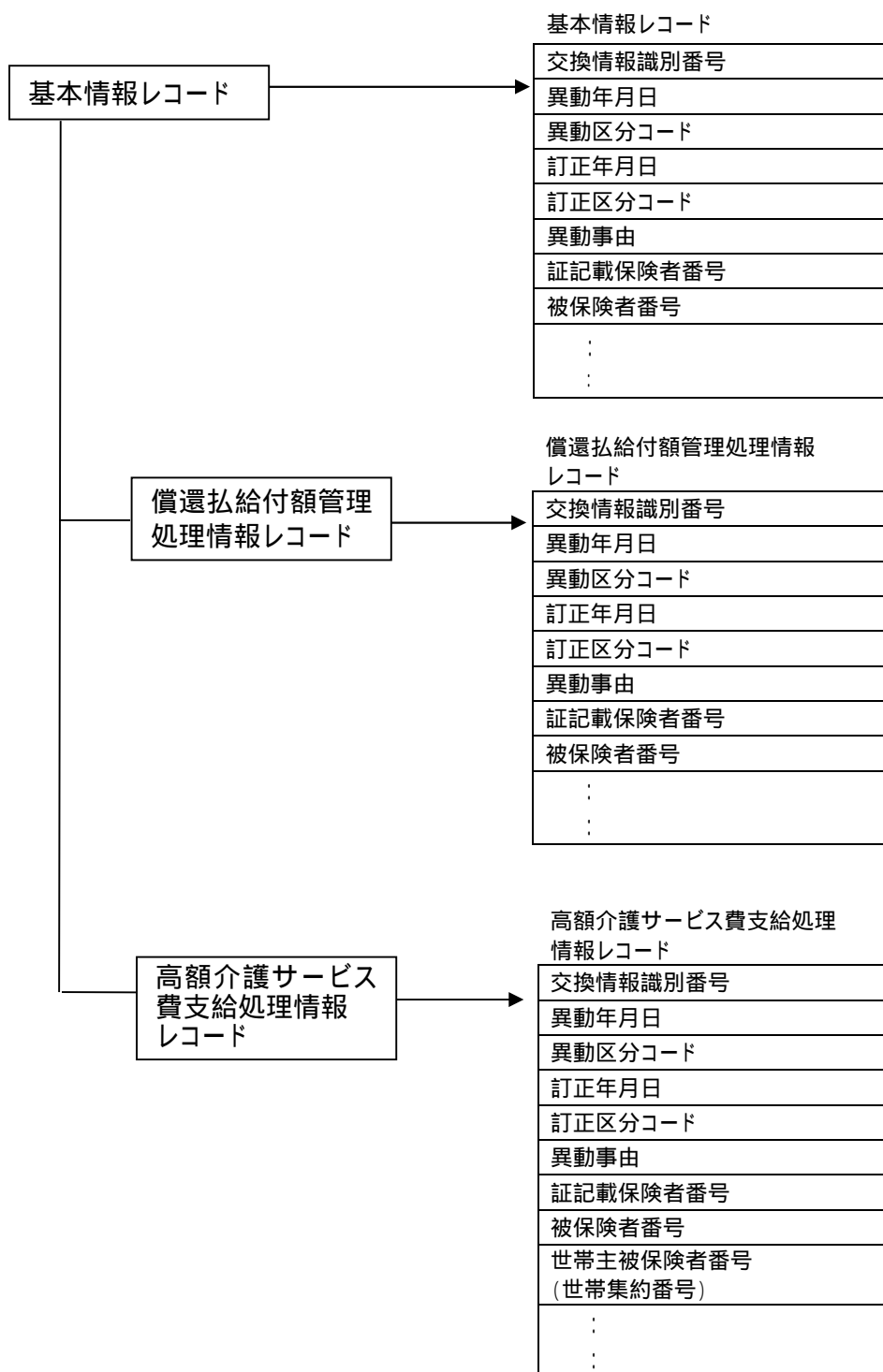
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」を参照。(P.42)

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

3 異動年月日が平成17年9月30日以前の情報について、異動連絡票情報において未設定であった場合は「1:該当無し」を設定して出力する。

レコード構成図

共同処理用受給者情報更新結果情報



(4) 共同処理用受給者情報 (基本情報)

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	共同処理用受給者情報の識別番号を出力する	“5C41”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する	1
3	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
4	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
5	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を出力する	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出力する	2
7	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
8	被保険者氏名(漢字)	漢字	40	被保険者氏名(漢字)を出力する	
9	郵便番号	数字	7	被保険者の郵便番号を出力する	
10	住所(カナ)	英数	75	被保険者の住所(カナ)を出力する	
11	住所(漢字)	漢字	128	被保険者の住所(漢字)を出力する	
12	電話番号	英数	12	被保険者の電話番号を出力する	
13	帳票出力順序コード	英数	3	市町村コード等の任意のコードを出力する	

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

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

(5) 共同処理用受給者情報 (償還払給付額管理処理情報)

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	共同処理用受給者情報の識別番号を出力する	“5D41”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の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	訂正年月日を設定する	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
5	異動事由	数字	2	共同処理用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	2
7	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2
8	保険給付支払の一時差止の開始年月日	数字	8	保険給付支払の一時差止を開始した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
9	保険給付支払の一時差止の終了年月日	数字	8	保険給付支払の一時差止を終了した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1
10	保険給付支払の一時差止区分コード	数字	1	保険給付支払の一時差止の区分コードを設定する	1:一部差止 2:全部差止
11	保険給付支払の一時差止金額	数字	9	保険給付支払の一時差止金額を設定する	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」を参照。(P.42)

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

5 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、 S が付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

(6) 共同処理用受給者情報 (高額介護サービス費支給処理情報)

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	共同処理用受給者情報の識別番号を出力する	“5E41”固定
2	異動年月日	数字	8	受給者の変更等が生じた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	1
3	訂正年月日	数字	8	訂正年月日を出力する	1
4	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを出力する	1:新規 2:変更
5	異動事由	数字	2	共同処理用受給者情報の異動事由を出力する	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出力する	2
7	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	2
8	世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)	英数	10	世帯主被保険者番号を出力する	
9	世帯所得区分コード	数字	1	世帯の所得区分コードを出力する	2
10	所得区分コード	数字	1	個人の所得区分コードを出力する	2
11	老齢福祉年金受給の有無	数字	1	老齢福祉年金受給の有無を出力する	2
12	利用者負担第2段階	数字	1	利用者負担第2段階に該当するか否かを出力する	2 3
13	支給申請書出力の有無	数字	1	支給申請書出力の有無を出力する	2

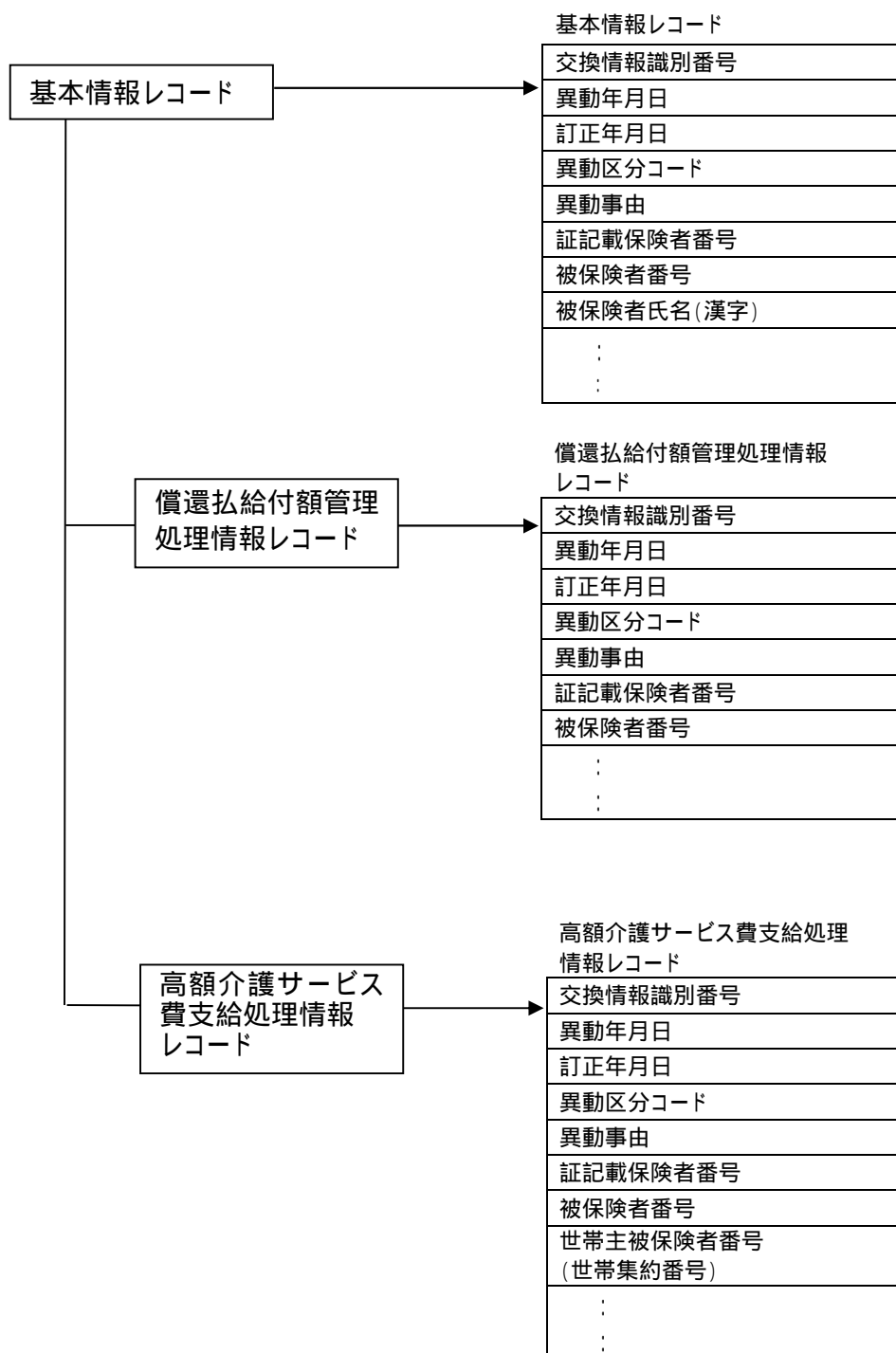
1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」を参照。(P.42)

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

3 異動年月日が平成17年9月30日以前の情報について、異動連絡票情報において未設定であった場合は「1:該当無し」を設定して出力する。

レコード構成図

共同処理用受給者情報



3.3.19 高額介護サービス費月別集計処理情報（出力情報）

（１）高額介護サービス費月別集計一覧表情報

・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	高額介護サービス費月別集計一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3D11”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	対象年度	数字	4	高額介護サービス費月別集計一覧表情報の対象年度を出力する	1
4	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出力する	2
5	保険者名	漢字	40	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
6	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を出力する	3
7	国保連合会名	漢字	30	国保連合会名を出力する	

1 「2017」と表記された場合、2017年8月サービス提供分～2018年7月サービス提供分の情報を出力する

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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	高額介護サービス費月別集計一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3D11”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	世帯主被保険者番号 （世帯集約番号）	英数	10	世帯主被保険者番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
5	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
6	情報区分	数字	2	情報区分を出力する	1
7	8月サービス提供分	数字	6	8月サービス提供分の金額を出力する	S
8	9月サービス提供分	数字	6	9月サービス提供分の金額を出力する	S
9	10月サービス提供分	数字	6	10月サービス提供分の金額を出力する	S
10	11月サービス提供分	数字	6	11月サービス提供分の金額を出力する	S
11	12月サービス提供分	数字	6	12月サービス提供分の金額を出力する	S
12	1月サービス提供分	数字	6	1月サービス提供分の金額を出力する	S
13	2月サービス提供分	数字	6	2月サービス提供分の金額を出力する	S
14	3月サービス提供分	数字	6	3月サービス提供分の金額を出力する	S
15	4月サービス提供分	数字	6	4月サービス提供分の金額を出力する	S
16	5月サービス提供分	数字	6	5月サービス提供分の金額を出力する	S
17	6月サービス提供分	数字	6	6月サービス提供分の金額を出力する	S
18	7月サービス提供分	数字	6	7月サービス提供分の金額を出力する	S
19	合計額	数字	8	合計額を出力する	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)

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（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	高額介護サービス費月別集計一覧表情報の交換情報識別番号を出力する	“3D11”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	世帯主被保険者番号 （世帯集約番号）	英数	10	世帯主被保険者番号を出力する	
4	情報区分	数字	2	情報区分を出力する	1
5	合計額	数字	8	合計額を出力する	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)

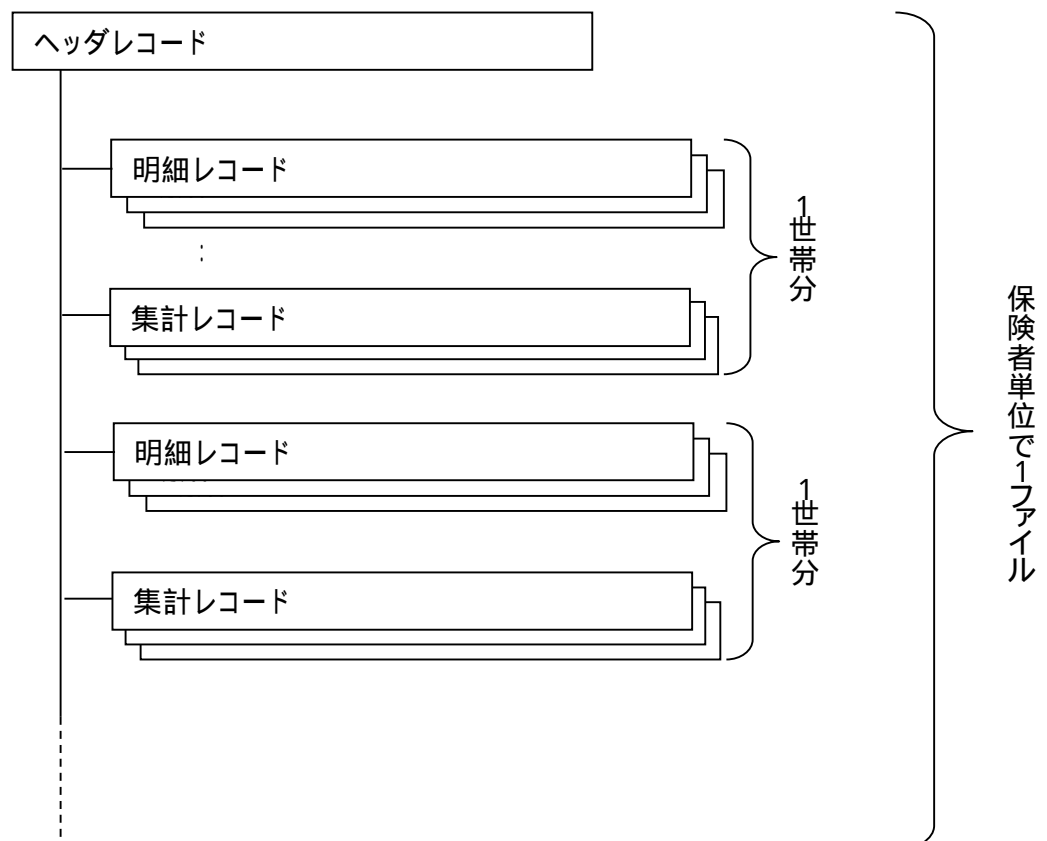
S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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

高額介護サービス費月別集計一覧表情報

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



(2) 高額介護サービス費月別集計一覧表情報 (総合事業)

・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	高額介護サービス費月別集計一覧表情報 (総合事業) の交換情報識別番号を出力する	“3D21”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	対象年度	数字	4	高額介護サービス費月別集計一覧表情報 (総合事業) の対象年度を出力する	1
4	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出力する	2
5	保険者名	漢字	4 0	被保険者証記載の保険者番号に対応する保険者名を出力する	
6	作成年月日	数字	8	情報を作成した年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を出力する	3
7	国保連合会名	漢字	3 0	国保連合会名を出力する	

1 「2017」は 2017 年 8 月サービス提供分～2018 年 7 月サービス提供分の情報を出力する

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:「年月日」欄」参照。(P.42)

・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	高額介護サービス費月別集計一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3D21”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	世帯主被保険者番号 （世帯集約番号）	英数	10	世帯主被保険者番号を出力する	
4	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	1
5	被保険者氏名（漢字）	漢字	40	被保険者氏名（漢字）を出力する	
6	情報区分	数字	2	情報区分を出力する	1
7	8月サービス提供分	数字	6	8月サービス提供分の金額を出力する	S
8	9月サービス提供分	数字	6	9月サービス提供分の金額を出力する	S
9	10月サービス提供分	数字	6	10月サービス提供分の金額を出力する	S
10	11月サービス提供分	数字	6	11月サービス提供分の金額を出力する	S
11	12月サービス提供分	数字	6	12月サービス提供分の金額を出力する	S
12	1月サービス提供分	数字	6	1月サービス提供分の金額を出力する	S
13	2月サービス提供分	数字	6	2月サービス提供分の金額を出力する	S
14	3月サービス提供分	数字	6	3月サービス提供分の金額を出力する	S
15	4月サービス提供分	数字	6	4月サービス提供分の金額を出力する	S
16	5月サービス提供分	数字	6	5月サービス提供分の金額を出力する	S
17	6月サービス提供分	数字	6	6月サービス提供分の金額を出力する	S
18	7月サービス提供分	数字	6	7月サービス提供分の金額を出力する	S
19	合計額	数字	8	合計額を出力する	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)

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（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	高額介護サービス費月別集計一覧表情報（総合事業）の交換情報識別番号を出力する	“3D21”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	世帯主被保険者番号 （世帯集約番号）	英数	10	世帯主被保険者番号を出力する	
4	情報区分	数字	2	情報区分を出力する	1
5	合計額	数字	8	合計額を出力する	S

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

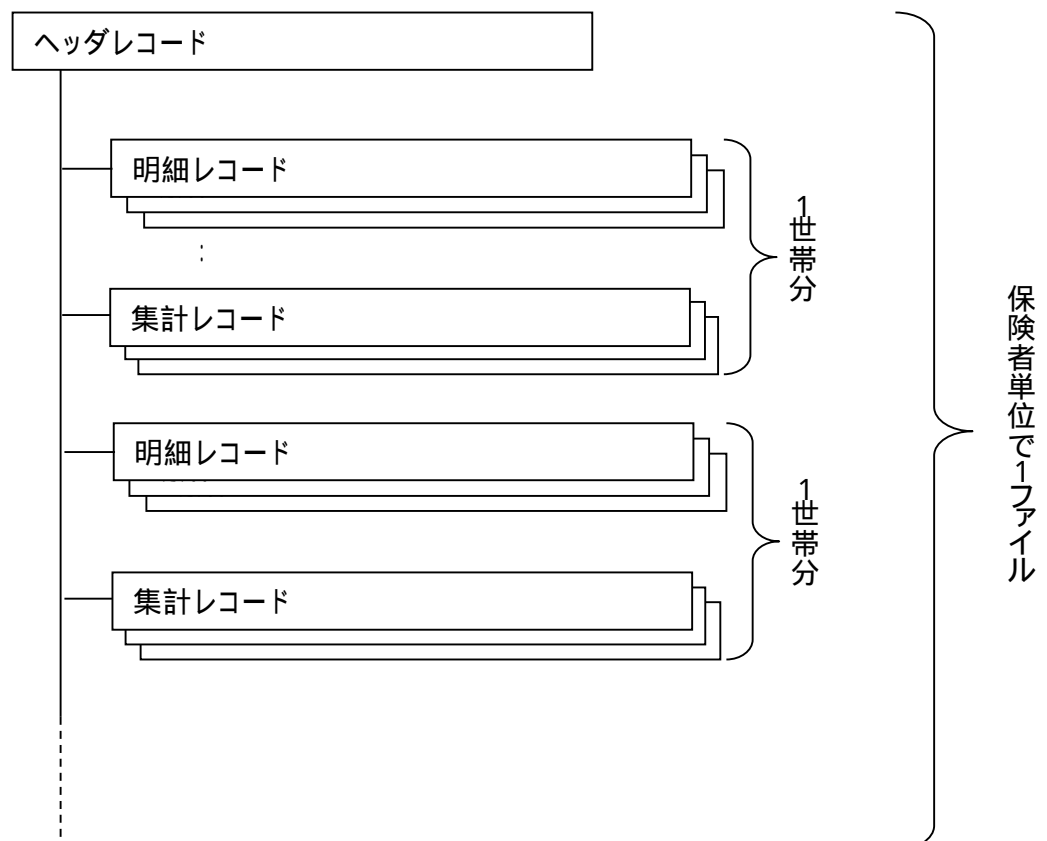
S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

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

高額介護サービス費月別集計一覧表情報(総合事業)

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



3.4 国保連合会への委託について

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

給付系保険者事務共同処理は、審査支払業務により構築される情報（給付実績、台帳情報等）及び給付系保険者事務共同処理の各業務により構築される情報（給付実績等）を基に行う業務である。したがって、審査支払業務委託が必須となるとともに、各業務を委託する形態として、個別の委託が可能な業務、同時委託が望ましい業務（同時委託しない場合、業務に制限が発生する業務）及び同時委託（または実績報告）が必須の業務に分類できる。

以下にその相関関係を示す。

同委託業務 委託業務	要介護認定更新支援処理	償還払給付額管理処理	介護給付費通知作成処理	高額介護サービス費支給処理	高額介護サービス費支給処理（総合事業）	市町村特別給付等支払処理	各種支払支援処理	主治医意見書料支払処理	認定調査委託料支払処理	年間高額介護サービス費集計
要介護認定更新支援処理										
償還払給付額管理処理										
介護給付費通知作成処理		○ 1		○ 2		○ 3				
高額介護サービス費支給処理		4								
高額介護サービス費支給処理（総合事業）				7						
市町村特別給付等支払処理										
各種支払支援処理		5		6						
主治医意見書料支払処理										
認定調査委託料支払処理										
年間高額介護サービス費集計				○ 9	○ 10					

凡例： 同時委託（または実績報告）必須、○同時委託推奨

（１）要介護認定更新支援処理

・相関関係なし。（個別の委託が可能）

（２）償還払給付額管理処理

・相関関係なし。（個別の委託が可能）

(3) 介護給付費通知作成処理

同時委託推奨業務

・償還払給付額管理処理 1

償還払給付額管理処理の委託を行わない場合、介護給付費通知書に償還払分の給付実績が反映されないこととなる。

・高額介護サービス費支給処理 2

高額介護サービス費支給処理の委託を行わない場合、介護給付費通知書に高額介護サービス費の給付実績が反映されないこととなる。

・市町村特別給付等支払処理 3

市町村特別給付等支払処理の委託を行わない場合、介護給付費通知書に市町村特別給付の給付実績が反映されないこととなる。

(4) 高額介護サービス費支給処理

同時委託（または償還払給付実績報告）が必須業務

・償還払給付額管理処理 4

償還払給付額管理処理の委託(または償還払いの給付実績報告)を行わない場合、正確な高額介護サービス費の算定ができないこととなる。

(5) 各種支払支援処理

同時委託必須業務

・償還払給付額管理処理 5

償還払給付額管理処理で作成されたデータを使用するため。

・高額介護サービス費支給処理 6

高額介護サービス費支給処理で作成されたデータを使用するため。

(6) 主治医意見書料支払処理

・相関関係なし。(個別の委託が可能)

(7) 認定調査委託料支払処理

・相関関係なし。(個別の委託が可能)

(8) 高額介護サービス費支給処理（総合事業）

同時委託必須業務

・高額介護サービス費支給処理 7

高額介護サービス費支給処理の委託を行わない場合、高額介護サービス費支給処理(総合事業)の委託が行えないこととなる。

(9) 年間高額介護サービス費集計

同時委託推奨業務

・高額介護サービス費支給処理 9

高額介護サービス費支給処理の委託を行わない場合、高額介護サービス費月別集計一覧表に高額介護サービス費の給付実績が反映されないこととなる。

・高額介護サービス費支給処理(総合事業) 10

高額介護サービス費支給処理(総合事業)の委託を行わない場合、高額介護サービス費月別集計一覧表(総合事業)に高額介護サービス費の給付実績が反映されないこととなる。

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

国保連合会に給付系保険者事務共同処理を委託する場合、その業務毎に必要な共同処理用情報がある。委託業務と必要な共同処理用情報との関係を以下に示す。

委託業務 共同処理用情報	要介護 認定 更新支援 処理	償還払 給付額 管理処理	介護 給付費 通知作成 処理	高額介護 サービス費 支給処理	高額介護 サービス費 支給処理 (総合事業)	市町村 特別 給付等 支払処理	各種支払 支援処理	主治医 意見書料 支払処理	認定調査 委託料 支払処理	年間高額 介護 サービス費 集計
共同処理用市町村特別給付情報						○				
共同処理用市町村特別給付事業者情報						○				
共同処理用保険者情報(基本情報)	○	○	○	○	○					○
共同処理用保険者情報(償還払給付額管理処理情報)		○								
共同処理用受給者情報(基本情報)	○	○	○	○	○					○
共同処理用受給者情報(償還払給付額管理処理情報)		○								
共同処理用受給者情報(高額介護サービス費支給処理情報)				○	○					○

凡例：○ 委託する場合に必須

3 . 5 帳票イメージ

要介護認定・要支援認定有効期間終了のお知らせ

```
NXXXXXXXXX
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
```

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

N

あなたの要介護認定・要支援認定期間が、 N N 年 月 日をもって終了いたしますので、お知らせします。

被保険者番号	XXXXXXXXXX	フリガナ	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
		被保険者氏名	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		
要介護認定期間	NN 29 年 29 月 29 日 ~ NN 29 年 29 月 29 日			要介護状態区分	NNNN

要介護認定・要支援認定の更新を行う場合は、同封の「要介護更新認定・要支援更新認定申請書」に必要事項を記入し、被保険者証を添えて、認定有効期間終了日の３０日前までに下記宛に提出してください。

【提出・問い合わせ先】

[illegible]

電話番号 XXXXXXXXXXXX

(999999)

要介護認定・要支援認定
要介護更新認定・要支援更新認定 申請書

様

次のとおり申請します。

[illegible]

提出 代 行 者	名 称	該当に○（地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、介護医療院） 印
	住 所	〒 電話番号

主治医	主治医の氏名	医療機関名	
	所在地	〒 電話番号	

2号被保険者（40歳から64歳の医療保険加入者）のみ記入

特定疾病名	
-------	--

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見を、_____市(町村)から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

本人氏名

(999999)

NN Z9 年 Z9 月 Z9 日 ZZZZZ9 頁

NNNNNNNNNNNNNNNNNN

[illegible]

償還連絡票フォーマット

[illegible][illegible]

申請年月日	平成		年		月		日
-------	----	--	---	--	---	--	---

平成		年		月分
----	--	---	--	----

被保険者	被保険者番号														
	(フリガナ)														
	氏名														
	生年月日		1.明治 2.大正 3.昭和						性別	1.男 2.女					
			年	月	日										
要介護状態区分		要支援・1・2 経過的要介護・要介護・1・2・3・4・5													
認定有効期間	平成		年		月		日	から							
	平成		年		月		日	まで							

支 払 方 法										
窓 口 払		口 座 払								
支払場所		振込先	金融機関							
支払期間			口座種目							
			口座番号							
		口座名義人								

合計額	保険請求額								
	自己負担額								

枚中	枚目
----	----

介護保険償還払支給（不支給）決定通知書

```

N XXXXXXXX
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N

N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N

```

先に申請のありました給付費については、下記のとおり決定しましたので通知します。

[illegible]

支 払 方 法																				
N N N						N N N														
お持ち いただくもの		・この通知書 ・介護保険被保険者証 ・申請書に使用した印鑑				振込先	金融機関		NNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN											
支払場所		NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN					口座種目		NNN											
支払期間		NN Z9 年 Z9 月 Z9 日 N NN Z9 年 Z9 月 Z9 日 NN N NN NN Z9XZ9 N NN Z9XZ9					口座番号								Z	Z	Z	Z	Z	Z
							口座名義人		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX											

問い合わせ先

N XXXXXXXX

[illegible]

N N

N N

電話番号 XXXXXXXXXXXXXXX

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、NNNN介護保険審査会に審査請求をすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、次の(1)から(3)までのいずれかに該当する場合を除き、審査請求に対する判決を経て、判決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、NNNNに対して提起することができます。
- (1) 審査請求があった日から3箇月を経過しても判決がないとき。
- (2) 決定、決定の執行又は手続きの続行による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
- (3) その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する判決があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。

(000001)

NN 29 年 29 月 29 日 ZZZZZ9 頁

[illegible]

振込依頼書

NNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN 様
 依頼人 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

提出日	年 月 日
頁 / 枚数	ZZZZZZZZZ9 / ZZZZZZZZZ9

取組指定日
年 月 日

銀行名(上段) 支店名(下段)	種目	口座番号	受取人	金額 (円)	振込区分	手数料 (円)	概要
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
* 種目		小計	ZZZZZZ9 件	ZZZ,ZZZ,ZZ9	件		
普通預金...フ		合計	ZZZZZZ9 件	ZZZ,ZZZ,ZZ9	件		
当座預金...ト							
その他 ...ソ							

介護給付費通知書

- 4 4 4 -

介護給付費通知書（続き）

[illegible]

NN Z9 年 Z9 月 ~ NN Z9 年 Z9 月 分

[illegible]

サービス費用合計額は、あなたが介護サービス等を受けたときにお支払いになった金額を含む総額を記載しています。

この通知によって、支払を行う必要はありません。

(999999)

介護給付費通知書（福祉用具貸与品目）

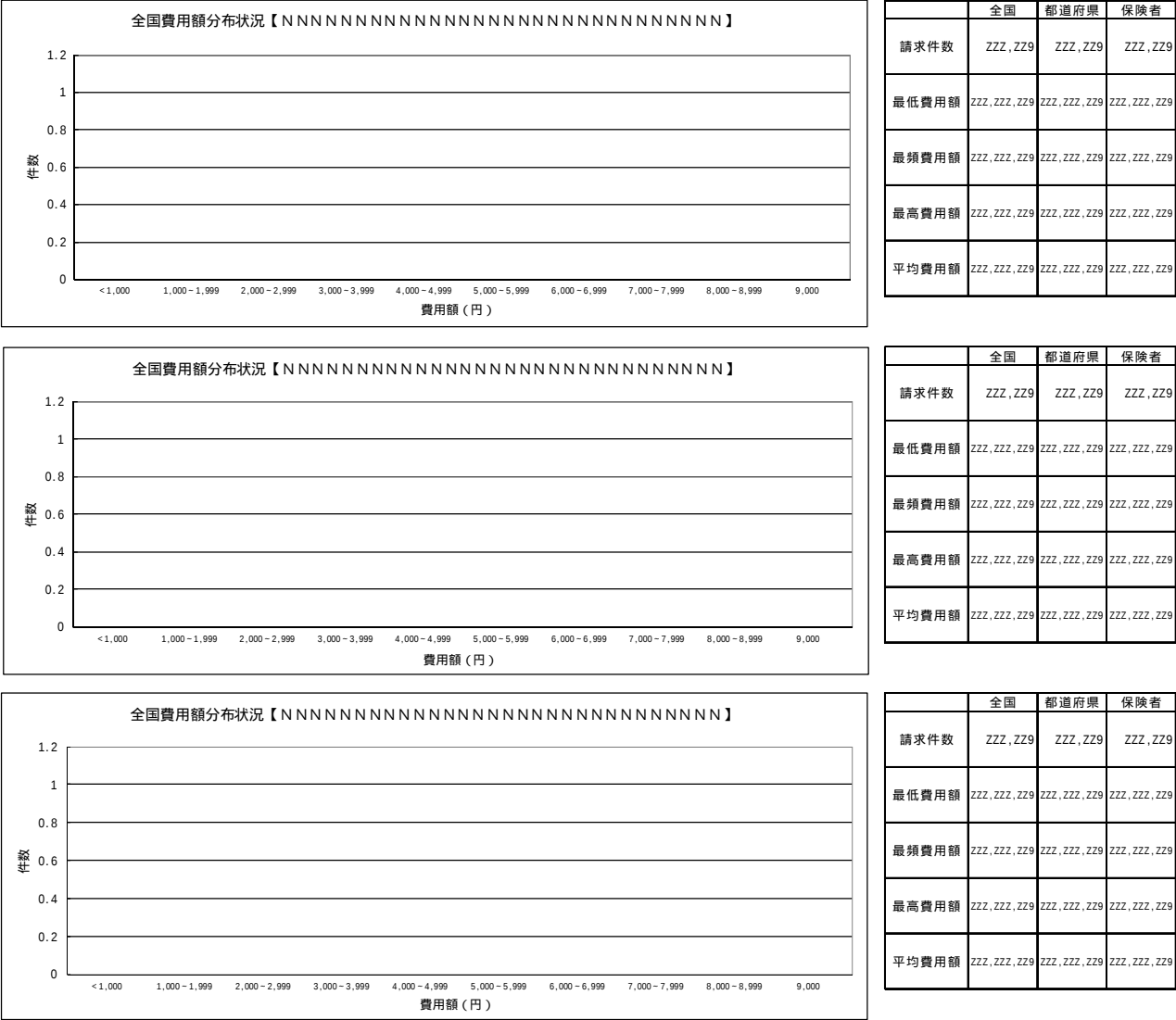
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX様（被保険者番号：XXXXXXXXXX）

- このお知らせは、あなたが利用する製品と同じものの費用額の分布と、あなたの費用額が分布のどこに位置するかを知っていただくためのものです。

【あなたが利用した福祉用具と費用】

サービス事業所	TAISコード	福祉用具商品名	費用額
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9

参考情報



費用額は、あなたが福祉用具をレンタルされた際にお支払いになった金額と保険給付額の合計額を記載しています。（特別地域加算分を除く。）

右の表では、あなたが借りている福祉用具と同一製品の貸与価格について、全国、都道府県、保険者それぞれの範囲での、「最低費用額（最も安い価格）」、「最頻費用額（最も請求の多い価格）」、「最大費用額（最も高い価格）」、「平均費用額（平均値）」を表しています。

また、費用額には、搬出入費、メンテナンス費等のサービス費用が含まれている場合もあり、また、価格の分布状況等により平均費用額等が必ずしも代表値とはいえない場合があります。

グラフでは、同一製品の価格について、それぞれの価格幅（横軸）について、どれくらい貸与されているのか（縦軸）を示しており、更にあなたが借りた価格（点）も示しています。なお、適正価格を表したものではありません。

右の表の都道府県および保険者について、被保険者所在の都道府県および保険者ごとに集計した情報が存在しない場合は、請求件数、最低費用額、最頻費用額、最高費用額、平均費用額は「 - 」（ハイフン）で表示されます。

(999999)

このページは空白です。

外字空白印字リスト（介護給付費通知）

NNNNNNNNNNNNNNNNNN

[illegible]

介護給付費通知一覧表（総合事業）

NNZ9 年 Z9 月 Z9 日

ZZZZZ9 頁

NNNNNNNNNNNNNNNN

集計期間： N N Z 9 年 Z 9 月 ~ N N Z 9 年 Z 9 月

[illegible]

FCAL13(3241)

外字空白印字リスト（介護給付費通知）（総合事業）

N N N N N N N N N N N N N N N N

[illegible]

介護保険高額介護（予防）サービス費給付判定結果

年 月

フリガナ			保険者番号										
被保険者氏名			被保険者番号										
受付年月日	年 月 日		性別										
決定年月日	年 月 日												
本人支払額	円												
支給区分コード	1. 支給 2. 不支給		支給金額	円									
支払方法区分コード	1. 口座 2. 窓口												
不支給理由													

口座振替 依 頼 欄	銀行 信用金庫 信用組合			本店 支店 出張所			種 目	口座番号					
	金融機関コード			店舗コード			1. 普通預金						
							2. 当座預金						
							9. その他						
	フリガナ												
	口座名義人												

窓口払い欄	支払場所											
	支払期間	開始	年		月	日						
		終了	年		月	日						

介護保険高額介護（予防）サービス費給付判定結果（総合事業）

年 月

フリガナ			保険者番号								
被保険者氏名			被保険者番号								
受付年月日	年	月	日	性別							
決定年月日	年	月	日								
本人支払額	円										
支給区分コード	1. 支給	2. 不支給	支給金額	円							
支払方法区分コード	1. □座	2. 窓口									
不支給理由											

□座振替 依 頼 欄	銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所			種 目	□座番号					
	金融機関コード				店舗コード			1. 普通預金						
								2. 当座預金						
								9. その他						
	フリガナ													
	□座名義人													

窓口払い欄	支払場所										
	支払期間	開始	年	月	日						
		終了	年	月	日						

- 448 -

※(A)-(B)がマイナス値の場合、高額支給額は(A)-(B)-(C)でなく-(C)とする

777779

FDAL05(3351)

[illegible]

N N

N
N
N N

フリガナ 被保険者氏名	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX										N	保険者番号				9	9	9	9	9	9	
	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN																					
生年月日	NN 29 年 29 月 29 日											被保険者番号		X	X	X	X	X	X	X	X	X
サービス提供 年月	NN 29 年 29 月																					
自己負担金額	ZZZ,ZZZ,ZZ9 円										NNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNN		ZZZ,ZZZ,ZZ9 円									

```
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N N
```

[illegible]

電話番号 XXXXXXXXXXXX

- 4 4 9 -

介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請書

NN 29 年 29 月

[illegible]

注意 ・ 今回の支給以降、高額介護（予防）サービス費が支給される場合、申請手続きは不要となります。
また、支給金額は今回申請した指定口座に振り込まれます。
・ 給付制限を受けている方については、高額介護（予防）サービス費の支給ができない場合があります。

高額介護（予防）サービス費を下記の口座に振り込んでください。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所			種 目		口座番号					
	金融機関コード				店舗コード			1. 普通預金							
								2. 当座預金							
								9. その他							
	フリガナ														
	口座名義人														

市（町村）記入欄

区 分	世帯集約番号	給付制限状況	備 考
1 単独		有・無 給 付 割 合	
2 合算			

(999999)

NN Z9 年 Z9 月 Z9 日 ZZZZZ9 頁

3341

[illegible]

NN 79 年 79 月 79 日 ZZZZZ9 頁

3381

[illegible]FDCLO2(3511)

[illegible]FDC L08(3541)

NN 29 年 29 月 29 日 ZZZZZ29 页

NNNNNNNNNNNNNNNN

[illegible]

外字空白印字リスト(高額介護サービス費支給(不支給)決定者)(総合事業)

NNZ9年Z9月Z9日

ZZZZZ9

頁

NNNNNNNNNNNNNNNNNN

[illegible]

振込依頼書

NNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNN 様
依頼人 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

提出日	年 月 日
頁 / 枚数	ZZZZZZZZ9 / ZZZZZZZZ9

取組指定日
年 月 日

銀行名(上段) 支店名(下段)	種目	口座番号	受取人	金額 (円)	振込区分	手数料 (円)	概要
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
NNNNNNNNNNNN NNNN NNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNN	X	9999999	(XXXXXXXXXX) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ZZZ,ZZZ,ZZ9			
* 種目		小計	ZZZZZZ9 件	ZZZ,ZZZ,ZZ9	件		
普通預金...フ		合計	ZZZZZZ9 件	ZZZ,ZZZ,ZZ9	件		
当座預金...ト							
その他 ...リ							

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

平成 XX 年 XX 月審査確定額（償還分）を下記のとおり払込み下さい。

平成 XX 年 XX 月 XX 日

NNNN 国民健康保険団体連合会
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNN

振込人→取扱銀行→振込人

入金票

1. この振込は他の銀行と
一緒にすることなく個別に
お取扱下さい。

实施印
对照合印

備考
介護保険給付費の審査支払確定額（償還分）

审查年月 XX 年 XX 月
 执行期限 XX 年 XX 月 XX 日

出納済印または振替科目

振込人・取扱銀行（保管）

[illegible]

平成 XX 年 XX 月審査確定額（償還分）を下記のとおり領収いたしました。

平成 XX 年 XX 月 XX 日

取扱店の領収印のないものは NNNN 国民健康保険団体連合会
無効です。 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

振込人→取扱銀行→振込人

平成 XX 年 XX 月 審査分（償還分）

(經由)

〇〇県 国民健康保険団体連合会殿

内
証

振込人→取扱銀行→連合会

殿

平成 XX 年 XX 月審査確定額（償還分）を下記のとおり払込み下さい。

ZZ

振込人→取扱銀行→振込人

振込依頼書	入金票	通達番号	発信時分	受信者名	発信印

に

公 金

備考

介護予防・日常生活支援総合事業費の審査支払確定額（償還分）

審査年月 XX 年 XX

払込期限 XX 年 XX 月 XX 日

振込人・取扱銀行（保管）

殿

平成 XX 年 XX 月審査確定額（償還分）を下記のとおり領収いたしました。

NN
 NN

[illegible]

振込人→取扱銀行→振込人

介護予防・日常生活支援総合事業費 振込通知書

平成 XX 年 XX 月 審査分（償還分）

(經由)

〇〇県 国民健康保険団体連合会殿

内	
訳	

振込人→取扱銀行→連合会

NN Z9 年 Z9 月 Z9 日 ZZZZZ9 頁

NNNNNNNNNNNNNNNNNN

[illegible]

保険者 → 国保連

共同処理用市町村特別給付異動連絡票

平成 年 月 日 頁

保険者名

保険者番号									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

異動区分	1:新規	2:変更	3:終了
------	------	------	------

異動年月日	平成			年			月			日
-------	----	--	--	---	--	--	---	--	--	---

サービスコード	サービス名																単位数				支給限度基準額				有効開始年月日						有効終了年月日						給付率引下対象有無																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				

保険者 → 国保連

共同処理用市町村特別給付訂正連絡票

平成 年 月 日 頁

保険者名

保険者番号									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

訂正区分	2: 修正	3: 削除
------	-------	-------

異動年月日	平成			年			月			日
訂正年月日	平成			年			月			日

サービスコード	サービス名																単位数				支給限度基準額				有効開始年月日							有効終了年月日							給付率引下対象有無																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	

共同処理用市町村特別給付更新結果

NN 99 年 99 月 99 日 ZZZZ9 頁

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号	999999
-------	--------

異動区分	9
訂正区分	9

異動年月日	NN	99	年	99	月	99	日
訂正年月日	NN	99	年	99	月	99	日

- 463 -

サービスコード	サービス名	単位数	支給限度基準額	有効開始年月日							有効終了年月日							給付率引下対象有無
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN

共同処理用市町村特別給付情報

NN 99 年 99 月 99 日 ZZZZ9 頁

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号	999999
-------	--------

異動区分	9
------	---

異動年月日	NN	99	年	99	月	99	日
訂正年月日	NN	99	年	99	月	99	日

- 464 -

サービスコード	サービス名	単位数	支給限度基準額	有効開始年月日							有効終了年月日							給付率引下対象有無
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN
XXXXXX	NNNNNNNNNNNNNNNN	999999	999999	NN	99	年	99	月	99	日	NN	99	年	99	月	99	日	NN

（基本情報）

保險者名

(サービス情報)

保險者名

【基本情報】

保險者名

異動区分	9
------	---

9

訂正区分	9
------	---

9

共同処理用市町村特別給付事業所情報更新結果

(サービス情報)

NN 99 年 99 月 99 日 ZZZZ9 頁

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

事業所番号	XXXXXXXXXX
サービスコード	XXXXXX

異動区分	9
訂正区分	9

異動年月日	平成	99	年	99	月	99	日
訂正年月日	平成	99	年	99	月	99	日

管理者

氏 名	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		
住 所	999-9999		
	XX		
	XXXXXXXXXXXXXXXX		
	NN		
	NN		
	NNNN		

事業開始年月日	NN	99	年	99	月	99	日
事業休止年月日	NN	99	年	99	月	99	日
事業廃止開始年月日	NN	99	年	99	月	99	日
事業再開年月日	NN	99	年	99	月	99	日

事業所

氏 名	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
	NN		
住 所	999-9999	電話番号	XXXXXXXXXXXX
	XX		
	XXXXXXXXXXXXXXXX		
	NN		
	NN		
	NNNN		

市町村特別給付							
登録保険者番号		999999					
受領委任		9					
登録開始年月日	NN	99	年	99	月	99	日
登録終了年月日	NN	99	年	99	月	99	日

生活保護の指定	9
---------	---

共同処理用市町村特別給付事業所情報
(サービス情報)

NN 99 年 99 月 99 日 ZZZZ9 頁

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

事業所番号	XXXXXXXXXX
サービスコード	XXXXXX

異動区分	9
------	---

異動年月日	平成	99	年	99	月	99	日
訂正年月日	平成	99	年	99	月	99	日

管理者

氏 名	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX																													
	NN																													
住 所	999-9999																													
	XX																													
	XXXXXXXXXXXXXXXXXX																													
	NN																													
	NN																													
	NNNNN																													

事業開始年月日	NN	99	年	99	月	99	日
事業休止年月日	NN	99	年	99	月	99	日
事業廃止開始年月日	NN	99	年	99	月	99	日
事業再開年月日	NN	99	年	99	月	99	日

事業所

氏 名	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX																																		
	NN																																		
住 所	999-9999					電話番号					XXXXXXXXXXXXX					FAX番号					XXXXXXXXXXXXX														
	XX																																		
	XXXXXXXXXXXXXXXXXX																																		
	NN																																		
	NN																																		
	NNNNN																																		

市町村特別給付								
登録保険者番号			999999					
受領委任	9							
登録開始年月日	Ｎ	Ｎ	99	年	99	月	99	日
登録終了年月日	Ｎ	Ｎ	99	年	99	月	99	日

生活保護の指定	9
---------	---

平成 年 月 日 頁

保險者名

異動区分 1:新規 2:変更

異動年月日 平成 年 月 日

1. 銀行
2. 信用金庫
3. 信用組合

1.本店
2.支店
3.出張所

問い合わせ先情報

電話番号

備考

償還払給付額管理処理情報

計算結果送付先情報

電話番号証明書発行者情報住所5A11

保険者 → 国保連

共同処理用保険者訂正連絡票

平成	年	月	日	頁
保険者名				

保険者番号									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

訂正区分	2:訂正	3:削除
------	------	------

異動年月日	平成			年			月			日
訂正年月日	平成			年			月			日

口座情報

										1.銀行 2.信用金庫 3.信用組合													1.本店 2.支店 3.出張所		
金融機関コード				支店コード				1.普通預金 2.当座預金 9.その他				口座番号													
口座名義人(カナ)																									
振込依頼人コード																									

問い合わせ先情報

名称1																								
名称2																								
住 所					電話番号																			
備 考																								

計算結果送付先情報

名称1																								
名称2																								
住 所					電話番号																			

償還払給付額管理処理情報

基 準 額 支 給 限 度	居宅介護福祉用具購入費										
	居宅介護住宅改修費										
	居宅支援福祉用具購入費										
	居宅支援住宅改修費										

証明書発行者情報

発行者名																								
住 所																								

共同処理用保険者情報更新結果

NN99年99月99日 ZZZZ9 頁
NNNNNNNNNN国保連合会名

保険者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号	999999
-------	--------

異動区分	9	異動事由	99
訂正区分	9		

異動年月日	平成99年99月99日
訂正年月日	平成99年99月99日

口座情報

NNNNNNNNNNNNNNNNNN				NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN				
金融機関コード		支店コード	口座種目	口座番号				
9999	-	999	NNN	9999999				
口座名義人（カナ）		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX						
振込依頼人コード		9999999999						

問い合わせ先情報

名称 1	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN					
名称 2	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN					
住 所	999-9999		電話番号	XXXXXXXXXXXX		
	XX					
	NN NN					
備 考	NN					

償還払給付額管理処理情報

支給限度基準額	居宅介護福祉用具販売費	9,999,999
	居宅介護住宅改修費	99,999,999
	居宅支援福祉用具販売費	9,999,999
	居宅支援住宅改修費	99,999,999

計算結果送付先情報

名称 1	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN									
名称 2	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN									
住 所	999-9999			電話番号	XXXXXXXXXXXX					
	NN NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN									

証明書発行者情報

名称	NN																													
住 所	999-9999																													
	NN NNNNNNNNNNNNNNNNNN																													

保險者名
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

保険者番号	999999	異動区分	9	異動事由	99
-------	--------	------	---	------	----

異動年月日	平成99年99月99日
訂正年月日	平成99年99月99日

口座情報

NNNNNNNNNNNNNNNNNN				NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN			
金融機関コード		支店コード	口座種目	口座番号			
9999	-	999	NNN	9999999			
口座名義人(カナ)		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					
振込依頼人コード		9999999999					

問い合わせ先情報

[illegible]

償還払給付額管理処理情報

支給限度基準額	居宅介護福祉用具販売費	9,999,999
	居宅介護住宅改修費	99,999,999
	居宅支援福祉用具販売費	9,999,999
	居宅支援住宅改修費	99,999,999

計算結果送付先情報

[illegible]

証明書発行者情報

[illegible]

共同処理用受給者異動連絡票

令和 年 月 日 頁

保険者名

証記載 保険者番号		異動区分	1:新規 2:変更
被保険者番号		異動事由	01:資格取得 02:資格喪失 03:広域連合における市町村間異動 99:その他

異動年月日	令和		年		月		日
-------	----	-------------	---	-------------	---	-------------	---

基本情報

氏名		電話番号	
住所		帳票出力順序コード	

償還払給付額管理処理情報

保険給付の一時差止											
開始年月日	令和		年		月		日	区分	一時差止金額		
終了年月日	令和		年		月		日	1:一部差止 2:全部差止			

高額介護サービス費支給処理情報

世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)			
世帯所得区分	1:一般 2:市町村民税世帯非課税者等 3:生活保護 4:現役並み所得相当 5:現役並み所得相当 6:現役並み所得相当		
所得区分	1:一般 2:市町村民税非課税者等 3:生活保護 4:現役並み所得相当 5:現役並み所得相当 6:現役並み所得相当		
老齢福祉年金受給の有無	1:受給無し 2:受給有り	利用者負担第2段階	1:該当無し 2:該当有り
支給申請書出力の有無	1:出力無し 2:出力有り		

令和 年 月 日 頁

保険者名

[illegible]

訂正区分	2:修正 3:削除
------	-----------

異動年月日	令和		年		月		日
訂正年月日	令和		年		月		日

氏 名																									電話番号							
住 所																									帳票出力順序コード							

保険給付の一時差止										
開始年月日	令和		年		月		日	区分	一時差止金額	
終了年月日	令和		年		月		日	1:一部差止 2:全部差止		

[illegible]

NN

[illegible]

証記載 保険者番号	999999
被保険者番号	XXXXXXXXXX

異動区分	9	異動事由	99
訂正区分	9		

異動年月日	N N99年99月99日
訂正年月日	N N99年99月99日

基本情報

[illegible]

償還払給付額管理処理情報

保険給付の一時差止			
開始年月日	NN99年99月99日	区分	金額
終了年月日	NN99年99月99日	9	999,999,999

高額介護サービス費支給処理情報

世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)	XXXXXXXXXX				
世帯所得区分	9	所得区分	9	老齢福祉年金受給の有無	9
利用者負担第2段階	9	支給申請書出力の有無	9		

NN

[illegible]

証記載 保険者番号	999999
被保険者番号	XXXXXXXXXX

異動区分	9	異動事由	99
------	---	------	----

異動年月日	N N99年99月99日
訂正年月日	N N99年99月99日

基本情報

僧還払給付額管理処理情報

保険給付の一時差止			
開始年月日	NN99年99月99日	区分	金額
終了年月日	NN99年99月99日	9	999,999,999

高額介護サービス費支給処理情報

世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)	XXXXXXXXXX				
世帯所得区分	9	所得区分	9	老齢福祉年金受給の有無	9
利用者負担第2段階	9	支給申請書出力の有無	9		

国保連→保険者

高額介護サービス費月別集計一覧表

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZZ9

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

[illegible]

要介護認定定期限到来者一覧表

1 頁

期限到来年月： 平成27年5月

[illegible]

FAAL01(3111)

要介護認定・要支援認定有効期間終了のお知らせ

〒123-45XX
〇〇県××市××× 1 - 2 - 3

介護 太郎

様

あなたの要介護認定・要支援認定期間が、平成 27 年 9 月 30 日をもって終了いたしますので、お知らせします。

被保険者番号	14207700XX	フリガナ	カゴ 太郎		
		被保険者氏名	介護 太郎		
要介護認定期間	平成 27 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 9 月 30 日				要介護状態区分 要介護 1

要介護認定・要支援認定の更新を行う場合は、同封の「要介護更新認定・要支援更新認定申請書」に必要事項を記入し、被保険者証を添えて、認定有効期間終了日の30日前までに下記宛に提出してください。

【提出・問い合わせ先】

〒123 - 45XX
〇〇県××市□□□ 1 - 2 - 3

××市

介護保険課

電話番号 XXX(XXX)XXXX

(000001)

要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定 申請書

様

次のとおり申請します。

被 保 険 者	介護保険 被保険者番号		1 4 2 0 7 7 0 0 X X										申請年月日	令和 年 月 日		
	個人番号												生年月日	昭和 12 年 1 月 1 日		
	医 療 保 険	保険者名											保険者番号			
		被保険者証	記号						番号			枝番				
	フリガナ		かこ 太郎										性別	男		
	氏 名		介護 太郎													
	住 所		〒123-45XX 〇〇県××市×××1-2-3 電話番号 XXX (XXX) XXXX													
	前回の要介護 認定の結果等		要介護状態区分 要介護 1 有効期間 令和 4 年 10 月 1 日 から 令和 5 年 1 月 31 日													
介 護 保 険 施 設 入 院 ・ 入 所 の 有 無 (短期入所を 除く)	有	入院・入所施設名														
		所在地														
	無	介護保険施設以外の入院医療機関名・入所施設名														
		所在地														

提 出 代 行 者	名 称	該当に○ (地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設・介護医療院) 印									
	住 所	〒 電話番号									

主治医	主治医の氏名											医療機関名			
	所 在 地	〒 電話番号													

2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入

特定疾病名										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を、_____市(町村)から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

本人氏名

(000001)

外字空白印字リスト（要介護認定期限到来者）

1 頁

3141

保険者 番号	9	0	2	0	X	X
-----------	---	---	---	---	---	---

整理 番号	0	0	0	5	0	6	0	0	0	1
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

申請年月日	平成	2	7	年	5	月	6	日
-------	----	---	---	---	---	---	---	---

平成	2	7	年	4	月分
----	---	---	---	---	----

被 保 険 者	被保険者 番号	1	4	2	7	0	0	0	2	X	X
	(フリガナ)	カゲノ チコ									
	氏名	介護 太郎									
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和						性別	1.男 2.女		
		5	年	1	月	1	日				
	要介護 状態区分	要支援1・2 経過的要介護・要介護・1・2・3・4・5									
	認定有効 期間	平成	1	2	年	4	月	1	日	から	
平成		1	2	年	9	月	3	0	日	まで	

支 払 方 法												
窓 口 払		口 座 払										
支払場所		振込先	金融機関	〇 〇 銀行								
				× × 支店								
口座種目			普通									
支払期間	口座番号			1	2	3	4	5	X	X		
	口座名義人		加代 知子									

合 計 額	保険請求額				9	0	0	0	0
	自己負担額				1	0	0	0	0

3	枚中	1	枚目
---	----	---	----

平成27年10月12日 1 頁
 ○ ○ ○ 国民健康保険団体連合会

FBJL01(2211)

償還払不支給決定者一覧表

平成27年9月審査分

平成27年10月 5日

1 頁

○ ○ 県国民健康保険団体連合会

介護保険償還払支給（不支給）決定通知書

〒123-45XX
〇〇県××市××× 1 - 2 - 3

介護 太郎様

先に申請のありました給付費については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	介護 太郎	被保険者番号	1	4	2	0	7	7	0	0	X	X
--------	-------	--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

サービス提供年月	平成 28 年 4 月		
受付年月日	平成 28 年 5 月 1 日	決定年月日	平成 28 年 7 月 15 日
本人支払額	XX,XXX 円		
給付の種類	居宅介護サービス給付費		
支給	する	支給金額	XX,XXX 円
不支給の理由			

支 払 方 法			
		口座払	
お持ち いただくもの	・ この通知書 ・ 介護保険被保険者証 ・ 申請書に使用した印鑑	金融機関	〇〇銀行 本店
		口座種目	普通
支払場所		振込先	口座番号 1 2 3 4 5 X X
支払期間		口座名義人	カゴ' ルコ

問い合わせ先
〒123-45XX
〇〇県××市□□□ 1 - 2 - 3

××市 介護保険課

電話番号 XXX(XXX)XXXX

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、
〇〇介護保険審査会に審査請求をすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、次の（1）から（3）までのいずれかに該当する場合を除き、
審査請求に対する裁決を経て、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、××市に
対して提起することができます。
- （1） 審査請求があった日から3箇月を経過しても裁決がないとき。
- （2） 決定、決定の執行又は手続きの続行による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
- （3） その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、
原則として審査請求することができなくなり、また、審査請求に対する裁決があった日の翌日から起算して
1年を経過した場合は、原則として決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。

(000001)

1 頁

〇〇〇 国民健康保険団体連合会

振込依頼書

銀行
支店
依頼人 市

提出日 年 月 日
頁 / 枚数 1 / 1

取組指定日
年 月 日

銀行名(上段) 支店名(下段)	種目	口座番号	受取人	金額 (円)	振込区分	手数料 (円)	概要
銀行 支店	ㄗ	12345XX	(14207700XX) カゴ 夕昴	50,000			
銀行 。。。支店	ㄗ	34567XX	(14207800XX) カゴ シ昴	30,000			
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
* 種目 普通預金...ㄗ 当座預金...ト その他 ...ㄗ		小計	2 件	80,000	件		
		合計	2 件	80,000	件		

1 頁

集計期間： 平成27年4月 ～ 平成27年5月

介護給付費通知書

〒123-4567
〇〇県××市××× 1 - 2 - 3
A B C マンション 5 0 5 号室

加藤 知
介護 太郎 様

被保険者番号： 4800000001

あなたの 平成 27 年 6 月 ~ 平成 27 年 7 月における介護給付費は以下のとおりです。

【問い合わせ先】

〒123-9876
〇〇県××市××× 9 - 8 - 7

×××市

介護保険課

電話番号 012-345-6789

この通知によって、支払を行う必要はありません。

サービス月	サービス事業所	サービス種類 / サービス略称	サービス 日数 / 回数	利用者負担額 合計額 (円)	サービス費用 合計額 (円)
平成 27年 6月	訪問介護事業所	身体介護 1	2		
	訪問介護事業所	訪問介護	2	2,000	20,000
	特別養護老人ホーム介護園	福祉施設 1	28		
	特別養護老人ホーム介護園	介護福祉施設	28	18,956	189,560
		合計		20,956	209,560
平成 27年 7月	訪問介護事業所	身体介護 1	1		
	訪問介護事業所	訪問介護	1	1,000	10,000
	介護療養型医療施設	療養型施設 1	30		
	介護療養型医療施設	介護医療施設	30	24,600	246,000
	介護器具販売所	特定福祉用具販売		2,000	20,000
	居宅介護支援事業所	居宅介護支援			8,500
		合計		27,600	284,500

サービス費用合計額は、あなたが介護サービス等を受けたときにお支払いになった金額を含む総額を記載しています。
このお知らせは、サービス利用後事務所からの請求に基づき支払が行われた分について作成しています。
保険対象外サービス分に対する支払は含まれません。

(000001)

介護給付費通知書（続き）

介護 太郎 様 （ 被保険者番号： 4800000001 ）

平成 27 年 6 月 ～ 平成 27 年 7 月 分

サービス月	サービス事業所	サービス種類 / サービス略称	サービス 日数 / 回数	利用者負担額 合計額（円）	サービス費用 合計額（円）
平成 27 年 6 月	訪問介護事業所	身体介護 1	2		
	訪問介護事業所	訪問介護	2	2,000	20,000
	特別養護老人ホーム介護園	福祉施設 1	28		
	特別養護老人ホーム介護園	介護福祉施設	28	18,956	189,560
		合計		20,956	209,560
平成 27 年 7 月	訪問介護事業所	身体介護 1	1		
	訪問介護事業所	訪問介護	1	1,000	10,000
	介護療養型医療施設	療養型施設 1	30		
	介護療養型医療施設	介護医療施設	30	24,600	246,000
	介護器具販売所	特定福祉用具販売		2,000	20,000
	居宅介護支援事業所	居宅介護支援			8,500
		合計		27,600	284,500

サービス費用合計額は、あなたが介護サービス等を受けたときにお支払いになった金額を含む総額を記載しています。
この通知によって、支払を行う必要はありません。

（ 000001 ）

介護給付費通知書（福祉用具貸与品目）

介護 太郎 様 （被保険者番号： 14207700XX ）

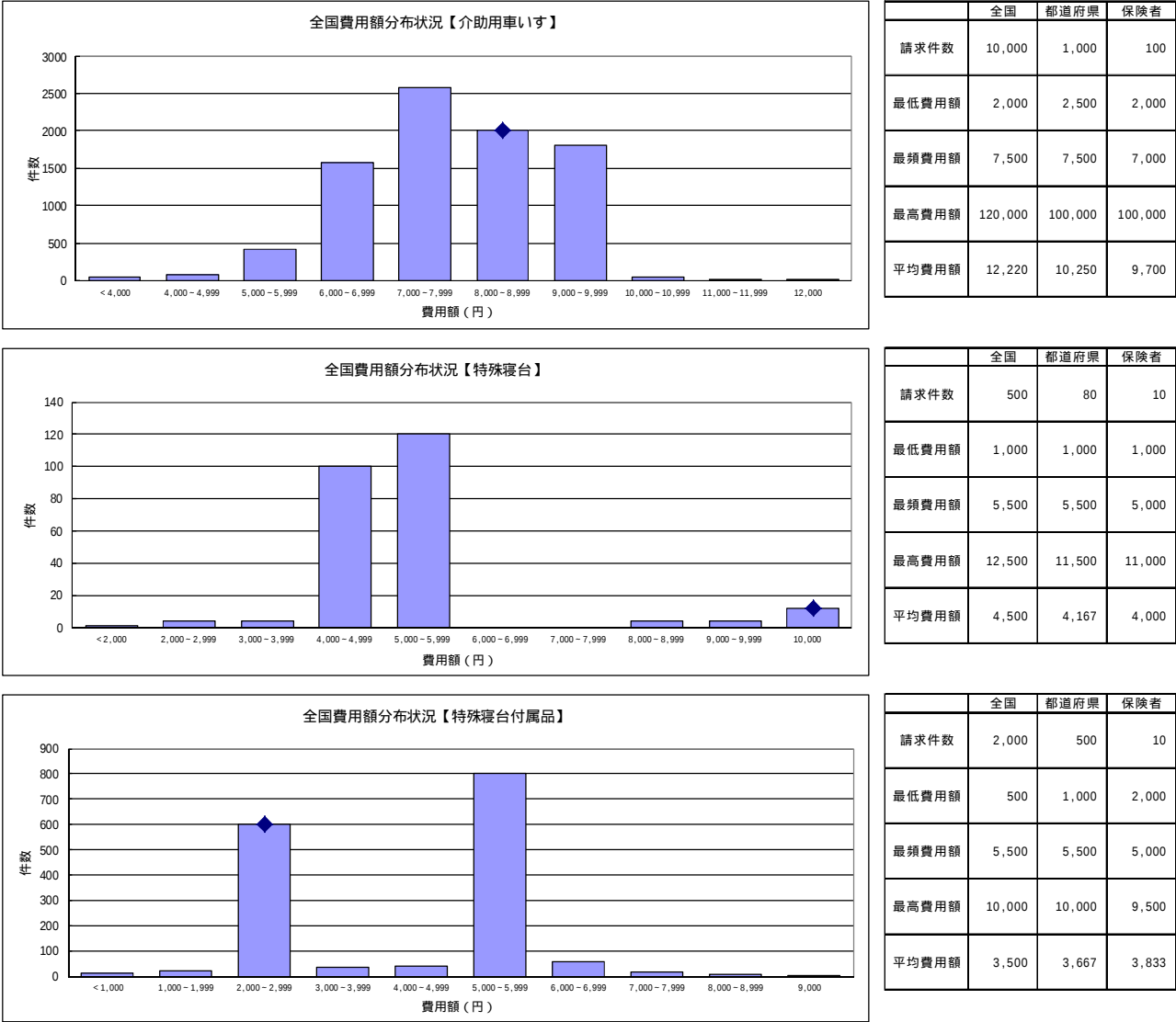
- このお知らせは、あなたが利用する製品と同じものの費用額の分布と、あなたの費用額が分布のどこに位置するかを知っていただくためのものです。

平成 27年 4月分

【あなたが利用した福祉用具と費用】

サービス事業所	TAISコード	福祉用具商品名	費用額
福祉用具貸与事業所	99999-999999	介助用車いす	8,000
福祉用具貸与事業所	99999-999999	特殊寝台	10,500
福祉用具貸与事業所	99999-999999	特殊寝台付属品	2,000

参考情報



費用額は、あなたが福祉用具をレンタルされた際にお支払いになった金額と保険給付額の合計額を記載しています。（特別地域加算分を除く。）

右の表では、あなたが借りている福祉用具と同一製品の貸与価格について、全国、都道府県、保険者それぞれの範囲での、「最低費用額（最も安い価格）」、「最頻費用額（最も請求の多い価格）」、「最大費用額（最も高い価格）」、「平均費用額（平均値）」を表しています。

また、費用額には、搬出入費、メンテナンス費等のサービス費用が含まれている場合もあり、また、価格の分布状況等により平均費用額等が必ずしも代表値とはいえない場合があります。

グラフでは、同一製品の価格について、それぞれの価格幅（横軸）について、どれくらい貸与されているのか（縦軸）を示しており、更にあなたが借りた価格（点）も示しています。なお、適正価格を表したものではありません。

右の表の都道府県および保険者について、被保険者所在の都道府県および保険者ごとに集計した情報が存在しない場合は、請求件数、最低費用額、最頻費用額、最高費用額、平均費用額は「 - 」（ハイフン）で表示されます。

(000001)

このページは空白です。

国保連→保険者

外字空白印字リスト（介護給付費通知）

平成 12 年 8 月 7 日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

介護保険高額介護（予防）サービス費給付判定結果

平成 18 年 3 月

フリガナ	介護 太郎		保険者番号	0 4 2 0 X X	
被保険者氏名	介護 太郎		被保険者番号	1 4 2 0 7 7 0 0 X X	
受付年月日	平成 18 年 5 月 10 日		性別	男	
決定年月日	平成 18 年 5 月 29 日				
本人支払額	〇〇、〇〇〇 円				
支給区分コード	① 支給 2. 不支給	支給金額	〇〇、〇〇〇 円		
支払方法区分コード	① 口座 2. 窓口				
不支給理由					

口座振替 依頼欄	〇〇	銀行 信用金庫 信用組合	××	本店 支店 出張所	種 目	口座番号						
	金融機関コード		店舗コード		① 普通預金 2. 当座預金 9. その他	1	2	3	4	5	X	X
	フリガナ		介護 太郎									
	口座名義人		介護 太郎									

窓口払い欄	支払場所											
	支払期間	開始	年 月 日									
		終了	年 月 日									

介護保険高額介護（予防）サービス費給付判定結果（総合事業）

平成 28 年 11 月

フリガナ	加代 知		保険者番号			0	4	2	0	X	X
被保険者氏名	介護 太郎		被保険者番号	1	4	2	0	7	7	0	0
受付年月日	平成 28 年 11 月 10 日		性別	男							
決定年月日	平成 28 年 11 月 29 日										
本人支払額	〇〇、〇〇〇 円										
支給区分コード	①. 支給 2. 不支給		支給金額	〇〇、〇〇〇 円							
支払方法区分コード	①. 口座 2. 窓口										
不支給理由											

口座振替 依頼欄	〇〇	銀行 信用金庫 信用組合	××	本店 支店 出張所	種 目	口座番号						
	金融機関コード		店舗コード		①. 普通預金 2. 当座預金 9. その他	1	2	3	4	5	X	X
	フリガナ	加代 知										
	口座名義人	介護 太郎										

窓口払い欄	支払場所											
	支払期間	開始	年 月 日									
		終了	年 月 日									

国保連→保険者

高額介護サービス費給付対象者一覧表

平成27年7月7日 1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

※(A)-(B)がマイナス値の場合、高額支給額は(A)-(B)-(C)でなく-(C)とする

FDAL01(3311)

1 頁

保険者番号	保険者名
4820XX	××市

FDAL05(3351)

〒123-45XX
〇〇県××市×××1 - 2 - 3

介護 太郎様

高額介護（予防）サービス費給付のお知らせ

下記のとおり、介護保険法第51条もしくは第61条等による高額介護（予防）給付費の支給対象となる予定ですのでお知らせします。

記

フリガナ 被保険者氏名	かご 太郎		男	保険者番号			4	8	2	0	X	X		
	介護 太郎													
生年月日	昭和 10 年 11 月 15 日			被保険者番号	1	4	2	0	7	7	0	0	X	X
サービス提供 年月	平成 28 年 8 月													
自己負担金額	30,000 円			支給（予定）金額		5,400 円								

支給を希望する場合は、同封の「高額介護（予防）サービス費支給申請書」を下記宛に提出してください。

【提出・問い合わせ先】
〒123-45XX
〇〇県××市□□□1 - 2 - 3

××市
介護保険課
電話番号 XXX(XXX)XXXX

(000001)

介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請書

平成 29 年 8 月

フリガナ	加藤 知			保険者番号					4	8	2	0	7	7
被保険者氏名	介護 太郎			被保険者番号		1	4	2	0	7	7	0	X	X
生年月日	昭和	10	年	11	月	16	日	生	性別	男	個人番号			
住所	〇〇県××市				1 - 2 - 3				電話番号 XXX(XXX)XXXX					
	氏 名	生年月日	性別	介護保険の被保険者の場合										
				被保険者番号										
				個人番号										
世帯構成	世帯主													
	世帯員													
様 上記のとおり高額介護（予防）サービス費の支給を申請します。 年 月 日 住所 電話番号 申請者 氏名 印														

注意 ・今回の支給以降、高額介護（予防）サービス費が支給される場合、申請手続きは不要となります。
 また、支給金額は今回申請した指定口座に振り込まれます。
 ・給付制限を受けている方については、高額介護（予防）サービス費の支給ができない場合があります。

高額介護（予防）サービス費を下記の口座に振り込んでください。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種 目	口座番号					
	金融機関コード	店舗コード	1. 普通預金 2. 当座預金 9. その他						
	フリガナ								
	口座名義人								

市（町村）記入欄

区 分	世帯集約番号	給付制限状況	備 考
1 単独 2 合算		有・無 給 付 割 合	

(000001)

1 頁

3341

[illegible]

平成 28 年 10 月 7 日

1 頁

3381

〇〇県国民健康保険団体連合会

FDCLO2(3511)

〇〇県国民健康保険団体連合会

FDC L08(3541)

高額介護（予防）サービス費支給（不支給）決定通知書

〒123-45XX
〇〇県××市××× 1-2-3

介護 太郎 様

先に申請のありました給付費については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	介護 太郎			被保険者番号	1	4	2	0	7	7	0	0	X	X
サービス提供年月	平成 28 年 4 月													
受付年月日	平成 28 年 5 月 1 日				決定年月日	平成 28 年 7 月 15 日								
本人支払額	30,000 円													
給付の種類	高額介護サービス費													
支給	す る				支給金額	5,400 円								
不支給の理由														

支 払 方 法														
			□ 座 払											
お持ち いただくも の	・この通知書 ・介護保険被保険者証 ・申請書に使用した印鑑		振込先	金融機関	〇〇銀行 本店									
				口座種目	普通									
支払場所				口座番号		1	2	3	4	5	X	X		
支払期間				口座名義人	〇〇 〇〇									

問い合わせ先

〒123-45XX
〇〇県××市〇〇〇 1-2-3

××市 介護保険課

電話番号 XXX (XXX) XXXX

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、〇〇介護保険審査会に審査請求をすることができます。
- この決定の取消しを求める訴訟は、次の（１）から（３）までのいずれかに該当する場合を除き、審査請求に対する裁決を経て、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、〇〇に対して提起することができます。
 - 審査請求があった日から3箇月を経過しても裁決がないとき。
 - 決定、決定の執行又は手続きの続行による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として審査請求することができなくなり、また、審査請求に対する裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。

(000001)

高額介護（予防）サービス費支給（不支給）決定通知書（総合事業）

〒123-45XX 〇〇県××市×××1-2-3	
介護 太郎	様

先に申請のありました給付費については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	介護 太郎	被保険者番号	1	4	2	0	7	7	0	0	X	X
サービス提供年月	平成 28 年 8 月											
受付年月日	平成 28 年 9 月 1 日				決定年月日	平成 28 年 11 月 15 日						
本人支払額	30,000 円											
給付の種類	介護予防生活支援サービス事業費											
支給	す る				支給金額	5,400 円						
不支給の理由												

支 払 方 法																
			口 座 払													
お持ち いただくも の	・この通知書 ・介護保険被保険者証 ・申請書に使用した印鑑		振込先	金融機関	〇〇銀行 本店											
				口座種目	普通											
				口座番号						1	2	3	4	5	X	X
				口座名義人	お名前											
支払場所																
支払期間																

問い合わせ先

〒123-45XX
〇〇県××市〇〇〇1-2-3

××市 介護保険課
電話番号 XXX(XXX)XXXX

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、××市長に対して審査請求をすることができます。
- この決定の取消しを求める訴訟は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、××市長に対して提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として審査請求をすること及び決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。

(000001)

外字空白印字リスト(高額介護サービス費支給(不支給)決定者)

1 頁

3531

[illegible]

外字空白印字リスト(高額介護サービス費支給(不支給)決定者)(総合事業)

1 頁

3561

[illegible]

- 5 0 3 -

取組指定日
年 月 日

銀行名(上段) 支店名(下段)	種目	口座番号	受取人	金額 (円)	振込区分	手数料 (円)	概要
銀行 支店	㊦	12345XX	(14207700XX) カゴ ｸﾏ	50,000			
銀行 。。。支店	㊦	34567XX	(14207800XX) カゴ ｼﾞ ｵﾏ	30,000			
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
* 種目 普通預金...㊦ 当座預金...ト その他 ...ㄥ		小計	2 件	80,000	件		
		合計	2 件	80,000	件		

振込依頼書（総合事業）

◇◇銀行
 ◆◆◆支店
 依頼人 △△市

提出日	年 月 日
頁／枚数	1 / 1

取組指定日
年 月 日

銀行名(上段) 支店名(下段)	種目	口座番号	受取人	金額 (円)	振込区分	手数料 (円)	概要
◇◇銀行 ◆◆◆支店	㊦	12345XX	(14207700XX) カコ* 知	50,000			
◎◎銀行 〇〇〇支店	㊦	34567XX	(14207800XX) カコ* シ	30,000			
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
			()				
* 種目 普通預金…㊦ 当座預金…ト その他 …㊦		小計	2 件	80,000	件		
		合計	2 件	80,000	件		

FDCL11(3621)

殿

[illegible]

通過番号	発信時分	受信者名	発信印

取組日		年 月 日		取組日		実施日	
先方銀行	☐ × 銀行 ☐ 支店			複記			
受取人	預金種目	普通	口座番号	1234567	金額	25,000	円
	フリナガ						
	氏名						
	☐ 県国民健康保険団体連合会						
	フリナガ						
	氏名						
依頼人	☐ 市			殿			

出納済印または振替科目

展

金 額		25,000 円
内 訳	居宅介護	1,000 円
	特例居宅介護	1,000 円
	地域密着型介護	1,000 円
	特例地域密着型介護	1,000 円
	施設介護	1,000 円
	特例施設介護	1,000 円
	居宅介護福祉用具	1,000 円
	居宅介護住宅改修	1,000 円
	居宅介護計画	1,000 円
	特例居宅介護計画	1,000 円
	介護予防	1,000 円
	特例介護予防	1,000 円
	地域密着型予防	1,000 円
	特例地域密着型予防	1,000 円
	介護予防福祉用具	1,000 円
	介護予防住宅改修	1,000 円
	介護予防計画	1,000 円
	特例介護予防計画	1,000 円
	高額介護	1,000 円
	高額介護予防	1,000 円
市町村特別給付	1,000 円	
特定入所者介護	1,000 円	
特例特定入所者介護	1,000 円	
特定入所者予防	1,000 円	
特例特定入所者予防	1,000 円	

平成 年 月 日

理事
長印

〇〇県 国民健康保険団体連合会殿

金 額		25,000 円	口座番号	収入科目			
				款	項	目	節
内 訳	居宅介護	1,000 円	1234567	02	01	01	01
	特例居宅介護	1,000 円	1234567	02	01	02	01
	地域密着型介護	1,000 円	1234567	02	01	03	01
	特例地域密着型介護	1,000 円	1234567	02	01	04	01
	施設介護	1,000 円	1234567	02	01	05	01
	特例施設介護	1,000 円	1234567	02	01	06	01
	居宅介護福祉用具	1,000 円	1234567	02	01	07	01
	居宅介護住宅改修	1,000 円	1234567	02	01	08	01
	居宅介護計画	1,000 円	1234567	02	01	09	01
	特例居宅介護計画	1,000 円	1234567	02	01	10	01
	介護予防	1,000 円	1234567	02	02	01	01
	特例介護予防	1,000 円	1234567	02	02	02	01
	地域密着型予防	1,000 円	1234567	02	02	03	01
	特例地域密着型予防	1,000 円	1234567	02	02	04	01
	介護予防福祉用具	1,000 円	1234567	02	02	05	01
	介護予防住宅改修	1,000 円	1234567	02	02	06	01
	介護予防計画	1,000 円	1234567	02	02	07	01
	特例介護予防計画	1,000 円	1234567	02	02	08	01
	市町村特別給付	1,000 円	1234567	02	06	01	01
	特定入所者介護	1,000 円	1234567	02	07	01	01
特例特定入所者介護	1,000 円	1234567	02	07	02	01	
特定入所者予防	1,000 円	1234567	02	07	03	01	
特例特定入所者予防	1,000 円	1234567	02	07	04	01	
高齢介護	1,000 円	1234567	02	04	01	01	
高齢介護予防	1,000 円	1234567	02	04	02	01	

振込人＝取扱銀行＝連合会	振込人	番号	900000
		氏名	〇。市

介護予防・日常生活支援総合事業費払込請求書

〇〇市

殿

平成 28 年 11 月審査確定額（償還分）を下記のとおり払込み下さい。

内 訳	金 額	27,300 円	払込期限 平成 28 年 12 月 16 日	送金先 〇 × 銀行 〇 〇 支店	預金種目 普通 口座 番号 1234567	口座名 マキマキマキマキマキマキ
	サービス事業費	27,300 円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				
		円				

平成 28 年 11 月 16 日

理事長印

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇〇-〇号

〇〇県 国民健康保険団体連合会

理事長職務代行 介護 太郎 行

振込人→取扱銀行→振込人

振込依頼書

入金票	通過番号	発信時分	受信者名	発信印

取組日	年 月 日	実施印		
先方銀行	〇 × 銀行 〇 〇 支店		権記	
受	預金種目 普通 口座番号 1234567			金額 27,300 円
取	フリガナ マキマキマキマキマキマキ			
人	氏名 〇〇県国民健康保険団体連合会			
依頼人	フリガナ マキマキ 氏名 〇〇市 殿			

(おねがい)
1. この振込は他の銀行と一緒にすることなく個別にお取扱下さい。

公 金

備考
介護予防・日常生活支援総合事業費の審査支払確定額（償還分）
審査年月 28 年 11
払込期限 28 年 12 月 16 日

出納済印または振替科目

振込人・取扱銀行（保管）

領 収 書

〇〇市

殿

平成 28 年 11 月審査確定額（償還分）を下記のとおり領収いたしました。

内 訳	金 額	27,300 円	(取扱店)
	サービス事業費	27,300 円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	

平成 年 月 日

理事長印

取扱店の領収印のないものは無効です。 〇〇県 国民健康保険団体連合会

理事長 介護 太郎 行

振込人→取扱銀行→振込人

介護予防・日常生活支援総合事業費 振込通知書

平成 28 年 11 月 審査分（償還分）

(経由)

〇〇県 国民健康保険団体連合会殿

内 訳	金 額	27,300 円	口座番号	収入科目			
	サービス事業費	27,300 円		1234567	05	01	01
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					
		円					

振込人→取扱銀行→連合会

振込人	番号	900000
	氏名	〇〇市

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

主治医意見書料支払一覽表

平成27年5月7日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

保険者 → 国保連

認定調査委託料支払一覧表

平成 12 年 9 月 7 日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

平成 18 年 5 月 1 日 1 頁

保険者名
〇〇市

保険者番号	1	2	3	4	X	X
-------	---	---	---	---	---	---

異動区分 (1:新規 2:変更 3:終了)

異動年月日 平成 1 8 年 0 4 月 0 1 日

サービスコード		サービス名														単位数		支給限度基準額		有効開始年月日								有効終了年月日								給付率引下対象有無											
8	1	1	1	X	X	○	○	○	○	○							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	有り
8	1	2	2	X	X	×	×	×	×	×							X	X	X	X	X	X	X	X	X	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	無し	
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		
																										平成			年			月			日	平成			年			月			日		

共同処理用市町村特別給付訂正連絡票

平成 18 年 6 月 1 日 1 頁

保険者名
〇〇市

保険者番号	1	2	3	4	X	X
-------	---	---	---	---	---	---

訂正区分	2:修正	3:削除
------	------	------

異動年月日	平成	18	年	04	月	01	日
訂正年月日	平成	18	年	05	月	08	日

サービスコード		サービス名										単位数		支給限度基準額		有効開始年月日						有効終了年月日						給付率引下対象有無															
8	1	1	1	X	X	○	○	○	○	○							X	X	X	X	X	X	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	有り
8	1	2	2	X	X	×	×	×	×	×							X	X	X	X	X	X	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日	無し
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	
																							平成			年			月			日	平成			年			月			日	

国保連→保険者

共同処理用市町村特別給付更新結果

平成 18 年 6 月 1 日 1 頁

保険者名
〇〇市

保険者番号	1234XX
-------	--------

異動区分	1
訂正区分	

異動年月日	平成	18	年	04	月	01	日
訂正年月日	平成	18	年	05	月	08	日

サービスコード	サービス名	単位数	支給限度基準額	有効開始年月日							有効終了年月日							給付率引下対象有無
811111	〇 〇 〇 〇 〇 〇	XXXXXX	XXXXXX	平成	18	年	04	月	01	日	平成		年		月		日	有り
812222	× × × × × ×	XXXXXX	XXXXXX	平成	18	年	04	月	01	日	平成		年		月		日	無し
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	

国保連→保険者

共同処理用市町村特別給付情報

平成 18 年 6 月 1 日 1 頁

保険者名
〇〇市

保険者番号	1234XX
-------	--------

異動区分	1
------	---

異動年月日	平成	18	年	04	月	01	日
訂正年月日	平成	18	年	05	月	08	日

サービスコード	サービス名	単位数	支給限度基準額	有効開始年月日							有効終了年月日							給付率引下対象有無
811111	〇 〇 〇 〇 〇 〇	XXXXXX	XXXXXX	平成	18	年	04	月	01	日	平成		年		月		日	有り
812222	× × × × × ×	XXXXXX	XXXXXX	平成	18	年	04	月	01	日	平成		年		月		日	無し
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	
				平成		年		月		日	平成		年		月		日	

（基本情報）

1 頁

（サービス情報）

保險者名

× × 市

異動区分 (1:新規 2:変更 3:終了)

生活保護の指定	1:なし 2:あり
---------	-----------

（基本情報）

1 頁

（サービス情報）

保險者名

× × 市

[illegible]

訂正区分	2:修正 3:削除
------	-----------

異動年月日	平成	13	年	04	月	01	日
訂正年月日	平成	13	年	06	月	10	日

氏 名																				
住 所			-																	

事業開始 年月日	平成			年			月			日
事業休止 年月日	平成			年			月			日
事業廃止 開始 年月日	平成			年			月			日
事業再開 年月日	平成			年			月			日

氏 名																																		
住 所			-			電話番号	0	1	2	-	6	7	8	-	9	0	X	X	FAX番号															

市町村特別給付									
登録保険者番号									
受領委任	1:なし 2:あり								
登録開始 年月日	平成			年			月		日
登録終了 年月日	平成			年			月		日

生活保護の指定	1:なし 2:あり
---------	-----------

共同処理用市町村特別給付事業所情報更新結果

(基本情報)

平成 13 年 05 月 04 日 1 頁

保険者名
× × 市

事業所番号	12345678XX
-------	------------

異動区分	1
訂正区分	

異動年月日	平成	13	年	04	月	01	日
訂正年月日	平成		年		月		日

申請（開設）者

氏 名	ｼﾞｷﾞｻﾞ ﾖｳｼﾔ ｼﾞ ｵ						電話番号	023-456-77XX							
	事業者 二郎						FAX番号	023-456-77XX							
住 所	123-45XX	ﾏﾙﾏﾙｹﾝﾊﾞ ｼﾞﾊﾞ ｼﾞｼｻﾝｶｸｻﾝｶｸ1-2-3													
	〇〇県××市 1 - 2 - 3														

代表者

氏 名	ｼﾞｷﾞｻﾞ ﾖｳｼﾔ ｲﾁｵ						職 名								
	事業者 一郎						理事								
住 所	123-45XX	ﾏﾙﾏﾙｹﾝﾊﾞ ｼﾞﾊﾞ ｼﾞｼｻﾝｶｸｻﾝｶｸ1-2-3													
	〇〇県××市 1 - 2 - 3														

法人種別	01
------	----

市町村番号	123	地域区分	1
-------	-----	------	---

共同処理用市町村特別給付事業所情報更新結果

(サービス情報)

平成 13 年 05 月 01 日 1 頁

保険者名
××市

事業所番号	12345678XX
サービスコード	8111XX

異動区分	1
訂正区分	

異動年月日	平成	13	年	04	月	01	日
訂正年月日	平成		年		月		日

管理者

氏 名	ｼﾞｷﾞｻﾞｼ ｼﾞｵ	
	事業者 二郎	
住 所	123-45XX	
	マルマルケンバ ツバ ツジサンカクサンカ1-2-3	
	〇〇県××市 1 - 2 - 3	

事業開始年月日	平成	13	年	04	月	01	日
事業休止年月日	平成		年		月		日
事業廃止開始年月日	平成		年		月		日
事業再開年月日	平成		年		月		日

事業所

氏 名	ｼﾞｷﾞｮｳｼﾔ ｲﾁｵ		
	事業者 一郎		
住 所	123-45XX	電話番号	023-456-77XX
	FAX番号 023-456-77XX		
	ﾏﾙﾏﾙｹﾝﾊﾞ ｼﾞﾊﾞ ｼﾞｻﾝｶｸｻﾝｶ1-2-3		
	○○県××市 1 - 2 - 3		

市町村特別給付							
登録保険者番号		0420XX					
受領委任	1						
登録開始年月日	平成	13	年	04	月	01	日
登録終了年月日	平成		年		月		日

生活保護の指定	1
---------	---

共同処理用市町村特別給付事業所情報

(基本情報)

平成 13 年 05 月 04 日 1 頁

保険者名
× × 市

事業所番号	12345678XX
-------	------------

異動区分	1
------	---

異動年月日	平成	13	年	04	月	01	日
訂正年月日	平成		年		月		日

申請（開設）者

氏 名	ｼﾞｷﾞｮｳｼﾔ ｼﾞｵ						電話番号	023-456-77XX							
	事業者 二郎						FAX番号	023-456-77XX							
住 所	123-45XX	ﾏﾙﾏﾙｹﾝﾊﾞﾂﾊﾞﾂｼｻﾝｶｸｻﾝｶｸ1-2-3													
	〇〇県××市 1 - 2 - 3														

代表者

氏 名	ｼﾞｷﾞｮｳｼﾔ ｲﾁｵ						職 名								
	事業者 一郎						理事								
住 所	123-45XX	ﾏﾙﾏﾙｹﾝﾊﾞﾂﾊﾞﾂｼｻﾝｶｸｻﾝｶｸ1-2-3													
	〇〇県××市 1 - 2 - 3														

法人種別	01
------	----

市町村番号	123	地域区分	1
-------	-----	------	---