

後 期 高 齢 者 医 療
広域連合電算処理システム仕様書
システム仕様編

第 3 . 1 版

平成 2 0 年 2 月 5 日

KS-001-003-01

【このページは白紙です】

目次

1	本書の位置付け	1
1.1	本書の用途について	1
1.2	本書の構成について	1
1.3	保険料徴収の特別措置に伴う平成20年度の暫定賦課機能について	2
2	標準システムの位置付け	5
2.1	システムの構成	5
2.2	システム全体概要	6
2.3	標準システムの概要	7
3	業務システムの概要	9
3.1	業務システムの処理概要	9
3.1.1	業務システム構成	9
3.1.2	資格管理システムの処理概要	10
3.1.3	賦課業務システムの処理概要	11
3.1.4	収納業務システムの処理概要	12
3.1.5	給付業務システムの処理概要	13
3.2	業務システム機能概要	14
3.2.1	資格管理機能概要	14
3.2.2	賦課業務機能概要	16
3.2.3	収納業務機能概要	17
3.2.4	給付業務機能概要	18
3.2.5	業務共通機能概要	21
3.3	業務フロー	22
3.3.1	資格管理編	22
3.3.2	賦課業務編	22
3.3.3	収納業務編	22
3.3.4	給付業務編	22
3.3.5	広域内異動における各業務システムの関連(参考)	23
3.3.6	広域内異動者の被保険者証交付までの流れ	24
3.4	業務機能一覧	26
3.4.1	資格管理システム機能一覧	26
3.4.2	賦課業務システム機能一覧	38
3.4.3	収納業務システム機能一覧	41
3.4.4	給付業務システム機能一覧	43
3.4.5	業務共通システム機能一覧	49
3.5	画面一覧	51
3.5.1	資格管理システム画面一覧	51
3.5.2	賦課業務システム画面一覧	56
3.5.3	収納業務システム画面一覧	57
3.5.4	給付業務システム画面一覧	59
3.5.5	業務共通システム画面一覧	61
3.5.6	連携システム画面一覧	62

3.6	帳票・外部ファイル一覧	64
3.6.1	資格管理システム帳票一覧	64
3.6.2	資格管理システム外部ファイル一覧	67
3.6.3	賦課業務システム帳票一覧	68
3.6.4	賦課業務システム外部ファイル一覧	70
3.6.5	収納業務システム帳票一覧	71
3.6.6	収納業務システム外部ファイル一覧	72
3.6.7	給付業務システム帳票一覧	73
3.6.8	給付業務システム外部ファイル一覧	76
3.6.9	業務共通システム帳票一覧	78
4	連携システムの概要	79
4.1	全体の業務の流れと連携処理の位置づけ	79
4.2	連携データの流れ	80
4.3	連携システムにおける処理の流れ	82
4.4	実装機能	87
4.5	連携の概要	88
4.6	連携データ（ファイル）の削除タイミング	91
5	外部インターフェース仕様	93
5.1	インターフェース方式概要	93
5.2	交換情報の共通仕様	94
5.2.1	ファイル形式	94
5.2.2	ファイル名称	95
5.2.3	セットアップ時におけるファイル名称	106
5.2.4	ファイル構成	107
5.2.5	レコードフォーマット	108
5.2.6	媒体による情報交換	110
5.3	インターフェース一覧	112
5.3.1	資格管理業務（市区町村→広域連合）	112
5.3.2	資格管理業務（広域連合→市区町村）	112
5.3.3	賦課業務（市区町村→広域連合）	113
5.3.4	賦課業務（広域連合→市区町村）	114
5.3.5	収納業務（市区町村→広域連合）	114
5.3.6	給付業務（国保連合会等→広域連合）	115
5.3.7	給付業務（広域連合→国保連合会等）	116
5.3.8	給付業務（市区町村等→広域連合）	116
5.3.9	給付業務（広域連合→市区町村等）	116
5.4	政令市における標準システムでのデータの扱いについて	117
5.4.1	政令市におけるデータの管理単位について	117
5.4.2	政令市におけるインターフェースデータの受け渡し概要(案)	118
5.5	ファイルフォーマット	119
5.5.1	住民基本台帳情報（市区町村→広域連合）	119
5.5.2	外国人登録情報（市区町村→広域連合）	121
5.5.3	住登外登録情報（市区町村→広域連合）	123
5.5.4	住民情報設定についての補足	126

5.5.5	被保険者情報（広域連合→市区町村）	142
5.5.6	被保険者証発行用情報（広域連合→市区町村）	144
5.5.7	住所地特例者情報（広域連合→市区町村）	145
5.5.8	所得・課税情報（市区町村→広域連合）	146
5.5.9	保険料情報（広域連合→市区町村）	150
5.5.10	帳票イメージとの関連	154
5.5.11	所得照会書／簡易申告書情報（広域連合→市区町村）	159
5.5.12	期割情報（市区町村→広域連合）	160
5.5.13	収納情報（市区町村→広域連合）	161
5.5.14	滞納者情報（市区町村→広域連合）	163
5.5.15	高額該当情報（市区町村等→広域連合）	164
5.5.16	レセプト情報（国保連合会等→広域連合）	166
5.5.17	再審査・突合審査結果情報（国保連合会等→広域連合）	174
5.5.18	過誤調整結果情報（国保連合会等→広域連合）	186
5.5.19	修正申出結果情報（国保連合会等→広域連合）	195
5.5.20	療養費情報（国保連合会等→広域連合）	213
5.5.21	医療費通知情報（広域連合→市区町村等）	226
5.5.22	過誤調整申出情報（広域連合→国保連合会等）	233
5.5.23	再審査申出情報（広域連合→国保連合会等）	250
5.5.24	突合審査申出情報（広域連合→国保連合会等）	263
5.5.25	修正申出情報（広域連合→国保連合会等）	275
5.5.26	医療費適正化情報（広域連合→市区町村）	287
6	システム処理方式概要	293
6.1	帳票印刷処理方式	293
6.1.1	オンライン帳票印刷処理方式	293
6.1.2	バッチ帳票印刷処理方式	294
6.1.3	制度開始時の被保険者証等の大量印刷について	296
6.1.4	被保険者証の材質について	296
6.2	文字処理方式	297
6.2.1	文字処理方式の考え方	297
6.2.2	市区町村及び広域連合での作業フロー	298
6.2.3	残存外字に関わるインターフェース一覧	302
6.2.4	残存外字に関わるファイルフォーマット	303
6.3	カスタマイズの考え方	304
6.3.1	カスタマイズにおける名称基準	304
6.3.2	カスタマイズのパターン	304
6.4	帳票追加のカスタマイズ	309
6.4.1	標準システムにおける帳票出力方式について	309
6.4.2	カスタマイズ方式	310
7	導入作業概要	313
7.1	導入スケジュール	313
7.1.1	関係導入作業スケジュール(例)の取り扱い	313
7.1.2	広域連合電算処理システム 関係導入作業スケジュール(モデル)	313
7.2	セットアップスケジュールの概要	314
7.2.1	被保険者台帳創生にあたっての住基等情報のセットアップ	314

7.2.2	保険料算定・負担区分判定にあたっての所得・課税情報のセットアップ	315
7.2.3	給付情報のセットアップ	316
7.3	データセットアップ仕様概要	318
7.3.1	セットアップデータの概要	318
7.3.2	セットアップデータの共通インターフェース規定	318
7.4	セットアップファイル一覧	319
7.4.1	資格管理業務（市区町村→広域連合）	319
7.4.2	資格管理業務（広域連合→市区町村）	320
7.4.3	賦課業務（市区町村→広域連合）	320
7.4.4	賦課業務（広域連合→市区町村）	321
7.4.5	収納業務（市区町村→広域連合）	321
7.4.6	給付業務（市区町村等→広域連合）	321
7.4.7	共通テーブル（市区町村→広域連合）	321
7.4.8	共通テーブル（外部機関→広域連合）	322
7.5	セットアップファイル仕様	323
7.5.1	住民基本台帳情報（市区町村→広域連合）	323
7.5.2	外国人登録情報（市区町村→広域連合）	325
7.5.3	住登外登録情報（市区町村→広域連合）	327
7.5.4	老人保健情報（市区町村→広域連合）	330
7.5.5	生活保護受給者情報（市区町村→広域連合）	333
7.5.6	被保険者情報（広域連合→市区町村）	334
7.5.7	被保険者証発行用情報（広域連合→市区町村）	335
7.5.8	住所地特例者情報（広域連合→市区町村）	336
7.5.9	所得・課税情報（市区町村→広域連合）	336
7.5.10	所得照会書／簡易申告書情報（広域連合→市区町村）	340
7.5.11	保険料情報（広域連合→市区町村）	341
7.5.12	期割情報（市区町村→広域連合）	343
7.5.13	高額該当情報（市区町村等→広域連合）	344
7.5.14	外部機関作成データを使用するセットアップ（マスタ系情報）	346
7.6	セットアップ時の主なデータ及び作業の流れ	350
7.6.1	セットアップ時の主な作業の流れ	350
7.6.2	市区町村からの住民情報／老人保健情報と被保険者情報の関係	352
7.6.3	被保険者情報における住所地特例者の扱い	353
7.6.4	第2回目の台帳創生におけるデータの更新仕様について	354
7.7	その他共通テーブルの設定	356
7.8	セットアップ時の市町村合併を伴う場合の注意事項	359
7.8.1	標準システムの合併への基本的な考え方	359
7.8.2	SE作業において変更要否の検討が必要な項目	359
7.8.3	セットアップ時の合併パターンに応じた住基等のデータ設定例	360
8	導入支援に関する対応について	363
8.1	導入支援について	363
8.2	稼働維持要件について	365
8.3	研修計画	368
9	運用スケジュール(標準モデル案)	369

1 本書の位置付け

1.1 本書の用途について

本書は、全国の後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」または「広域」という）に配布される「後期高齢者医療制度 広域連合電算処理システム（以下「標準システム」という）」の稼働に向けて、標準システムの仕様概要や稼働において検討が必要な要件などを提示するものである。広域連合および市区町村では、本資料を参考にしていただき、制度施行にむけて確実な準備作業を進めていただきたい。

1.2 本書の構成について

本書は、目的にあわせてシステム仕様編とシステム構成編の2部構成で掲載されている。

① システム仕様書（第3.1版） システム仕様編

標準システムの機能概要やサポート範囲、及び稼働に向けて市区町村などで準備が必要になるデータセットアップ、外部インターフェースファイルなどの仕様を記載している。標準システムで提供される予定の機能や導入のモデル的なスケジュールなどを示しているため、各広域連合において導入作業についての調達計画、システム運用計画や準備スケジュールの検討に使用していただくことを想定している。なお、本書は、標準システム Ver 3 の仕様が概ね確定したことに伴い、第3版より追加、訂正を行ったものであるため、第3版からの差し替え版として使用していただいてもかまわない。

② システム仕様書（第1.1版） システム構成編

標準システムの稼働環境として必要なハードウェアやミドルウェアのスペック、その他必要な要件等を記載している。各広域連合における調達仕様の検討にあたり、その要求仕様の確認等に使用していただくことを想定している。なお、システム仕様編第3.1版への改訂に伴うシステム構成編の内容の変更は特に行っていない。

本書に記載されている業務仕様等の考え方については、標準システムとして本書作成時点で想定される内容で記載されているため、最終仕様を確定づけるものではない。本資料に記載されている仕様については、変更される場合があることをご了承いただきたい。

また、本書に関連する参考資料として「後期高齢者医療広域連合電算処理システム関係導入作業スケジュール（モデル）」・「外字登録処理作業イメージ」・「窓口処理サーバ集約」・「高額療養費情報のカスタマイズについて」および別添資料として「業務フロー」・「画面例」・「帳票例」・「帳票・外部ファイル仕様」等を用意しているため、あわせて参考にしていただきたい。なお、導入スケジュールは、最終的には各広域連合にて決定していただくことになるため、本書に記載されたスケジュール(モデル)を参考に、各広域連合の事情を鑑み、最適な導入計画を策定し、市区町村との調整を行っていただきたい。

今後、標準システム Ver 3 以降の仕様については、必要に応じて、適宜 標準システムヘルプデスクセルフサポートサイト (Web サイト) に提示していく予定であるため、こちらもあわせて活用願いたい。

1.3 保険料徴収の特別措置に伴う平成20年度の暫定賦課機能について

平成19年10月30日に、与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチームにおいて、被用者保険の被扶養者であった者からの保険料徴収を凍結する特別措置が取りまとめられたことを受け、平成19年11月13日付事務連絡「平成20年度における保険料賦課・徴収に係る事務処理（案）について」において、①被用者保険であった者については平成20年4月から9月までに係る特別徴収の対象から除外し、また、被用者保険の被扶養者であった者については、平成20年4月から9月までに係る普通徴収も行わないこと、②被用者保険の被保険者本人と確認できた者については、暫定賦課は行わず、確認後における確定賦課に係る納期から普通徴収を行うこと、とされているところである。

標準システムでは、仮算定、確定賦課及び異動賦課機能に係る当該特別措置への対応を時間的に優先して行うため、暫定賦課機能の改修のための時間の確保が困難であるとの判断から、Ver 2.0で提供している暫定賦課機能については、以下の対応は行っていない。

平成20年度の暫定賦課の実施については、最終的には各広域連合にて判断していただくこととなるが、標準システムで提供している暫定賦課機能を利用し、下記「制限事項」を外付けのカスタマイズで補うこと等により、暫定賦課を実施すること検討している場合は、下記「制限事項」を十分にご理解の上ご対応いただきたい。

【暫定賦課機能における制限事項】

(1) 保険料徴収の特別措置(凍結等)への対応について

- ① 保険料徴収の特別措置への機能は未対応である。(保険料情報のファイルの振り分けについては、仮算定と同じ処理を使用することで対応は可能。4月以降の資格取得者については、老人保健情報がないため、すべて対象外のファイルに出力することになる。)
- ② 処理を行うタイミングで、既に被用者保険の被扶養者の登録がされている対象者については、特別措置を行う前の均等割5割軽減で保険料を算出する仕様である。
- ③ 被用者保険の被扶養者の登録がされていない対象者は、通常の保険料計算(仮算定と同様の端数計算)となる。4月以降の場合、確定賦課などでは資格取得からパラメータで設定した期間を経た後に賦課対象とする仕様に変更予定だが、平成20年度暫定賦課では未確定者も含め全員を算定対象とする仕様である。
- ④ 保険料暫定賦課決定通知書について、凍結対応を前提とする文言への変更が未対応である。

(2) 保険料徴収の特別措置以外の制限について

- ① 処理前に住民異動があった場合の処理について、動作確認は未完了である。(遡及で異動情報があった場合のケースなど、届出日と異動日の前後チェックなどが未対応のため、保険料が異動前の情報をもとに計算されるなど、正しく算出できない場合がある)。このため、2回目のセットアップ以降、平成20年度暫定賦課処理前に異動している対象者、あるいはその世帯員が存在している場合の算出結果は、対象者毎に個別に確認いただくなどの必要が生じる。
- ② 平成20年度暫定賦課処理にて保険料情報を送付した場合、送付済フラグが設定されない。このため、このままの状態確定賦課を行った場合、保険料が0円で確定した対象者については保険料情報が作成されない。(保険料情報送付を行った対象者への送付済フラグを外付けで設定する必要がある)
- ③ 賦課計算時にエラーがあった場合、出力される帳票である「警告エラーリスト」が未対応である。(印刷前ファイルまでは出力済。SVFの定義情報を変更する必要がある。)

(3) その他機能全般について

- ① 上記以外で、異動が発生していないケース等については、動作確認は実施済だが、現地運用を想定したテストについて未実施の状況であり、想定していないデータが混入した場合、異常終了や不正なデータを作成してしまうなどのおそれがある。

なお、今後、標準システムでは、保険料徴収の特別措置に係る確定賦課及び異動賦課機能に係る特別措置への対応を優先して実施する予定であるため、「平成20年度暫定賦課」処理に対しての制限事項を解除することは予定していない。

【このページは白紙です】

2 標準システムの位置付け

2.1 システムの構成

後期高齢者医療の事業運用は、その扱うデータ量や効率化のために、標準システムを含むいくつかのシステムにより行われる。考えられる構成要素としては、以下のようなものがある。

(1) 広域連合電算処理システム（標準システム）

- ① 広域連合側に設置される標準システム（運用委託も可能）。
APサーバ、DBサーバ、連携サーバ、広域連合内業務端末、運用管理サーバ、運用管理端末、プリンタなどにより構成される。なお、本資料中においては、これら広域連合内のサーバ群の一部または全部を総称し、「広域連合サーバ」と記載する場合がある。
- ② 主に市区町村側に設置される標準システム。
窓口処理サーバ、窓口端末及びプリンタにより構成される。
なお、各サーバの機能・要件については、「システム構成編」に掲載しているので、参考にしていただきたい。

(2) 市区町村で用意が必要な機能

- ① 市区町村で独自開発、導入されるシステム
 - ・ 住基や税、所得情報、外字などの情報連携を行うためのシステム
 - ・ 収納情報を管理し、情報連携を行うためのシステム本書においては、これらのシステムに対するインターフェースやスケジュールとしての関連性などを記載している。
- ② 特別徴収の情報交換に係るシステム
 - ・ 特別徴収情報の連携を行うシステム（年金額に対しての上限（1/2）判定や連携データの作成など）本書では、これら①および②を総称し、「市区町村システム」または「市区町村独自システム」と記載している。
- ③ その他広域連合の事務を支えるシステム
 - ・ 財務会計システム
 - ・ 広域連合内のメール等システム など本書では、これらのシステムは記載対象外としている。

2.2 システム全体概要

広域連合電算処理システムについて、広域連合、市区町村、審査支払機関ならびに年金保険者、金融機関、医療機関などの関連機関を含めたシステムの全体概要を示す。

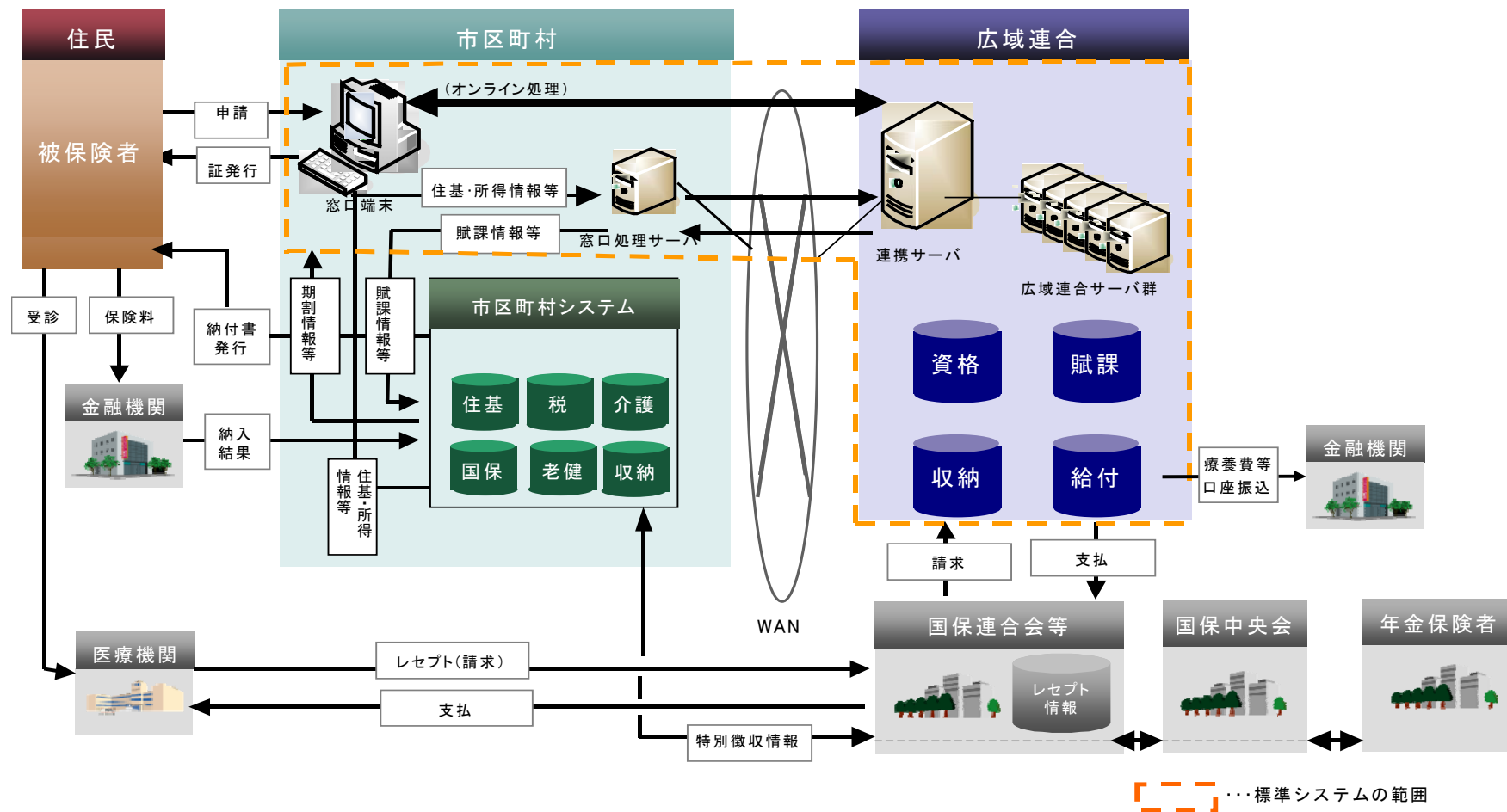


図 2-1 システム全体概要

2.3 標準システムの概要

標準システムの機能は、「資格管理業務」、「賦課業務」、「収納業務」、「給付業務」というサブシステムとして構成される。また、市区町村での窓口業務、並びに市区町村と広域連合間の連携を行うため「窓口端末」及び「窓口処理サーバ」、「連携サーバ」などの機能を有する。システムの概要を下記に示す。また、システム全体の運用は、運用管理システムにより管理される。

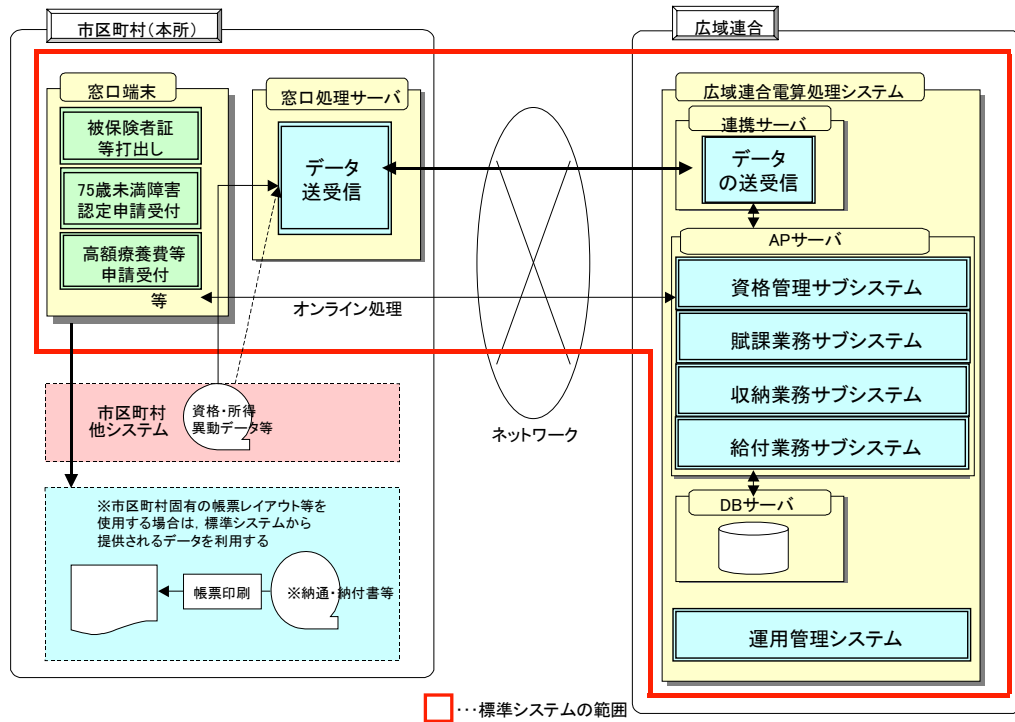


図 2-2 標準システム概要

【このページは白紙です】

3 業務システムの概要

3.1 業務システムの処理概要

3.1.1 業務システム構成

標準システムは以下のサブシステムにより業務機能を提供する。

このうち(1)から(5)までのシステムについては、標準システムとしてアプリケーションプログラムを配布する範囲である。

(1) 資格管理システム

被保険者台帳管理、被保険者証の印刷など、被保険者資格に関する管理を行うサブシステム

(2) 賦課業務システム

保険料算定など賦課業務に係る事務支援を行うサブシステム

(3) 収納業務システム

市区町村事務である収納や滞納管理について、その結果を管理するサブシステム

(4) 給付業務システム

給付情報の台帳管理など、給付に係る事務支援を行うサブシステム

これらの機能についての概要は、「3 業務システムの概要」に記載している。

また、上記を補完する機能として以下のシステムがある。

(5) 連携システム

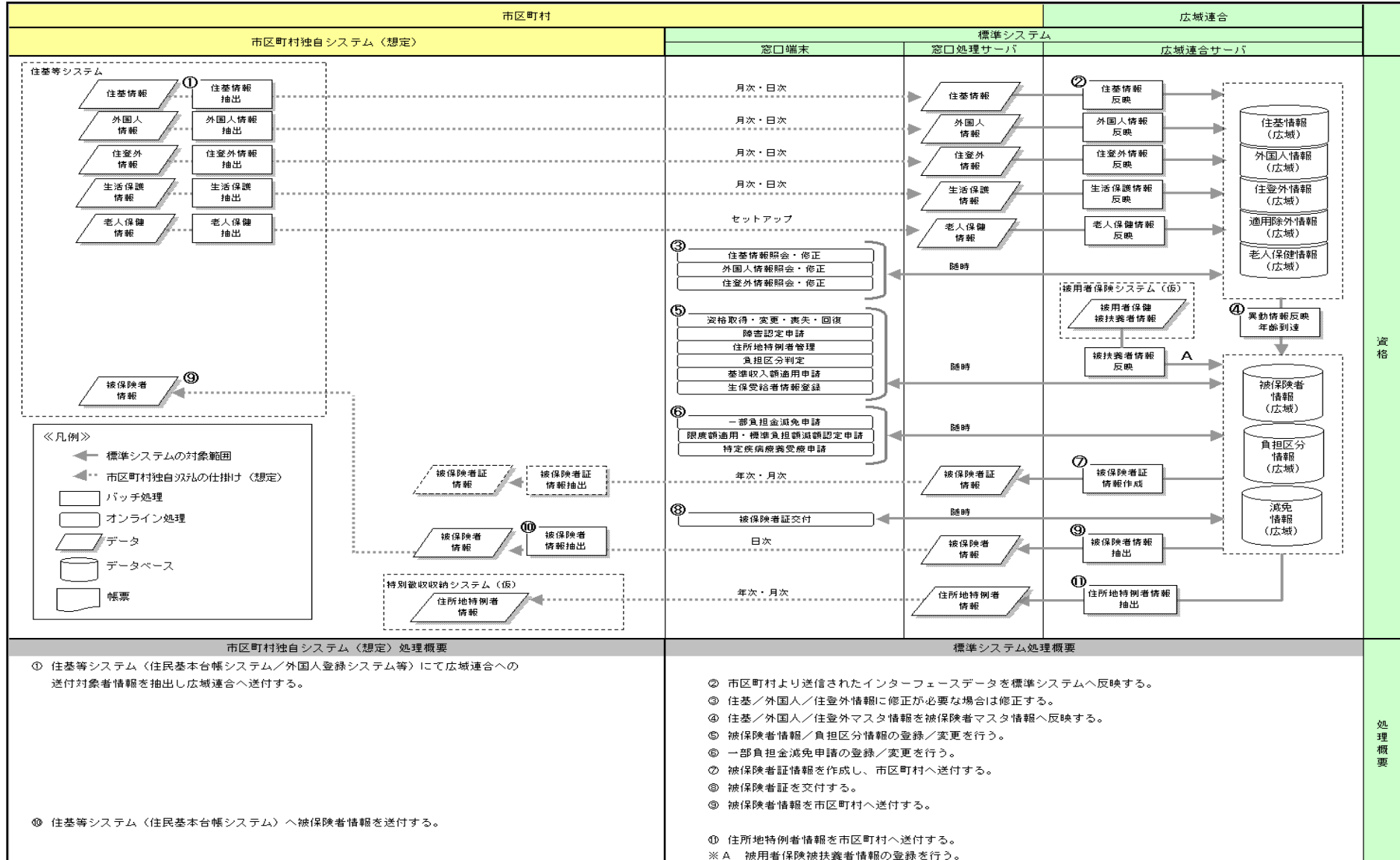
被保険者資格の管理や賦課業務において、その根拠情報となる市区町村で管理されている住基や税、所得情報などの異動情報について広域連合とデータ連携するためのシステム
(連携システムについては、「4 連携システムの概要」に概要を記載している。)

(6) 運用管理システム

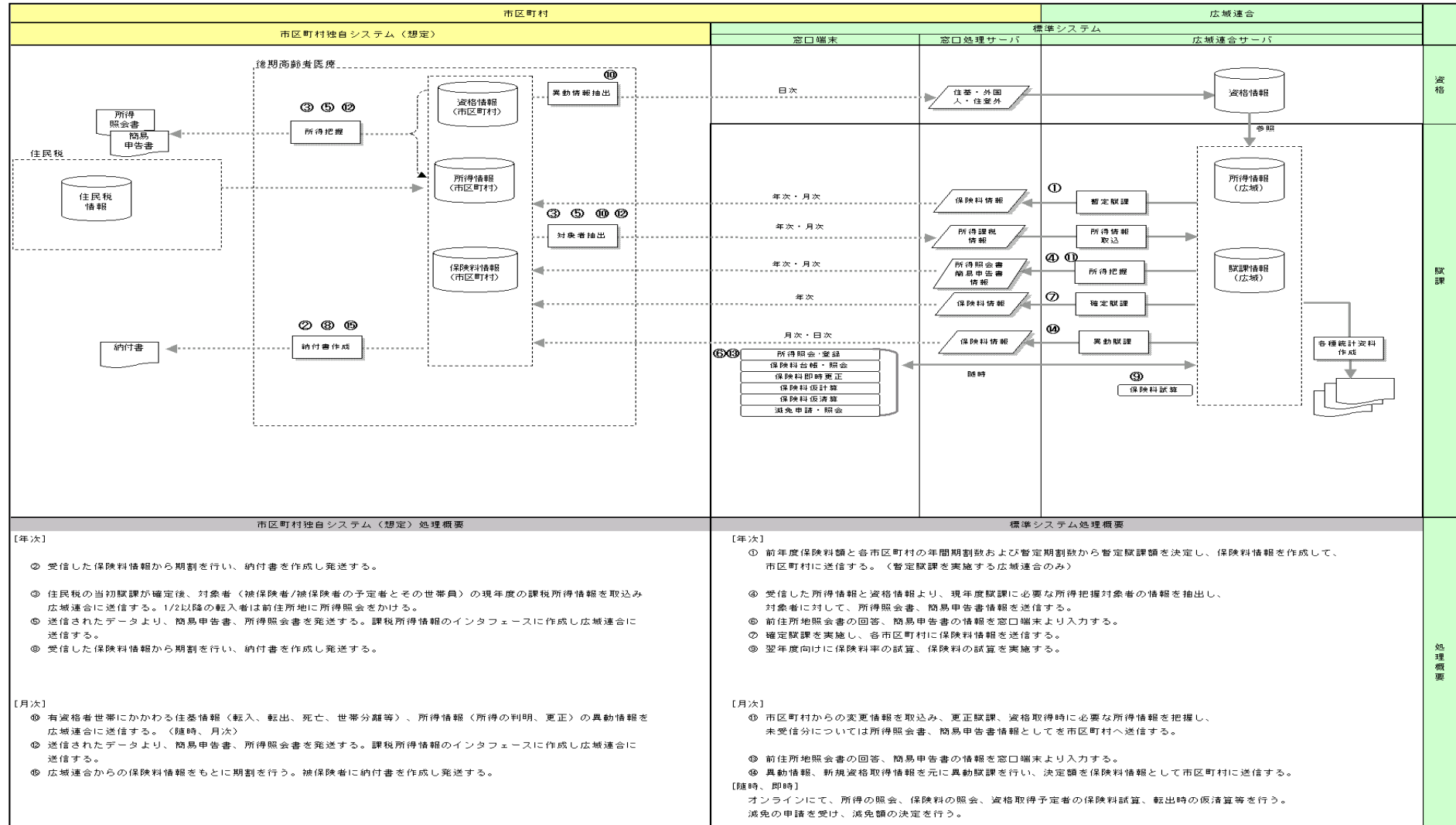
ジョブの実行やハードウェア稼働監視など、システム全体の運用を管理するシステム
(運用管理システムについては、別途調達によりミドルウェアを導入して実現されるものであり、「システム構成編」に概要を記載している。)

なお、この他平成18年12月4日付け「後期高齢者医療 広域連合電算処理システム概要(未定稿)」他に記述されている、保健事業等サブシステムについては、国保中央会にて特定健診等データ管理システムを開発中であり、標準システムの対象外とすることとなったため、ご承知いただきたい。

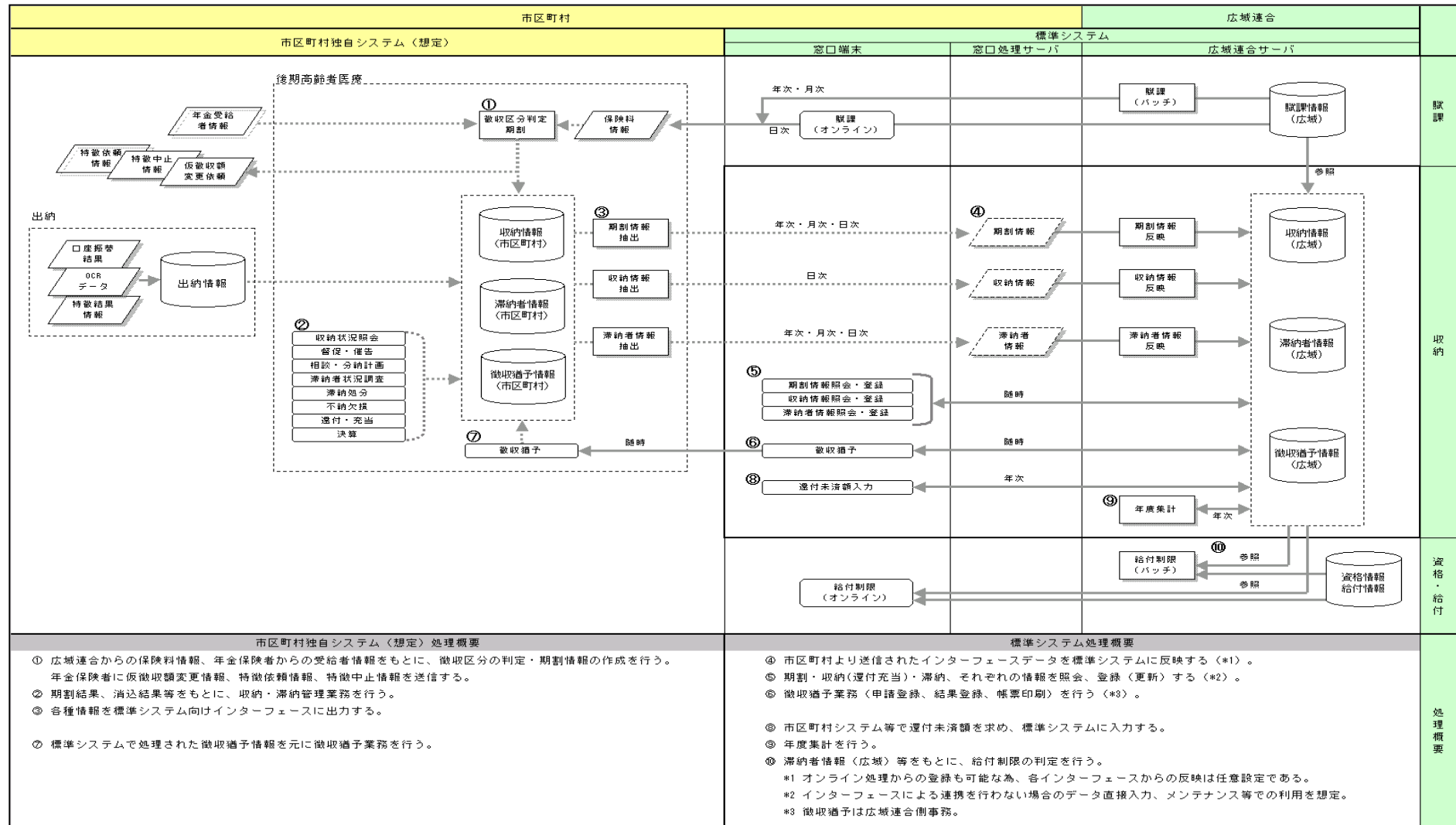
3.1.2 資格管理システムの処理概要



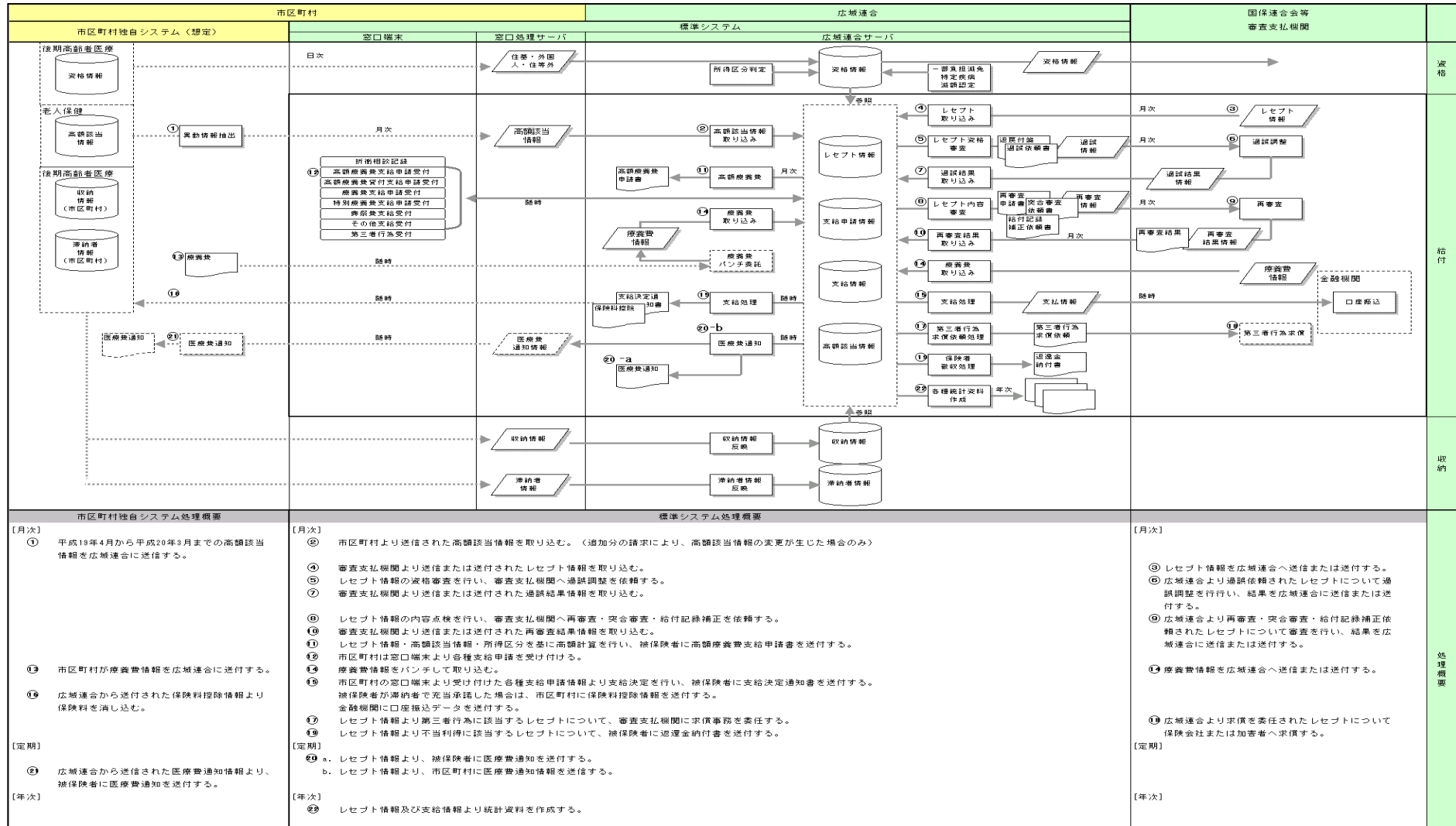
3.1.3 賦課業務システムの処理概要



3.1.4 収納業務システムの処理概要



3.1.5 給付業務システムの処理概要



3.2 業務システム機能概要

3.2.1 資格管理機能概要

資格管理業務		処 理 概 要
(1) 資格管理	資格取得 【広域外】	市区町村の住基情報等からの転入情報、または、被保険者が窓口において行う転入の届出により、被保険者の資格取得・被保険者番号の採番を行う。広域連合による資格確認・被保険者証の交付を行う。また、市区町村において、窓口端末より登録した内容にて、即時に、被保険者証の引渡し（送付）を行う。なお、負担割合が3割と判定されたものについては、基準収入額適用申請の申請書類・勸奨通知を発行する。 (広域連合が被保険者証を作成し、広域連合から引渡し（送付）を行うことも可能。)
	資格取得 【その他】	生活保護廃止、障害認定申請等を契機とした被保険者（65歳から74歳まで）の資格取得申請により、被保険者の資格取得・被保険者番号の採番を行う。広域連合による資格確認・被保険者証の交付を行う。また、市区町村において、窓口端末より登録した内容にて、即時に、被保険者証の引渡し（送付）を行う。なお、負担割合が3割と判定されたものについては、基準収入額適用申請の申請書類・勸奨通知を発行する。 (広域連合が被保険者証を作成し、広域連合から引渡し（送付）を行うことも可能。)
	資格取得 【年齢到達予定者】	74歳に到達している居住者について、市区町村から情報提供を受け、年齢到達予定者として登録する。75歳に到達する者に対しては、被保険者の資格取得・被保険者番号の採番を行う。広域連合による資格確認・被保険者証の交付を行う。被保険者証を市区町村で打出し、市区町村から引渡し（送付）を行う。 (広域連合が被保険者証を作成し、広域連合から引渡し（送付）を行うことも可能。) なお、負担割合が3割と判定されたものについては、基準収入額適用申請の申請書類・勸奨通知を発行する。
	資格喪失	市区町村の住基情報等からの広域外への転出情報・死亡情報等を契機に、または、被保険者が窓口において行う届出（生活保護の受給等）により、被保険者の資格喪失処理を行う。転出者には負担区分等証明書を発行する。
	資格等変更	市区町村の住基情報等からの住所変更情報・所得情報等を契機に、または、被保険者が窓口において行う届出により被保険者の資格変更処理を行う。広域連合による資格確認・被保険者証の交付を行う。また、市区町村において、窓口端末より登録した内容にて、即時に、被保険者証の引渡し（送付）を行う。なお、負担割合が3割と判定されたものについては、基準収入額適用申請の申請書類・勸奨通知を発行する。 (広域連合が被保険者証を作成し、広域連合から引渡し（送付）を行うことも可能。)

資格管理業務		処 理 概 要
(2) 再判定		市区町村の住基情報等により、被保険者又は世帯員の異動等が生じた場合、負担割合が変更されるかどうか、再判定を実施する。負担割合が3割と判定された者については基準収入額適用申請の申請書類・勧奨通知を送付し、結果が変更になる場合、被保険者証の回収及び作成、減額認定証の回収を行う。
(3) 基準収入額適用申請等受付		各種申請書類を市区町村の窓口端末等から登録し、広域連合にて判定処理、更新処理等を行う。それをもとに被保険者証の引渡し（送付）を行う。
(4) 被保険者証	年次更新 （勧奨情報作成）	基準収入額適用の可能性のある者に対し、申請書または勧奨通知を作成し送付する。
	年次更新	年次で被保険者証の更新対象者を抽出し、一括して被保険者証を発行する。
	短期被保険者証作成	滞納者に対し来会通知書を発行する。該当者の被保険者証を回収し、短期被保険者証を交付する。
	短期被保険者証作成 （更新時）	すでに短期被保険者証を発行していて、有効期限が近い対象者に対し来会通知書を発行する。該当者の旧短期被保険者証を回収し、新しい短期被保険者証を交付する。
	資格証明書作成	滞納者に対し弁明の機会付与通知書・来会通知書を発行する。該当者の短期被保険者証を回収し、資格証明書を交付する。
(5) 一部負担金減免申請		窓口端末等から広域連合にて、各種減免申請書を判定処理・更新処理を行う。認定した場合は証発行、却下した場合は却下通知を作成し被保険者に送付する。
(6) 被保険者台帳作成		被保険者台帳を作成する。 （国保連合会等へ資格情報を作成する。）
(7) 障害認定申請		65歳から75歳未満の者のうち、一定の障害の状態にある後期高齢者の認定の申請を受付ける。障害認定した場合は被保険者証の発行、却下した場合は却下通知を作成し、被保険者に送付する。
(8) 特定疾病認定申請		特定疾病の認定に係る申請の受付を行う。認定した場合は証発行、却下した場合は却下通知を作成し被保険者に送付する。
(9) 限度額適用・標準負担額減額認定申請		限度額適用・標準負担額減額の認定に係る申請の受付を行う。認定した場合は証発行、却下した場合は却下通知を作成し、被保険者に送付する。限度額適用・標準負担額減額認定証の年次更新時については対象者に対して勧奨を行う。
(10) 被用者保険被扶養者突合		支払基金から受け取った情報と広域連合にて保持している情報を突合し、被用者保険の被扶養者を特定する。

3.2.2 賦課業務機能概要

賦課業務	処 理 概 要
(1) 所得把握	市区町村が保有する所得・課税情報、軽減判定に使用する額、一部負担割合判定に使用する額等の情報を取り込む。所得未申告者、旧住所地市区町村への所得照会が必要な被保険者については、抽出を行い、簡易申告書、所得照会書が市区町村側で出力できるようファイル提供する。市区町村が把握した所得情報を所得・課税情報として市区町村から広域連合に送付し、取り込む。
(2) 減免事務	市区町村にて被保険者から受付けた減免申請情報をもとに減免審査を行う。審査後、減免決定・却下通知を作成し、申請のあった被保険者に送付する。保険料減免申請書の出力も行う。
(3) 保険料率試算	賦課見込み総額、伸び率等の設定情報等をもとに保険料率の試算を行う。
(4) 保険料試算	試算された保険料率をもとに、市区町村単位、広域連合合計の賦課額を試算する。試算結果から各種資料を作成する。
(5) 暫定賦課	暫定賦課を行う市区町村の納期情報を広域連合が得た後、前年の保険料情報等をもとに、普通徴収の被保険者についての暫定賦課保険料を算定する。また、算定結果に基づき、各種資料を作成する。
(6) 確定賦課	被保険者の所得確定後、被保険者の確定賦課保険料を算定する。また、算定結果に基づき、各種資料を作成する。
(7) 異動賦課（更正等）	資格取得、喪失、変更等により更新された被保険者情報、申請決定情報、所得更正情報等を受付け、更新情報と賦課情報により保険料を算定し、各種資料を作成する。
(8) 通知書作成	決定・更正した賦課情報をもとに賦課決定通知書を作成する。（市区町村に保険料情報を送付し、市区町村において賦課決定通知書を打ち出すことも可能。）
(9) 月次処理	当該月における異動賦課等の異動情報を集計し、各種資料を作成する。
(10) 仮計算	転入した際などに、市区町村等で被保険者単位に資格情報・所得情報を入力し、保険料を試算する。
(11) 保険料仮清算	被保険者が転出する際に、市区町村等で転居日／転出日を入力し保険料を計算し、仮の清算額を算出する。

3.2.3 収納業務機能概要

収納業務		処 理 概 要
(1) 期割管理	期割情報連携 (一括)	市区町村で作成された期割情報 I/F を受領し、期割情報に反映する。
	期割情報登録 (オンライン)	期割情報 I/F 連携の代替として、窓口端末よりオンラインで該当情報を入力可能とする。
(2) 収納管理	収納情報連携 (一括)	市区町村で作成された収納情報 I/F を受領し、収納情報に反映する。
	収納情報登録 (オンライン)	収納情報 I/F 連携の代替として、窓口端末よりオンラインで該当情報を入力可能とする。
	収納日計表作成 (オンライン)	収納日計表を出力する。
	収納月計表作成 (オンライン)	収納月計表を出力する。
(3) 滞納者管理	滞納者情報連携 (一括)	市区町村で作成された滞納者情報 I/F を受領し、滞納者情報に反映する。
	滞納者情報登録 (オンライン)	滞納者情報 I/F 連携の代替として、窓口端末よりオンラインで該当情報を入力可能とする。
	滞納者一覧表作成 (オンライン)	滞納者一覧表を出力する。
(4) 徴収猶予	徴収猶予 (オンライン)	徴収猶予業務（申請受付、決定、通知）を行う。
	徴収猶予対象者 一覧表作成 (オンライン)	徴収猶予対象者一覧表を出力する。
(5) 年度集計	還付未済額入力 (オンライン)	オンラインより還付未済額の登録を行う。
	年度集計処理 (一括)	年度集計資料を作成し収納状況を確認後、年度集計処理として翌年度への滞納繰越を行う。
(6) 確認リスト 出力	賦課・収納整合 性確認(一括)	期割情報 I/F の連携処理漏れによる不整合をチェックする処理を行う。
	収納・滞納者整 合性確認(一括)	収納情報 I/F・滞納者情報 I/F の連携処理漏れによる不整合をチェックする処理を行う。
	被用者保険被扶 養者チェック (一括)	国保（国保組合含む）以外の仮算定保険料情報ファイルに対して、期割情報が送付されていないかチェックする処理を行う。

3.2.4 給付業務機能概要

給付業務		処 理 概 要
(1) レセプト等資格確認	レセプト等情報投入	国保連合会等より受領したレセプト等情報をシステムへ投入する。
	日次確認処理	当月レセプト等情報の日次確認処理を行う。
	月次確認処理	当月レセプト等情報の月次確認処理を行い、給付確認処理へ移行する。
	遡及処理	前月以前に遡って変更がある被保険者のレセプトを累積レセプトマスタから抽出し、過誤依頼書・資格確認結果リストを出力する。
(2) 給付確認	縦覧点検処理	当月レセプト等情報と前月以前までに累積されているレセプト等情報を突合し、重複チェックする。
	当月点検処理	レセプト等情報をチェックし、給付確認結果表、一定点数超過レセプト一覧を作成する。
	横覧点検処理	当月レセプト等情報内で突合し、重複チェックを行う。
	給付記録処理	レセプト等資格確認及び給付確認処理を行ったレセプトを給付記録管理マスタへ登録する。
(3) 高額療養費	被保険者管理	レセプト等情報の一部負担金を被保険者毎に集計し、高額療養費計算(個人)を行う。
	世帯管理	高額療養費計算(世帯)を行う。
	該当管理	老人保健高額医療該当情報、後期高齢者高額療養該当情報の照会や更新管理を行う。
	申請受付	窓口端末より高額療養費支給申請書の受付け、高額療養費申請情報、高額療養費申請台帳情報の更新を行う。
	支給	支給決定通知書の作成、不支給通知の作成、窓口相談勧奨通知、振込MTの作成を行う。
	貸付申請	窓口端末より高額療養費貸付申請書の受付、貸付情報の更新を行う。
	貸付支給	貸付支給決定通知書の作成、不支給通知書の作成、振込MTの作成を行う。

給付業務		処 理 概 要
(3) 高額療養費	高額介護合算療養費	窓口端末より高額介護合算療養費支給申請書の受付け、高額支給申請情報の更新、給付情報の更新処理を行う。
(4) 療養費	申請受付	窓口端末より療養費支給申請書の受付け、療養費申請情報、療養費申請台帳の更新を行う。また、療養費の申請分は施術師など大量請求情報の一括取込みも行う。
	支給	支給額決定通知書の作成、振込MTの作成を行う。
(5) 特別療養費	償還額の算出等	特別療養費支給額通知書の出力を行う。
	申請受付	窓口端末より療養費償還額通知書の受付け、特別療養費申請情報、特別療養費申請台帳の更新を行う。
	支給	支給決定額通知書の作成、振込MTの作成を行う。
	一時差止	給付差止該当者に係る特別療養費の支給を一時差止する。
(6) その他支給		葬祭費支給・傷病手当金の支給を行う。
(7) 医療費通知書等作成処理		レセプト等情報より医療費通知書等を作成する。
(8) 給付制限	第三者行為レセプト抽出	第三者行為求償の該当となるレセプトを抽出及び更新する。
	第三者行為レセプト登録	第三者行為が判明した個人のレセプトを抽出及び更新する。
	求償に関する請求先	第三者行為が判明したレセプトの保険者負担分を国保連合会等に求償委託する。
	求償対象内訳管理	不当な受診が判明した個人のレセプト登録を行う。
	保険者徴収	被保険者等に給付制限通知をした内容をリスト出力等する。
	外傷レセプト抽出	給付対象とならないレセプトを抽出して照会書の作成を行う。

給付業務		処 理 概 要
(9) 過誤・再審査	資格過誤	レセプト等資格確認の月次処理において資格エラーとなったレセプト及び医療機関等から返戻依頼のあったレセプトに対して過誤処理後のメンテナンス処理を行う。
	再審査	給付確認当月点検処理、横覧点検処理にてエラー（重複）となったレセプト及び診療内容疑義レセプトに対して再審査後のメンテナンス処理を行う。
	突合審査	医科・歯科及び調剤レセプトを突合し、内容疑義レセプトに対して突合審査後のメンテナンス処理を行う。
	給付記録補正	給付確認縦覧点検処理にてエラーとなった一部相違レセプトに対して給付記録補正後のメンテナンス処理を行う。
(10) 保険料控除	保険料控除候補抽出	充当承諾済み支給額の保険料控除候補を抽出する。
(11) 支給管理	給付状況管理	被保険者毎の給付状況を纏めて一覧照会する
	口座情報管理	口座情報や金融機関の照会・登録・修正・削除等の保守をする。
	医療機関管理	医療機関情報の画面による照会・登録・修正・削除等の保守と一括取込みによる保守をする。
(12) 医療費分析資料作成	医療費適正化関連ファイル作成	統計資料（医療費適正化関連ファイル）の作成を行う。

3.2.5 業務共通機能概要

共通業務		処 理 概 要
(1) 統計関係 資料作成	厚生労働省報告 統計作成	統計資料（厚生労働省への事業報告）の作成を行う。

* 共通機能のなかでも、統計機能のみ記述している。詳細は検討中。その他システムとしての共通機能については、「3.4.5 業務共通システム機能一覧」を参照のこと。

3.3 業務フロー

別添1「業務フロー編」 に業務フローを添付する。

3.3.1 資格管理編

3.3.2 賦課業務編

3.3.3 収納業務編

3.3.4 給付業務編

なお、各業務フローについての凡例を下記に示す。

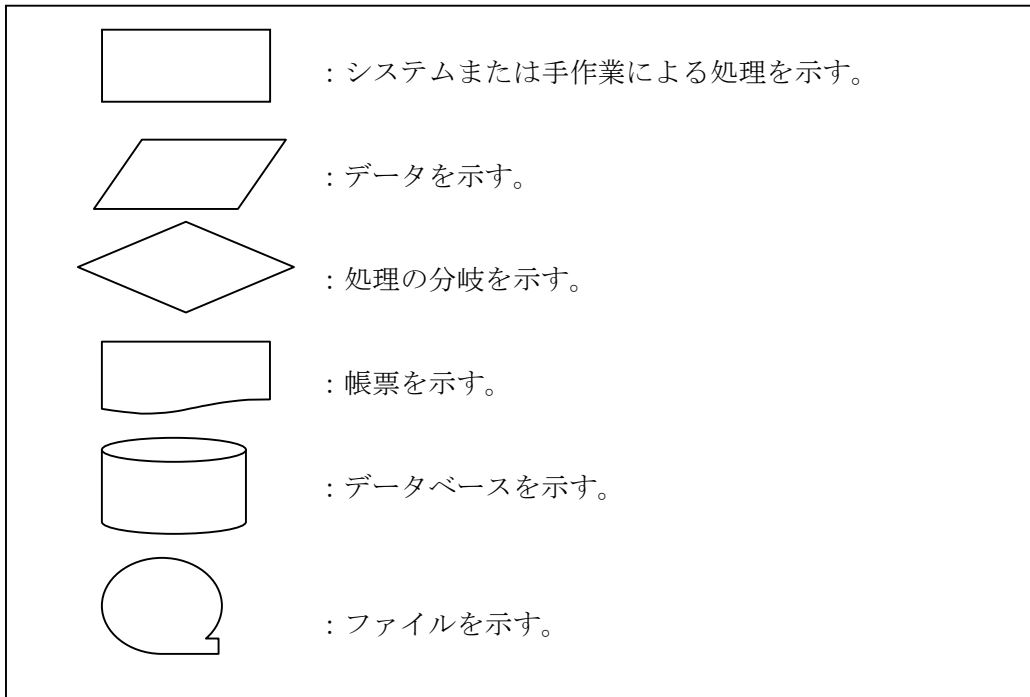


図 3-1 業務フロー凡例

3.3.5 広域内異動における各業務システムの関連(参考)

各業務サブシステムは、通常それぞれの機能別の処理を行っていくが、広域内での住民異動時の処理に関しては、特にサブシステム間での関連性も高いため、参考までに提示する。(図中番号に対する補足事項については、次頁を参照。)

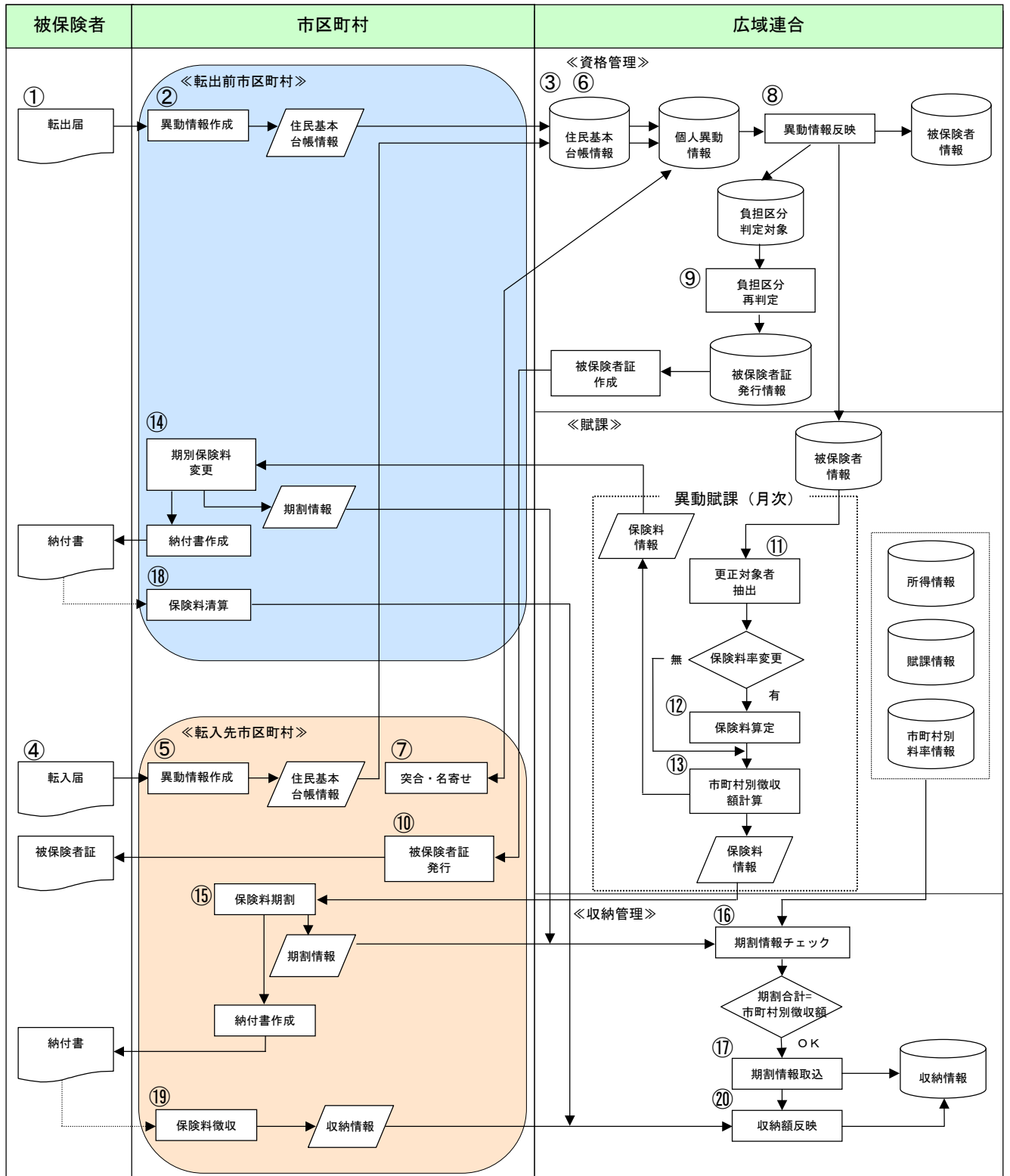


図 3-2 広域内異動の流れ

- ① 被保険者にて転出届を提出。
 - ② 転出前市区町村にて、異動情報（住民基本台帳情報）を作成し、送信。
 - ③ ②の情報より、住民基本台帳DBを更新し、個人異動情報を作成。
 - ④ 被保険者にて転入届を提出。
 - ⑤ 転入先市区町村にて、異動情報（住民基本台帳情報）を作成し、送信。
 - ⑥ ⑤の情報より、住民基本台帳DBを更新し、個人異動情報を作成。
 - ⑦ 転入先市区町村にて、個人異動情報等を参照し、被保険者の突合、名寄せを実施。※
 - ⑧ ⑦を経て、被保険者情報DBへ異動情報反映し、この際、所得情報や送付先情報などもシステム内で引継ぎを行う。
 - ⑨ 所得情報、世帯情報を参照し、負担区分再判定を行い、被保険者証発行情報を作成。
 - ⑩ 被保険者証の発行を行い、被保険者へ交付する。
 - ⑪ 賦課対象情報を元に、更正対象者を抽出。
 - ⑫ 保険料率変更有無を判定し、「変更有」の場合は保険料算定を実施。
 - ⑬ ⑫または既に登録されている保険料を元に、市区町村別徴収額（転出前後分）を計算し、保険料情報を作成。（端数処理含む）
 - ⑭ ⑬を元に、転出前市区町村にて、期別保険料変更を実施、期割情報の作成及び納付書の作成を実施。
 - ⑮ ⑬を元に、転入先市区町村にて、保険料期割を実施し、期割情報の作成及び納付書の作成を実施。
 - ⑯ ⑭、⑮の期割情報と賦課情報等により、期割情報チェックを実施。
 - ⑰ ⑯のチェック結果が問題なければ、期割情報の取り込みを実施。
 - ⑱ 納付書を元に、転出前市区町村にて、保険料清算を実施。
 - ⑲ 納付書を元に、転入先市区町村にて、保険料徴収を実施。
 - ⑳ ⑱、⑲の情報により、収納額反映を実施。
- ※ 名寄せについては、広域連合での実施も可。標準システムでの、名寄せ方法を以下に示す。

3.3.6 広域内異動者の被保険者証交付までの流れ

(1) ケース1 転出情報と転入情報が各市区町村から送付済の場合

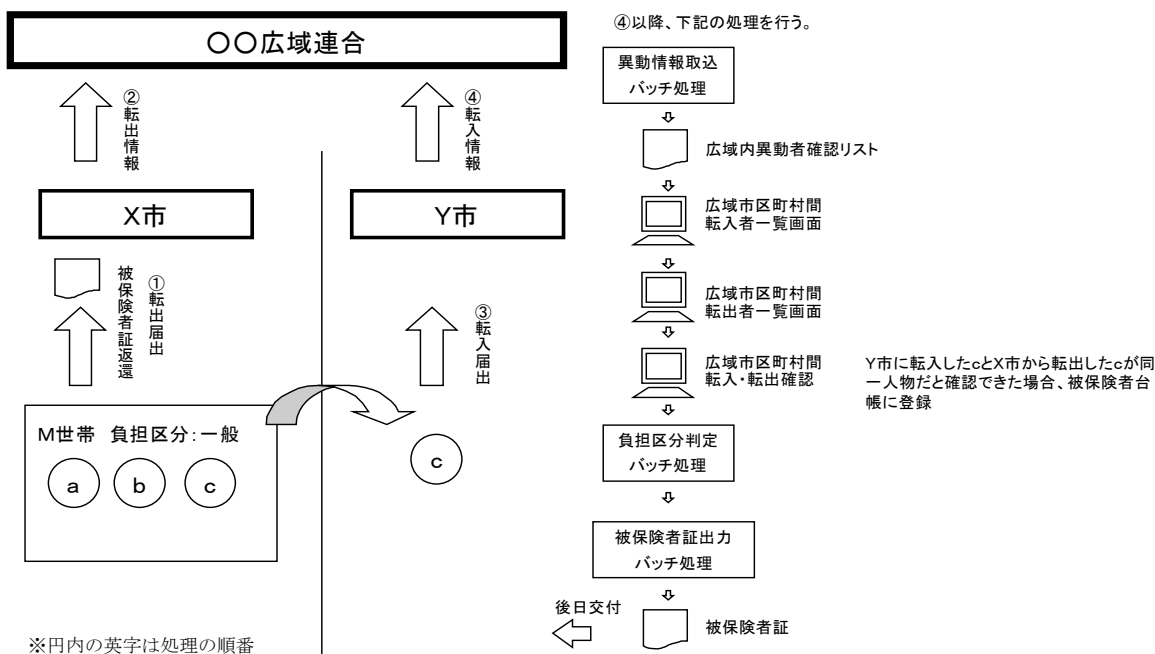


図 3-3 広域内異動時の名寄せ1

(2) ケース2 転出情報のみが送付済（転入情報が未送付）の場合

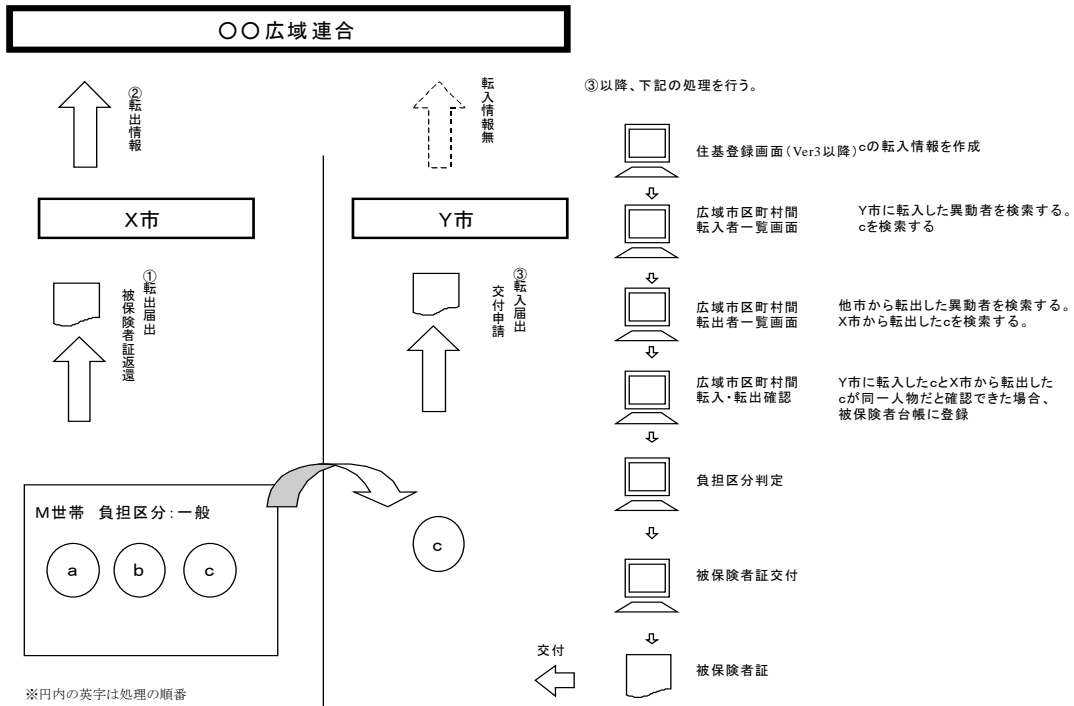


図 3-4 広域内異動時の名寄せ2

(3) ケース3 転出・転入ともに未送付の場合

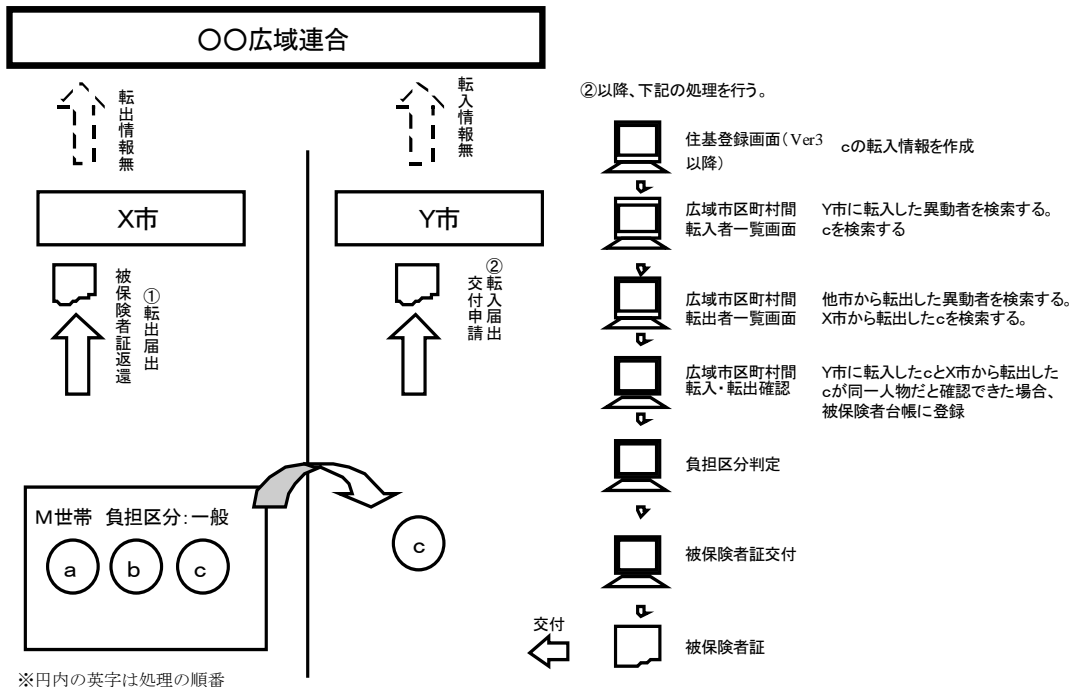


図 3-5 広域内異動時の名寄せ3

なお、上記の(2)(3)において、被保険者証出力後に転入・転出情報が異動データとして送付されてきた場合で、既に画面から登録されている住基等のデータとの差異があった場合は、一括処理での異動取込処理時に、変更された情報をもとに被保険者証が再発行される。

3.4 業務機能一覧

現時点で予定している業務機能の一覧を示す。

【表中の記載】Ver：配布時期、処理形態の「BAT」：バッチ処理、「ONL」：オンライン画面処理 を示す。なお、バージョンごとの配布時期は「参考資料1 導入スケジュール（モデル）」に記載している。

【各バージョンの対象範囲の考え方】 V1：主にセットアップ、平成20年度仮算定に関して必要な機能を中心にサポート
 V2：平成20年4月より使用する機能（2月～3月等の準備稼働期間に使用するもの）
 V3：主に平成20年4月本稼働以降に使用する機能（V3.1にてリリース予定の機能を含む）
 K01-00：平成20年4月以降に使用する機能のうち新たに追加となったもの（被用者保険被扶養者突合処理など）
 K01-01：平成20年4月以降に使用する機能のうち新たに追加となったもの（保険料凍結対応など）
 未定：平成20年4月以降に使用する機能のうち新たに追加を検討しているもの（K01-01以降で詳細日程を調整中）
 ただし、要否および機能概要が未決定のものは記載していない。

なお、K01-01以降の機能については、引き続き検討を行っているため、今後機能の追加、削除等もありえる。なお、その場合は決定次第、標準システムヘルプデスクセルフサポートサイト（Webサイト）にて提示予定である。

3.4.1 資格管理システム機能一覧

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
1	初期セットアップ	初期セットアップ	V1	住民基本台帳情報作成	BAT	住民基本台帳情報作成	住民基本台帳情報作成
2			V1	外国人登録情報作成	BAT	外国人登録情報作成	外国人登録情報作成
3			V1	住登外管理情報作成	BAT	住登外管理情報作成	住登外管理情報作成
4			V1	被保険者台帳作成	BAT	被保険者台帳作成	被保険者台帳作成
5			V1	老人保健情報取込	BAT	老人保健情報取込	老人保健情報取込
6			V1	被保険者情報作成	BAT	被保険者情報作成	市区町村向けの被保険者情報作成
7			V1	被保険者証発行用情報作成	BAT	被保険者証発行用情報作成	被保険者証発行用情報作成
8			V1	住所地特例者情報作成	BAT	住所地特例者情報作成	市区町村向けの住所地特例者情報作成
9			V1	生活保護受給者情報取込	BAT	生活保護受給者情報取込	生活保護受給者情報取込
10	資格取得（広域外）	住民異動情報受信	V1	市区町村データ受信	BAT	住民基本台帳情報受信	住民基本台帳情報の受信を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
11			V 1		BAT	外国人登録情報受信	外国人情報の受信を行う。
12			V 1		BAT	住登外登録情報受信	住登外者情報の受信を行う。
13			V 1	個人台帳情報作成	BAT	個人情報台帳情報作成(住基)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
14			V 1		BAT	個人情報台帳情報作成(外国人)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
15			V 1		BAT	個人情報台帳情報作成(住登外)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
16		個人異動情報更新	V 2	個人異動情報更新	BAT	個人異動情報更新	異動となった個人情報の更新を行う。
17			V 2	資格異動者一覧	ONL	資格異動者一覧	資格異動者一覧を表示し、保留、保留解除、削除を行う。
18			V 2		ONL	資格異動者一覧確認	資格異動者一覧を表示し、保留、保留解除、削除の確認を行う。
19		被保険者情報等更新	V 2	被保険者情報等更新	BAT	被保険者情報等更新	被保険者情報の更新を行う。
20		被保険者情報送信	V 1	被保険者情報送信	BAT	被保険者情報送信	市区町村向けの被保険者情報を送信する。
21		負担区分判定	V 3	負担区分判定	BAT	負担区分判定	負担区分判定
22			V 3		BAT	負担区分更新	負担区分更新
23			V 3	各種勸奨のお知らせ送付	BAT	基準収入額適用申請の勸奨	基準収入額適用申請の勸奨を行う。
24		被保険者証作成	V 2	被保険者証作成	BAT	被保険者証作成	被保険者証の作成を行う。
25			V 1	被保険者証発行用情報送信	BAT	被保険者証発行用情報送信	市区町村向けの被保険者証発行用情報を送信する。
26		被保険者資格管理	V 2	資格取得	ONL	資格取得	有資格者の資格の登録を行う。
27			V 2		ONL	資格取得確認	有資格者の資格の登録確認を行う。
28		負担区分登録	V 3	負担区分登録	ONL	負担区分登録	負担区分の登録を行う。
29			V 3		ONL	負担区分登録確認	負担区分の登録確認を行う。
30		被保険者証交付	V 2	被保険者証交付履歴一覧照会	ONL	被保険者証交付履歴一覧照会	被保険者証の交付履歴一覧照会を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
31			V 2	被保険者証交付	ONL	被保険者証交付	被保険者証の交付を行う。
32			V 2		ONL	被保険者証交付確認	被保険者証の交付確認を行う。
33	資格取得（その他）	被保険者資格管理	V 2	障害認定申請	ONL	障害認定申請	障害認定の申請者の登録を行う。
34			V 2		ONL	障害認定申請確認	障害認定の申請者の登録確認を行う。
35			V 2	資格取得	ONL	資格取得	有資格者の資格の登録を行う。
36			V 2		ONL	資格取得確認	有資格者の資格の登録確認を行う。
37		負担区分登録	V 3	負担区分登録	ONL	負担区分登録	負担区分の登録を行う。
38			V 3		ONL	負担区分登録確認	負担区分の登録確認を行う。
39			V 3	各種勸奨のお知らせ送付	BAT	基準収入額適用申請の勸奨	基準収入額適用申請の勸奨を行う。
40		被保険者証交付	V 2	被保険者証交付履歴一覧照会	ONL	被保険者証交付履歴一覧照会	被保険者証の交付履歴一覧照会を行う。
41			V 2	被保険者証交付	ONL	被保険者証交付	被保険者証の交付を行う。
42			V 2		ONL	被保険者証交付確認	被保険者証の交付確認を行う。
43		被保険者情報送信	V 1	被保険者情報送信	BAT	被保険者情報送信	市区町村向けの被保険者情報を送信する。
44		負担区分判定	V 3	負担区分判定	BAT	負担区分判定	負担区分判定
45			V 3		BAT	負担区分更新	負担区分更新
46		被保険者証作成	V 2	被保険者証作成	BAT	被保険者証作成	被保険者証の作成を行う。
47			V 1	被保険者証発行用情報送信	BAT	被保険者証発行用情報送信	市区町村向けの被保険者証発行用情報を送信する。
48	資格取得 (年齢到達予定者)	資格取得 (年齢到達予定者)	V 2	75歳年齢到達処理	BAT	年齢到達者抽出	75歳年齢到達者の抽出を行う。
49		被保険者情報登録更新	V 2	被保険者情報等更新	BAT	被保険者情報等更新	被保険者情報の更新を行う。
50			V 2	資格取得のお知らせ送付	BAT	資格取得お知らせ作成	資格取得のお知らせを作成する。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
51		被保険者情報送信	V 1	被保険者情報送信	BAT	被保険者情報送信	市区町村向けの被保険者情報を送信する。
52		負担区分判定	V 3	負担区分判定	BAT	負担区分判定	負担区分の判定を行う。
53			V 3		BAT	負担区分更新	負担区分の更新を行う。
54			V 3	各種勸奨のお知らせ送付	BAT	基準収入額適用申請の勸奨	基準収入額適用申請の勸奨を行う。
55		被保険者証作成	V 2	被保険者証作成	BAT	被保険者証作成	被保険者証の作成を行う。
56			V 1	被保険者証発行用情報送信	BAT	被保険者証発行用情報送信	市区町村向けの被保険者証発行用情報を送信する。
57	資格喪失	住民異動情報受信	V 1	市区町村データ受信	BAT	住民基本台帳情報受信	住民基本台帳情報の受信を行う。
58			V 1		BAT	外国人登録情報受信	外国人情報の受信を行う。
59			V 1		BAT	住登外登録情報受信	住登外者情報の受信を行う。
60			V 1	個人台帳情報作成	BAT	個人情報台帳情報作成(住基)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
61			V 1		BAT	個人情報台帳情報作成(外国人)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
62			V 1		BAT	個人情報台帳情報作成(住登外)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
63		個人異動情報更新	V 2	個人異動情報更新	BAT	個人異動情報更新	異動となった個人情報の更新を行う。
64			V 2		ONL	資格異動者一覧	資格異動者一覧を表示し、保留、保留解除、削除を行う。
65			V 2		ONL	資格異動者一覧確認	資格異動者一覧を表示し、保留、保留解除、削除の確認を行う。
66		被保険者情報等更新	V 2	被保険者情報等更新	BAT	被保険者情報等更新	被保険者情報の更新を行う。
67		被保険者情報送信	V 1	被保険者情報送信	BAT	被保険者情報送信	市区町村への送信データの作成を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
68			V 2	被保険者証返還通知作成	BAT	被保険者証返還通知作成	被保険者証の返還通知を作成する。
69		被保険者資格管理	V 2	資格喪失	ONL	資格喪失	資格取得者の資格の喪失を行う。
70			V 2		ONL	資格喪失確認	資格取得者の資格の喪失確認を行う。
71		負担区分等証明書発行	V 3	負担区分等証明書発行	ONL	負担区分等証明書発行	負担区分等の証明書の発行を行う。
72			V 3		ONL	負担区分等証明書発行確認	負担区分等の証明書の発行確認を行う。
73		被保険者資格管理	V 2	資格回復	ONL	資格回復	資格喪失した被保険者の資格の回復を行う。
74			V 2		ONL	資格回復確認	資格喪失した被保険者の資格の回復確認を行う。
75		負担区分判定	V 3	負担区分判定	ONL	負担区分履歴一覧	負担区分判定履歴を確認する。
76			V 3		ONL	負担区分更新	負担区分の更新を行う。
77			V 3		ONL	負担区分更新確認	負担区分の更新確認を行う。
78			V 3		ONL	負担区分削除確認	負担区分の削除確認を行う。
79		被保険者証交付	V 2	被保険者証交付履歴一覧照会	ONL	被保険者証交付履歴一覧照会	被保険者証の交付履歴一覧照会を行う。
80			V 2	被保険者証交付	ONL	被保険者証交付	被保険者証の交付を行う。
81			V 2		ONL	被保険者証交付確認	被保険者証の交付確認を行う。
82	資格変更等	住民異動情報受信	V 1	市区町村データ受信	BAT	住民基本台帳情報受信	住民基本台帳情報の受信を行う。
83			V 1		BAT	外国人登録情報受信	外国人情報の受信を行う。
84			V 1		BAT	住登外登録情報受信	住登外者情報の受信を行う。
85			V 1	個人台帳情報作成	BAT	個人情報台帳情報作成(住基)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
86			V 1		BAT	個人情報台帳情報作成(外国人)	個人情報台帳の登録、更新を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
87			V 1		BAT	個人情報台帳情報作成(住登外)	個人情報台帳の登録、更新を行う。
88		個人異動情報更新	V 2	個人異動情報更新	BAT	個人異動情報更新	異動となった個人情報の更新を行う。
89			V 2	資格異動者一覧	ONL	資格異動者一覧	資格異動者一覧を表示し、保留、保留解除、削除を行う。
90			V 2		ONL	資格異動者一覧確認	資格異動者一覧を表示し、保留、保留解除、削除の確認を行う。
91		被保険者情報登録更新	V 2	被保険者情報等更新	BAT	被保険者情報等更新	被保険者情報の更新を行う。
92		被保険者情報送信	V 1	被保険者情報送信	BAT	被保険者情報送信	市区町村向けの被保険者情報を送信する。
93		負担区分判定	V 3	負担区分判定	BAT	負担区分判定	負担区分判定
94			V 3		BAT	負担区分更新	負担区分更新
95			V 3	各種勸奨のお知らせ送付	BAT	基準収入額適用申請の勸奨	基準収入額適用申請の勸奨を行う。
96		被保険者証作成	V 2	被保険者証作成	BAT	被保険者証作成	被保険者証の作成を行う。
97			V 1	被保険者証発行用情報送信	BAT	被保険者証発行用情報送信	市区町村向けの被保険者証発行用情報を送信する。
98		被保険者資格管理	V 2	資格変更	ONL	資格変更	資格取得者情報の変更を行う。
99			V 2		ONL	資格変更確認	資格取得者情報の変更確認を行う。
100		負担区分判定	V 3	負担区分判定	ONL	負担区分履歴一覧	負担区分判定履歴を確認する。
101			V 3		ONL	負担区分更新	負担区分の更新を行う。
102			V 3		ONL	負担区分更新確認	負担区分の更新確認を行う。
103			V 3		ONL	負担区分削除確認	負担区分の削除確認を行う。
104		被保険者証交付	V 2	被保険者証交付履歴一覧照会	ONL	被保険者証交付履歴一覧照会	被保険者証の交付履歴一覧照会を行う。
105			V 2	被保険者証交付	ONL	被保険者証交付	被保険者証の交付を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
106			V 2		ONL	被保険者証交付確認	被保険者証の交付確認を行う。
107	広域内異動管理	広域内異動者管理	V 2	広域内異動者確認	BAT	広域内異動者一覧作成	広域市区町村間転出・転入異動者の一覧を出力する。
108			V 2	広域内異動管理	ONL	広域市区町村間転出異動者一覧	広域市区町村間転出異動者の一覧照会を行う。
109			V 2		ONL	広域市区町村間転入異動者一覧	広域市区町村間転入異動者の一覧照会を行う。
110			V 2		ONL	広域市区町村間転入・転出異動者一覧確認	広域市区町村間転入転出異動者の同一人登録を行う。
111	適用除外者等管理	適用除外者等管理	V 1	適用除外者等登録	ONL	適用除外者等一覧照会	適用除外者等の一覧を照会する。
112			V 1		ONL	適用除外者等登録	適用除外者等情報の登録を行う。
113			V 1		ONL	適用除外者等登録確認	適用除外者等情報の登録確認を行う。
114	再判定処理	再判定	V 3	負担区分判定	BAT	負担区分判定対象者抽出	負担区分の判定対象者の抽出を行う。
115			V 3		BAT	負担区分判定	負担区分の判定を行う。
116			V 3		BAT	負担区分更新	負担区分の更新を行う。
117			V 3	各種勧奨のお知らせ送付	BAT	基準収入額適用申請の勧奨	基準収入額適用申請の勧奨を行う。
118			V 2	被保険者証作成	BAT	被保険者証作成	被保険者証の作成を行う。
119			V 1	被保険者証発行用情報送信	BAT	被保険者証発行用情報送信	被保険者証の証発行用情報の送信を行う。
120	基準収入額適用申請受付	負担区分管理	V 3	基準収入額適用申請受付	ONL	基準収入額適用申請受付	基準収入額適用申請の受付登録を行う。
121			V 3		ONL	基準収入額適用申請受付確認	基準収入額適用申請の受付登録確認を行う。
122			V 3		ONL	基準収入額適用申請検索	基準収入額適用申請者の検索を行う。
123	年次更新（勧奨情報作成）	勧奨・お知らせ発行	V 2	勧奨情報作成	BAT	被保険者証更新対象者抽出	被保険者証の更新対象者の抽出を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
124			V 3		BAT	負担区分判定	負担区分の判定を行う。
125			V 3		BAT	負担区分更新	負担区分の更新を行う。
126			V 3	各種勸奨のお知らせ送付	BAT	基準収入額適用申請の勸奨	基準収入額適用申請の勸奨を行う。
127	年次更新	年次更新	V 2	被保険者証作成	BAT	被保険者証作成（年次／月次）	被保険者証の作成を行う。
128			V 1	被保険者証発行用情報送信	BAT	被保険者証発行用情報送信	市区町村向けの被保険者証発行用情報を送信する。
129	短期被保険者証作成	短期被保険者証作成	未定	短期証資格証明書発行候補者一覧	BAT	短期証資格証明書発行候補者一覧	短期被保険者証の発行候補者一覧を作成する。
130			未定	来会通知書作成	BAT	来会通知書発行	来会通知書を作成する。
131			未定	被保険者証返還通知作成	BAT	被保険者証返還通知作成	被保険者証返還通知を作成する。
132		短期被保険者証交付	V 2	被保険者証交付	ONL	被保険者証交付履歴一覧照会	被保険者証の交付履歴一覧照会を行う。
133			V 2		ONL	被保険者証交付	短期被保険者証を交付する。
134			V 2		ONL	被保険者証交付確認	短期被保険者証を交付確認する。
135	短期被保険者証作成(更新時)	短期被保険者証作成	未定	短期証資格証明書発行候補者一覧	BAT	短期証資格証明書発行候補者一覧	短期被保険者証の発行候補者一覧を作成する。
136			未定	来会通知書作成	BAT	来会通知書発行	来会通知書を作成する。
137			未定	被保険者証返還通知作成	BAT	被保険者証返還通知作成	被保険者証返還通知を作成する。
138		短期被保険者証交付	V 2	被保険者証交付	ONL	被保険者証交付履歴一覧照会	被保険者証の交付履歴一覧照会を行う。
139			V 2		ONL	被保険者証交付	短期被保険者証を交付する。
140			V 2		ONL	被保険者証交付確認	短期被保険者証を交付確認する。
141	資格証明書作成	資格証明書作成	未定	短期証資格証明書発行候補者一覧	BAT	短期証資格証明書発行候補者一覧	資格証明書の発行候補者一覧を作成する。
142			未定	来会通知書作成	BAT	来会通知書発行	来会通知書を作成する。
143			未定	弁明の機会付与通知書作成	BAT	弁明の機会付与通知書発行	弁明の機会付与通知書を作成する。
144			未定	被保険者証返還通知作成	BAT	被保険者証返還通知作成	被保険者証返還通知を作成する。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
145		資格証明書交付	未定	資格証明書交付	ONL	被保険者証交付履歴一覧照会	被保険者証の交付履歴一覧照会を行う。
146			未定		ONL	被保険者証交付	資格証明書を交付する。
147			未定		ONL	被保険者証交付確認	資格証明書を交付確認する。
148	一部負担金減免等申請	一部負担金減免等申請管理	V 3	一部負担金減免等申請	ONL	一部負担金減免等申請受付	一部負担金減免等申請の受付を行う。
149			V 3		ONL	一部負担金減免等申請受付確認	一部負担金減免等申請受付の登録確認を行う。
150			V 3		ONL	一部負担金減免等申請検索	一部負担金減免等申請者の検索を行う。
151	限度額適用・標準負担額減額認定申請	限度額適用・標準負担額減額認定申請	V 3	限度額適用・標準負担額減額認定申請	ONL	限度額適用・標準負担額減額認定申請	限度額適用・標準負担額減額認定の申請を行う。
152			V 3		ONL	限度額適用・標準負担額減額認定申請確認	限度額適用・標準負担額減額認定申請の登録確認を行う。
153			V 3		ONL	限度額適用・標準負担額減額認定申請検索	限度額適用・標準負担額減額認定申請者の検索を行う。
154	特定疾病認定申請	特定疾病認定申請	V 3	特定疾病認定申請	ONL	特定疾病認定申請受付	特定疾病認定申請の受付登録を行う。
155			V 3		ONL	特定疾病認定申請受付確認	特定疾病認定申請の受付登録確認を行う。
156			V 3		ONL	特定疾病認定申請検索	特定疾病認定申請者の検索を行う。
157	被保険者台帳作成	被保険者台帳作成	K01-00	被保険者台帳情報作成	BAT	被保険者情報月次異動情報作成	国保連合会等向けの被保険者情報を作成する。
158	交付簿作成	交付簿作成	V 2	交付簿作成	BAT	後期高齢者医療被保険者証交付簿作成	後期高齢者医療被保険者証交付簿の作成を行う。
159			K01-00		BAT	後期高齢者医療負担区分等証明書交付簿作成	後期高齢者医療負担区分等証明書交付簿の作成を行う。
160			K01-00		BAT	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証交付簿作成	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証交付簿の作成を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
161			K01 -00		BAT	後期高齢者医療一部負担金減免等 証明書交付簿作成	後期高齢者医療一部負担金減免等 証明書交付簿の作成を行う。
162			K01 -00		BAT	特定疾病療養受療証交付簿作成	特定疾病療養受療証交付簿の作成 を行う。
163	資格突合	資格突合	V 1	資格情報チェック処理	BAT	住民基本台帳情報資格突合	各個人情報と被保険者情報の整合 性のチェックを行う。
164			V 1		BAT	外国人登録資格突合	各個人情報と被保険者情報の整合 性のチェックを行う。
165			V 1		BAT	住登外登録情報資格突合	各個人情報と被保険者情報の整合 性のチェックを行う。
166	照会機能	個人情報照会	V 1	個人情報照会（住基）	ONL	後期高齢者住基履歴一覧	住基情報履歴の一覧照会を行う。
167			V 1		ONL	後期高齢者住基照会	住基情報の照会を行う。
168			V 1	個人情報照会（外国人）	ONL	後期高齢者外国人履歴一覧	外国人情報履歴の一覧照会を行う。
169			V 1		ONL	後期高齢者外国人照会	外国人情報の照会を行う。
170			V 1	個人情報照会（住登外）	ONL	後期高齢者住登外履歴一覧	住登外者情報履歴の一覧照会を行 う。
171			V 1		ONL	後期高齢者住登外照会	住登外者情報の照会を行う。
172		被保険者照会	V 1	被保険者照会	ONL	被保険者履歴一覧照会	被保険者履歴の一覧照会を行う。
173			V 1		ONL	被保険者個人資格照会	被保険者情報の照会を行う。
174		一覧照会機能	V 1	適用除外者等一覧照会	ONL	適用除外者等一覧照会	適用除外者等の一覧照会を行う。
175			V 3	住所地特例者一覧照会	ONL	住所地特例者一覧照会	住所地特例者の一覧照会を行う。
176	修正機能	個人情報修正	V 1	個人情報修正（住基）	ONL	後期高齢者住基履歴一覧	住基情報履歴の一覧照会を行う。
177			V 1		ONL	後期高齢者住基修正	住基情報の修正を行う。
178			V 1		ONL	後期高齢者住基修正確認	住基情報の修正確認を行う。
179			V 1	個人情報修正（外国人）	ONL	後期高齢者外国人履歴一覧	外国人情報履歴の一覧照会を行う。
180			V 1		ONL	後期高齢者外国人修正	外国人情報の修正を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
181			V 1		ONL	後期高齢者外国人修正確認	外国人情報の修正確認を行う。
182			V 1	個人情報修正（住登外）	ONL	後期高齢者住登外履歴一覧	住登外者情報履歴の一覧照会を行う。
183			V 1		ONL	後期高齢者住登外修正	住登外者情報の修正を行う。
184			V 1		ONL	後期高齢者住登外修正確認	住登外情報の修正確認を行う。
185		被保険者修正	V 1	被保険者修正	ONL	被保険者履歴一覧照会	被保険者履歴の一覧照会を行う。
186			V 1		ONL	被保険者修正	被保険者情報の修正を行う。
187			V 1		ONL	被保険者修正確認	被保険者情報の修正確認を行う。
188	個人情報追加機能	個人情報追加	V 3	個人情報追加（住基）	ONL	後期高齢者住基追加	住基情報の追加を行う。
189			V 3		ONL	後期高齢者住基追加確認	住基情報の追加確認を行う。
190			V 3	個人情報追加（外国人）	ONL	後期高齢者外国人追加	外国人情報の追加を行う。
191			V 3		ONL	後期高齢者外国人追加確認	外国人情報の追加確認を行う。
192			V 3	個人情報追加（住登外）	ONL	後期高齢者住登外追加	住登外情報の追加を行う。
193			V 3		ONL	後期高齢者住登外追加確認	住登外情報の追加確認を行う。
194	被用者保険被扶養者突合	被用者保険被扶養者突合	K01-00	被用者保険被扶養者突合	BAT	被用者保険の被扶養者の突合処理	被用者保険の被扶養者を特定する。
195	申請書出力	申請書出力	V 3	申請書出力	ONL	限度額適用・標準負担額減額認定申請書出力	限度額適用・標準負担額減額認定申請書を出力する。
196			V 3		ONL	特定疾病認定申請書出力	特定疾病認定申請書を出力する。
197			V 3		ONL	一部負担金減免及び徴収猶予申請書出力	一部負担金減免及び徴収猶予申請書を出力する。
198			V 3		ONL	基準収入額適用申請書出力	基準収入額適用申請機能より、基準収入額適用申請書を出力する。
199			未定		ONL	再交付申請書出力	各証の再交付申請書を出力する。
200			V 3		ONL	障害認定申請書及び資格取得（変更・喪失）届出書出力	障害認定申請機能より、障害認定の資格取得（喪失）届出書を出力する。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
201	老人保健引継証一括発行	老人保健引継証一括発行	V 3	老人保健情報引継証一括発行	BAT	限度額適用・標準負担額減額認定証一括発行	老人保健で認定された限度額適用・標準負担額減額認定証を発行する。
202			V 3		BAT	一部負担金減免及び徴収猶予証明書一括発行	老人保健で認定された一部負担金減免及び徴収猶予証明書を発行する。
203			V 3		BAT	特定疾病療養受療証一括発行	老人保健で認定された特定疾病療養受療証を発行する。

※ 限度額適用・標準負担額減額認定証の更新時の一括発行については現在検討中。

※ 平成 20 年度仮算定における不均一賦課対象者の登録方法については、概要を「別添 6-2 不均一賦課地区コードの登録方法」に添付している。

3.4.2 賦課業務システム機能一覧

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
1	所得把握		V 1	所得情報市区町村 I/F 取込	BAT	所得情報 I/F 受信	市区町村から送られてきた所得情報を広域連合のサーバに取り込む。
2			V 1	所得情報取込	BAT	所得情報のエラーチェック及び取込	所得情報に対してエラーチェックを行い、エラーデータはリスト出力を行う。また DB に登録を行う。
3			V 1	所得未申告者抽出	BAT	所得未申告者抽出	未申告者を抽出する。
4			V 1	簡易申告書作成	BAT	簡易申告書作成	未申告者に対して簡易申告書を出力する。また、市区町村へ送付用の未申告者ファイル作成も行う。
5			V 1	所得照会書作成	BAT	所得照会書作成	前住所地へ所得照会の必要のある対象者を抽出し、照会書を出力する。また、市区町村へ送付用の照会書ファイル作成も行う。
6			V 1	所得照会者市区町村別一覧作成	BAT	所得照会者市区町村別一覧作成	所得照会者の市区町村別一覧表の作成を行う。
7			V 1	所得情報登録/修正	ONL	所得情報登録/修正	前住地照会書の回答入力および簡易申告書の画面からの登録、所得情報の修正を行う。
8	減免事務		K01-01	減免入力（決定/却下/取消通知出力）、申請書出力	ONL	減免入力（決定/却下/取消通知出力）申請書出力	保険料減免申請内容の画面からの入力。決定/却下/取消通知書、申請書の出力を行う。
9			K01-01	減免決定済被保険者一覧作成	BAT	減免決定済被保険者一覧作成	減免決定済の被保険者の一覧表を作成する。
10	保険料試算	保険料率試算	V 1	保険料率試算の基礎情報入力	ONL	保険料率試算の基礎情報入力	保険料率試算を行うにあたり、試算設定情報を画面から入力する。
11			V 1	保険料率試算	BAT	保険料率試算	保険料率試算処理を行い、出力結果を PDF ファイルに出力する。
12		保険料試算	V 1	保険料率入力	ONL	保険料率入力	保険料試算を行うにあたり、試算設定情報を画面から入力する。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
13			V 1	保険料の総額試算	BAT	保険料の総額試算	保険料試算処理を行い、出力結果をPDF ファイルに出力する。
14	暫定賦課	暫定賦課	K01 -01	暫定賦課保険料計算	BAT	暫定賦課保険料計算	前年度保険料から暫定賦課保険料額を計算する。
15			K01 -01	賦課情報登録	BAT	賦課情報登録	暫定賦課結果をDBに登録する。
16			K01 -01	賦課算定結果帳票出力	BAT	賦課算定結果帳票出力	各種帳票を出力する。(確定賦課も含む)
17			K01 -01	保険料賦課情報照会	ONL	保険料賦課情報照会	暫定賦課結果を画面から照会する。
18		平成 20 年度仮算定	V 1	平成 20 年度仮算定額計算	BAT	平成 20 年度仮算定額計算	平成 18 年所得から仮算定額を計算する。
19			V 2	仮徴収額決定通知書作成	BAT	仮徴収額決定通知書作成	各種帳票を出力する。
20			V 2	平成 20 年度暫定賦課	BAT	平成 20 年度の普通徴収暫定賦課	普通徴収対象者に対し平成 18 年所得から暫定賦課保険料を計算し決定通知書を出力する。(＊1)
21	確定賦課		K01 -01	確定賦課保険料算定	BAT	確定賦課保険料算定	前年度所得から保険料額を計算する。
22			K01 -01	賦課情報登録	BAT	賦課情報登録	確定賦課結果をDBに登録する。
23			V 1	保険料即時更正	ONL	保険料即時更正	必要があれば、保険料算定を画面から行う。
24	異動賦課 (更正等)		V 3	所得情報受信	BAT	所得情報受信	所得変更分の所得情報を広域連合のサーバに取り込む。
25			V 3	所得情報作成	BAT	所得情報作成	所得情報に対してエラーチェックを行い、エラーデータはリスト出力を行う。またDBに登録を行う。
26			K01 -01	住基/住登外/外国人異動情報取得	BAT	住基/住登外/外国人異動情報取得	資格業務からの資格異動情報を取り込む。
27			K01 -01	減免情報取込	BAT	減免情報取込	減免申請のあった被保険者の情報を保険料計算処理にて取り込む。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
28			K01 -01	確認リスト出力	BAT	確認リスト出力	異動対象者のリストを出力する。
29			K01 -01	保険料算定	BAT	保険料算定	異動者の保険料額を計算する。
30			K01 -01	保険料賦課情報登録/更新	BAT	保険料賦課情報登録/更新	賦課結果をDBに登録する。
31			K01 -01	帳票等作成印刷	BAT	帳票等作成印刷	各種帳票を出力する。
32	通知書作成		K01 -01	帳票等作成印刷	BAT	帳票等作成印刷	賦課決定通知書の出力を行う。
33			V 1	保険料情報作成	BAT	保険料情報作成	市区町村へ送付用の保険料情報を作成する。
34			V 1	保険料情報送信	BAT	保険料情報送信	保険料情報を送信する。
35	月次処理		K01 -01	当該月異動集計	BAT	当該月異動集計	月次処理にて統計帳票を出力する。
36	仮計算		K01 -01	仮計算	ONL	資格情報を入力し、保険料を試算する（被保険者単位）。	転入時などに被保険者単位に資格情報・所得情報を入力し、保険料を試算する。
37	保険料仮清算		K01 -01	保険料仮清算	ONL	転出日/転居日を入力し仮の清算額を算出する。	転出時などに転出日/転居日を入力し仮の清算額を算出する。
38	所得把握 (月次)		V 3	簡易申告書/所得照会書作成	BAT	簡易申告書作成 所得照会書作成	資格取得予定者、転入者などの資格異動者及びその世帯員の所得不明者に対し、所得照会書または簡易申告書を出力する。また該当者の情報をファイルに出力する。
39	所得把握 (確定賦課前一括処理)		V 3	簡易申告書/所得照会書作成	BAT	簡易申告書作成 所得照会書作成	確定賦課前に現年度分の所得に対し一括して簡易申告書または所得照会書を出力する。また該当者の情報をファイルに出力する。

※1 対応範囲における注意事項を「1.3 保険料徴収の特別措置に伴う平成20年度の暫定賦課機能について」に記載している。

3.4.3 収納業務システム機能一覧

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
1	期割管理	期割情報連携（一括）	V 3	インターフェース連携	BAT	期割情報インターフェースの受信	期割情報インターフェースを市区町村から受信する。
2			V 3	期割情報取込	BAT	期割情報のDB登録	期割情報を期割収納情報（広域）に取り込み、結果を出力する。
3		期割情報登録（オンライン）	V 3	期割情報照会	ONL	期割情報照会	賦課・期割情報の照会を行う。
4			V 3	期割情報登録	ONL	期割情報のDB登録・変更・削除	賦課・期割情報の登録を行う。
5	収納管理	収納情報連携（一括）	V 3	インターフェース連携	BAT	収納情報インターフェースの受信	収納情報インターフェースを市区町村から受信する。
6			V 3	収納情報取込	BAT	収納情報のDB登録	収納情報を収納マスタ（広域）に取り込み、結果を出力する。
7		収納情報登録（オンライン）	V 3	収納情報照会	ONL	収納情報照会	収納情報の照会を行う。
8			V 3	収納情報登録	ONL	収納情報のDB登録・変更・削除	収納情報の登録を行う。
9		収納日計表作成	V 3	収納日計表作成	ONL	抽出条件を指定し収納日計表を作成	オンラインより抽出条件を指定し、収納日計表および、収納明細リスト（CSV ファイル）の出力を行う。
10		収納月計表作成	V 3	収納月計表作成	ONL	抽出条件を指定し収納月計表を作成	オンラインより抽出条件を指定し、収納月計表の出力を出力する。
11	滞納者管理	滞納者情報連携（一括）	V 3	インターフェース連携	BAT	滞納情報インターフェース連携の受信	滞納者情報インターフェースを市区町村から受信する。
12			V 3	滞納者情報取込	BAT	滞納者情報のDB登録	滞納者情報を収納マスタ（広域）に取り込み、結果を出力する。
13		滞納者情報登録（オンライン）	V 3	滞納者情報照会	ONL	滞納者情報照会	滞納者情報の照会を行う。
14			V 3	滞納者情報登録	ONL	滞納者情報のDB登録・変更・削除	滞納者情報の登録を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
15		滞納者一覧作成	V 3	滞納者一覧作成	ONL	抽出条件を指定し滞納者一覧を作成	オンラインより抽出条件を指定し、滞納者一覧表を帳票と CSV ファイル形式により出力する。
16	徴収猶予	徴収猶予	V 3	収納・徴収猶予情報照会	ONL	収納・徴収猶予情報照会	収納・徴収猶予情報の照会を行う。
17			V 3	徴収猶予申請情報登録・変更・削除	ONL	徴収猶予申請情報の DB 登録・変更・削除	徴収猶予申請の登録・変更取消を行う。
18			V 3	徴収猶予判定結果登録・変更・削除	ONL	徴収猶予判定結果の DB 登録・変更・削除	徴収猶予判定結果の登録・変更取消を行い、決定及び却下通知書を出力する。
19			V 3	徴収猶予一括決定	ONL	徴収猶予一括決定結果の DB 登録	徴収猶予一括決定結果の登録を行い、決定通知書を出力する。
20		徴収猶予対象者一覧作成	V 3	徴収猶予対象者一覧作成	ONL	抽出条件を指定し徴収猶予対象者一覧を作成	オンラインより抽出条件を指定し、徴収猶予対象者一覧表を帳票と CSV ファイル形式により出力する。
21	年度集計	年度集計処理	V 3	還付未済額入力	ONL	収入額の還付が未済となっている件数、金額を登録	オンラインより還付未済額の登録を行い年度集計に反映する。
22			V 3	年度集計資料作成	BAT	年度集計資料作成	集計年度、集計区分を指定し、集計資料の出力を行う。
23			V 3	年度集計処理	BAT	滞納繰越処理	集計年度、集計区分を指定して翌年度への滞納繰越処理を行う。
24	確認リスト出力	賦課・収納整合性確認	V 3	賦課・収納整合性確認リスト出力	BAT	賦課・収納整合性確認リスト出力	一括処理により賦課業務と収納業務 DB の整合性を確認し、結果をリストで出力する。
25		収納・滞納者整合性確認	V 3	収納・滞納者整合性確認リスト出力	BAT	収納・滞納者整合性確認リスト出力	一括処理により収納情報と滞納者、徴収猶予 DB の整合性を確認し、結果をリストで出力する。
26		被用者保険被扶養者チェック	V 3	被用者保険被扶養者期割チェック	BAT	被用者保険被扶養者期割チェック	一括処理により、国保(国保組合含む)以外の仮算定保険料情報に対して、期割情報が送付されていないか確認し、結果をリストで出力する。

3.4.4 給付業務システム機能一覧

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
1	レセプト等資格確認	レセプト等情報投入	V 3	レセプト受付	BAT	レセプト受付	レセプトの取り込みを行う。
2		日次確認処理	V 3	当月レセプト資格確認（日次）	BAT	当月レセプト資格確認（日次）	被保険者と当月レセプトを突合し資格チェック（日次）を行う。
3		月次確認処理	V 3	当月レセプト資格確認（月次）	BAT	当月レセプト資格確認（月次）	被保険者と当月レセプトを突合し資格チェック（月次）を行う。
4		遡及処理	V 3	累積レセプト資格確認	BAT	累積レセプト資格確認	遡及異動者の異動期間に関わるレセプトの資格チェックを行う。
5	給付確認処理	縦覧点検処理	V 3	当月レセプトと累積レセプトの縦覧点検	BAT	当月レセプトと累積レセプトの縦覧点検	当月レセプトと累積レセプトを突合し重複チェックを行う。
6		当月点検処理	V 3	当月レセプトの内容点検	BAT	当月レセプトの内容点検	当月レセプトの内容チェックを行う。
7		横覧点検処理	V 3	当月レセプトの重複チェック	BAT	当月レセプトの重複チェック	当月レセプトの重複チェックを行う。
8		給付記録処理	V 3	当月レセプトの登録	BAT	当月レセプトの登録	当月レセプトを給付記録管理マスタに登録する。
9			V 3	レセプト一覧	ONL	レセプト一覧	レセプトを一覧照会する。
10			V 3	レセプト明細	ONL	レセプト明細	レセプトの明細を照会する。
11			V 3	レセプト訂正	ONL	レセプト訂正	レセプトの明細を修正する。
12	高額療養費	被保険者管理	V 3	被保険者高額療養費計算	BAT	被保険者高額療養費計算	被保険者単位にレセプトを名寄せし高額療養費計算を行う。
13		世帯管理	V 3	世帯高額療養費計算	BAT	世帯高額療養費計算	世帯単位に合算し、高額療養費計算を行う。
14			V 3	カスタマイズ	BAT	対象データ抽出・取込み	高額カスタマイズ用データの抽出と結果を取込みする。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
15			V 3	高額療養費訂正	ONL	高額療養費訂正	課税状況、多数回状況、該当レセプトを変更して高額療養費の再計算を行う。
16		該当管理	V 3	高額療養費該当照会	ONL	高額療養費該当照会	高額療養費の該当状況を照会する。
17			V 3	高額療養該当管理	ONL	高額療養該当管理	高額療養該当状態の照会及び更新を行う。(旧老健期間を含む)
18			V 3	高額該当情報取込	BAT	高額療養該当情報の更新	市区町村の老健高額医療該当情報の一括取り込みを行う。
19		申請受付	V 3	高額療養費申請受付	ONL	高額療養費申請受付	高額療養費の支給額決定及び申請受付を行う。※申請済の被保険者分は申請待たず決定する。
20		支給	V 3	高額療養費支給	BAT	高額療養費支給	支給が確定した被保険者へ支給決定通知書を出し、振込MTの作成を行う。
21			V 3		BAT	高額療養費支給保留	高額療養費の支給対象者で無資格者・滞納者の支給を不支給又は保留する。
22		貸付申請受付	V 3	高額療養費貸付申請受付	ONL	高額療養費貸付申請受付	高額療養費貸付の支給額決定及び申請受付を行う。
23		貸付支給	V 3	高額療養費貸付支給	BAT	高額療養費貸付支給	支給が確定した被保険者へ支給決定通知書を出し、振込MTの作成を行う。
24			V 3		BAT	高額療養費貸付支給保留	高額療養費貸付の支給対象者で無資格者・滞納者の支給を不支給又は保留する。
25		高額介護合算療養費	K01-01	高額介護合算療養費申請受付	ONL	高額介護合算療養費申請受付	高額介護合算療養費の介護合算申請受付を行う。
26	療養費	申請受付	V 3	療養費支給申請受付	ONL	療養費支給申請受付	療養費の支給額決定及び申請受付を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
27			V 3		BAT	療養費一括取込み	療養費の大量申請及び施術師からの請求等をパンチデータによる一括取込みを行う。
28		支給	V 3	療養費支給	BAT	療養費支給	支給が確定した被保険者へ支給決定通知書を出し、振込MTの作成を行う。
29			V 3		BAT	療養費支給保留	療養費の支給対象者で無資格者・滞納者の支給を不支給又は保留する。
30	特別療養費	償還額の算出等	K01 -01	特別療養費償還額算出	BAT	特別療養費償還額算出	特別療養費のレセプトより償還額を算定し、通知書を作成する。
31		申請受付	K01 -01	特別療養費申請受付	ONL	特別療養費申請受付	特別療養費の支給額決定及び申請受付を行う。
32		支給	K01 -01	特別療養費支給	BAT	特別療養費支給	被保険者へ支給決定通知書を出し、振込MTの作成を行う。
33			K01 -01		BAT	特別療養費支給保留	特別療養費の支給対象者で無資格・滞納者の支給を不支給又は保留する。
34		一時差止	K01 -01	特別療養費一時差止	BAT	特別療養費一時差止	特別療養費の支給対象者を抽出し、一時差止通知書を作成する。
35	その他支給	葬祭費支給・傷病手当金の支給	V 3	葬祭費・傷病手当支給申請受付	ONL	葬祭費・傷病手当支給申請受付	葬祭費・傷病手当の支給額決定及び申請受付を行う。
36			V 3	葬祭費・傷病手当支給	BAT	葬祭費・傷病手当支給	支給が確定した被保険者へ支給額通知を出し、振込MTの作成を行う。
37			V 3		BAT	葬祭費・傷病手当支給保留	葬祭費・傷病手当の支給対象者で無資格者・滞納者の支給を不支給又は保留する。
38	医療費通知書等作成処理	医療費通知書等作成処理	V 3	医療費通知書等作成	BAT	医療費通知書等作成	医療費通知書等を作成する。
39	給付制限	第三者行為	K01 -01	第三者行為レセプト抽出	BAT	第三者行為レセプト抽出	第三者行為に該当するレセプトを抽出し、求償事務依頼書の作成を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
40			K01 -01	第三者行為レセプト登録	BAT	第三者行為レセプト登録	第三者行為に登録された被保険者のレセプトを抽出し、第三者行為レセプトの登録を行う。
41		求償管理	K01 -01	求償に関する請求先の管理	ONL	求償対処に関わる請求先を入力	求償する第三者行為又は不当利得に該当する被保険者や請求先を登録し、給付制限通知書・納付書の出力をする。また、納付があった場合の消し込みする。
42			K01 -01	求償対象内訳管理	ONL	求償対象の根拠となる給付内訳登録	求償する第三者行為又は不当利得の請求根拠となる給付内訳を登録する。
43		保険者徴収	K01 -01	保険者徴収	BAT	保険者請求	保険者徴収対象の管理と納付書の作成及び消し込みを行う。給付制限通知書を出力した対象者の一覧を出力する。
44		外傷レセプト	K01 -01	外傷レセプト特定/求償	BAT	外傷レセプト特定/求償	外傷レセプトを抽出して照会分を作成する。照会結果により給付制限の対象とするレセプトを特定し、求償する。
45	過誤・再審査	資格過誤	V 3	過誤依頼/結果反映	BAT	過誤依頼/結果反映	資格チェックにより返戻となるレセプトの過誤依頼を作成する。また、過誤結果を取り込む。
46			V 3	過誤レセプト一覧	ONL	過誤レセプト一覧	返戻レセプトに過誤事由等を入力する。
47			V 3	過誤レセプト明細	ONL	過誤レセプト明細	返戻レセプトに訂正情報等を入力する。
48		再審査	V 3	再審査申出/結果反映	BAT	再審査申出/結果反映	重複チェック及び診療内容疑義により再審査となるレセプトに対する再審査依頼を作成する。また、再審査結果を取り込む。
49			V 3	再審査申出入力	ONL	再審査申出入力	再審査レセプトに申出事由等を入力する。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
50			V 3	再審査申出一括取り込み	BAT	再審査申出一括取り込み	再審査申出の情報をCSVより一括で取込む。
51		突合審査	K01 -01	突合審査申出/結果反映	BAT	突合審査申出/結果反映	突合審査となるレセプトの突合審査依頼を作成する。また、突合審査結果を取込む。
52			K01 -01	突合審査申出入力	ONL	突合審査申出入力	突合審査レセプトに申出事由等を入力する。
53		給付記録補正	V 3	給付記録補正依頼/結果反映	BAT	給付記録補正依頼/結果反映	一部相違レセプトに対して給付記録補正依頼を作成する。また、補正結果を取り込む。
54	保険料控除	保険料の控除	K01 -01	保険料控除候補抽出	BAT	保険料控除候補抽出	給付充当額による保険料控除の候補リストを作成する。
55			K01 -01	保険料控除通知書作成	BAT	保険料控除通知書作成	被保険者へ保険料控除通知書を作成する。
56	支給管理	給付状況管理	V 3	給付状況照会	ONL	給付状況照会	被保険者毎の給付科目を跨いだ給付状況を一覧照会する。
57		口座情報管理	V 3	口座情報入力	ONL	口座情報入力	口座情報の照会・登録・修正・削除等を行う。
58			V 3	金融機関選択	ONL	金融機関選択	金融機関情報を選択する。
59		医療機関管理	V 3	医療機関入力	ONL	医療機関入力	医療機関情報の照会・登録・修正・削除等を行う。
60			V 3	医療機関保守	BAT	医療機関保守	医療機関情報の一括データ取り込みによる更新をする。
61			V 3	金融機関管理	ONL	金融機関情報画面表示処理	金融機関情報画面を表示する。
62			V 3		ONL	金融機関情報処理	金融機関情報テーブルに新たに金融機関情報を登録する。
63			V 3		ONL	金融機関情報更新処理	金融機関情報テーブルの金融機関情報を更新する。
64			V 3		ONL	金融機関情報削除処理	金融機関情報テーブルの金融機関情報を削除する。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
65	医療費分析資料作成	医療費適正化関連ファイル作成	K01-01	統計資料（医療費適正化関連ファイル）作成	BAT	統計資料（医療費適正化関連ファイル）作成	統計資料（医療費適正化関連ファイル）を作成する。

3.4.5 業務共通システム機能一覧

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
1	業務共通	ログイン	V 1	ログイン	ONL	ログイン画面表示処理	ログイン画面を表示する。
2			V 3	お知らせ機能	ONL	ログイン画面内の広域連合からの情報表示処理	ログイン画面内に広域連合内のシステムで設定された情報を表示する。
3			K01-00	他市区町村ユーザアクセス制御	ONL	他市区町村ユーザのログイン制御	当該市区町村の端末から他市区町村のユーザのログインを制御する。
4		パスワード変更	V 1	パスワード変更	ONL	パスワード変更画面表示処理	パスワード変更画面を表示する。
5			V 1		ONL	パスワード変更登録処理	変更したパスワードは、更新登録される。
6			V 1		ONL	入力値チェック処理	入力値の文字種・文字数のチェックを行う。
7			V 1		ONL	初回ログイン時、任意パスワード変更登録処理	ワンタイムパスワードにより初回ログイン時、必ず任意のパスワードに変更させる。
8			V 1		ONL	強制ログアウト処理	パスワード変更時、強制ログアウト処理を行う。
9			V 1		ONL	パスワード変更促進表示処理	パスワードを変更後、外部パラメータファイルにて定義された期間経過時、パスワード変更を促すメッセージを表示する。
10			V 1		ONL	各ユーザに対して、同じパスワード値の登録処理	パスワード変更時、既に他のユーザによって登録された値と同じ値を登録できる。
11			V 1		ONL	新旧パスワード登録確認処理	パスワード変更時、新パスワード、旧パスワードを両方入力することで変更登録を確認する。
12			V 1		ONL	パスワード入力時、入力値の表示制御処理	パスワード入力時、入力値の表示制御処理を行う。

No.	中分類	小分類	Ver	実務機能	処理形態	実務作業	機能概要
13		マスタメンテナンス	V 1	ユーザ管理	ONL	ユーザ管理情報画面表示処理	ユーザ管理情報画面を表示する。
14			V 1		ONL	ユーザ情報登録処理	ユーザ管理テーブルに新たにユーザ情報を登録する。
15			V 1		ONL	ユーザ情報更新処理	ユーザ管理テーブルのユーザ情報を更新する。
16			V 1		ONL	ユーザ情報削除処理	ユーザ管理テーブルのユーザ情報を削除する。
17			V 2	使用権限管理	ONL	業務単位での使用権限制御	サブシステム及び管理メニュー毎の操作可否を設定する。
18			V 2		ONL	業務毎の参照・更新処理の使用権限制御	業務単位で使用可とした業務における更新可否を設定する。
19		郵便番号検索	V 2	郵便番号検索	ONL	全国住所辞書の検索	郵便番号を指定し、全国住所辞書情報の検索を行う。
20		個人情報アクセスログ管理	V 3	個人情報アクセスログ管理	ONL	個人情報アクセスログ管理	システムの個人情報アクセスログを検索、出力する。
21			V 2		BAT	個人情報アクセスログ登録処理	サーバに出力されている個人情報アクセスログをDBに登録する。
22			V 2	連携ログ管理	ONL	連携ログ管理	連携システムの結果ログを検索・出力する。
23		バッチ処理管理	未定	バッチ処理管理	ONL	広域連合システムのバッチ処理をオンラインで実行する処理	広域連合内業務端末からバッチ処理を実行予約する画面、実行したバッチ処理の状況を確認する画面を表示する。
24	統計関係資料作成	厚生労働省報告統計作成	未定	統計資料（厚生労働省への事業報告）作成	BAT	統計資料（厚生労働省への事業報告）作成	統計資料（厚生労働省への事業報告）の作成を行う。

※ 連携システムについては、「4 連携システムの概要」を参照。

3.5 画面一覧

3.5.1 資格管理システム画面一覧

No.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01 -00	K01 -01	未	機能概要
1	資格管理共通機能	資格管理メニュー	資格管理メニュー	○						資格管理メニュー画面。
2			個人検索	○						個人を特定するキー（被保険者番号、個人番号、カナ氏名等）を入力する。
3	照会機能		住基履歴一覧	○						住民基本台帳情報の履歴一覧を表示する。
4			住基照会	○						住民基本台帳情報を照会する。
5			外国人履歴一覧	○						外国人登録情報の履歴一覧を表示する。
6			外国人照会	○						外国人登録情報を照会する。
7			住登外履歴一覧	○						住登外者登録情報の履歴一覧を表示する。
8			住登外照会	○						住登外者登録情報を照会する。
9		被保険者照会	被保険者履歴一覧照会	○						被保険者の異動履歴の一覧を照会する。
10			被保険者個人資格照会	○						被保険者の資格情報を表示する。
11		世帯構成員一覧	世帯構成員一覧	○						世帯構成員情報を照会する。
12		適用除外者等一覧照会	適用除外者等一覧照会	○						適用除外者等の一覧を表示する。
13		送付先一覧照会	送付先一覧照会	○						被保険者の送付先情報の一覧を照会する。
14	世帯管理	世帯管理	世帯構成員追加選択	○						世帯構成員を選択する。
15			世帯構成員追加確認	○						世帯構成員追加を確認する。
16			世帯構成員削除確認	○						世帯構成員削除を確認する。
17	異動情報管理	資格異動者一覧	資格異動者一覧		○					資格異動者一覧を照会、管理する。
18			資格異動者一覧確認		○					資格異動者一覧管理を確認する。
19	広域市区町村間異動者管理	広域間異動管理	広域市区町村間転入異動者一覧		○					広域市区町村間転入異動者の一覧照会を行う。
20			広域市区町村間転出異動者一覧		○					広域市区町村間転出異動者の一覧照会を行う。
21			広域市区町村間転入・転出異動者一覧確認		○					広域市区町村間転入転出異動者の同一人登録確認を行う。

No.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01 -00	K01 -01	未	機能概要
22	適用除外者等管理	適用除外者等管理	他広域住所地特例者	○						他広域住所地特例者の登録・変更・解除要件を入力する。
23			他広域住所地特例者確認	○						他広域住所地特例者の確認画面。
24			生活保護受給者	○						生活保護受給者の登録・変更・解除要件を入力する。
25			生活保護受給者確認	○						生活保護受給者の確認画面。
26			病院等入院・施設入所	○						病院等入院・施設入所の登録・変更・解除要件を入力する。
27			病院等入院・施設入所確認	○						病院等入院・施設入所者の確認画面。
28			在留資格無し	○						在留資格無し外国人の登録・変更・解除要件を入力する。
29			在留資格無し確認	○						在留資格無し外国人の確認画面。
30			広域内適用除外者	○						広域内適用除外者の登録・変更・解除要件を入力する。
31			広域内適用除外者確認	○						広域内適用除外者の確認画面。
32	被保険者資格管理	被保険者資格管理	資格取得		○					有資格者の資格の登録を行う。
33			資格取得確認		○					有資格者の資格の登録確認を行う。
34			資格変更		○					資格取得者情報の変更を行う。
35			資格変更確認		○					資格取得者情報の変更確認を行う。
36			資格喪失		○					資格取得者の資格の喪失を行う。
37			資格喪失確認		○					資格取得者の資格の喪失確認を行う。
38			資格回復		○					資格喪失した被保険者の資格の回復を行う。
39			資格回復確認		○					資格喪失した被保険者の資格の回復確認を行う。
40			障害認定履歴一覧			○				障害認定の申請履歴の照会を行う。
41			障害認定申請		○					障害認定の申請者の登録を行う。
42			障害認定申請確認		○					障害認定の申請者の登録確認を行う。
43			障害認定検索			○				障害認定情報の検索を行う。

No.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01 -00	K01 -01	未	機能概要
44	負担区分管理	負担区分管理	負担区分履歴一覧			○				負担区分の履歴を表示する。
45			負担区分登録			○				負担区分の登録を行う。
46			負担区分登録確認			○				負担区分の登録確認を行う。
47			負担区分再計算			○				負担区分の再計算を行う。
48			負担区分再計算確認			○				負担区分の再計算の登録確認を行う。
49			負担区分修正			○				負担区分の修正を行う。
50			負担区分修正確認			○				負担区分の修正の登録確認を行う。
51			負担区分照会			○				負担区分の照会を行う。
52			基準収入額適用申請			○				基準収入額適用申請の登録を行う。
53			基準収入額適用申請確認			○				基準収入額適用申請の登録確認を行う。
54			基準収入額適用申請検索			○				基準収入額適用申請者の検索を行う。
55	被保険者証等交付	被保険者証等交付	被保険者証交付一覧照会		○					被保険者証交付者の一覧の照会を行う。
56			被保険者証交付		○					被保険者証の交付を行う。
57			被保険者証交付確認		○					被保険者証の交付確認を行う。
58			短期被保険者証交付						○	短期被保険者証の交付を行う。
59			短期被保険者証交付確認						○	短期被保険者証の交付確認を行う。

No.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01 -00	K01 -01	未	機能概要
60			資格証明書交付						○	資格証明書の交付を行う。
61			資格証明書交付確認						○	資格証明書の交付確認を行う。
62	送付先管理		送付先情報追加	○						送付先情報を新規に入力する。
63			送付先情報追加確認	○						追加する送付先情報を確認する。
64			送付先情報修正	○						送付先情報を修正する。
65			送付先情報修正確認	○						修正する送付先情報を確認する。
66			送付先情報削除確認	○						削除する送付先情報を確認する。
67	減免申請管理	一部負担金減免及び徴収猶予申請	一部負担金減免及び徴収猶予申請一覧			○				一部負担金減免及び徴収猶予申請者の照会を行う。
68			一部負担金減免及び徴収猶予申請			○				一部負担金減免及び徴収猶予申請の登録を行う。
69			一部負担金減免及び徴収猶予申請確認			○				一部負担金減免申請の登録確認を行う。
70			一部負担金減免及び徴収猶予申請検索			○				一部負担金減免及び徴収猶予申請者の検索を行う。
71		限度額適用・標準負担額減額認定申請	限度額適用・標準負担額減額認定申請一覧			○				限度額適用・標準負担額減額認定申請者の照会を行う。
72			限度額適用・標準負担額減額認定申請			○				限度額適用・標準負担額減額認定の申請を行う。
73			限度額適用・標準負担額減額認定申請確認			○				限度額適用・標準負担額減額認定申請の登録確認を行う。
74			限度額適用・標準負担額減額認定申請検索			○				限度額適用・標準負担額減額認定申請者の検索を行う。
75		特定疾病申請	特定疾病認定申請一覧			○				特定疾病認定申請者の照会を行う。

No.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01 -00	K01 -01	未	機能概要
76			特定疾病認定申請			○				特定疾病認定申請の登録を行う。
77			特定疾病認定申請確認			○				特定疾病認定申請の登録確認を行う。
78			特定疾病認定申請検索			○				特定疾病認定申請者の検索を行う。
79	特別処理	住民基本台帳修正	住基修正	○						住民基本台帳情報を修正する。
80			住基修正確認	○						住民基本台帳情報修正を確認する。
81		住民基本台帳追加	住基新規追加			○				住民基本台帳情報を追加する。
82			住基新規追加確認			○				住民基本台帳情報を追加確認する。
83		外国人登録情報修正	外国人修正	○						外国人登録情報を修正する。
84			外国人修正確認	○						外国人登録情報修正を確認する。
85		外国人登録情報追加	外国人新規追加			○				外国人情報を追加する。
86			外国人新規追加確認			○				外国人情報を追加確認する。
87		住登外登録情報修正	住登外修正	○						住登外登録情報を修正する。
88			住登外修正確認	○						住登外登録情報修正を確認する。
89		住登外情報追加	住登外新規追加			○				住登外情報を追加する。
90			住登外新規追加確認			○				住登外情報を追加確認する。
91		被保険者修正	被保険者修正	○						被保険者情報を修正する。
92			被保険者修正確認	○						被保険者情報修正の確認画面。

3.5.2 賦課業務システム画面一覧

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	機能概要
1	賦課共通機能		保険料賦課メニュー	○					賦課業務のメニュー画面。
2			個人検索	○					個人を特定するキー（被保険者番号、個人番号、カナ氏名等）を入力する。
3			保険料対象一覧	○					検索画面から業務詳細画面に遷移するとき、2件以上詳細内容がある場合、1件となるように対象を選択する。
4	所得把握		所得入力	○					簡易申告書、前住地照会書の入力を行う。所得情報の変更も可能。また簡易申告書の出力を行う。
5	保険料減免		保険料減免申請					○	保険料の減免申請情報、決定・却下の審査結果情報を入力する。決定／却下／取消通知書、申請書の出力も行う。
6			保険料減免照会					○	保険料減免申請情報の履歴照会を行う。
7			保険料減免申請一覧					○	保険料の減免申請中の一覧を表示し、選択された被保険者に対して保険料減免申請画面へ遷移する。
8	保険料試算		試算設定入力	○					試算に必要な基本情報の入力を行う。
9	確定賦課		保険料即時更正	○					保険料算定を行い、算定結果を更新する。保険料の強制修正も可能にする。
10			賦課帳票発行	○					保険料台帳、決定通知書を出力する。
11			賦課照会／保険料台帳	○					保険料算定時の賦課計算の元となる情報を照会する。
12			賦課照会／世帯所得	○					保険料算定時の所得額を照会する。
13	異動賦課		仮計算					○	被保険者毎に保険料の試算を行う。
14			保険料仮清算					○	被保険者が市区町村から転出するときに窓口で保険料清算を行う場合、市区町村で徴収すべき保険料の計算を行う。
15			市区町村別保険料額変更					○	広域内異動を行った被保険者の市区町村別保険料額の変更を行う。

3.5.3 収納業務システム画面一覧

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	機能概要
1	収納共通機能	収納管理メニュー	収納管理メニュー			○			収納管理の各機能へ遷移するためのメニュー。
2			個人検索			○			個人を特定するキー（被保険者番号、個人番号、カナ氏名等）を入力する。
3	期割管理	期割情報登録	収納状況表示			○			指定された被保険者の期割情報を表示する。収納情報等を表示する対象の期を選択する。
4			期割情報登録内容入力			○			期割情報の登録・修正・削除の入力を行う。
5	収納管理	収納情報登録	収納・還付充当情報表示			○			指定された期の収納情報・還付充当情報を表示する。
6		収納情報登録	収納情報登録内容入力			○			収納情報の登録の入力を行う。
7		収納日計表作成	収納日計表作成			○			収納日計表の作成を行う。
8		収納月計表作成	収納月計表作成			○			収納月計表の作成を行う。
9	収納バッチ帳票	収納バッチ帳票	収納バッチ帳票出力処理状況表示			○			オンライン画面から投入したバッチ処理の処理状況を表示する。
10	滞納者管理	滞納者情報登録	滞納情報表示			○			指定された期の滞納者情報を表示する。
11			滞納者情報登録内容入力			○			滞納者情報の登録・修正・削除の入力を行う。
12		滞納者一覧作成	滞納者一覧表作成			○			滞納者一覧表の作成を行う。
13	徴収猶予	徴収猶予	徴収猶予情報表示対象選択			○			徴収猶予情報の表示対象を選択する。

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01 -00	K01 -01	機能概要
14			徴収猶予情報表示			○			指定された被保険者の徴収猶予情報を表示する。
15			徴収猶予情報申請内容入力			○			徴収猶予情報の申請処理を行う。
16			徴収猶予情報登録対象選択			○			徴収猶予情報の修正・削除対象を選択する。
17			徴収猶予情報登録内容入力			○			徴収猶予情報の修正・削除を行う。
18			徴収猶予情報一括決定登録対象選択			○			複数の被保険者の徴収猶予情報の決定登録を一括で行う対象を選択する。
19			徴収猶予通知書作成対象選択			○			徴収猶予通知書の作成対象を選択する。
20			徴収猶予通知書作成			○			徴収猶予決定・却下・取消の通知書作成を行う。
21		徴収猶予対象者一覧作成	徴収猶予対象者一覧表作成			○			徴収猶予対象者一覧表の作成を行う。
22	年度集計	還付未済額入力	還付未済額入力			○			還付未済額の入力を行う。

3.5.4 給付業務システム画面一覧

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	機能概要
1	給付共通機能	給付管理メニュー	給付管理メニュー			○				給付業務のメニュー。
2			個人検索			○				個人を特定するキー（被保険者番号、個人番号、カナ氏名等）を入力する。
3			支給サブメニュー			○				支給業務のメニュー。
4	レセプト資格確認	日次確認処理 月次確認処理 遡及処理	過誤レセプト一覧			○				過誤対象のレセプトに過誤情報を入力する。
5			過誤レセプト明細			○				過誤対象のレセプトに過誤内容を入力する。
6	給付確認処理	給付記録管理	被保険者別レセプト一覧			○				被保険者毎にレセプトを一覧照会する。
7			レセプト一覧			○				レセプトを一覧照会する。
8			レセプト明細			○				レセプトの明細を照会・訂正する。
9	過誤・再審査	再審査	再審査管理			○				再審査のレセプトに再審査内容を入力する。
10		突合審査	突合審査申出入力					○		再審査のレセプトに再審査内容を入力する。
11	高額療養費	支給	高額療養費該当状況照会			○				高額療養費の該当状況を照会する。
12		世帯管理	高額療養費訂正			○				高額療養費の対象となるレセプト、課税状況、多数回等の変更により高額の再計算を行う。
13		申請受付	高額療養費支給受付			○				高額療養費の申請受付を行う。
14		貸付申請受付	高額療養費貸付一覧			○				高額療養費の貸付一覧を照会する。
15			高額療養費貸付支給受付			○				高額療養費の貸付申請受付を行う。
16		支給	高額該当管理			○				高額該当状況を表示する。
17		高額介護合算療養費	高額介護合算負担額証明申請受付					○		高額療養費の介護合算申請受付を行う。
18	療養費	申請受付	療養費一覧			○				療養費を一覧表示する。
19			療養費支給受付			○				療養費の申請受付を行う。

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	機能概要
20	特別療養費	申請受付	特別療養費一覧					○		特別療養費を一覧表示する。
21			特別療養費支給受付					○		特別療養費の申請内容を入力する。
22	その他支給	葬祭費支給・傷病手当金の支給	葬祭費その他支給一覧			○				葬祭費支給・傷病手当金等を一覧表示する。
23			葬祭費支給受付			○				葬祭費の申請内容を入力する。
24			その他支給受付			○				傷病手当金等の申請内容を入力する。
25	給付制限	給付の一時差止	給付制限一覧					○		登録済の給付制限情報の一覧を表示し、処理対象の制限情報を選択する。
26			給付制限管理					○		給付制限対象の請求先・請求額・納付の管理を行う。
27			給付制限レセプト一覧					○		給付制限の対象となるレセプトを選択する。
28	支給管理	支給管理	給付状況照会			○				支給状況を一覧照会する。
29		医療機関管理	医療機関選択			○				医療機関を一覧表示する。
30			医療機関			○				医療機関の内容を照会またはメンテナンスする。
31		口座情報管理	口座選択			○				口座を一覧表示する。
32			口座			○				口座の内容を照会またはメンテナンスする。
33			金融機関選択			○				金融機関を一覧表示する。
34			世帯構成員選択			○				世帯構成員を一覧表示する。

3.5.5 業務共通システム画面一覧

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	機能概要
1	パスワード変更		パスワード変更	○					パスワードを変更する。
2			パスワード変更確認	○					パスワードの変更内容を確認する。
3			パスワード変更通知	○					最終パスワード変更日から、本システムで規定された日数経過した場合際にパスワードの変更を促す。
4	ログイン・メニュー		ログイン	○					本システムのログイン認証を行う。
5			強制ログイン	○					同一ユーザ ID で、既に先行してログインしているユーザが存在するか、前回ログイン時に強制終了等を行いログイン中状態のままになっている際に、強制的にログインを行うか確認し、ログイン認証を行う。
6			強制ログアウト	○					他ユーザにより、強制ログインされた為に、強制的にログアウトされた事を通知する。
7			業務選択メニュー	○					本システムのメインメニュー。
8			システム管理メニュー	○					システム管理者用のメニュー。
9	郵便番号検索		郵便番号検索	○					郵便番号検索を行う。
10	個人検索		個人検索		○				個人検索を行う。
11	個人情報アクセスログ管理		個人情報アクセスログ検索			○			個人情報アクセスログを検索する。
12			個人情報アクセスログ照会			○			個人情報アクセスログを照会する。
13	ユーザ管理		ユーザ検索	○					ユーザ情報を検索する。
14			ユーザ一覧	○					ユーザ情報一覧を照会する。
15			ユーザ登録	○					ユーザ情報を登録する。
16			ユーザ修正・削除	○					ユーザ情報を修正・削除する。
17			ユーザ更新確認	○					ユーザ情報の更新を確認する。
18			使用権限区分・検索	○					ユーザ権限区分を検索する。
19			使用権限区分・検索一覧	○					ユーザ権限区分一覧を照会する。

3.5.6 連携システム画面一覧

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	機能概要
1	窓口処理サーバ側	連携システム共通機能	ログイン	○						窓口処理サーバへのログイン認証を行う。
2			処理選択メニュー	○						窓口処理サーバへのファイルアップロード、窓口処理サーバ内のファイルダウンロード、窓口処理サーバ内のファイルのメンテナンス、処理結果検索を選択する。
3		ファイル送信	日次送信ファイル	○						ファイル種別を選択し、窓口処理サーバへ取り込む。選択できるファイル種別は日次のみとする。
4			月次送信ファイル	○						ファイル種別を選択し、窓口処理サーバへ取り込む。選択できるファイル種別は月次のみとする。
5			年次送信ファイル	○						ファイル種別を選択し、窓口処理サーバへ取り込む。選択できるファイル種別は年次のみとする。
6		ファイル受信	受信ファイル（検索）	○						ダウンロード対象ファイルを検索する検索条件を設定する。
7			受信ファイル（一覧）	○						ダウンロード対象ファイルを一覧表示し、ダウンロードする。
8		ファイル削除	ファイル削除（検索）	○						メンテナンス対象ファイルを検索する検索条件を設定する。
9			ファイル削除（一覧）	○						メンテナンス対象ファイルを一覧表示し、ファイルを削除する。
10		処理結果検索	処理結果検索	○						窓口処理サーバのファイル送受信処理結果を検索する検索条件を設定する。
11		処理結果確認	処理結果確認	○						窓口処理サーバのファイル送受信処理結果を一覧表示する。
12	A Pサーバ側	連携システム共通機能	ログイン	○						A Pサーバへのログイン認証を行う。

NO.	中分類	小分類	画面名	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	機能概要
13			処理選択メニュー	○						A Pサーバへのファイルアップロード、A Pサーバ内のファイルダウンロード、A Pサーバ内のファイルのメンテナンス、処理結果検索を選択する。
14		ファイル格納	市区町村への配信ファイル	○						ファイル種別を選択し、A Pサーバへ取り込む。
15			市区町村からの受信ファイル	○						ファイル種別を選択し、A Pサーバへ取り込む。
16		ファイル取出	ファイル取出 (検索)	○						ダウンロード対象ファイルを検索する検索条件を設定する。
17			ファイル取出 (一覧)	○						ダウンロード対象ファイルを一覧表示し、ダウンロードする。
18		ファイル削除	ファイル削除 (検索)	○						メンテナンス対象ファイルを検索する検索条件を設定する。
19			ファイル削除 (一覧)	○						メンテナンス対象ファイルを一覧表示し、ファイルを削除する。
20		処理結果検索	処理結果検索		○					窓口処理サーバ→連携サーバ→A Pサーバのファイル送受信処理結果を検索する検索条件を設定する。
21		処理結果確認	処理結果確認		○					窓口処理サーバ→連携サーバ→A P 処理サーバのファイル送受信処理結果を一覧表示する。
22		オンラインバッチ処理機能	オンラインバッチ登録						○	広域連合内業務端末から一部のバッチ処理を実行予約する。また、実行したバッチ処理の状況を確認する。
23		お知らせファイル	アップロード			○				お知らせファイルをA Pサーバへアップロードする。
24			ダウンロード			○				お知らせファイルをA Pサーバからダウンロードする。

3.6 帳票・外部ファイル一覧

【表中の記載】

用紙区分：想定している用紙の区分を示す。

- ・専用帳票、カードー被保険者証などその用途専用で事前にレイアウトを決定すると想定されるもの。
- ・規定帳票ー市区町村で予め様式が決められると想定されるもの。
- ・カット紙ー枠と内容を通常のA4、A3用紙など白紙の用紙に打ち出すもの。

出力先： オンラインまたは、バッチ帳票が最終的に印刷可能な出力先を記載。

なお、本章記載以外にも、現在要否検討中のもの（各種申請書など）がある。

3.6.1 資格管理システム帳票一覧

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先	用紙サイズ・向き	用紙区分
1	後期高齢者医療被保険者証	後期高齢者医療の資格を有する証明書		○					随時 日次 月次 年次	随時 (ONL) 日次、月次、年次 (BAT)	広域連合 市区町村	縦 128 mm× 横 91 mm	専用帳票
2	後期高齢者医療被保険者証（カード）	後期高齢者医療の資格を有する証明書		○					随時 日次 月次 年次	随時 (ONL) 日次、月次、年次 (BAT)	広域連合 市区町村	縦 54 mm× 横 86 mm	カード
3	後期高齢者医療被保険者資格取得のお知らせ	年齢到達する者に被保険者証の発行を通知		○					月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
4	後期高齢者医療被保険者証の返還通知書	被保険者に被保険者証の返還を通知						○	日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
5	後期高齢者医療被保険者証交付簿	被保険者証を交付した被保険者の確認		○					月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
6	後期高齢者医療来会のお知らせ	被保険者に窓口への来会を通知						○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
7	後期高齢者医療弁明の機会付与通知書	被保険者に弁明の機会を通知						○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
8	後期高齢者医療短期被保険者証	有効期間が短い後期高齢者医療の資格を有する証明書						○	随時	ONL	広域連合 市区町村	縦 128 mm× 横 91 mm	専用帳票
9	後期高齢者医療短期被保険者証（カード）	有効期間が短い後期高齢者医療の資格を有する証明書						○	随時	ONL	広域連合 市区町村	縦 54 mm× 横 86 mm	カード
10	後期高齢者医療短期被保険者証交付簿	短期被保険者証を発行する被保険者の確認						○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
11	後期高齢者医療被保険者資格証明書	被保険者が資格を有している事の証明書						○	随時	ONL	広域連合 市区町村	縦 128 mm× 横 91 mm	専用帳票
12	後期高齢者医療被保険者資格証明書交付簿	被保険者資格証明書を交付した被保険者の確認						○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
13	後期高齢者医療障害認定申請却下通知書	障害認定の申請があった者に却下決定を通知		○					随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
14	後期高齢者医療負担区分割合変更者一覧	被保険者の負担割合の変更の確認			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
15	後期高齢者医療基準収入額適用申請のお知らせ	基準収入額適用申請の勧奨を通知			○				月次 年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
16	後期高齢者医療基準収入額適用申請書	基準収入額適用の申請書			○				月次 年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
17	後期高齢者医療基準収入額適用申請却下通知書	基準収入額適用申請の却下を通知			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
18	後期高齢者医療一部負担金減額証明書	一部負担金減額の証明書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
19	後期高齢者医療一部負担金減免及び徴収猶予申請の却下決定を通知書	一部負担金減免及び徴収猶予申請の却下決定を通知			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
20	後期高齢者医療一部負担金免除証明書	一部負担金免除の証明書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
21	後期高齢者医療一部負担金徴収猶予証明書	一部負担金徴収猶予の証明書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
22	後期高齢者医療一部負担金減免等証明書交付簿	一部負担金に関する証明書を交付した者の確認			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
23	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定申請書	入院時の食事の自己負担額減額の申請書						○	月次 年次	BAT ONL * 1	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
24	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	限度額適用・標準負担額減額認定の証明書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	縦 128 mm× 横 91 mm	専用帳票
25	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定申請却下通知書	限度額適用・標準負担額減額認定申請の却下を通知			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
26	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の返還通知書	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の返還を通知			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
27	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証交付簿	限度額適用・標準負担額減額認定証を交付した者の確認			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
28	後期高齢者医療特定疾病療養受療証	特定疾病療養の受療証明			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	縦 128 mm× 横 91 mm	専用帳票
29	後期高齢者医療特定疾病認定申請却下通知書	特定疾病認定の申請の却下を通知			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
30	後期高齢者医療特定疾病療養受療証交付簿	後期高齢者医療特定疾病療養受療証交付者の確認				○			月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
31	後期高齢者医療負担区分等証明書	転出者に対する負担区分の証明書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
32	後期高齢者医療負担区分等証明書交付簿	負担区分等証明書を交付した被保険者の確認				○			月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
33	後期高齢者医療広域内異動者一覧	広域市区町村間異動者データの確認			○				随時 (定期)	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
34	後期高齢者医療資格突合確認対象者一覧	参照用住基・外国人・住登外者と被保険者台帳の整合性の確認	○						随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
35	後期高齢者医療住民異動ファイルエラーリスト	住民異動取込処理にてエラーとなった対象者を確認	○						日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
36	後期高齢者医療被保険者台帳更新エラーリスト	被保険者台帳の更新時にエラーとなった対象者を確認		○					日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
37	後期高齢者医療75歳到達者一覧	75歳年齢到達する人を確認			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
38	適用除外者等異動一覧	適用除外者に対して異動が発生した人を確認			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
39	異動確認リスト	住民異動取込処理にて異動取り込み時に警告対象となった人を確認			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
40	後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧	短期被保険者証及び資格証明書を発行する候補となる被保険者証情報の一覧						○	随時 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
41	後期高齢者医療一部負担金減免及び徴収猶予申請書	一部負担金減免徴収猶予認定の申請書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
42	後期高齢者医療特定疾病認定申請書	特定疾病療養受療認定の申請書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
43	後期高齢者医療障害認定申請書及び資格取得(変更・喪失)届書	障害認定の資格取得、喪失の届書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
44	後期高齢者医療住民異動ファイル確認リスト	住民異動取込処理にて確認する対象となった者の一覧			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
45	後期高齢者医療再交付申請書	被保険者証等を再交付する際に提出する申請書						○	随時	ONL	市区町村	A4 縦	カット紙
46	桁あふれ・未登録外字リスト	桁あふれ・未登録外字を確認するリスト	○						随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
47	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定申請のお知らせ	限度額適用・標準負担額減額認定のお知らせ						○	月次 年次	BAT	広域連合	A4 縦	カット紙

* 1 オンラインについては V3 にて提供済。

3.6.2 資格管理システム外部ファイル一覧

No.	ファイル名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先
1	被保険者マスタ台帳	国保連合会等に被保険者情報を送付するファイル						○	月次 年次	BAT	広域連合 国保連合 会等

※上記は CSV 形式のファイルを予定している。

3.6.3 賦課業務システム帳票一覧

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
1	所得照会者市区町村別一覧	市区町村別の所得照会する対象者一覧	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
2	後期高齢者医療の賦課資料について	1月2日以降の転入者に対して、前市区町村宛に送付する所得照会書	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
3	後期高齢者医療簡易申告書	未申告者に対し送付する簡易申告書	○					年次 月次 随時	BAT ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
4	後期高齢者医療保険料減免却下通知書	保険料減免の却下通知					○	随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
5	保険料減免決定済被保険者一覧表	保険料減免の決定済被保険者を把握するための一覧					○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
6	後期高齢者医療保険料減免決定通知書	保険料減免の決定通知					○	随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
7	保険料仮計算書	保険料仮計算の結果（保険料台帳の様式で出力）					○	随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
8	保険料試算結果総括表	総括表（保険料試算用）	○					年次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
9	所得・課税情報エラーリスト	所得・課税情報取り込み時のエラーデータ確認リスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
10	所得・課税情報警告リスト	所得・課税情報取り込み時の警告データ確認リスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
11	保険料試算結果内訳表	市区町村別賦課額等を把握するためのリスト（保険料試算用）	○					年次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
12	軽減該当者一覧表	軽減該当者を把握するためのリスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
13	限度超過者一覧表	限度超過者の把握するためのリスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
14	不均一賦課対象者一覧表	不均一賦課被保険者を把握するためのリスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
15	未申告者一覧表	未申告者を把握するためのリスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
16	保険料算定結果	保険料算定結果を確認するためのリスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
17	保険料台帳	被保険者毎の賦課算定結果台帳	○					年次 月次 随時	BAT ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
18	異動賦課確認リスト（所得情報）	異動賦課対象のうち所得更正分を把握するためのリスト					○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
19	後期高齢者医療保険料額決定通知書	被保険者へ保険料決定をお知らせする通知書					○	年次 月次 随時	BAT ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
20	異動事由別集計表	賦課の異動事由別集計表					○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
21	月次調定集計表	調定表					○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
22	異動賦課確認リスト(資格)	異動賦課対象のうち資格異動により賦課更正の対象となったデータの確認リスト					○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
23	名寄せ候補者一覧	被保険者以外の住民が広域内転居者した場合、所得情報の転居前後の紐付けを行うための一覧					○	月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
24	世帯主エラーリスト	賦課期日に世帯主が複数または世帯主無し世帯の場合、確認するためのリスト	○					年次 月次 随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
25	簡易申告書送付一覧	簡易申告書を送付した対象者を把握するための一覧	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
26	保険料率試算結果	保険料率を試算した結果表	○					年次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
27	後期高齢者医療暫定保険料額決定通知書(平成20年度用)	被保険者へ暫定保険料額決定をお知らせする通知書		○				年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
28	後期高齢者医療仮徴収額決定通知書(平成20年度用)	被保険者へ仮徴収額決定をお知らせする通知書		○				年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
29	後期高齢者医療暫定保険料額決定通知書	被保険者へ暫定保険料額決定をお知らせする通知書					○	年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
30	後期高齢者医療保険料額変更決定通知書	被保険者へ保険料額変更をお知らせする通知書					○	月次 随時	BAT ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
31	保険料減免対象者確認リスト	減免決定済みの被保険者に保険料額変更があった場合の確認リスト					○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
32	保険料情報送付一覧表	保険料情報を送付した一覧	○					年次 月次 日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
33	所得・課税未更新疑義リスト	市町村より送信されたデータと登録済の所得課税情報に変更がない場合、確認するリスト			○			月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
34	後期高齢者医療保険料減免取消通知書	保険料減免の取消通知					○	随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
35	所得・課税情報変更リスト	所得・課税情報の変更前後を確認するリスト			○			年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
36	桁あふれ・未登録外字リスト	桁あふれ・未登録外字を確認するリスト	○					年次 月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
37	保険料結果総括表	総括表	○					年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
38	保険料結果内訳表	市区町村別賦課額等を把握するためのリスト	○					年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
39	賦課計算警告エラーリスト	保険料計算時に異常があった場合に出力する帳票	○					年次 月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
40	後期高齢者医療保険料減免申請書	保険料減免の申請書					○	随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
41	賦課保留対象者一 覧	特別措置対象者がいなか が確定しないため賦課を 保留した対象者一覧					○	年次 月次	BAT	広域連 合 市区 町村	A4 縦	カット紙
42	特別措置軽減額月 別集計表	平成 20 年度特別措置の 軽減額を月別に集計する リスト					○	随時	BAT	広域連 合	A4 縦	カット紙

※No. 27 については、対応範囲における注意事項を「1. 3 保険料徴収の特別措置に伴う平成 20 年度の暫定賦課機能について」に記載しているので、あわせて参照いただきたい。

No. 28 については、平成 20 年度のみ広域連合にて作成。平成 21 年度以降は仮徴収開始時期等を広域連合では決定しないため市区町村にて作成し通知する。

3. 6. 4 賦課業務システム外部ファイル一覧

No.	ファイル名	用途	V1	V2	V3	出力 サイクル	処理 形態	出力先
1	試算 CSV ファイル	保険料の試算を行うための分析用ファイル				○	BAT	広域連合

3.6.5 収納業務システム帳票一覧

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
1	期割情報連携エラーリスト	市区町村で作成された期割情報 I/F のエラーチェックを行い、エラーとなったデータの確認リスト			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
2	期割情報連携結果リスト	市区町村で作成された期割情報 I/F の正常データをデータベースに登録した結果を確認するための確認リスト			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
3	収納情報連携エラーリスト	市区町村で作成された収納情報 I/F のエラーチェックを行い、エラーとなったデータの確認リスト			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
4	収納情報連携結果リスト	市区町村で作成された収納情報 I/F の正常データをデータベースに登録した結果を確認するためのリスト			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
5	収納日計表	市区町村で作成された I/F から登録された収納情報のデータの件数と金額を日別に把握するための集計表			○				日次	ONL	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
6	収納月計表	市区町村で作成された I/F から登録された収納情報のデータの件数と金額を月別に把握するための集計表			○				月次	ONL	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
7	滞納者情報連携エラーリスト	市区町村で作成された滞納者情報 I/F のエラーチェックを行い、エラーとなったデータの確認リスト			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
8	滞納者情報連携結果リスト	市区町村で作成された滞納者情報 I/F の正常データをデータベースに登録した結果を確認するためのリスト			○				日次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
9	滞納者一覧表	滞納者となったものの収納額および滞納状態の情報を把握するための一覧			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
10	後期高齢者医療保険料徴収猶予申請書	徴収猶予の申請をする申請書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
11	後期高齢者医療保険料徴収猶予決定通知書	徴収猶予の決定処理を行った内容を申請者にお知らせする通知書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
12	後期高齢者医療保険料徴収猶予却下通知書	徴収猶予の却下処理を行った内容を申請者にお知らせする通知書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
13	後期高齢者医療保険料徴収猶予取消通知書	徴収猶予の取消処理を行った内容を申請者にお知らせする通知書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
14	徴収猶予対象者一覧表	ある期間内で徴収猶予となった者の猶予内容を把握するための一覧表			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先	用紙サイズ・向き	用紙区分
15	現年分 年度集計資料	年度集計処理における現年分の集計結果一覧			○				年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
16	滞納繰越分 年度集計資料	年度集計処理における滞納繰越分の集計結果一覧			○				年次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
17	年度集計一覧表	市区町村ごとの集計内容を把握するための一覧表			○				年次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
18	賦課・収納整合性確認リスト	日々の市区町村とのデータ連携で登録されている収納状況と広域側の賦課情報とが整合性が取れているか確認するためのリスト			○				随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
19	収納・滞納者整合性確認リスト	日々の市区町村とのデータ連携で登録されている収納状況と滞納者情報の整合性が取れているか確認するためのリスト			○				随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
20	被用者保険被扶養者チェックリスト	国保(国保組合含む)以外の仮算定保険料情報ファイルに対して、期割情報が送付されていないか確認するためのリスト			○				随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙

3.6.6 収納業務システム外部ファイル一覧

No.	ファイル名	用途	V1	V2	V3	出力サイクル	処理形態	出力先
1	収納明細リスト CSV ファイル	市区町村で作成された I/F から登録された納付、還付、給付充当のデータの件数と金額を日別に把握するために出力する。			○	日次	ONL	市区町村 広域連合
2	滞納者一覧表 CSV ファイル	滞納者となったものの収納額および滞納状態の情報を把握するために出力する。			○	随時	ONL	市区町村 広域連合
3	徴収猶予対象者一覧表 CSV ファイル	ある期間内で徴収猶予となった者の猶予内容を把握するため出力する。			○	随時	ONL	市区町村 広域連合
4	未納者対象一覧表 CSV ファイル	年度集計における未納者の情報を把握するために出力する。			○	年次	BAT	市区町村 広域連合

3.6.7 給付業務システム帳票一覧

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先	用紙サイズ・向き	用紙区分
1	給付済み過誤確認リスト	負担区分判定処理結果による負担区分変更に伴い、給付受付（取込済）のものとの差額償還、差額求償扱いとなる候補情報の一覧			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
2	桁あふれ・未登録外字リスト	宛先情報に未登録外字が含まれている、または桁あふれしている一覧			○				随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
3	レセプト項目エラーリスト	レセプト取り込み時にコンバージョンエラーとなったレセプトの確認リスト			○				月次 随時	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
4	資格確認結果エラーリスト	到着分レセプトについて資格チェックを行い、エラーとなったレセプトの確認リスト			○				月次 随時	BAT	広域連合	A3 横	カット紙
5	給付確認結果表（縦覧・横覧チェック）	到着分レセプトについて重複チェックを行い、エラーとなったレセプトの確認リスト			○				月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
6	給付確認結果表（診療内容）	到着分レセプトについてレセプトの内容チェックを行い、エラーとなったレセプトの確認リスト			○				月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
7	一定点数超過レセプト一覧	一定点数を超過したレセプトの確認リスト			○				月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
8	突合審査結果確認リスト	外来レセプトがない調剤レセプト、外来レセプトと調剤レセプトのどちらかがエラーの対象となっているレセプトの一覧					○		随時	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
9	医療機関取込確認リスト	医療機関情報一括取り込み後の取り込み結果一覧（画面入力分は含まない）			○				随時	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
10	過誤依頼書（結果表）	到着分レセプトについて資格チェックを行い、エラーとなったレセプトを返戻依頼又は過誤調整依頼する際の国保連合会等宛て依頼書			○				月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
11	再審査依頼書（結果表）	重複疑義があったレセプトまたは内容に疑義があるレセプトの再審査を依頼する際の国保連合会等宛て依頼書			○				月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
12	突合審査依頼書（結果表）	到着分レセプトについて調剤レセプトと外来レセプトを突き合わせ、疑義があるレセプトの突合審査を依頼する際の国保連合会等宛て依頼書			○				月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先	用紙サイズ・向き	用紙区分
13	給付記録補正依頼書	レセプト資格点検によりエラーとなったレセプトの項目補正を依頼する国保連合会等宛て依頼書			○				月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
14	過誤取込エラーリスト	過誤入力 CSV 取り込み時にコンバージョンエラーとなった過誤情報の確認リスト			○				月次 随時	BAT	広域連合	A3 横	カット紙
15	再審査取込エラーリスト	再審査入力 CSV 取り込み時にコンバージョンエラーとなった再審査情報の確認リスト			○				月次 随時	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
16	過誤再審査取込エラーリスト	国保連合会等より届く再審査結果等取り込み時にコンバージョンエラーとなった過誤再審査情報の確認リスト			○				月次 随時	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
17	後期高齢者医療高額療養費支給申請書	高額支給申請の実績がない被保険者向けの高額療養費支給申請書			○				月次 随時	BAT ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
18	高額療養費の支給申請について（お知らせ）	高額支給申請の実績がない被保険者向けの高額療養費支給のお知らせ			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
19	高額療養費支給申請書発行簿	高額療養費支給申請書の発行対象となった個人の一覧			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A3 横	カット紙
20	高額該当情報取込エラーリスト	高額該当情報取り込み時にコンバージョンエラーとなった高額該当情報の確認リスト			○				月次 随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
21	高額貸付状況リスト	高額療養費貸付情報の清算状況一覧			○				月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
22	高額情報取込エラーリスト	高額計算でカスタマイズ結果取り込み時にコンバージョンエラーとなった高額情報の確認リスト（日次/月次）			○				月次 随時	BAT	広域連合	A3 横	カット紙
23	高額療養費算定リスト	高額療養費の算定結果を市区町村別に集計した一覧表					○		月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
24	後期高齢者医療高額療養費貸付支給申請書	高額療養費貸付の支給申請書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
25	後期高齢者医療自己負担額証明書	高額医療・高額介護の支給申請に使用する負担額証明書					○		随時	ONL	市区町村	A4 縦	カット紙
26	療養費一括取込エラー確認リスト	療養費データ取り込み時にコンバージョンエラーとなった療養費情報の確認リスト			○				月次 随時	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
27	後期高齢者医療給付療養費支給決定通知書（受領委任債権者宛）	受領委任時に被保険者宛ての支給決定通知書と同時に出力する債権者宛ての支給決定通知書			○				月次 * 1	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
28	療養費施術師別支給一覧	受領委任時の債権者が代表者だった場合、代表者宛てに送付する施術師別明細			○				月次 * 1	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
29	後期高齢者医療療養費支給申請書	療養費の支給受付時に出力する支給申請書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
30	後期高齢者医療食 事療養差額支給申 請書	食事療養差額の支給受付時に 出力する支給申請書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
31	後期高齢者医療給 付特別療養費支給 額通知書	特別療養費について被保険者 へ支給額をお知らせする通知 書					○		随時	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
32	後期高齢者医療葬 祭費支給申請書	葬祭費の支給受付時に出力す る支給申請書			○				随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
33	支出命令書	支出決裁用書類(高額療養費、 療養費、特別療養費、その他 支給)			○				月次 * 1	BAT	広域連合	A4 縦	カット紙
34	後期高齢者医療給 付支給決定通知書	支給が確定した被保険者へ支 給額をお知らせする通知書			○				月次 * 1	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
35	後期高齢者医療窓 口相談勧奨通知書	支給が確定した被保険者が滞 納していた場合の窓口相談勧 奨通知書			○				月次 * 1	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
36	後期高齢者医療給 付支給申請却下通 知書	支給が決定した被保険者が給 付資格を喪失した場合または 任意に不支給決定した場合の 通知書			○				月次 * 1	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
37	支出処理一覧表	支出処理対象の支給決定、支 給申請却下別の一覧			○				月次 * 1	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
38	給付保留リスト	支出執行処理にて処理されな い給付保留となっている支給 情報の一覧			○				月次 * 1	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
39	振込対象者一覧表	振込対象者の確認リスト			○				月次 * 1	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
40	金融機関別集計表	振込口座の金融機関別に件数 と金額を集計したリスト			○				月次 * 1	BAT	広域連合	A4 縦	カット紙
41	振込訂正依頼書	振込不能口座の訂正をし、金 融機関に再振込依頼する依頼 書			○				月次 * 1	ツール	広域連合	A4 縦	カット紙
42	後期高齢者医療給 付制限通知書	保険給付の対象とならないレ セプトをお知らせする通知書					○		随時	ONL	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
43	給付制限通知一覧 表	保険給付の対象とならないレ セプト等の後期高齢者医療給 付制限通知書を出力した確認 リスト					○		月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
44	後期高齢者医療 給付特別療養費一 時差止通知書	特別療養費の支給を差し止め る旨をお知らせする通知書					○		月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
45	特別療養費一時差 止通知一覧表	給付の一時差止通知書の発行 対象となった個人の一覧					○		月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
46	後期高齢者医療保 険料控除通知書	特別療養費から保険料への充 当が確定した内容を被保険者 へお知らせする通知書					○		月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
47	保険料控除通知一 覧表	保険料控除通知書の発行対象 となった個人の一覧					○		月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
48	保険料控除対象一 覧表	保険料へ給付充当があった際 の充当候補先を市区町村へ提 示する一覧表					○		月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先	用紙サイズ・向き	用紙区分
49	給付制限リスト	出力条件を指定して給付制限の登録済情報の一覧を出力する。						○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
50	第三者行為による受診の損害賠償請求権委託について	第三者行為に該当するレセプトの求償を国保連合会等に委託した事を被保険者にお知らせする通知書						○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 縦	カット紙
51	第三者行為求償事務の委託について	第三者行為に該当するレセプトの求償を国保連合会に委託する依頼書						○	月次	BAT	広域連合	A4 縦	カット紙
52	負傷された原因の照会について	外傷レセプトが保険給付の対象となるか調査する為の被保険者宛ての照会書						○	月次	BAT	広域連合	A4 縦	カット紙
53	納付書	保険給付の対象とならない保険者負担額を返還して頂くための納付書						○	随時	ONL	広域連合 市区町村	専用紙	規定帳票
54	隔地払い対象者一覧表	口座振込みでの支給でない方の支給対象者一覧			○			○	月次	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
55	給付制限照会一覧表	『負傷された原因の照会について』の通知対象となった被保険者の一覧						○	月次	BAT	広域連合	A4 横	カット紙
56	後期高齢者医療に係る医療費通知	被保険者へ医療費をお知らせする通知書			○				隔月 * 2	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙
57	医療費通知一覧表	医療費通知書の発行対象となった個人の一覧			○				隔月 * 2	BAT	広域連合 市区町村	A4 横	カット紙

* 1 標準システムでは月次を想定しているが、週次および年次での出力も可能である。

* 2 標準システムでは隔月を想定しているが、月次および年次での出力も可能である。

3.6.8 給付業務システム外部ファイル一覧

No.	ファイル名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先
1	資格確認データ CSV ファイル (エラー分)	資格確認でエラーとなったレセプトの修正入力するためのファイルを出力し、取扱を修正区分で指定した結果を取り込むデータ (エラーの為、指定必須なもの)			○				月次	BAT	広域連合
2	資格確認データ CSV ファイル (注意分)	資格確認でワーニングとなったレセプトの修正入力するためのファイルを出力し、取扱を修正区分で指定した結果を取り込むデータ (注意分の為、任意指定なもの)			○				月次	BAT	広域連合
3	再審査申出ファイル	再審査申出する対象のレセプトを原票審査等で洗い出し、申出対象のレセプトを PC にて CSV 入力し、一括登録するファイル。			○				月次	BAT	広域連合
4	医療費通知書出力データ	広域連合側で処理した結果を市区町村側で発行または外部への出力委託を可能にするために出力する。			○				随時	BAT	市区町村

No.	ファイル名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力サイクル	処理形態	出力先
5	医療費適正化データ (多受診者 CSV データ)	一定枚数以上の医科・歯科レセプトが到着した被保険者を市区町村側で訪問指導や台帳に使用できるようにCSVで抽出する。					○		随時	BAT	広域連合 市区町村
6	医療費適正化データ (頻回受診者・日数 CSV データ)	一定日数以上の医科・歯科診療日数の通算レセプトが到着した被保険者を市区町村側で訪問指導や対象者リストに使用できるようにCSVで抽出する。					○		随時	BAT	広域連合 市区町村
7	医療費適正化データ (頻回受診者・医療機関数 CSV データ)	一定医療機関数以上の医科・歯科診療レセプトが到着した被保険者を市区町村側で訪問指導や対象者リストに使用できるようにCSVで抽出する。					○		随時	BAT	広域連合 市区町村
8	医療費適正化データ (長期入院者 CSV データ)	一定月数以上の継続入院被保険者を市区町村側で訪問指導や対象者リストに使用できるようにCSVで抽出する。					○		随時	BAT	広域連合 市区町村
9	金融機関振込データ	金融機関への口座振込依頼するデータを出力する。			○				月次	BAT	広域連合

※上記 No. 4 は SAM 形式のファイルを予定している。

※上記 No. 9 は標準システムから広域内業務端末などの PC へのデータ取込みを行い、標準提供の PC 個別ツールにてデータ出力する。

※上記 No. 9 については、標準システムでは月次を想定しているが、週次および年次での出力も可能である。

3.6.9 業務共通システム帳票一覧

No.	帳票名	用途	V1	V2	V3	K01-00	K01-01	未	出力 サイクル	処理 形態	出力先	用紙サイ ズ・向き	用紙区分
1	後期高齢者医療月次事業状況報告書(事業月報)	療養の給付及び療養費及び高額療養費等の状況について提出する集計表						○	月次	BAT	広域連合	未定	未定
2	後期高齢者医療事業状況報告書(事業年報)	療養の給付及び療養費及び高額療養費等の状況について提出する集計表						○	年次	BAT	広域連合	未定	未定
3	年齢階層別医療費関係帳票	療養の給付及び療養費について提出する年齢階層別の集計表						○	年次	BAT	広域連合	未定	カット紙
4	年齢階層別医療費諸率関係帳票	療養の給付及び療養費について提出する年齢階層別の集計表						○	年次	BAT	広域連合	未定	カット紙

※ 出力方法については検討中。

4 連携システムの概要

4.1 全体の業務の流れと連携処理の位置づけ

連携システムは、以下のようなデータ連携を行う。

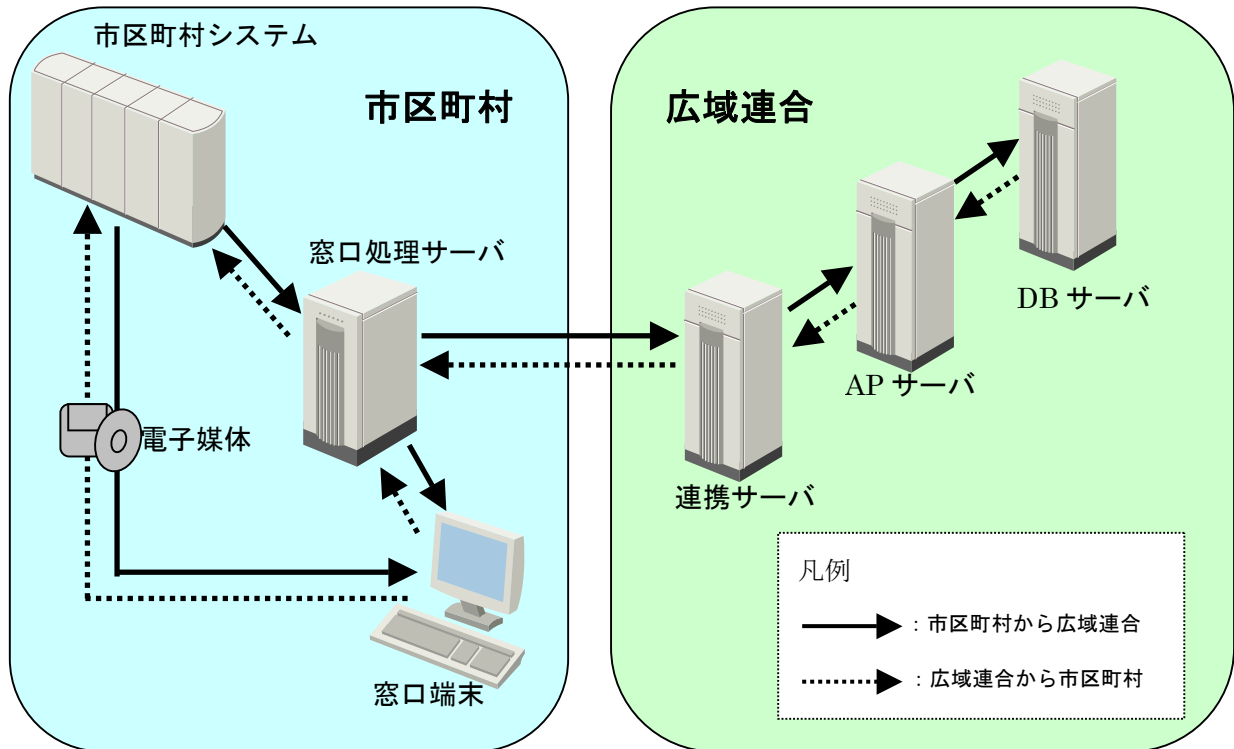


図 4-1 連携処理の位置づけ

4.2 連携データの流れ

(1) 市区町村から広域連合

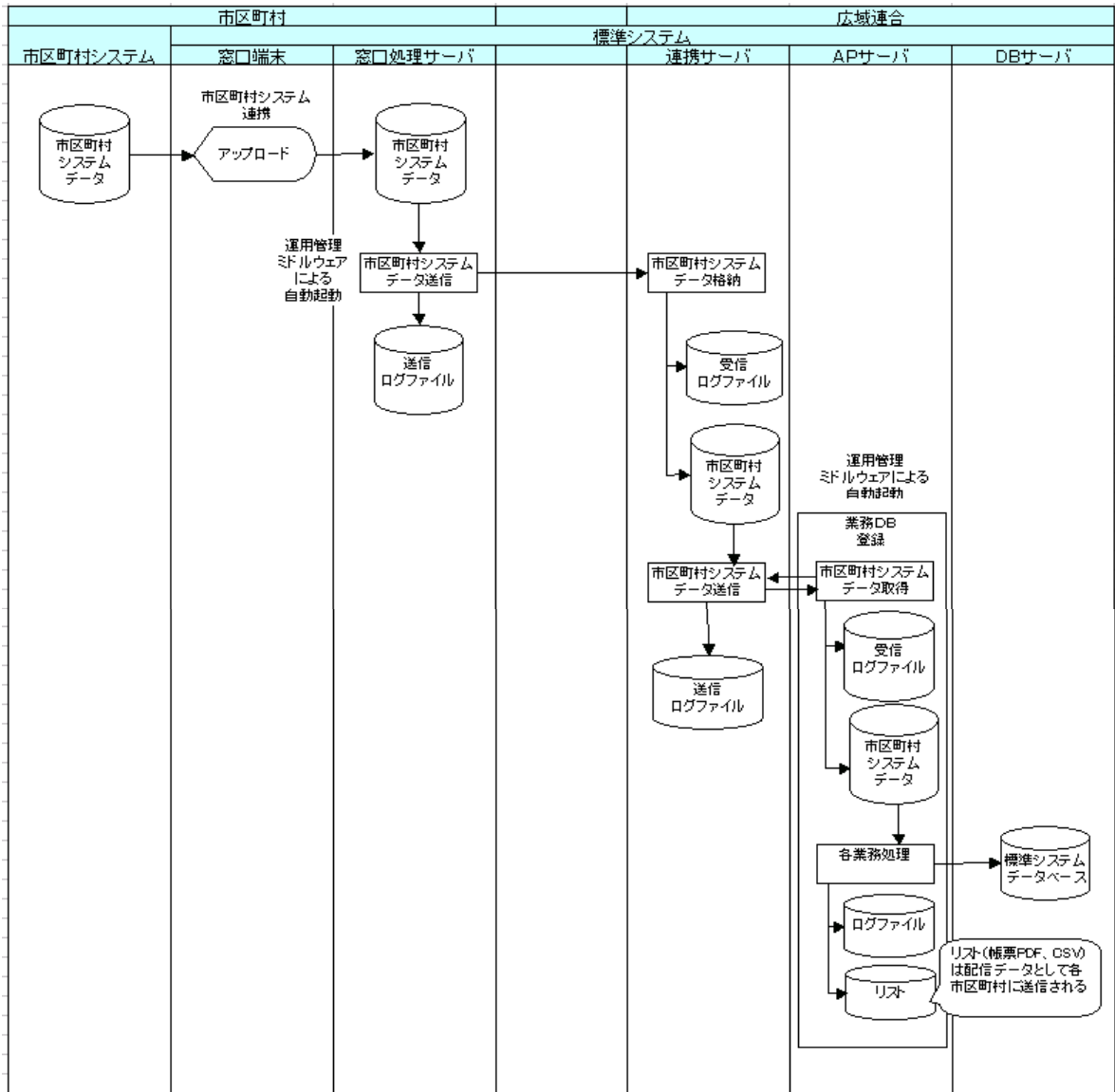


図 4-2 連携データの流れ（市区町村→広域連合）

- ① 市区町村職員は、住基や税など市区町村システムから出力されたデータを窓口処理サーバへ格納する。
- ② 窓口処理サーバは、運用管理ミドルウェアによる定刻起動で、サーバ内の市区町村システムデータを、連携サーバへ送信する。
- ③ APサーバは、運用管理ミドルウェアによる定刻起動で、連携サーバから市区町村システムデータを取り出し、そのデータにて標準システムのデータベースを更新する。

なお、運用管理ミドルウェアによる定刻起動を行わない場合は、各サーバにおいて手動により定期的な起動が必要となる。

(2) 広域連合から市区町村

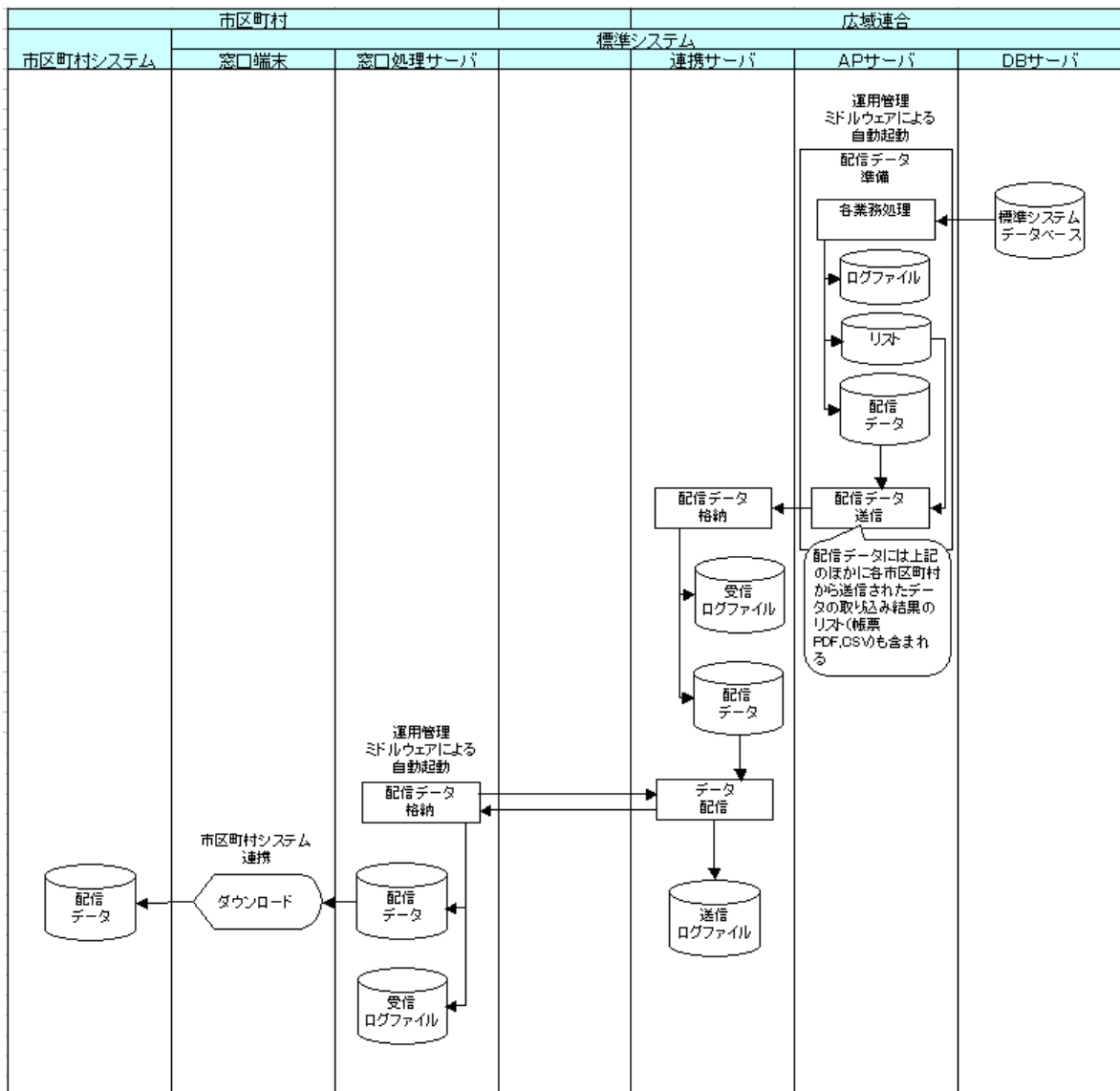


図 4-3 連携データの流れ（広域連合→市区町村）

- ① APサーバは、運用管理ミドルウェアによる定刻起動で、各市区町村へ送信する配信データを作成し、連携サーバへ格納する。
- ② 窓口処理サーバは、運用管理ミドルウェアによる定刻起動で、連携サーバに配信データ取得要求を送信し、連携サーバは配信データを送信する。
- ③ 市区町村職員は、窓口処理サーバから配信データを取り出し、市区町村システムへ取り込む。

なお、運用管理ミドルウェアによる定刻起動を行わない場合は、各サーバにおいて手動により定期的な起動が必要となる。

4.3 連携システムにおける処理の流れ

(1) 市区町村から連携サーバ

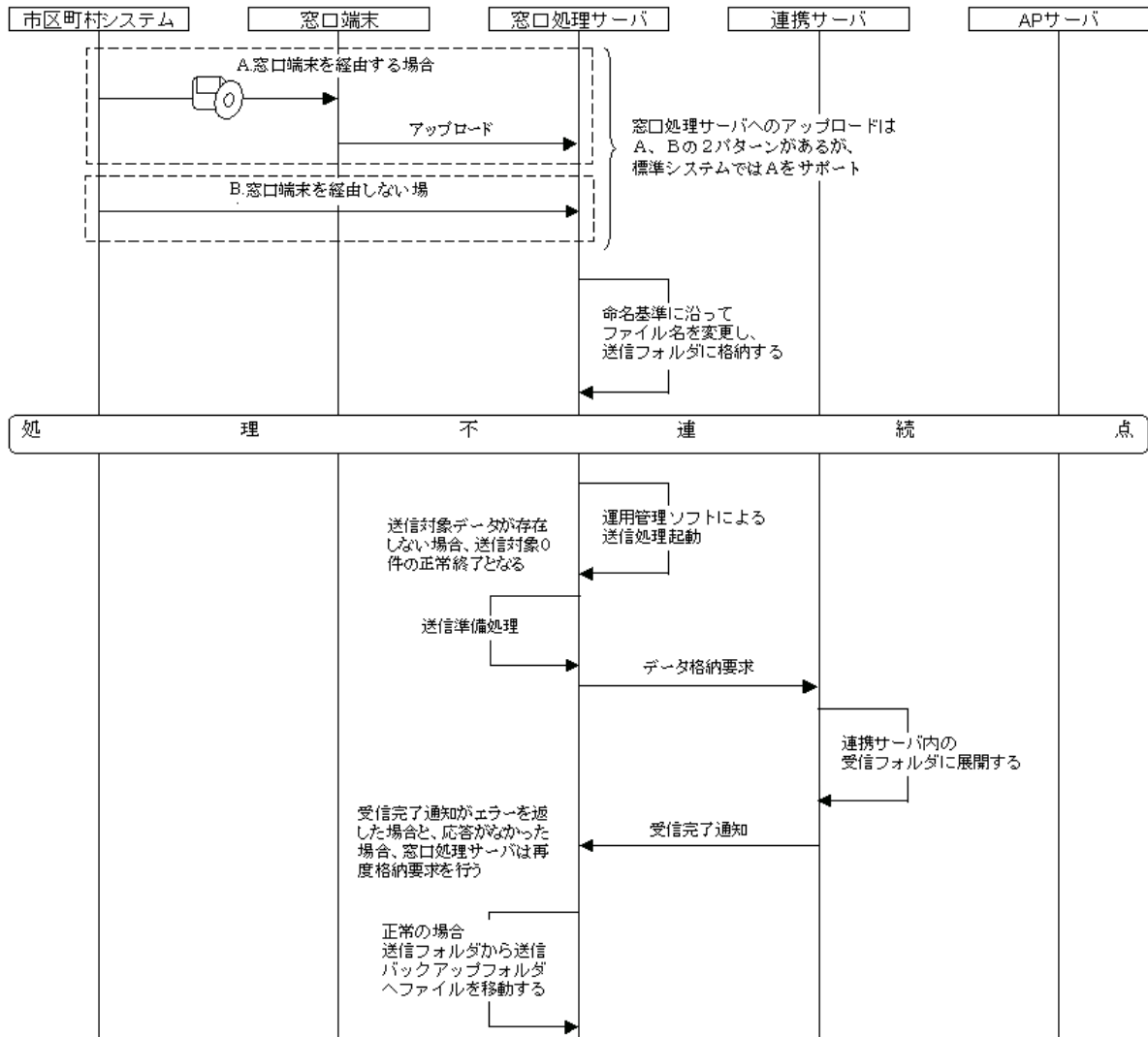


図 4-4 連携処理の流れ (市区町村→連携サーバ)

(2) 連携サーバから AP サーバ及び AP サーバから連携サーバ

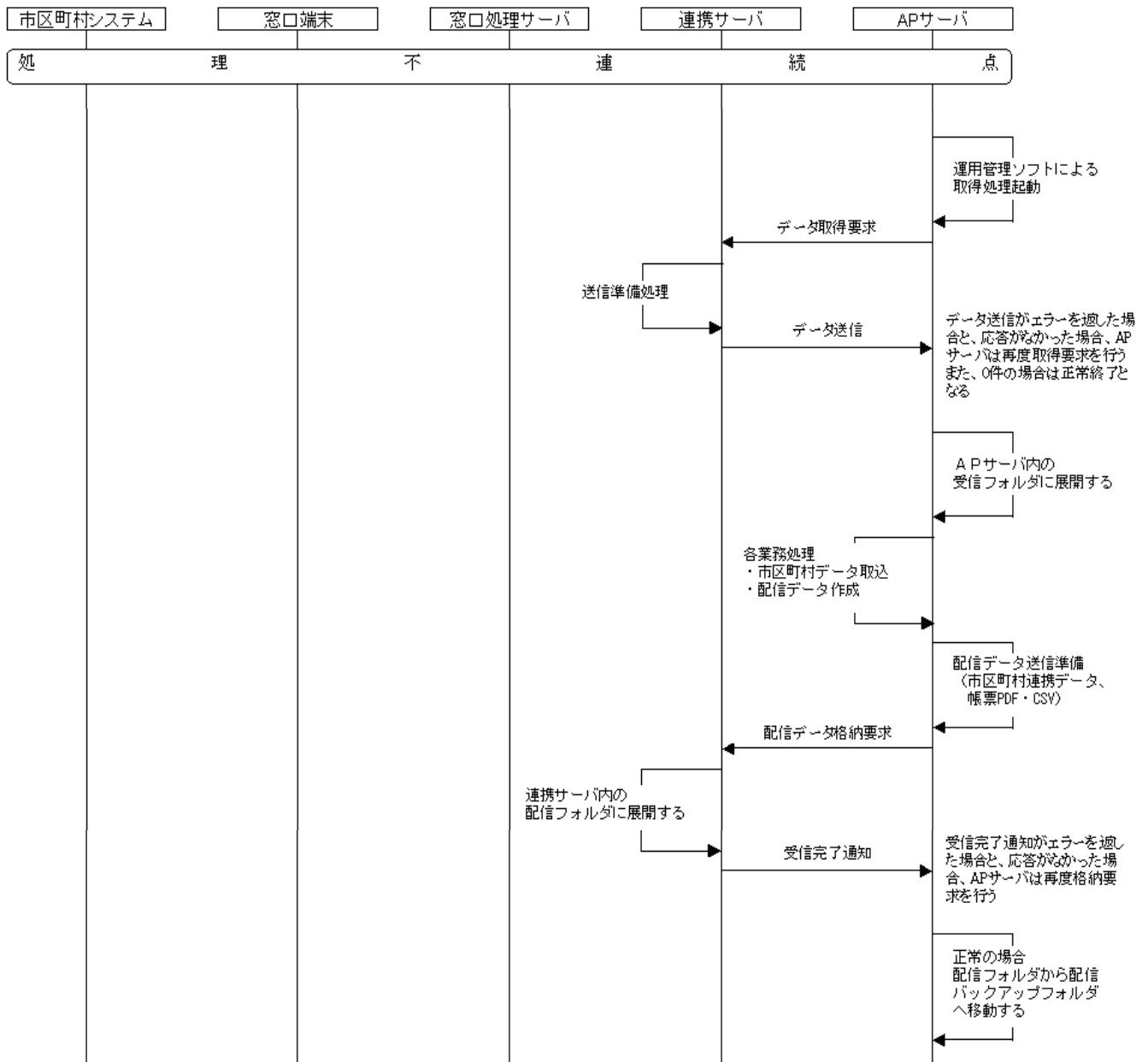


図 4-5 連携処理の流れ (APサーバ⇄連携サーバ)

(3) 連携サーバから市区町村

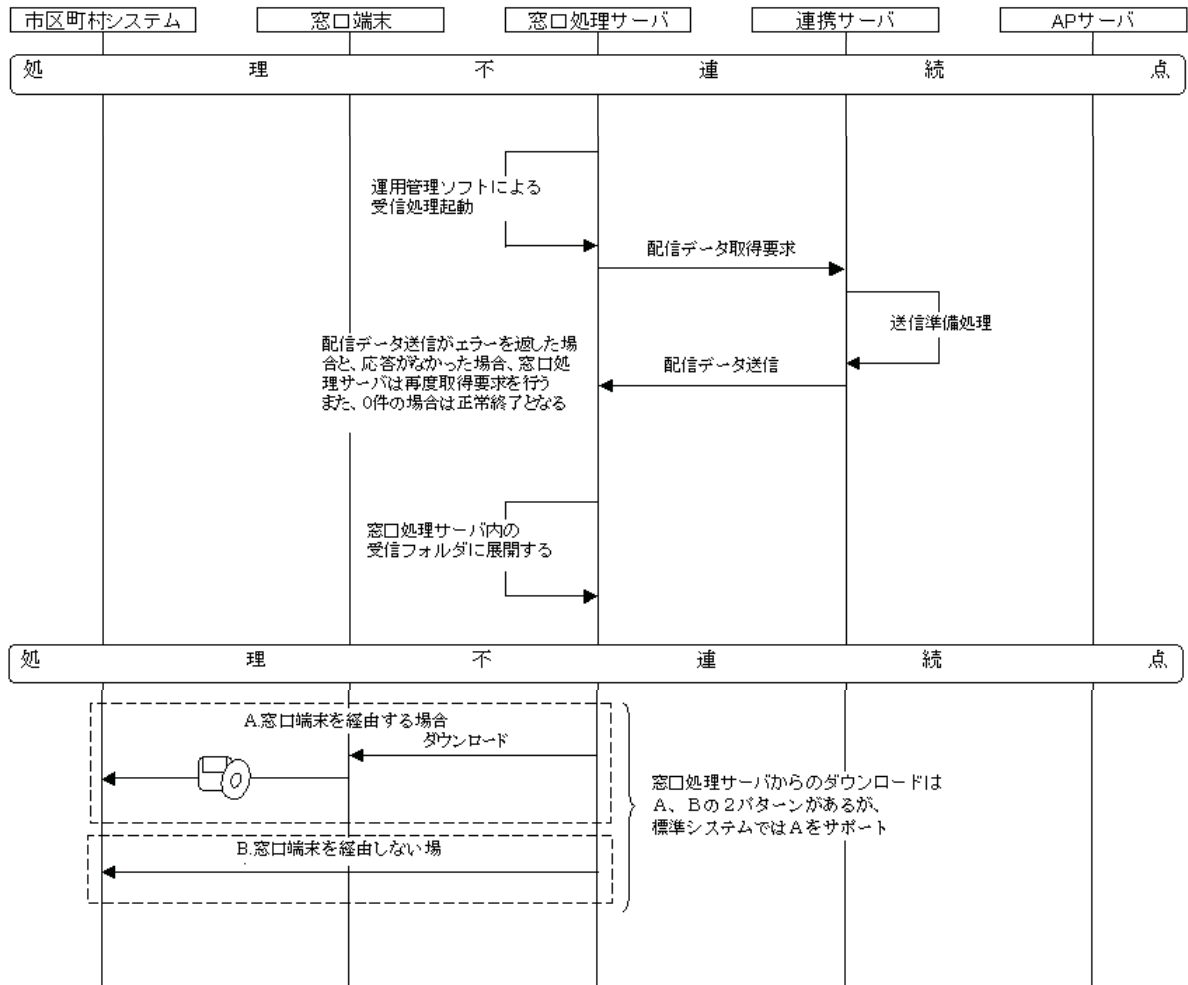


図 4-6 連携処理の流れ（連携サーバ→市区町村）

(4) 送受信エラー時の処理の流れ

① 窓口処理サーバから連携サーバ (送信エラーのパターン)

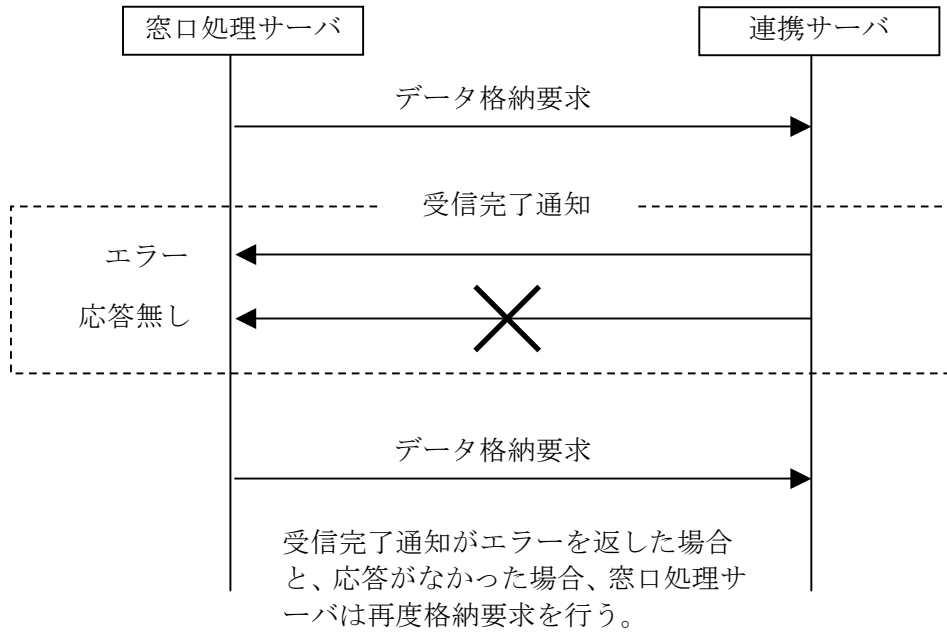


図 4-7 送受信エラー時の流れ (窓口処理サーバ→連携サーバ)

② 連携サーバからAPサーバ (受信エラーのパターン)

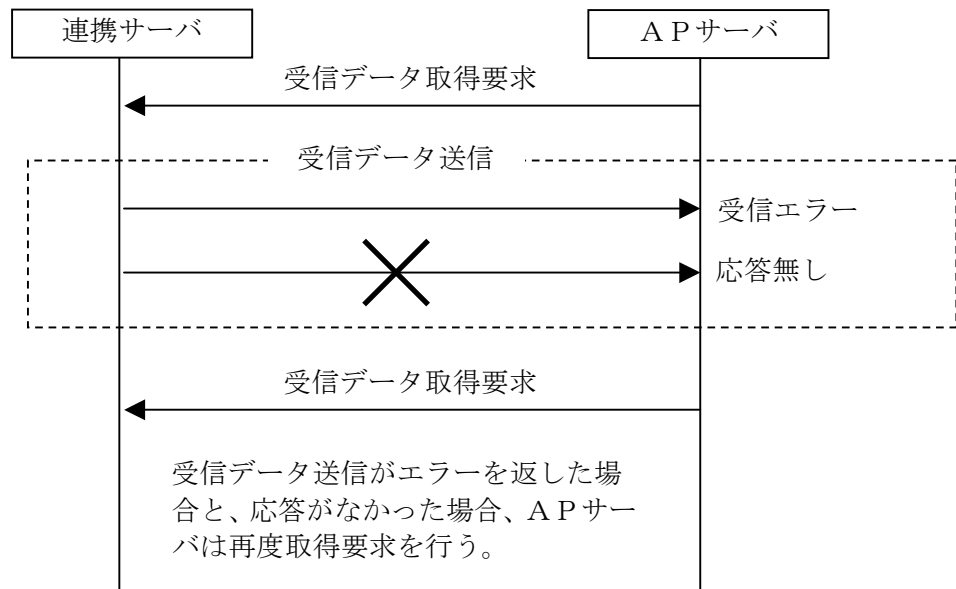


図 4-8 送受信エラー時の流れ (連携サーバ→APサーバ)

③ APサーバから連携サーバ（格納エラーのパターン）

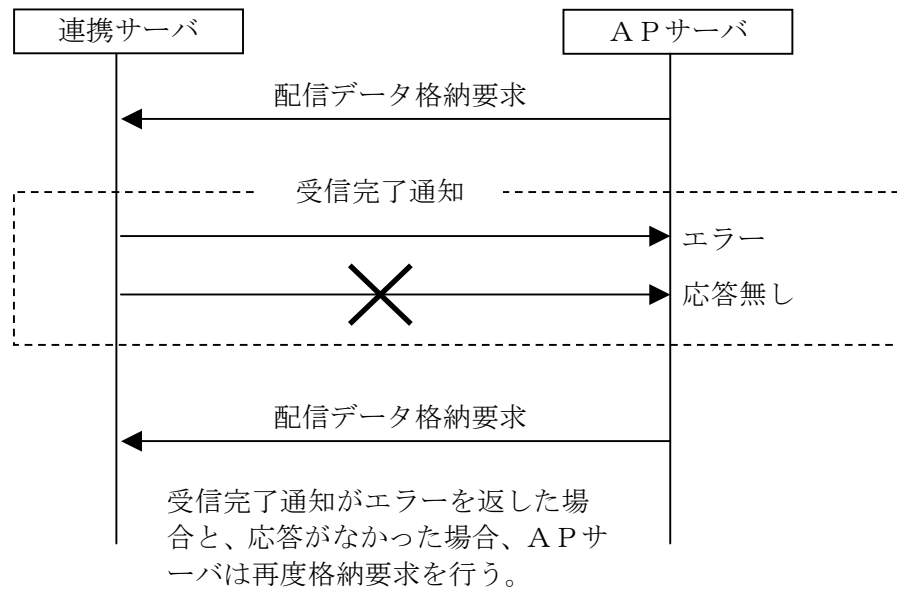


図 4-9 送受信エラー時の流れ（APサーバ→連携サーバ）

④ 連携サーバから窓口処理サーバ（配信エラーのパターン）

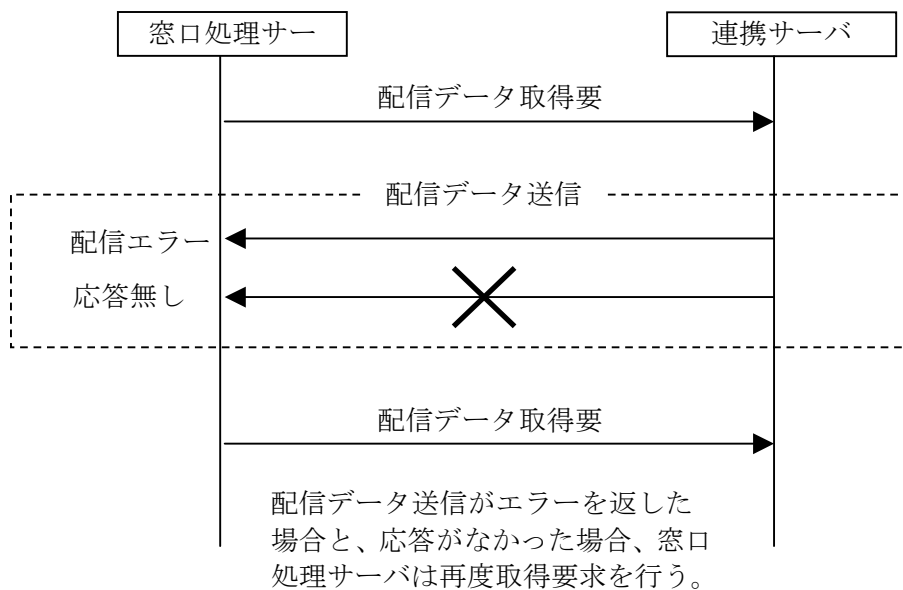


図 4-10 送受信エラー時の流れ（連携サーバ→窓口処理サーバ）

(5) 送受信エラー時の想定される原因について

連携サーバが送受信エラーを返す場合の想定される原因としては、以下がある。

- ・ 窓口処理サーバからの受信中に、通信障害等で SOAP メッセージが破損
 - ・ 窓口処理サーバおよび AP サーバからの受信ファイルの書き込みに失敗
- また、連携サーバからの応答が無い場合の想定される原因としては、以下がある。
- ・ 回線エラー
 - ・ 連携サーバの Web アプリケーションが起動していない

4.4 実装機能

連携システムで提供される機能を、配置されるサーバに分けて以下に示す。

(1) 窓口処理サーバ

表 4-1 窓口処理サーバの機能

No.	機能区分	機能名称	機能概要
1	市区町村システムとの連携機能	市区町村システムデータ格納	市区町村システムより出力されたデータを窓口処理サーバに格納する。
2		配信データ取出	窓口処理サーバ内に格納されている配信データを外部媒体等へ出力する。
3		ファイル削除	窓口処理サーバ内に格納されている送受信ファイルを削除する。
4		結果確認	窓口処理サーバ⇄連携サーバ間のファイル転送の結果を確認する。
5	送信機能	市区町村システムデータ送信	窓口処理サーバ内に格納されている市区町村システムデータを連携サーバに送信する。
6	受信機能	配信データ格納	連携サーバにデータ格納要求を送信して配信データを取得し、窓口処理サーバに格納する。

(2) 連携サーバ

表 4-2 連携サーバの機能

No.	機能区分	機能名称	機能概要
1	送信機能	データ配信	窓口処理サーバおよびAPサーバからのデータ取得要求に対して、連携サーバ内のデータを編集し、送信する。
2	受信機能	データ格納	窓口処理サーバおよびAPサーバからのデータ格納要求を受け、データを連携サーバ内に格納する。

(3) APサーバ

表 4-3 APサーバの機能

No.	機能区分	機能名称	機能概要
1	広域内での連携機能	配信データ格納	市区町村システムへ配信するデータ（配信データ）をAPサーバ上に作成する。
2		受信データ格納	市区町村システムから受信したデータ（受信データ）をAPサーバ上に作成する。
3		ファイル取出	APサーバに格納されているファイルを外部媒体等へ出力する。
4		ファイル削除	APサーバ内に格納されているファイルを削除する。
5		結果確認	窓口処理サーバ⇄連携サーバ⇄APサーバ間のファイル転送の結果を確認する。
6	送信機能	配信データ送信	作成したAPサーバ上の配信データを連携サーバへ送信する。
7	受信機能	市区町村システムデータ取得	連携サーバにデータ取得要求を送信して市区町村システムデータを取得し、APサーバに格納する。
8	各業務機能	業務DB登録	APサーバに格納されている市区町村システムデータを標準システムデータベースに登録する。

4.5 連携の概要

(1) 市区町村内の連携

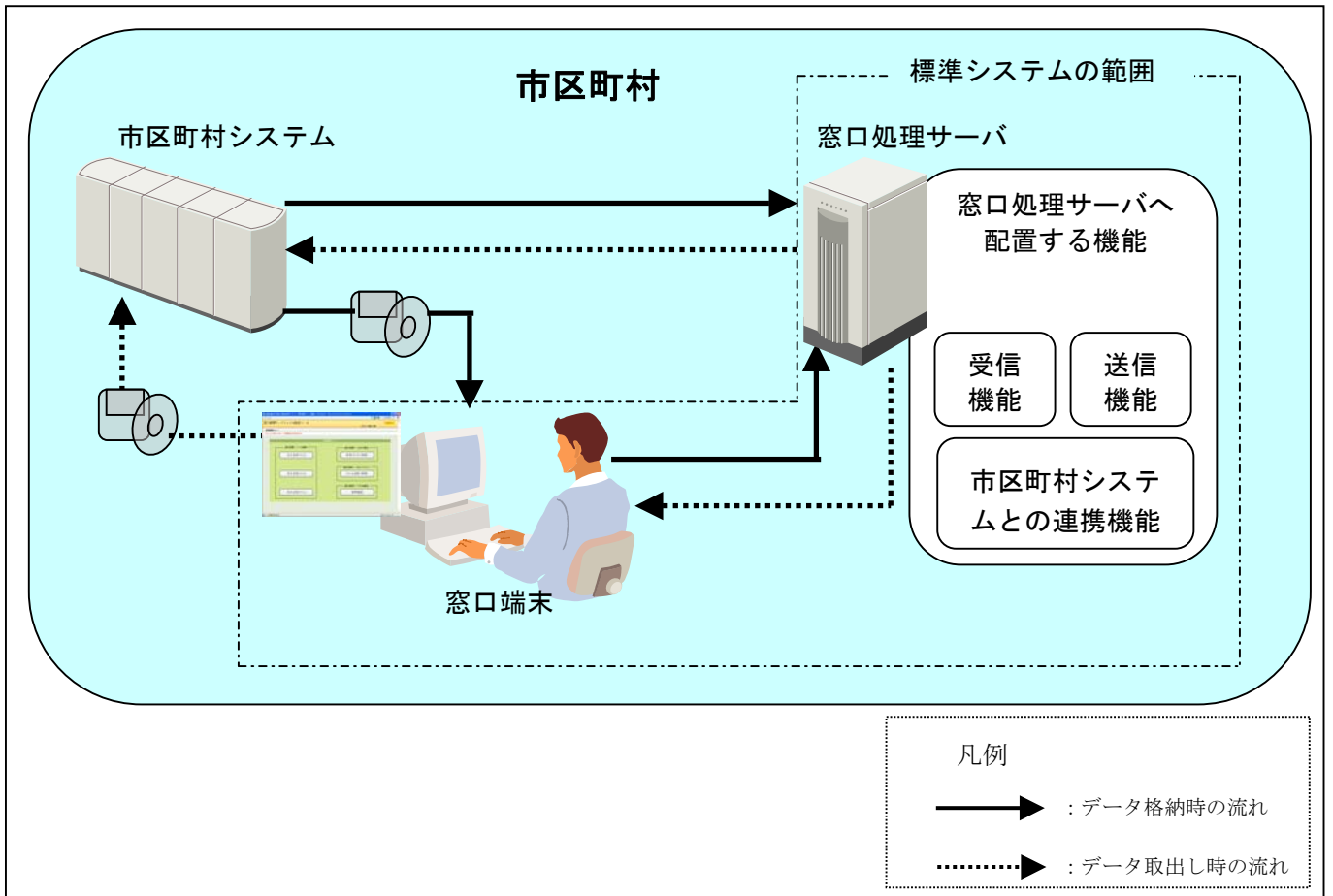


図 4-1 1 市区町村内の連携イメージ

- ・市区町村システムに対しては送信用データの格納と、広域連合から受信したデータの取出機能をもつ（「図 4-1 1 市区町村内の連携イメージ」）。
- ・市区町村職員は、外部記憶媒体に記録された市区町村システムデータを、窓口端末にセットし、窓口端末操作により、窓口処理サーバへ格納する。
- ・市区町村職員は、広域連合から送信された配信データを、窓口端末操作により、窓口処理サーバから外部記録媒体等に取り出す。
- ・市区町村システムから窓口処理サーバへ直接送受信を行う場合、窓口端末からのデータ転送時に行っているデータのファイル名付与や重複チェックなどができないため、データの不正更新防止などの考慮は、市区町村システムで行う必要がある。また、送受信するファイル名やディレクトリ名は標準システムの規約に従うこととする。
- ・市区町村システムと窓口処理サーバ間の通信は FTP プロトコル等を想定している。なお、FTP プロトコルを使用する場合は、窓口処理サーバに FTP サーバ等の導入を各市区町村で行う必要がある。

(2) 市区町村と広域連合間の連携

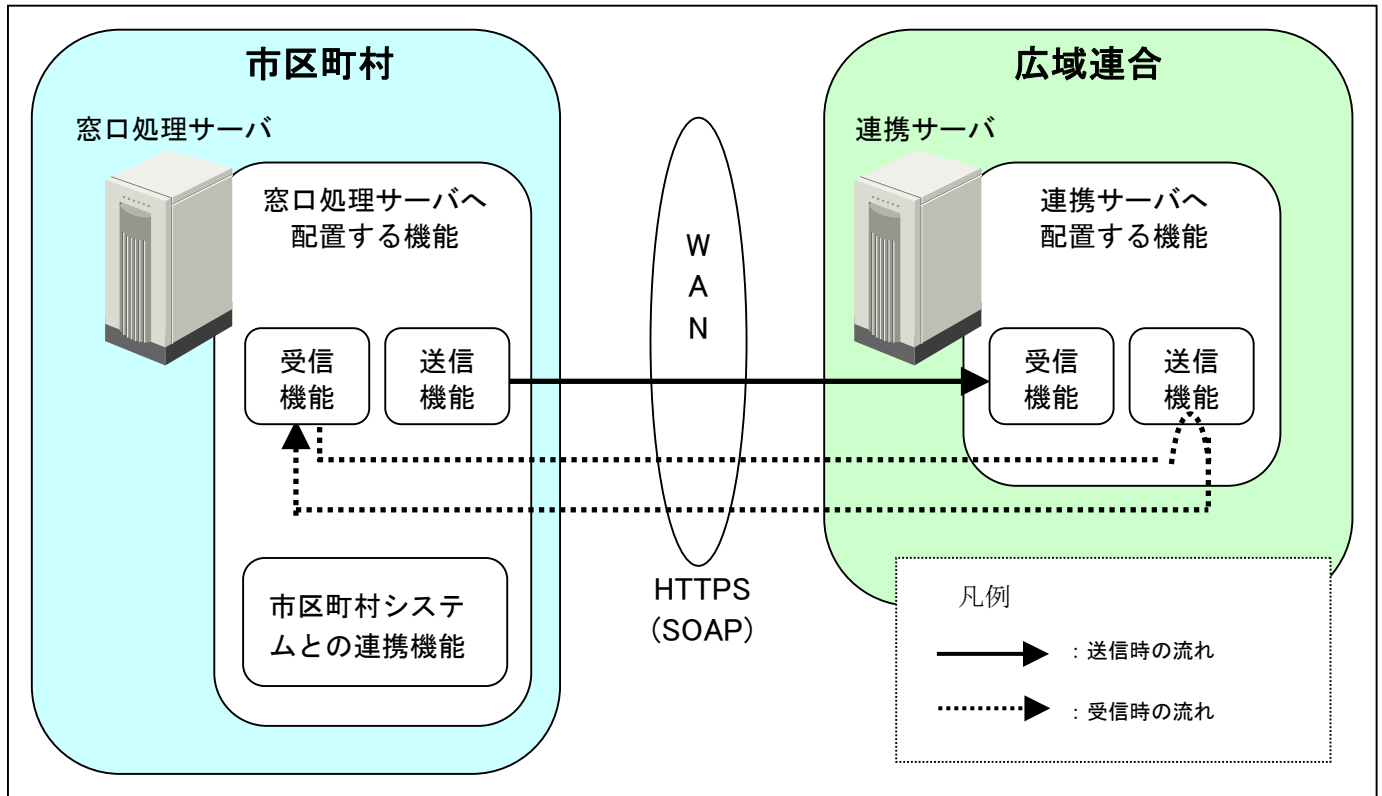


図 4-12 市区町村と広域連合間の連携イメージ

窓口処理サーバと連携サーバ間の連携については窓口処理サーバに格納されたデータの送信機能と、広域連合側の連携サーバによるデータの受信機能により行われる。また、連携は窓口処理サーバのリクエストにより実行されることを想定している。

窓口処理サーバからのリクエスト発行は運用管理ミドルウェアによる定刻起動を想定している。

・送信機能

連携サーバへのデータ送信は窓口処理サーバ側から起動され、窓口処理サーバ上の運用管理ミドルウェアによって送信データを抽出し、連携サーバへ送信する処理が実行される。連携サーバはデータ格納リクエストを受け付け、その結果情報を返却する。

・データ受信機能

連携サーバからのデータ受信は窓口処理サーバ側から起動され、窓口処理サーバ上の運用管理ミドルウェアによって配信データ送信のリクエストを発行し、連携サーバから配信データを取得する処理が実行される。連携サーバは SOAP 通信で送られたデータ配信リクエストを受け付け、対象の配信データを返却する。

・窓口処理サーバと連携サーバ間の通信プロトコルは SOAP とする。

(3) 広域連合内の連携

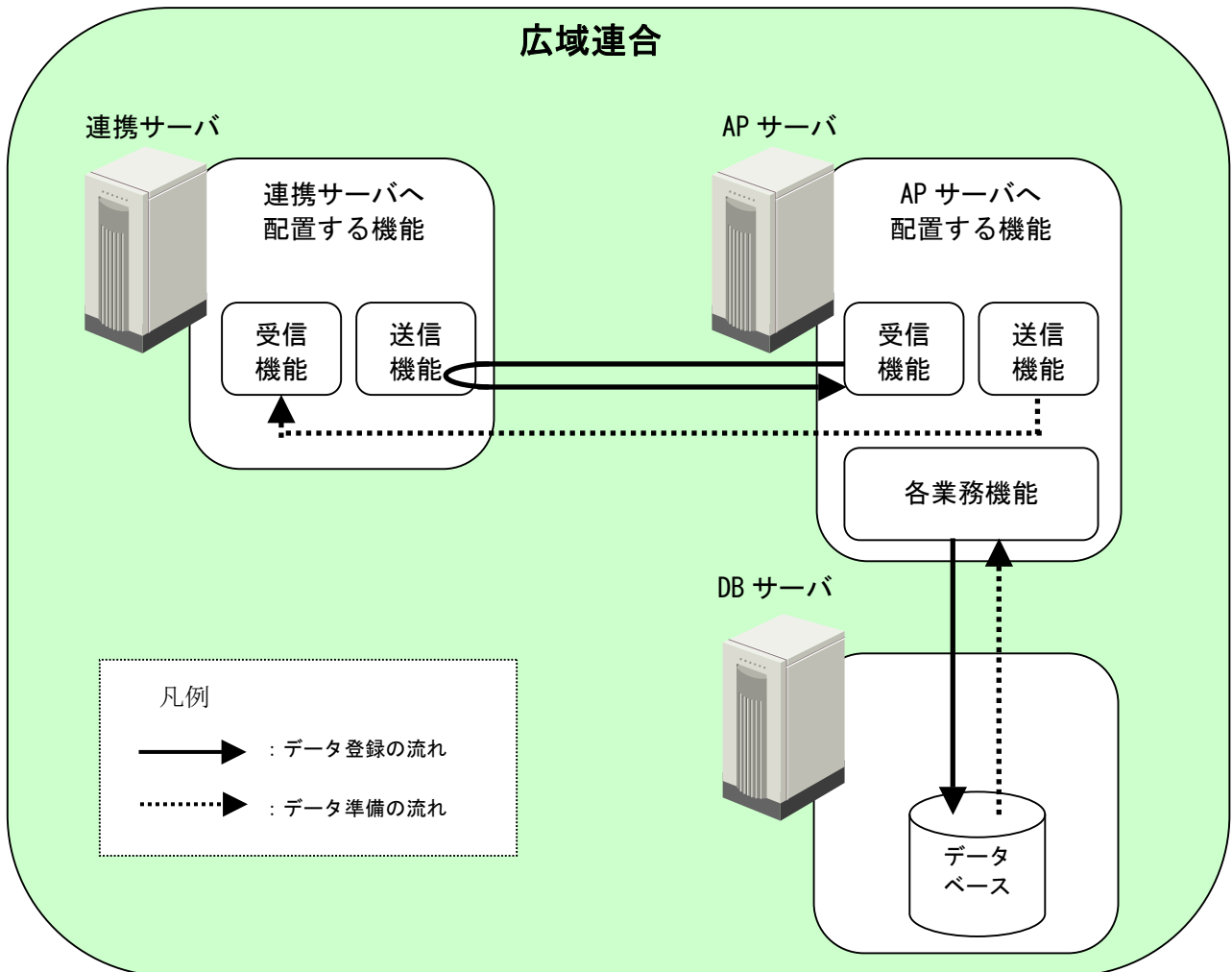


図 4-13 広域連合内の連携

連携サーバと AP サーバ間については、以下の2つの機能によりデータ連携が行なわれる。また、それぞれはデータの送受信と各業務処理から構成される機能である。

- データ登録機能（連携サーバからの受信機能と各業務処理）
連携サーバに対し、APサーバへのデータ送信のリクエストを発行し、連携サーバから受信データを取得する処理が実行される。連携サーバはデータ転送リクエストを受け付け、その対象の受信データを返却する。受け取った AP サーバはそのデータを元に業務処理を行い、データベースに登録する。
- データ準備機能（各業務処理と連携サーバへの送信機能）
連携サーバへのデータ格納は、APサーバ側から起動され、配信データを DB サーバから抽出し、連携サーバへ格納する処理が実行される。連携サーバはデータ格納リクエストを受け付け、その結果情報を返却する。
- 連携サーバと AP サーバ間の通信プロトコルは、IIOP とする。

4.6 連携データ（ファイル）の削除タイミング

連携データ（ファイル）削除のタイミングは以下を予定している。

(1) 窓口処理サーバ

窓口処理サーバ内には送信フォルダと送信バックアップフォルダ、受信フォルダと受信バックアップフォルダの4つに連携データが存在する。連携データは広域連合への送信前後、窓口処理サーバからの取出前後によって格納位置が異なる。

①送信フォルダ

当日送信予定のファイルが格納されているフォルダで、連携サーバに正常に送信した際に、フォルダ内のファイルは自動的に送信バックアップフォルダに移動した後に削除する。なお、窓口処理サーバファイル転送ツールのメンテナンス機能を使用し、各市区町村で削除することも可能である。

※正常に送信できなかった場合、連携データは送信フォルダに残ったままとなる。

②送信バックアップフォルダ

連携サーバに正常に送信されたファイルが格納されているフォルダで、窓口処理サーバファイル転送ツールのメンテナンス機能を使用し、各市区町村の運用で削除を行う。

③受信フォルダ

連携サーバから配信されたファイルが格納されているフォルダで、窓口端末から取り出された際に、フォルダ内のファイルは自動的に受信バックアップフォルダに移動した後に削除する。なお、窓口処理サーバファイル転送ツールのメンテナンス機能を使用し、各市区町村で削除することも可能である。

※取出前後のファイル移動は窓口処理サーバファイル転送ツール使用で発生する。

④受信バックアップフォルダ

連携サーバから配信され窓口端末から取り出されたファイルが格納されているフォルダで、窓口処理サーバファイル転送ツールのメンテナンス機能を使用し、各市区町村の運用で削除を行う。

(2) 連携サーバ

連携サーバ内には市区町村から広域連合への連携データ（市区町村データ）を格納する受信フォルダと広域連合から市区町村への連携データ（配信データ）を格納する送信フォルダの2つに連携データが存在する。

①受信フォルダ

窓口処理サーバから受信したファイルが格納されているフォルダで、APサーバに正常に送信された際、自動的に削除される。なお、正常に送信できなかった場合、連携データは残ったままとなり、翌日の送信対象となる。また、送付においては手動起動による当日の再送信も可能。

②送信フォルダ

窓口処理サーバへ送信するファイルが格納されているフォルダで、窓口処理サーバへ正常に送信された際、自動的に削除される。なお、正常に送信できなかった場合、連携データは残ったままとなり、翌日の送信取得対象となる。また、送付においては手動起動による当日の再送信も可能。

(3) APサーバ

APサーバ内には市区町村データの受信フォルダとそのバックアップフォルダ、配信データの送信フォルダとそのバックアップフォルダの4つに連携データが存在する。連携データは各業務処理実行前後、APサーバから連携サーバへの配信データ送信前後によって格納位置が異なる。

①受信フォルダ

市区町村から送信された連携データを格納するフォルダで、各業務処理が開始した際に、フォルダ内のファイルは自動的に受信バックアップフォルダに移動した後に削除する。なお、当日の業務処理の対象外ファイルは残ったままとなる。

②受信バックアップフォルダ

業務処理が開始された連携データを格納するフォルダで、削除の方法およびタイミングは広域連合での運用で対応が必要となる。

③配信フォルダ

当日配信予定のファイルが格納されているフォルダで、連携サーバに正常に送信できた際、フォルダ内のファイルは自動的に配信バックアップフォルダに移動した後に削除される。

※正常に送信できなかった場合、配信データは配信フォルダに残ったままとなる。

④配信バックアップフォルダ

連携サーバに正常に送信されたファイルが格納されているフォルダで、削除の方法およびタイミングは広域連合での運用で対応が必要となる。

5 外部インターフェース仕様

本章では、システムの稼働後に必要となるデータ連携で使用される受け渡しファイルの概要について一般的な規定について記載している。各広域連合及び市区町村においては、本章および「7 導入作業概要」を参考に、必要なデータの準備を進めていただくことが必要となる。

なお、当初のデータセットアップについてのデータの受け渡しについては、「7 導入作業概要」に記載しているので、別途参考にしていただきたい。

5.1 インターフェース方式概要

広域連合と外部団体との間でやり取りされるデータ連携には以下のようなものがある。

表 5-1 インターフェースの範囲

No.	連携する組織	主な内容
1	市区町村 ⇄ 広域連合	資格管理に関する住基情報、賦課に関する所得・課税情報、保険料徴収に関する収納情報、滞納者情報等。
2	審査支払機関 ⇄ 広域連合	主に医療費管理を行うためのレセプト情報等。 (対象者の管理に必要な資格情報は広域連合から審査支払機関への連携となるが、詳細仕様が未決定のため本資料には記載していない。)
3	広域連合 ⇒ 金融機関	療養費等の口座振込み情報

データ交換の流れ

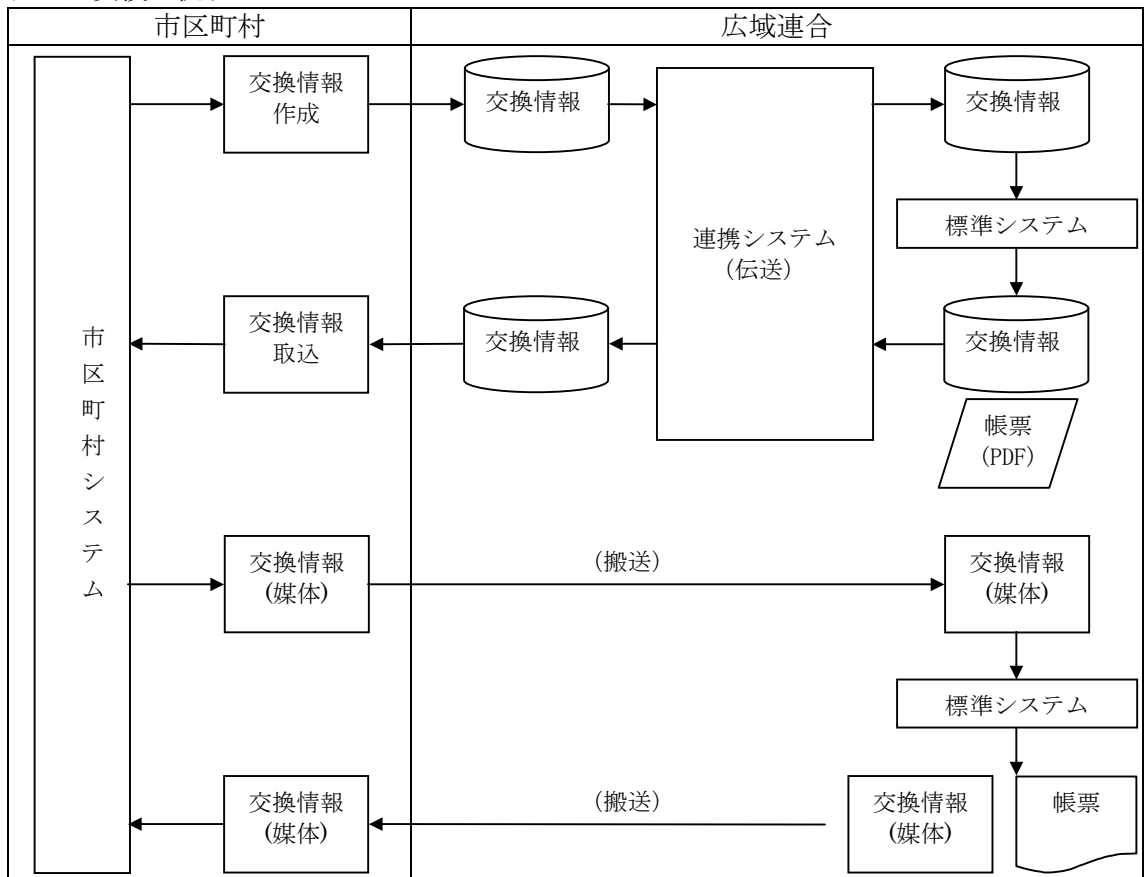


図 5-1 データ交換の概要

5.2 交換情報の共通仕様

5.2.1 ファイル形式

伝送による交換情報ファイルは以下のとおりとする。

(1) 固定長SAMファイル形式（市区町村 ⇔ 広域連合）

表 5-2 固定長 SAM ファイルの形式

データ形式	固定長 SAM ファイル形式
ファイル名	連携システムまたは各業務処理システムにより設定する
文字コード	半角英数字・カナ : エンコード UTF-8 ひらがな・カナ : エンコード UTF-16 (2 バイトコード、ビッグエンディアン方式) 漢字(外字含む) : エンコード UTF-16 (2 バイトコード、ビッグエンディアン方式) ※コード体系 UCS 2 のコード領域を使用し、住基ネット統一文字コードに準じた体系

外部インターフェースファイル、セットアップインターフェースファイル、資格管理業務などの外部ファイル（市区町村側システムなどを考慮した受け渡し情報）。なお、半角カナについては、医療機関情報および金融機関へのインターフェースファイルで使用する予定。

(2) PDF形式（広域連合 ⇒ 市区町村）

表 5-3 PDF形式

データ形式	PDF形式
ファイル名	連携システムまたは各業務処理システムにより設定する

PDF (Portable Document Format Version 1.4) によるデータ伝送は、広域連合で出力した帳票の市区町村側での出力などの場合に使用する。また、レコードレイアウトについては標準規格に準拠のため省略する。

(3) CSVファイル形式（市区町村 ⇔ 広域連合）

表 5-4 CSV形式

データ形式	CSV形式
ファイル名	業務処理システム（資格管理システム・収納業務システム・給付業務システム）において設定する
文字コード	エンコード UTF-8

資格管理・収納業務・給付業務システムで管理するデータなどについて、市区町村側で処理を行う場合に利用することを想定したファイル。

5.2.2 ファイル名称

ファイル名称は、原則以下の命名基準に従って、窓口端末からのデータ設定時もしくは広域連合側でのファイル作成時に付番する予定である。

- ・市区町村データ：
ジョブ ID_ファイル ID.sam_地方公共団体コード+周期+日付+通番
- ・配信データ（外部ファイル）：
ジョブ ID_ファイル ID.sam_地方公共団体コード+周期+日付+通番
- ・配信データ（帳票及び csv ファイル）：
帳票 ID_地方公共団体コード_日付+時間.拡張子（PDF・CSV）または
ジョブ ID_帳票 ID（またはファイル ID）_地方公共団体コード_日付
+時間.拡張子（PDF・CSV）

（残存外字情報については、「6.2 文字処理方式」を参照）

その他のファイル名については決定次第、標準システムヘルプデスクセルフサポートサイト等にて提示予定である。

（1）市区町村から広域連合への連携データ一覧

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル種別
1	資格管理	住民基本台帳情報	JKA00X0010101_KA00F000N.sam_123456Dyyyymmddhhmm	日次	SAM
2			JKA00X0010101_KA00F000N.sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次	SAM
3		外国人登録情報	JKA00X0010201_KA00F000N.sam_123456Dyyyymmddhhmm	日次	SAM
4			JKA00X0010201_KA00F000N.sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次	SAM
5		住登外登録情報	JKA00X0010301_KA00F000N.sam_123456Dyyyymmddhhmm	日次	SAM
6			JKA00X0010301_KA00F000N.sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次	SAM
7	賦課業務	所得・課税情報	JKB01M0010100_KB01F010N.sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次	SAM
8			JKB01Y0010100_KB01F010N.sam_123456Yyyyymmddhhmm	年次	SAM
9	収納業務	期割情報	JKC01D0100101_KC01F010N.sam_123456Dyyyymmddhhmm	日次	SAM
10			JKC01M0100101_KC01F010N.sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次	SAM
11			JKC01Y0100101_KC01F010N.sam_123456Yyyyymmddhhmm	年次	SAM
12		収納情報	JKC02D0100101_KC02F010N.sam_123456Dyyyymmddhhmm	日次	SAM
13		滞納者情報	JKC03D0100101_KC03F010N.sam_123456Dyyyymmddhhmm	日次	SAM
14			JKC03M0100101_KC03F010N.sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次	SAM
15			JKC03Y0100101_KC03F010N.sam_123456Yyyyymmddhhmm	年次	SAM
16	給付業務	高額該当情報	JKD07M0050201_KD07F001N.sam_123456Syyyyymmddhhmm	月次	SAM

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル種別
17	共通業務	残存外字字形ファイル (bmp)	123456E000. bmp	日次	BMP
18		残存外字字形ファイル (bdf)	123456E000. bdf	日次	BDF
19		残存外字コード情報	123456mojicode. txt	日次	TXT

注) 外国人登録情報については、住登外登録情報で管理している場合は、住登外登録情報を使用することで対応可能。

(2) 広域連合から市区町村への配信データ一覧

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル種別
1	資格管理	被保険者情報	JKA01D0011300_KA01F000N. sam_123456Dyyyymmddhhmm	日次	SAM
2		被保険者証発行用情報	JKA01D0011401_KA00F000N. sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次 * 1	SAM
3		住所地特例者情報	JKA01D0011501_KA00F000N. sam_123456Myyyyymmddhhmm	月次 * 2	SAM
4		エラーリストファイル (住基)	JKA00X0010101_KA00F013N_123456_yyyyymmddhhmmss. csv	日次	CSV
5		エラーリストファイル (外国人)	JKA00X0010201_KA00F013N_123456_yyyyymmddhhmmss. csv	日次	CSV
6		エラーリストファイル (住登外)	JKA00X0010301_KA00F013N_123456_yyyyymmddhhmmss. csv	日次	CSV
7		エラーリストファイル (住所地特例)	JKA00X0011701_KA00F004N_123456_yyyyymmddhhmmss. csv	日次	CSV
8		エラーリストファイル (老人保健)	JKA00X0011801_KA00F018N_123456_yyyyymmddhhmmss. csv	日次	CSV
9		エラーリスト (住基チェック)	JKA00X00101021_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
10		住民基本台帳ブルーリスト出力 (全件)	JKA00X00101051_KA00R004_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
11		エラーリスト (外国人チェック)	JKA00X00102021_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
12		外国人登録情報ブルーリスト出力 (全件)	JKA00X00102051_KA00R004_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
13		エラーリスト (住登外チェック)	JKA00X00103021_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
14		住登外登録情報ブルーリスト出力 (全件)	JKA00X00103051_KA00R004_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
15		エラーリスト (老人保健チェック)	JKA00X00118021_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
16		障害認定申請情報ブルーリスト出力 (全件)	JKA00X00104051_KA00R007_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF
17		エラーリスト (住基)	JKA00X00101011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss. pdf	日次	PDF

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称	サイクル	ファイル種別
			(123456 : 地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss : 年月日時分秒)		
18	資格管理	エラーリスト (外国人)	JKA00X00102011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
19		エラーリスト (住登外)	JKA00X00103011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
20		老健情報エラーリスト	JKA00X00118001_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
21		名寄せ結果一覧	JKA00X00117011_KA00R037_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
22		住所地特例エラーリスト	JKA00X00117011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
23		外国人在留期間確認リスト	JKA00X00105011_KA00R038_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
24		エラーリスト (被保険者情報)	JKA00X00105011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
25		確認リスト (老健情報チェック)	JKA00X00121011_KA00R040_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
26		エラーリスト (負担区分管理情報)	JKA00X00106011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
27		エラーリスト (一部負担金減免情報)	JKA00X00107011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
28		エラーリスト (限度額適用・標準負担額減額認定申請情報)	JKA00X00108011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
29		エラーリスト (特定疾病情報)	JKA00X00109011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
30		生活保護受給者エラーリスト (チェック)	JKA00X00112021_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
31		生活保護受給者エラーリスト	JKA00X00112011_KA00R039_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
32		住民基本台帳資格突合確認対象者一覧	JKA18M00113001_KA18R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
33		外国人情報資格突合確認対象者一覧	JKA18M00114001_KA18R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
34		住登外情報資格突合確認対象者一覧	JKA18M00115001_KA18R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
35		後期高齢者医療住民異動ファイル エラーリスト (住基)	JKA02D00106001_KA02R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
36		後期高齢者医療住民異動ファイル 確認リスト (住基)	JKA02D00106001_KA02R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF
37	後期高齢者医療住民異動ファイル エラーリスト (外国人)	JKA02D00107001_KA02R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF	
38	後期高齢者医療住民異動ファイル 確認リスト (外国人)	JKA02D00107001_KA02R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF	
39	後期高齢者医療住民異動ファイル エラーリスト (住登外)	JKA02D00108001_KA02R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	目次	PDF	

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル 種別
40	資格管理	後期高齢者医療住民 異動ファイル 確認リスト(住登外)	JKA02D00108001_KA02R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
41		後期高齢者医療被保 険者証	JKA14M00105002_KA14R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
42		後期高齢者医療被保 険者資格取得のお知 らせ	JKA10M00103001_KA10R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
43		後期高齢者医療被保 険者証交付簿	JKA14M00110001_KA14R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
44		後期高齢者医療広域 内異動者一覧	JKA17D00112001_KA17R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
45		後期高齢者医療被保 険者台帳更新エラー リスト	JKA10D00109001_KA03R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
46		後期高齢者医療75歳 到達者一覧	JKA10M00101001_KA10R004_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
47		適用除外者等異動一 覧	JKA03D00108001_KA03R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
48		異動確認リスト	JKA03D00108002_KA03R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
49		桁あふれ・未登録外 字リスト(被保険者 証)	JKA14M00105001_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
50		桁あふれ・未登録外 字リスト (後期高齢者医療の お知らせ)	JKA10M00103003_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
51		老人保健情報確認リ スト	JKA00X00121021_KA00R040_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
52		エラーリスト/広域 内住所地特例者	JKA00X00123011_KA00R048_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
53		後期高齢者医療被保 険者証 (桁あふれ・未登録 外字あり)	JKA14M00105003_KA14R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
54		後期高齢者医療被保 険者資格取得のお知 らせ (桁あふれ・未登録 外字あり)	JKA10M00103002_KA10R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
55		後期高齢者医療負担 区分割合変更者一覧 (月次)	JKA13M00108001_KA13R011_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
56		後期高齢者医療負担 区分割合変更者一覧 (年次)	JKA13Y00107001_KA13R011_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
57		後期高齢者医療短期 証資格証候補者一覧 (滞納)	JKA15M00110001_KA15R006_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
58		後期高齢者医療来会 のお知らせ(滞納)	JKA15M00111001_KA15R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456 : 地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss : 年月日時分秒)	サイクル	ファイル 種別
59	資格管理	後期高齢者医療来会 のお知らせ(滞納) (桁あふれ・未登録 外字あり)	JKA15M00111002_KA15R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
60		後期高齢者医療弁明 の機会付与通知書 (滞納)	JKA15M00111001_KA15R005_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
61		後期高齢者医療弁明 の機会付与通知書 (滞納) (桁あふれ・未登録 外字あり)	JKA15M00111002_KA15R005_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
62		桁あふれ・未登録外 字リスト (来会のお知らせ) (滞納)	JKA15M00111001_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
63		桁あふれ・未登録外 字リスト (弁明の機会付与通 知書)(滞納)	JKA15M00111002_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
64		後期高齢者医療弁明 の機会付与通知書 (証更新)	JKA15M00113001_KA15R005_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
65		後期高齢者医療弁明 の機会付与通知書 (証更新) (桁あふれ・未登録 外字あり)	JKA15M00113002_KA15R005_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
66		桁あふれ・未登録外 字リスト (来会のお知らせ) (証更新)	JKA15M00113001_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
67		桁あふれ・未登録外 字リスト (弁明の機会付与通 知書)(証更新)	JKA15M00113002_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
68		後期高齢者医療来会 のお知らせ(証更新)	JKA15M00113001_KA15R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
69		後期高齢者医療来会 のお知らせ(証更新) (桁あふれ・未登録 外字あり)	JKA15M00113002_KA15R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
70		後期高齢者医療短期 証資格証候補者一覧 (証更新)	JKA15M00112001_KA15R006_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
71		後期高齢者医療短期 証資格証候補者一覧 (統合)	JKA15M00114001_KA15R006_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
72		後期高齢者医療来会 のお知らせ(統合)	JKA15M00115001_KA15R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル 種別
73	資格管理	後期高齢者医療来会 のお知らせ（統合） （桁あふれ・未登録 外字あり）	JKA15M00115002_KA15R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
74		後期高齢者医療弁明 の機会付与通知書 （統合）	JKA15M00115001_KA15R005_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
75		後期高齢者医療弁明 の機会付与通知書 （統合） （桁あふれ・未登録 外字あり）	JKA15M00115002_KA15R005_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
76		桁あふれ・未登録外 字リスト （来会のお知らせ） （統合）	JKA15M00115001_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
77		桁あふれ・未登録外 字リスト （弁明の機会付与通 知書）（統合）	JKA15M00115002_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
78		桁あふれ・未登録外 字リスト （被保険者証の返還 通知書）	JKA16M00107003_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
79		後期高齢者医療被保 険者証の返還通知書	JKA16M00107001_KA16R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
80		後期高齢者医療被保 険者証の返還通知書 （桁あふれ・未登録 外字あり）	JKA16M00107002_KA16R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
81		桁あふれ・未登録外 字リスト （減額認定証の返還 通知書）	JKA16M00108003_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
82		後期高齢者医療限度 額適用・標準負担額 減額認定証の 返還通知書	JKA16M00108001_KA16R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
83		後期高齢者医療限度 額適用・標準負担額 減額認定証の 返還通知書（桁あふ れ・未登録外字あり）	JKA16M00108002_KA16R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
84		桁あふれ・未登録外 字リスト （限度額適用・標準 負担額減額認定証）	JKA91X00101003_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
85		後期高齢者医療限度 額適用・標準負担額 減額認定証	JKA91X00101001_KA12R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル種別
86	資格管理	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（桁あふれ・未登録外字あり）	JKA91X00101002_KA12R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
87		桁あふれ・未登録外字リスト（一部負担金減額）	JKA91X00201003_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
88		後期高齢者医療一部負担金減額証明書	JKA91X00201001_KA13R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
89		後期高齢者医療一部負担金減額証明書（桁あふれ・未登録外字あり）	JKA91X00201002_KA13R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
90		桁あふれ・未登録外字リスト（一部負担金免除）	JKA91X00201004_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
91		後期高齢者医療一部負担金免除証明書	JKA91X00201001_KA13R004_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
92		後期高齢者医療一部負担金免除証明書（桁あふれ・未登録外字あり）	JKA91X00201002_KA13R004_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
93		桁あふれ・未登録外字リスト（一部負担金徴収猶予）	JKA91X00201005_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
94		後期高齢者医療一部負担金徴収猶予証明書	JKA91X00201001_KA13R006_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
95		後期高齢者医療一部負担金徴収猶予証明書（桁あふれ・未登録外字あり）	JKA91X00201002_KA13R006_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
96		桁あふれ・未登録外字リスト（特定疾病療養受療証）	JKA91X00301003_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
97		後期高齢者医療特定疾病療養受療証	JKA91X00301001_KA22R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
98		後期高齢者医療特定疾病療養受療証（桁あふれ・未登録外字あり）	JKA91X00301002_KA22R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
99		後期高齢者医療基準収入額適用申請のお知らせ	JKA11M00103001_KA11R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
100		後期高齢者医療基準収入額適用申請のお知らせ（桁あふれ・未登録外字あり）	JKA11M00103002_KA11R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
101		後期高齢者医療基準収入額適用申請書	JKA11M00103001_KA11R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル種別
102	資格管理	後期高齢者医療基準 収入額適用申請書 (桁あふれ・未登録 外字あり)	JKA11M00103002_KA11R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
103		桁あふれ・未登録外 字リスト (基準収入額適用申 請のお知らせ)	JKA11M00103003_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
104		桁あふれ・未登録外 字リスト (基準収入額適用申 請書)	JKA11M00103004_KA90R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
105	賦課業務	保険料情報	JKB07X0010100_KB06F010N.sam_123456Dyyyyymmddhhmm	日次 * 4	SAM
106			JKB07M0010400_KB06F010N.sam_123456Myyyyyymmddhhmm	月次 * 4	SAM
107			JKB06Y0010400_KB06F010N.sam_123456Yyyyyymmddhhmm	年次 * 4	SAM
108		保険料情報（特別徴 収対象外)	JKB06Y0010400_KB06F020N.sam_123456Yyyyyymmddhh	年次 * 4	SAM
109		保険料情報（凍結対 象)	JKB06Y0010400_KB06F020N.sam_123456Yyyyyymmddmmhh	年次	SAM
110		所得照会書／簡易申 告書情報	JKB01M0020100_KB01F020N.sam_123456Myyyyyymmddhhmm	月次 * 4	SAM
111			JKB01Y0020200_KB01F020N.sam_123456Yyyyyymmddhhmm	年次 * 4	SAM
112		所得・課税情報エラ ーリスト	KB01R040_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
113		所得・課税情報警告 リスト	KB01R050_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
114		後期高齢者医療の賦 課資料について	KB01R020_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
115		後期高齢者医療の賦 課資料について（未 登録外字・桁あふれ 分)	KB01R021_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
116		後期高齢者医療簡易 申告書	KB01R030_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
117		後期高齢者医療簡易 申告書（未登録外 字・桁あふれ分)	KB01R031_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
118	所得照会者市区町村 別一覧	KB01R010_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF	
119	簡易申告書送付一覧	KB01R070_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF	
120	世帯主エラーリスト	KB11R010_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF	
121	保険料情報送付一覧 表	KB06R090_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次 月次 年次	PDF	

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456 : 地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss : 年月日時分秒)	サイクル	ファイル 種別
122	賦課業務	保険料台帳	KB06R080_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	月次 年次	CSV
123		未申告者一覧表	KB06R060_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
124		軽減該当者一覧表	KB06R030_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
125		限度超過者一覧表	KB06R040_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
126		保険料算定結果	KB06R070_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
127		不均一賦課対象者一 覧表	KB06R050_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
128		後期高齢者医療暫定 保険料額決定通知書 (平成20年度用)	KB12R010_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
129		後期高齢者医療暫定 保険料額決定通知書 (未登録外字・桁あ ふれ分)	KB12R011_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
130		後期高齢者医療仮徴 収額決定通知書 (平成20年度用)	KB12R020_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
131		後期高齢者医療仮徴 収額決定通知書 (未登録外字・桁あ ふれ分)	KB12R021_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
132		未登録外字・桁あふ れリスト	KB06R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次 * 3	PDF
133		保険料結果総括表	KB06R110_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
134		保険料結果内訳表	KB06R120_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
135		保険料情報送付一覧 表(特別徴収対象外)	KB06R091_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
136	所得・課税情報変更 リスト	KB01R080_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次 月次	PDF	
137	所得・課税未更新疑 義リスト	KB01R100_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF	
138	保険料減免決定済被 保険者一覧表	KB02R020_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF	
139	後期高齢者医療暫定 保険料額決定通知書	KB05R010_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	年次	CSV	
140	後期高齢者医療暫定 保険料額決定通知書 (未登録外字・桁あ ふれ分)	KB05R011_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	年次	CSV	
141	異動賦課確認リスト (所得情報)	KB07R020_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF	
142	異動賦課確認リスト (資格)	KB07R050_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF	

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル種別
143	賦課業務	後期高齢者医療保険料額決定通知書	KB06R140_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	月次 年次	CSV
144		後期高齢者医療保険料額決定通知書 (未登録外字・桁あふれ分)	KB06R141_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	月次 年次	CSV
145		保険料減免対象者確認リスト	KB07R030_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
146		後期高齢者医療保険料額変更決定通知書	KB07R040_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
147		後期高齢者医療保険料額変更決定通知書 (未登録外字・桁あふれ分)	KB07R041_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
148		月次調定集計表	KB09R020_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
149		異動事由別集計表	KB09R010_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF
149		賦課保留対象者一覧	KB12R030_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次 年次	PDF
150		収納業務	収納明細リスト(CSVファイル)	KC02F070N_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	日次
151	滞納者一覧表(CSVファイル)		KC03F050N_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	日次	CSV
152	徴収猶予対象者一覧表(CSVファイル)		KC04F040N_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	日次	CSV
153	未納者対象一覧(年度繰越分/現年分) (CSVファイル)		KC05F010N_123456_yyyyymmddhhmmss.csv	年次	CSV
154	期割情報連携エラーリスト(エラー)		KC01R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次 月次 年次	PDF
155	期割情報連携エラーリスト(警告)		KC01R011_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次 月次 年次	PDF
156	期割情報連携結果リスト		KC01R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次 月次 年次	PDF
157	収納情報連携エラーリスト(エラー)		KC02R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
158	収納情報連携エラーリスト(警告)		KC02R011_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
159	収納情報連携結果リスト		KC02R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
160	収納日計表		KC02R005_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
161	収納月計表	KC02R006_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	月次	PDF	

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)	サイクル	ファイル種別
162	収納業務	滞納者情報連携エラーリスト（エラー）	KC03R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次 月次 年次	PDF
163		滞納者情報連携エラーリスト（警告）	KC03R011_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次 月次 年次	PDF
164		滞納者情報連携結果リスト	KC03R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次 月次 年次	PDF
165		滞納者一覧表	KC03R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
166		徴収猶予対象者一覧表	KC04R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
167		年度集計資料（現年分）	KC05R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
168		年度集計資料（滞納繰越分）	KC05R004_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	年次	PDF
169		賦課・収納整合性確認リスト	KC06R001_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
170		収納・滞納者整合性確認リスト	KC06R002_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
171		被用者保険被扶養者チェックリスト	KC06R003_123456_yyyyymmddhhmmss.pdf	日次	PDF
172	給付業務	医療費通知情報	JKD14X0010201_KD14F101N.sam_123456Myyyyymmddhhmm	随時	SAM
173	共通業務	コード変換テーブル	123456henkan.csv	日次	CSV
174		同定文字字形ファイル	123456.tte	日次	TTE

- * 1 被保険者証発行用情報の配信については、標準システムでは月次を想定しているが、日次および年次での配信も可能である。
- * 2 住所地特例者情報の配信については、標準システムでは月次を想定しているが、年次での配信も可能である。
- * 3 1つのジョブから複数の帳票が出力される場合、同時に出力される未登録外字・桁あふれリストは連番となる。
- * 4 一部の配信データ（外部ファイル）は、
ジョブ ID_ファイル ID.sam_地方公共団体コード+周期+日付+時間
にて命名。

5.2.3 セットアップ時におけるファイル名称

- ・市区町村データ：
ジョブ ID_ファイル ID.sam_地方公共団体コード+周期+日付+通番
- ・配信データ（外部ファイル）：
ジョブ ID_ファイル ID.sam_地方公共団体コード+周期+日付+時間
- ・配信データ（帳票及び csv ファイル）：
帳票 ID_地方公共団体コード_日付+時間.拡張子（PDF・CSV）または
ジョブ ID_帳票 ID（またはファイル ID）_地方公共団体コード_日付
+時間.拡張子（PDF・CSV）

なお、下記以外のファイル名については、決定次第、標準システムヘルプデスクセルフサポートサイト（Web サイト）にて提示予定である。

（1）セットアップデータ一覧（市区町村から広域連合）

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)
1	資格管理	住民基本台帳情報	JKA00X0010101_KA00F000N.sam_123456Syyyymmddhhmm
2		外国人登録情報	JKA00X0010201_KA00F000N.sam_123456Syyyymmddhhmm
3		住登外登録情報	JKA00X0010301_KA00F000N.sam_123456Syyyymmddhhmm
4		生活保護受給者情報	JKA00X0011201_KA00F000N.sam_123456Dyyyymmddhhmm
5		老人保健情報	JKA00X0011800_KA00F000N.sam_123456Syyyymmddhhmm
6	賦課業務	所得・課税情報	JKB01Y0010100_KB01F010N.sam_123456Syyyymmddhhmm
7	収納業務	期割情報	JKC01Y0100101_KC01F010N.sam_123456Syyyymmddhhmm
8	給付業務	医療機関情報	JKD01X0010101_KD01F000N.sam_123456Syyyymmddhhmm
9		高額該当情報	JKD07M0050101_KD07F001N.sam_123456Syyyymmddhhmm

（2）セットアップデータ一覧（広域連合から市区町村）

No.	サブシステム	ファイル日本語名	連携ファイル名称 (123456：地方公共団体コード、yyyymmddhhmmss：年月日時分秒)
1	資格管理	被保険者情報	JKA01D0011300_KA01F000N.sam_123456Dyyyymmddhhmm
2		被保険者証 発行用情報	JKA01D0011401_KA00F000N.sam_123456Myyyyymmddhhmm
3		住所地特例者情報	JKA01D0011501_KA00F000N.sam_123456Myyyyymmddhhmm
4	賦課業務	保険料情報	JKB06Y0010400_KB06F010N.sam_123456Yyyyymmddhhmm
5		保険料情報 (特別徴収対象外)	JKB06Y0010400_KB06F020N.sam_123456Yyyyymmddhhmm
6		所得照会書/ 簡易申告書情報	JKB01Y0020200_KB01F020N.sam_123456Yyyyymmddhhmm

5.2.4 ファイル構成

交換情報ファイルは、ファイルの種類毎に作成し、以下の3種類のレコードから構成される。なお、広域連合から伝送する各種処理結果の帳票イメージ(PDF)はデータレコードだけを各市区町村へ送るものとする(ヘッダ・トレイラなどはつかない)また、金融機関とのデータ交換は全銀協フォーマットに準じる。

- ・ヘッダレコード：各ファイルの先頭(第一レコード)に作成し、交換情報の識別、送付元(先)の制御情報を設定する。
- ・データレコード：ファイルの第二レコード以降に作成し、各業務別交換情報のデータを設定する。
- ・トレイラレコード：各ファイルの最終レコードとして作成し、受渡し件数及び交換情報の終端を表す。

なお、一般市、政令市それぞれのファイル構成例を以下に示す。

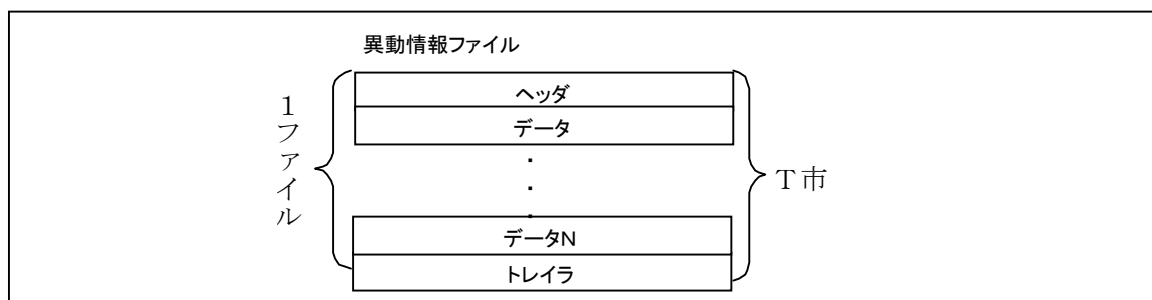


図 5-2 一般市区町村(例：T市)におけるファイル構成

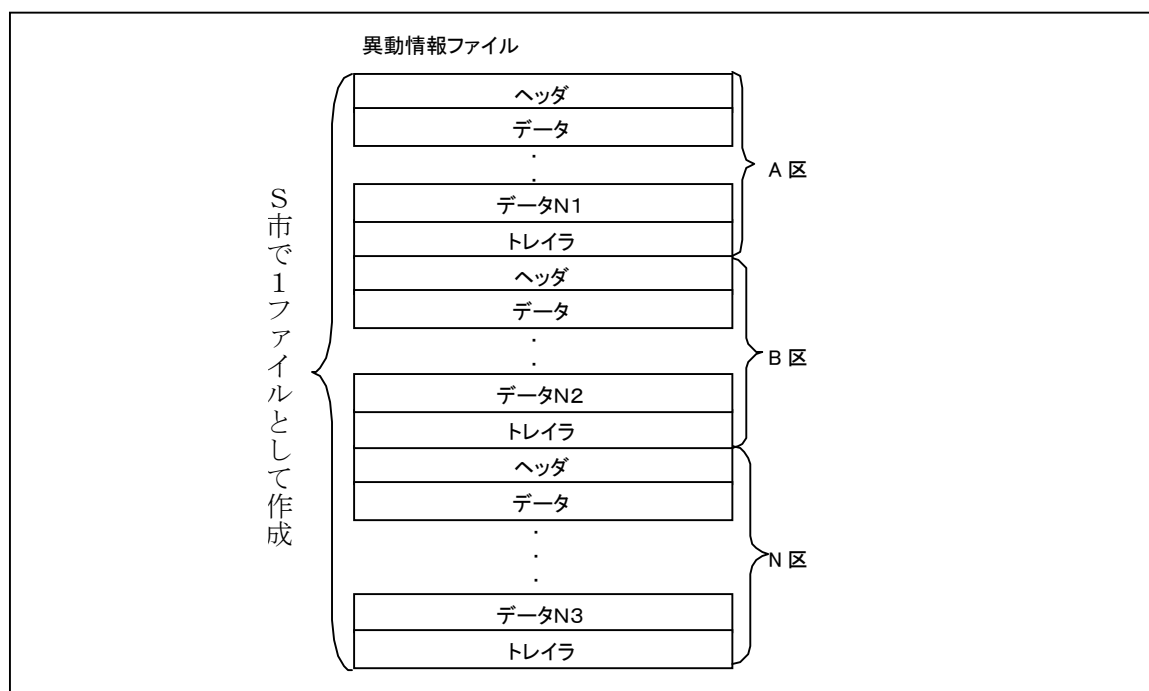


図 5-3 政令市(例：S市)におけるファイル構成

注1：政令市内での区間異動の場合は、異動元・先でそれぞれのデータが各区別のデータとして作成する。

注2：期割情報・収納情報・滞納者情報は、一般市と同様の構造を基本とするが、政令市におけるファイル構成も可とする。期割情報として、当該年度内で区を変更する場合は、1ファイル内で前後の行政区の合計が年間保険料額と一致するように作成する。

注3：広域から送付される保険料情報は、一般市と同様の構造となる。

5.2.5 レコードフォーマット

(1) ヘッダレコード

表 5-5 ヘッダレコード

No.	項目名	属性	桁数	内容	備考
1	レコード識別子	英数	1	「1」を設定する。	
2	レコード番号	英数	7	「0000000」を設定する。	
3	情報種別	英数	3	各インターフェースデータの情報種別を設定する。	※1
4	媒体区分	英数	1	伝送の場合は「1」を設定する。 媒体交換の場合は「2」を設定する。	※2
5	ボリューム通番	英数	2	伝送の場合は「00」を設定する。 媒体交換の場合は一回の受渡しでのボリューム数を「01」から順次設定する。	
6	地方公共団体コード	英数	6	上2桁は JIS X 0401 に定められた「都道府県番号」を設定し、次の3桁が JIS X 0402 に定められた「市区町村コード」を設定する。 但し、広域連合は市区町村コードに「000」を設定する。 国保連合会は「999」を設定する。 6桁目はチェックデジット「モジュラス11 ウェイト2・7(LASDECと同じ)」。	※3
7	保険者番号	英数	8	後期高齢者医療保険者番号を設定する。 （「法別番号(39)」+「都道府県番号」+「市区町村コード」+「チェックデジット(法別番号～市区町村コードまでの7桁を対象にモジュラス10 ウェイト2-1(分割)で設定)」)	※4
8	作成年月日(西暦)	英数	8	実在する作成年月日を西暦表記で「YYYYMMDD」の形式で設定する。	
9	作成時刻	英数	6	実在する作成時刻を24時間表記で「HHMMSS」の形式で設定する。	
10	予備	英数	—	予備領域	※5

- ※1 「5.3 インターフェース一覧」、「7.4 セットアップファイル一覧」を参照
- ※2 特に標準システムでは、特にチェックは行わない。(連携システムへのデータ格納後に、必要に応じて、どちらで作成したデータかを確認できるようにしておくために使用)
- ※3 政令指定都市は市のコードを設定する。(市区町村コードの先頭コードで設定)
- ※4 政令指定都市は市区単位に保険者番号を設定する(広域連合から送付される保険料情報、所得照会書/簡易申告書情報は、市でまとめたファイルとなるため、空白で設定される)。政令指定都市が一般市と同様に市単位にファイルを作成する場合は、スペースまたは代表保険者番号を設定する。
- ※5 データレコードと同じ長さとなるように予備を設定する。

(2) データレコード

表 5-6 データレコード

No.	項目名	属性	桁数	内容	備考
1	レコード識別子	英数	1	「2」を設定する。	
2	レコード番号	英数	7	「0000001」から連番を設定する。	※1
3	データ項目	—	—	各インターフェースデータを設定する。	※2

※1 政令指定都市の場合は、市単位で連番、マルチボリュームの場合は通して連番。

※2 各インターフェースデータは「5.5 ファイルフォーマット」を参照

(3) トレイラレコード

表 5-7 トレイラレコード

No.	項目名	属性	桁数	内容	備考
1	レコード識別子	英数	1	「3」を設定する。	
2	レコード番号	英数	7	「9999999」を設定する。	
3	レコード件数	英数	7	データレコードの件数を設定する。	
4	予備	英数	—	予備領域	※1

※1 必要に応じて合計金額等の情報を付加し、データレコードと同じ長さとなるように予備を設定する。

(4) 各項目の設定条件

特に指定がない限り、以下の形式でデータ項目を設定すること。

ア) 英数

- ・半角の英数字をそれぞれ1バイトで表す。
- ・左詰し、残りを半角スペース文字で埋めた固定長とする。

イ) 数字

- ・半角の0, 1, 2, ..., 9の数字それぞれ1バイトで表す。
- ・右詰し、残りを0文字で埋めた固定長とする。
- ・左端に「+」または「-」の符号を付加する。
例) +12345の場合、「+0000012345」の11桁で表す。
-12345の場合、「-0000012345」の11桁で表す。

ウ) ひらがな・カナ

- ・ひらがな・カナをそれぞれ2バイト(全角文字)で表す。
- ・左詰し、残りを全角スペース文字で埋めた固定長とする。

エ) 漢字

- ・漢字1文字を2バイト(全角文字)で表す。
- ・漢字シフトコードを付加しない。
- ・左詰し、残りを全角スペース文字で埋めた固定長とする。

(5) 各共通項目の補足説明

特に指定がない限り、以下の項目とすること。

都道府県コード：JIS X 0401 に定められた「都道府県コード」

市区町村コード：JIS X 0402 に定められた「市区町村コード」

5.2.6 媒体による情報交換

市区町村と広域連合でのデータ交換はネットワーク接続による伝送を基本運用としているが、ネットワークの障害等により伝送が不可能となった場合、導入時セットアップや一時的に大量の件数を受渡しする場合は、以下の規定により媒体での受渡しを行うこととする。

(1) 媒体仕様

表 5-8 媒体仕様

・MO

媒体	230MB、640MB
媒体フォーマット	NTFS フォーマット
ボリューム名	任意

・フロッピーディスク

媒体	3.5インチFD(1.44MB)
媒体フォーマット	MS-DOS フォーマット
ボリューム名	任意

・CD-R

媒体	640MB、700MB
媒体フォーマット	Joliet フォーマット
ボリューム名	任意

媒体に納められる交換情報のファイル名は、以下の形式とする。

- ・交換情報毎のファイル名を設定（サーバ間連携システムのファイル名称に従う。）

- * 1 被扶養者情報については CD-R にて受け渡しを行う。なお、その他情報の受け渡しについては現在検討中である。
- * 2 USB の使用については広域連合のセキュリティポリシーガイドラインに沿って取り扱いを決める。
- * 3 請求支払システムとの情報授受方法として DVD の使用を、審査支払機関と調整の上、検討が必要である。

(2) 媒体のファイル構造

交換情報のファイルは、1つの媒体にシングルファイルボリュームまたはマルチファイルボリュームとして作成する。

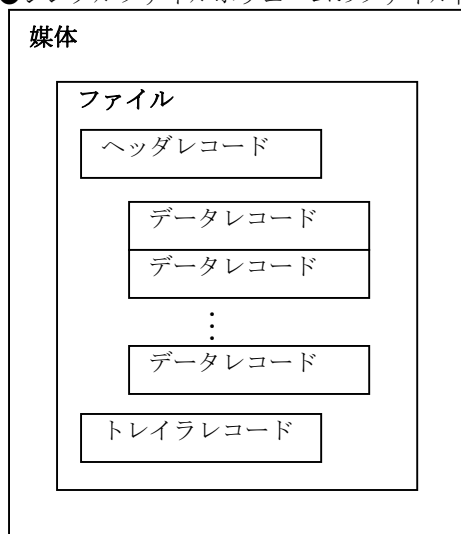
なお、交換情報の大きさと媒体の容量との関係から、1つの媒体に1つの交換情報が格納しきれない場合は、媒体の容量にあわせ交換情報を分割し、シングルファイルボリュームに分けて作成する。

表 5-9 ボリュームについて

シングルファイルボリューム	1つの媒体に1つのファイルが記録されているもの
マルチファイルボリューム	1つの媒体に2つ以上のファイルが記録されているもの

※1つのファイルが2つ以上の媒体にまたがって記録されている、マルチボリュームファイルは扱わない。但し、導入時セットアップデータ作成において複数のボリュームにデータがまたがる場合、各ボリュームはシングルファイルボリュームの形式としヘッダレコードのボリューム通番を「01」から昇順に付設する。

●シングルファイルボリュームのファイル構造



●マルチファイルボリュームのファイル構造

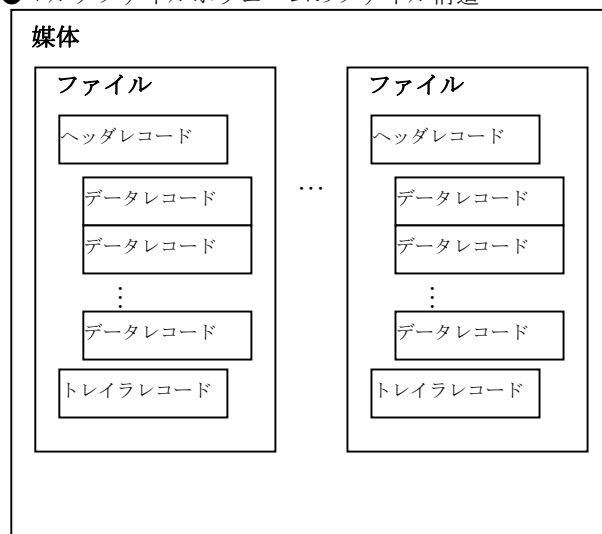


図 5-4 媒体のファイル構造

5.3 インターフェース一覧

5.3.1 資格管理業務 (市区町村→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	住民基本台帳情報 (日次：A01) (月次：A11)	1300バイト	年齢到達により被保険者となる住民および世帯構成員、並びに既に被保険者となっている住民および世帯構成員の住基情報(世帯単位)	日次 月次	伝送	※1 ※2
2	外国人登録情報 (日次：A02) (月次：A12)	1300バイト	年齢到達により被保険者となる住民および世帯構成員、並びに既に被保険者となっている住民および世帯構成員の外国人登録情報(世帯単位)	日次 月次	伝送	※1 ※2
3	住登外登録情報 (日次：A03) (月次：A13)	1300バイト	年齢到達により被保険者となる住民および世帯構成員、並びに既に被保険者となっている住民および世帯構成員の住登外登録情報(世帯単位)	日次 月次	伝送	※1 ※2

※1 No. 1、2、3については同一レイアウトとする。

抽出対象

被保険者および世帯構成員の異動情報

年齢到達予定者および世帯構成員の情報(世帯単位)

74歳以上の転入者および世帯構成員の情報(世帯単位)

65歳以上75歳未満で、申請により被保険者となった住民及び世帯構成員の情報(世帯単位)

65歳以上75歳未満で、障害認定者の広域内他市区町村からの転入者及び世帯構成員の情報(世帯単位)

上記にて送付した住民が異動した場合、その異動情報

※2 被保険者台帳の更正時などにおける随時処理もあり。

5.3.2 資格管理業務 (広域連合→市区町村)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	被保険者情報 (A51)	500バイト	後期高齢者医療の被保険者情報	日次	伝送	※1
2	被保険者証 発行用情報 (A61)	1050バイト	被保険者証、短期被保険者証、 資格証明書発行用の情報	日次 月次 年次	伝送	※2
3	住所地特例者情報 (A72)	450バイト	住所地特例者の情報	月次 年次	伝送	※3

※1 住民票へ記載するため等に使用する。

資格取得又は資格喪失した被保険者を送付する。

※2 発行対象となる被保険者証情報を送付する。

※3 市区町村から年金保険者へ住所地特例者の情報を送付する際の対象者確認用として使用するために、住所地特例者情報を送付する。住所地特例者情報は、処理実行時点で住所地特例者となっている被保険者の情報を全件送付する。住所地特例者の適用を解除した被保険者には送付しない。

5.3.3 賦課業務 (市区町村→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	所得・課税情報 (年次：B21) (月次：B11)	600バイト	後期高齢者医療の被保険者の保険料および一部負担割合算定に必要な情報	月次 年次	伝送	※1 ※2

※1 抽出対象：
対象者

- (1) 後期高齢者医療被保険者
- (2) 後期高齢者医療被保険者の資格取得予定者
- (3) (1)、(2)の世帯構成員

【年次】 確定賦課に必要な所得情報を送付する。

上記対象者(1)、(2)、(3)の賦課年度の前年度所得情報(賦課年度=相当年度)

時期	相当年度
平成20年確定賦課	2008
平成21年確定賦課	2009

【月次】 異動者についての一部負担割合、負担区分及び保険料算定に使用する。

- ① 既に送付済みの所得、課税情報が変更になった場合、その変更となった年度の情報を送付する。
- ② 転入などにより新たに上記対象者(1)、(2)、(3)となった者の該当年度の所得情報を送付する。
- ③ 世帯合併などの異動により、新たに上記対象者(3)になった者の該当年度の所得情報を送付する。

資格のある期間に対し、それに必要な年度の所得を以下に示す。

有資格期間	相当年度
2008/4 ~ 2008/7	2007
2008/4 ~ 2009/7	2008
2009/4 ~ 2010/7	2009

注：4/1～7/31までに資格を有する場合、該当年度の賦課用と負担割合判定用に2ヵ年の所得情報が必要。

また、資格取得予定者についても、所得把握処理、負担区分判定処理等の前に所得・課税情報を送付する必要があるが、送付時期は広域連合の運用にあわせ決定する。

※2 インターフェースの引渡しのほか、標準システムのオンラインからの入力も可能。

また、市区町村の運用によっては随時処理も可能である。その場合、月次と同様の情報種別コードを使用する。

5.3.4 賦課業務 (広域連合→市区町村)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	保険料情報 (日次：B51) (月次：B61) (年次：B71)	700バイト	保険料算定結果の情報および賦課計算の元となる情報	日次 月次 年次	伝送	※1 ※2 ※3
2	所得照会書／簡易 申告書情報 (月次：B62) (年次：B72)	850バイト	所得照会書／簡易申告書を市区町村で出力する為の情報	月次 年次	伝送	※4

- ※1 個人の特定は被保険者番号で行うため、被保険者情報を取り込んでいることが前提となる。
- ※2 暫定賦課の保険料情報の場合は、普通徴収の暫定賦課を行う広域連合のうち、暫定納期のある市区町村に対して、各年度の4月1日時点において対象年度の特別徴収期割情報がない被保険者分を送付する。
- ※3 異動賦課で保険料情報を送付する対象者は、新規資格取得者および、確定・暫定賦課（普通徴収）で送付済みの保険料情報について変更があった被保険者となる。4月以降特別徴収している被保険者について、確定賦課前は保険料情報の変更情報を送付しない。
確定賦課で保険料情報を送付する対象者は、新年度において保険料が賦課される被保険者または、暫定で賦課した保険料（普通徴収）が0円で確定した被保険者が対象となる。（既に異動賦課において暫定賦課の保険料額を0円で送付済の場合は確定賦課では送付しない）
- ※4 広域連合の運用によっては随時での送信も可能。その場合、月次と同様の情報種別コードを使用する。

5.3.5 収納業務 (市区町村→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	期割情報 (日次：C01) (月次：C11) (年次：C21)	100バイト	市区町村が実施した期割保険料の情報	日次 月次 年次	伝送	※1 ※4
2	収納情報 (日次：C02)	150バイト	市区町村が収納および還付充当した保険料の情報	日次	伝送	※2 ※4
3	滞納者情報 (日次：C03) (月次：C13) (年次：C23)	150バイト	市区町村が管理している保険料滞納者の情報	日次 月次 年次	伝送	※3 ※4

- ※1 広域連合システムで算定した保険料の期割は市区町村にて実施する。
滞納保険料額の把握、増額・減額更正後の未納額等の把握に必要。
期割を行った時(年次賦課、月次更正、随時更正時含む)に情報を作成する。(年次・月次・日次)
- ※2 保険料の収納時および還付充当时に日次データとして送信する。
1回の納付または還付充当ごとに1レコードを作成する。
特別徴収：2ヶ月毎に年金保険者より受け取る特別徴収結果情報を市区町村にて収納し、その結果を収納情報として作成する。
普通徴収：市区町村が普通徴収(納付書、口座振替等)により収納した結果を収納情報として作成する。
還付：還付済みとなるごとに結果を還付情報として作成する。
給付充当：給付充当を行うごとに、結果を充当情報として作成する。
- ※3 滞納状態発生時など、滞納者情報に異動があった時に送信する。
例)
①納期後、一定期間経過の後、滞納者となった情報を送信する。(月次)
②滞納者が居所不明である場合は、滞納状態を「滞納」ではなく「居所不明」として送信する。
③納付により滞納状態が解消となった場合は、No.2 収納情報と No.3 滞納者情報(滞納状態解消)との両方を送信する。(日次)
④減額更正・減免等により滞納状態が解消となった場合は、No.1 期割情報(減額後期割額)と No.3 滞納者情報(滞納状態解消)の両方を送信する。(日次)
⑤不納欠損により滞納状態が解消となった場合は、No.3 滞納者情報(不納欠損)を送信する。

なお、居所不明である滞納者について、不納欠損により滞納状態を解消する場合も、「不納欠損」として送信する。(年次)

※4 インターフェースでの引渡しのほか、標準システムでの画面入力も可能。

5.3.6 給付業務 (国保連合会等→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	レセプト情報 (随時：D12)	500バイト	審査支払機関からの診療報酬明細書情報のうち日次確認するもの	随時	伝送媒体	※1
2	レセプト情報 (月次：D12)	500バイト	審査支払機関からの診療報酬明細書情報	月次	伝送媒体	
3	再審査結果情報 (月次：D13)	1200バイト	審査支払機関に再審査申出した情報の結果情報	月次	伝送媒体	※2 ※3
4	突合審査結果情報 (月次：D13)	1200バイト	審査支払機関に突合審査申出した情報の結果情報	月次	伝送媒体	※2 ※3
5	過誤申出結果情報 (月次：D14)	1200バイト	審査支払機関に過誤申出した情報の結果情報	月次	伝送媒体	※2
6	修正申出結果情報 (月次：D15)	1200バイト	審査支払機関に修正申出した情報の結果情報	月次	伝送媒体	※2
7	療養費情報 (月次：D16)	1000バイト	審査支払機関経由でパンチした一括取込みする療養費情報	月次	伝送媒体	※4

※1 日次処理のレセプト点検を行う場合に随時で受け渡しをするレセプト情報とする。

※2 標準システムでは審査支払機関との各データは別ファイルで受け渡しを前提とする。

※3 再審査結果と突合審査結果は混在したデータの受け取りも可能とする。

※4 療養費の一括登録用パンチデータを国保連合会等でパンチ委託し、広域連合に送る場合。

5.3.7 給付業務（広域連合→国保連合会等）

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	過誤調整申出情報 (月次：D62)	1200バイト	月次取込を行った毎月提供される 診療報酬明細書情報に対する過誤 情報	月次	伝送 媒体	※1
2	再審査申出情報 (月次：D63)	1200バイト	月次取込を行った毎月提供される 診療報酬明細書情報に対する再審 査情報	月次	伝送 媒体	※1
3	突合審査申出情報 (月次：D64)	1200バイト	月次取込を行った毎月提供される 診療報酬明細書情報に対する突合 審査情報	月次	伝送 媒体	※1
4	修正申出等情報 (月次：D65)	1200バイト	月次取込を行った毎月提供される 診療報酬明細書情報に対する修正 申出等情報	月次	伝送 媒体	※1

※1 各データの処理を個別に実施する前提で出力単位は分かれる。

5.3.8 給付業務（市区町村等→広域連合）

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	高額該当情報 (月次：D11)	100バイト	多数回判定に必要な高額該当情報	月次	伝送	※1
2	療養費情報 (月次：D16)	1000バイト	市区町村経由でパンチした一括取 込みする療養費情報	月次	伝送 媒体	※2

高額医療介護合算に必要な介護保険自己負担額のデータ授受については未定。

※1 セットアップ情報で登録を行うが、制度施行時の到着情報が平成20年1月診療までのため、稼働後も継続して取り込みを行う。また、月遅れのレセプト到着によりセットアップ時点から変更のあった該当情報も送信する。なお、高額該当情報の更新はこのデータ送信を用いて更新せず、標準システムのオンラインから画面入力で保守も可能。

※2 療養費の一括登録用パンチデータを市区町村でパンチ委託し、広域連合に送る場合。

5.3.9 給付業務（広域連合→市区町村等）

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	周期	媒体	備考
1	医療費通知情報 (月次：D61)	1500バイト	医療費通知の出力に必要な受診情 報と宛名情報	随時	伝送 媒体	※1
2	医療費適正化情報 (月次：D66)	600バイト	医療費適正化用の調査情報	随時	伝送 媒体	※1 ※2

※1 周期は広域連合のサイクルによる。

※2 CSV形式を予定している。

5.4 政令市における標準システムでのデータの扱いについて

5.4.1 政令市におけるデータの管理単位について

標準システムでは、政令市においては、業務の管理単位として以下を想定し、インターフェースを設計している。

表 5-10 政令市におけるデータ管理単位の想定

No.	業務名	政令市側の個別システムにおけるデータの対応単位(想定)	標準システムにおける市とのI/Fの概要	標準システムでの一覧及び統計関連機能
1	資格管理業務	住基：区の単位で管理 後期高齢の被保険者：市の単位で管理	市で1ファイルとし、ヘッダートレイラでわけること で内訳を区別	市単位で出力
2	賦課業務	所得・税：区の単位で管理 期割：市で纏めて実施	種類毎に市で1ファイル	市単位で出力
3	収納業務	市の単位で管理	市で纏めたファイルを基本とするが、ヘッダートレイラで区毎にわけてもよい	市単位で出力(※1)
4	給付業務	住基と同様 (ただし基本的に窓口事務のみ)	—	区(保険者)単位で出力

※1 区単位で出力する場合は、バッチ処理の中間ファイルに保険者番号を付与した上で、それをもとに集計するなどのカスタマイズが必要となる。

5.4.2 政令市におけるインターフェースデータの受け渡し概要(案)

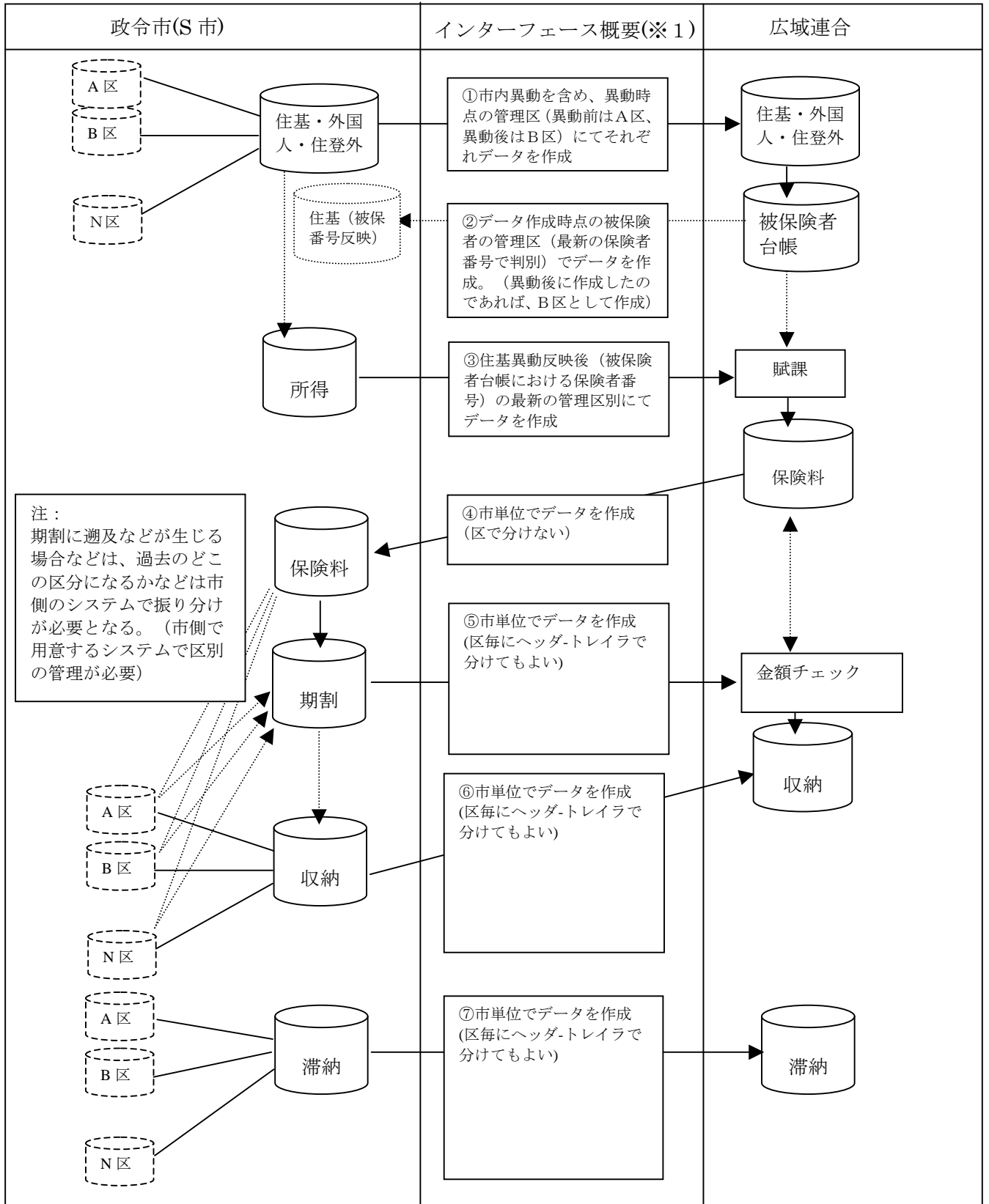


図 5-5 政令市におけるデータ連携

※1：当該年度にて、A区からB区へ変更した場合の例を想定して記載。

5.5 ファイルフォーマット

5.5.1 住民基本台帳情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	世帯番号	英数	16	16	世帯を特定する番号を左詰で設定する。	◎	※2
4	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	
5	通称名(カナ)	漢字	40	80	空白を設定する。		
6	氏名(漢字)	漢字	40	80	氏名(漢字)を全角文字で設定する。	◎	※3
7	通称名(漢字)	漢字	40	80	空白を設定する。		
8	本名通称名区分コード	英数	1	1	0:本名 を設定する。	◎	
9	外国人区分コード	英数	1	1	0:日本人 を設定する。	◎	
10	生年月日年号コード	英数	1	1	生年月日年号コードを設定する。	◎	※4
11	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	※5
12	生年月日設定フラグ	英数	1	1	生年月日が不明な場合などで便宜上の日付を設定している場合は1を、それ以外は0を設定する。	◎	
13	性別コード	英数	1	1	1:男 2:女 3:不明 を設定する。	◎	
14	続柄1コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	◎	※6
15	続柄2コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
16	続柄3コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
17	続柄4コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
18	異動年月日	英数	8	8	異動年月日(西暦)を設定する。	◎	
19	異動届出年月日	英数	8	8	異動届を受理した日(西暦)を設定する。	△	
20	異動事由コード	英数	3	3	異動事由コードを設定する。	◎	※7
21	世帯登録区分コード	英数	1	1	世帯登録区分コードを設定する。	○	※8
22	住民年月日	英数	8	8	住民となった日(西暦)を設定する。	◎	
23	消除年月日	英数	8	8	消除された日(西暦)を設定する。	○	※9
24	現都道府県コード	英数	2	2	現住所の都道府県コードを設定する。	◎	
25	現市区町村コード	英数	3	3	現住所の市区町村コードを設定する。	◎	
26	現町名コード	英数	10	10	現住所の町名コードを設定する。	△	※10
27	行政区コード	英数	6	6	現住所の行政区コードを設定する。	△	※11
28	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
29	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	
30	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※12

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
31	現郵便番号	英数	7	7	現住所の郵便番号を設定する。	◎	
32	転入前都道府県コード	英数	2	2	転入前の都道府県コードを設定する。	○	※13 ※14
33	転入前市区町村コード	英数	3	3	転入前の市区町村コードを設定する。	○	※13 ※15
34	転入前都道府県名	漢字	4	8	転入前の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※13 ※16
35	転入前市区町村名	漢字	12	24	転入前の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※13 ※16
36	転入前住所	漢字	100	200	転入前の住所(漢字)を設定する。	○	※12 ※13 ※16
37	転入前郵便番号	英数	7	7	転入前の郵便番号を設定する。	△	
38	転出先都道府県コード	英数	2	2	転出先の都道府県コードを設定する。	○	※14 ※17
39	転出先市区町村コード	英数	3	3	転出先の市区町村コードを設定する。	○	※15 ※17
40	転出先都道府県名	漢字	4	8	転出先の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※17 ※18
41	転出先市区町村名	漢字	12	24	転出先の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※17 ※18
42	転出先住所	漢字	100	200	転出先の住所(漢字)を設定する。	○	※12 ※17 ※18
43	転出先郵便番号	英数	7	7	転出先の郵便番号を設定する。	△	
44	国籍コード	英数	3	3	空白を設定する。		
45	在留資格コード	英数	3	3	空白を設定する。		
46	在留開始年月日	英数	8	8	空白を設定する。		
47	在留終了年月日	英数	8	8	空白を設定する。		
48	市区町村作成年月日	英数	8	8	市区町村側のデータ作成日を設定する。	◎	
49	市区町村作成時刻	英数	6	6	市区町村側のデータ作成時刻を設定する。	◎	
50	予備	英数	98	98	空白を設定する。		

- ※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)
- ※2 同じ世帯番号がセットされている場合は、個人区分に関係なく同一世帯とみなす。
- ※3 姓、名の上に全角スペースを1つ設定する。
- ※4 1:明治、2:大正、3:昭和、4:平成 とする。
- ※5 生年月日は実在日を設定する。
- ※6 最大4世代設定する。2世代目以降は空白も可とする。
続柄コードの内容については「続柄コード表」を参照。
- ※7 異動事由コードの内容については「住基異動事由コード表」を参照。
- ※8 転居、世帯合併、世帯分離、世帯構成変更等、世帯構成を変更する場合に、
1:登録、2:変更、3:削除 を設定する。その他の異動の場合は空白を設定する。
その他の異動の場合は空白を設定する。
具体例については、「5.5.4 (4)世帯登録区分コードの設定方法について」参照。
- ※9 削除されている場合は必須とする。
標準システムでは、消除年月日まで住民基本台帳情報上の住民として存在していると判断する。
- ※10 町名コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※11 行政区コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※12 都道府県、市区町村名(政令指定都市の区名)を除いた住所を設定する。

- ※13 転入している場合は必須とする。
 ※14 国外の場合は「99」、不明の場合は「00」を設定する。
 ※15 国外の場合は「999」、不明の場合は「000」を設定する。
 ※16 国外転入の場合は空白も可とする。
 ※17 転出している場合は必須とする。
 ※18 国外転出の場合は空白も可とする。
 注) 住所地特例登録及び、解除、および帰化の場合の処理概要を別添5に添付したので参照いただきたい。

5.5.2 外国人登録情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	2:外国人 を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	世帯番号	英数	16	16	世帯を特定する番号を左詰で設定する。	◎	※2
4	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	※2 1
5	通称名(カナ)	漢字	40	80	通称名(カナ)を全角文字で設定する。	○	※2 1
6	氏名	漢字	40	80	氏名を全角文字で設定する。	◎	
7	通称名	漢字	40	80	通称名を全角文字で設定する。	○	
8	本名通称名区分コード	英数	1	1	0:本名 1:通称名 を設定する。	◎	
9	外国人区分コード	英数	1	1	1:外国人 を設定する。	◎	
10	生年月日年号コード	英数	1	1	生年月日年号コードを設定する。	◎	※3
11	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	※4
12	生年月日設定フラグ	英数	1	1	生年月日が不明な場合などで便宜上の日付を設定している場合は1を、それ以外は0を設定する。	◎	
13	性別コード	英数	1	1	1:男 2:女 3:不明 を設定する。	◎	
14	続柄1コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	◎	※5
15	続柄2コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※5
16	続柄3コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※5
17	続柄4コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※5
18	異動年月日	英数	8	8	異動年月日(西暦)を設定する。	◎	
19	異動届出年月日	英数	8	8	異動届を受理した日(西暦)を設定する。	△	
20	異動事由コード	英数	3	3	異動事由コードを設定する。	◎	※6
21	世帯登録区分コード	英数	1	1	世帯登録区分コードを設定する。	○	※7
22	住民年月日	英数	8	8	住民となった日(西暦)を設定する。	◎	
23	消除年月日	英数	8	8	消除された日(西暦)を設定する。	○	※8
24	現都道府県コード	英数	2	2	現住所の都道府県コードを設定する。	◎	
25	現市区町村コード	英数	3	3	現住所の市区町村コードを設定する。	◎	
26	現町名コード	英数	10	10	現住所の町名コードを設定する。	△	※9

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
27	行政区コード	英数	6	6	現住所の行政区コードを設定する。	△	※10
28	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
29	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	
30	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※11
31	現郵便番号	英数	7	7	現住所の郵便番号を設定する。	◎	
32	転入前都道府県コード	英数	2	2	転入前の都道府県コードを設定する。	○	※12 ※13
33	転入前市区町村コード	英数	3	3	転入前の市区町村コードを設定する。	○	※12 ※14
34	転入前都道府県名	漢字	4	8	転入前の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※12 ※15
35	転入前市区町村名	漢字	12	24	転入前の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※12 ※15
36	転入前住所	漢字	100	200	転入前の住所(漢字)を設定する。	○	※11 ※12 ※15
37	転入前郵便番号	英数	7	7	転入前の郵便番号を設定する。	△	
38	転出先都道府県コード	英数	2	2	転出先の都道府県コードを設定する。	○	※13 ※16
39	転出先市区町村コード	英数	3	3	転出先の市区町村コードを設定する。	○	※14 ※16
40	転出先都道府県名	漢字	4	8	転出先の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※16 ※17
41	転出先市区町村名	漢字	12	24	転出先の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※16 ※17
42	転出先住所	漢字	100	200	転出先の住所(漢字)を設定する。	○	※11 ※16 ※17
43	転出先郵便番号	英数	7	7	転出先の郵便番号を設定する。	△	
44	国籍コード	英数	3	3	国籍コードを設定する。	△	※18
45	在留資格コード	英数	3	3	在留資格コードを設定する。	○	※19
46	在留開始年月日	英数	8	8	在留開始年月日(西暦)を設定する。	○	※20
47	在留終了年月日	英数	8	8	在留終了年月日(西暦)を設定する。	○	※20
48	市区町村作成年月日	英数	8	8	市区町村側のデータ作成日を設定する。	◎	
49	市区町村作成時刻	英数	6	6	市区町村側のデータ作成時刻を設定する。	◎	
50	予備	英数	98	98	空白を設定する。		

- ※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)
- ※2 同じ世帯番号がセットされている場合は、個人区分に関係なく同一世帯とみなす。
- ※3 1:明治、2:大正、3:昭和、4:平成 とする。
- ※4 生年月日は実在日を設定する。
- ※5 最大4世代設定する。2世代目以降は空白も可とする。
続柄コードの内容については「続柄コード表」を参照。
- ※6 異動事由コードの内容については「外国人異動事由コード表」を参照。
- ※7 転居、世帯合併、世帯分離、世帯構成変更等、世帯構成を変更する場合に、
1:登録、2:変更、3:削除 を設定する。
その他の異動の場合は空白を設定する。
具体例については、「5.5.4 (4)世帯登録区分コードの設定方法について」参照。

- ※8 削除されている場合は必須とする。
標準システムでは、削除年月日まで外国人登録情報上の住民として存在していると判断する。
- ※9 町名コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※10 行政区コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※11 都道府県、市区町村名（政令指定都市の区名）を除いた住所を設定する。
- ※12 転入している場合は必須とする。
- ※13 国外の場合は「99」、不明の場合は「00」を設定する。
- ※14 国外の場合は「999」、不明の場合は「000」を設定する。
- ※15 国外転入の場合は空白も可とする。
- ※16 転出している場合は必須とする。
- ※17 国外転出の場合は空白も可とする。
- ※18 国籍コードの設定方法については「国籍コード表」を参照。
統計資料等に使用予定
- ※19 在留資格コードの内容については「外国人在留資格コード表」を参照。
- ※20 空白が設定されている場合、被保険者の資格取得を行う。
日付が設定されている場合、1年未満の場合は被保険者の資格取得は行わない。
空白を設定したが、被保険者の資格を取得させたくない場合、窓口端末より適用除外登録を行うこと。
- ※21 半角変換が可能なアルファベットや記号などの設定もエラーとはしないが、これらの文字を設定した場合は、画面、帳票に設定した内容で表示される。全角*を前詰めに1桁以上設定した場合は、通知書類はスペースで表示する。

5.5.3 住登外登録情報（市区町村→広域連合）

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	3：住登外 を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	世帯番号	英数	16	16	世帯を特定する番号を左詰で設定する。	◎	※2
4	氏名（カナ）	漢字	40	80	氏名（カナ）を全角文字で設定する。	◎	※2 2
5	通称名（カナ）	漢字	40	80	通称名（カナ）を全角文字で設定する。	○	※4 ※2 2
6	氏名	漢字	40	80	氏名を全角文字で設定する。	◎	※3
7	通称名	漢字	40	80	通称名を全角文字で設定する。	○	※4
8	本名通称名区分コード	英数	1	1	0：本名 1：通称名 を設定する。	◎	
9	外国人区分コード	英数	1	1	0：日本人 1：外国人 を設定する。	◎	
10	生年月日年号コード	英数	1	1	生年月日年号コードを設定する。	◎	※5
11	生年月日	英数	8	8	生年月日（西暦）を設定する。	◎	※6
12	生年月日設定フラグ	英数	1	1	生年月日が不明な場合などで便宜上の日付を設定している場合は1を、それ以外は0を設定する。	◎	
13	性別コード	英数	1	1	1：男 2：女 3：不明 を設定する。	◎	
14	続柄1コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	◎	※7
15	続柄2コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※7
16	続柄3コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※7
17	続柄4コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※7
18	異動年月日	英数	8	8	異動年月日（西暦）を設定する。	◎	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
19	異動届出年月日	英数	8	8	異動届を受理した日(西暦)を設定する。	△	
20	異動事由コード	英数	3	3	異動事由コードを設定する。	◎	※8
21	世帯登録区分コード	英数	1	1	世帯登録区分コードを設定する。	○	※9
22	住民年月日	英数	8	8	住民となった日(西暦)を設定する。	◎	
23	消除年月日	英数	8	8	消除された日(西暦)を設定する。	○	※10
24	現都道府県コード	英数	2	2	現住所の都道府県コードを設定する。	◎	
25	現市区町村コード	英数	3	3	現住所の市区町村コードを設定する。	◎	
26	現町名コード	英数	10	10	現住所の町名コードを設定する。	△	※11
27	行政区コード	英数	6	6	現住所の行政区コードを設定する。	△	※12
28	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
29	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村名(漢字)を設定する。	◎	
30	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※13
31	現郵便番号	英数	7	7	現住所の郵便番号を設定する。	◎	
32	転入前都道府県コード	英数	2	2	転入前の都道府県コードを設定する。	○	※14 ※15
33	転入前市区町村コード	英数	3	3	転入前の市区町村コードを設定する。	○	※14 ※16
34	転入前都道府県名	漢字	4	8	転入前の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※14 ※17
35	転入前市区町村名	漢字	12	24	転入前の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※14 ※17
36	転入前住所	漢字	100	200	転入前の住所(漢字)を設定する。	○	※13 ※14 ※17
37	転入前郵便番号	英数	7	7	転入前の郵便番号を設定する。	△	
38	転出先都道府県コード	英数	2	2	転出先の都道府県コードを設定する。	○	※15 ※18
39	転出先市区町村コード	英数	3	3	転出先の市区町村コードを設定する。	○	※16 ※18
40	転出先都道府県名	漢字	4	8	転出先の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※18 ※19
41	転出先市区町村名	漢字	12	24	転出先の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※18 ※19
42	転出先住所	漢字	100	200	転出先の住所(漢字)を設定する。	○	※13 ※18 ※19
43	転出先郵便番号	英数	7	7	転出先の郵便番号を設定する。	△	
44	国籍コード	英数	3	3	国籍コードを設定する。	△	※20
45	在留資格コード	英数	3	3	在留資格コードを設定する。	○	※21
46	在留開始年月日	英数	8	8	在留開始年月日(西暦)を設定する。	○	
47	在留終了年月日	英数	8	8	在留終了年月日(西暦)を設定する。	○	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
48	市区町村作成年月日	英数	8	8	市区町村側のデータ作成日を設定する。	◎	
49	市区町村作成時刻	英数	6	6	市区町村側のデータ作成時刻を設定する。	◎	
50	予備	英数	98	98	空白を設定する。		

- ※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)
- ※2 同じ世帯番号がセットされている場合は、個人区分に関係なく同一世帯とみなす。
- ※3 外国人区分コードが「0：日本人」の場合に、姓、名の上に全角スペースを1つ設定する。
- ※4 本名通称名区分が「1：通称名」のとき必須とする。
- ※5 1:明治、2:大正、3:昭和、4:平成 とする。
- ※6 生年月日は実在日を設定する。
- ※7 最大4世代設定する。2世代目以降は空白も可とする。
続柄コードの内容については「続柄コード表」を参照。
- ※8 異動事由コードの内容については「住登外異動事由コード表」を参照。
- ※9 転居、世帯合併、世帯分離、世帯構成変更等、世帯構成を変更する場合に、
1：登録、2：変更、3：削除 を設定する。
その他の異動の場合は空白を設定する。
具体例については、「5.5.4 (4)世帯登録区分コードの設定方法について」参照。
- ※10 削除されている場合は必須とする。
標準システムでは、消除年月日まで住登外登録情報上の住民として存在していると判断する。
- ※11 町名コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※12 行政区コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※13 都道府県、市区町村名（政令指定都市の区名）を除いた住所を設定する。
- ※14 転入している場合は必須とする。
- ※15 国外の場合は「99」、不明の場合は「00」を設定する。
- ※16 国外の場合は「999」、不明の場合は「000」を設定する。
- ※17 国外転入の場合は空白も可とする。
- ※18 転出している場合は必須とする。
- ※19 国外転出の場合は空白も可とする。
- ※20 国籍コードの設定方法については「国籍コード表」を参照。
統計資料等に使用予定
- ※21 在留資格コードの内容については「外国人在留資格コード表」を参照。
- ※22 外国人区分コードが「1：外国人」の場合は、半角変換が可能なアルファベットや記号などの設定もエラーとはしないが、これらの文字を設定した場合は、画面、帳票に設定した内容で表示される。全角*を前詰めに1桁以上設定した場合は、通知書類はスペースで表示する。

5.5.4 住民情報設定についての補足

(1) コード表

(a) 住基異動事由コード表

表 5-11 住基異動事由コード表

No.	コード記号	意味
1	001	転入
2	002	出生
3	003	帰化
4	004	職権記載
5	005	国籍取得
6	011	転出取消
7	012	回復
8	021	転居
9	022	世帯主変更
10	023	世帯合併
11	024	世帯分離
12	025	世帯構成変更
13	031	転入通知
14	032	世帯項目修正
15	033	個人項目修正
16	034	世帯職権修正
17	035	個人職権修正
18	041	転出
19	042	死亡
20	043	職権消除
21	044	国籍喪失
22	045	失踪
23	061	区間転入
24	062	区間転出
25	063	区間異動
26	071	合併編入
27	072	合併転出
28	073	合併新規登録
29	074	合併廃止
30	075	合併記載事項変更

※No.23～No.25 は政令指定都市で使用

※No.26～No.30 は合併時に使用

合併編入 : 編入合併時に、編入者に対し合併後の市町村で設定

合併転出 : 編入合併時に、合併前（旧市町村）の市町村で設定

合併新規登録 : 新設合併時に、合併後の市町村で設定。

合併廃止 : 新設合併時の合併前（旧市町村）で設定

合併記載事項変更 : 編入合併時に、編入した側の市町村にいた住民に対して個人番号や保険者番号のみ変更になる場合に設定する。

（市町村コードは変更されない。）

(b) 外国人異動事由コード表

表 5-12 外国人異動事由コード表

No.	コード記号	意味
1	001	転入
2	002	出生
3	006	入国
4	007	日本国籍離脱
5	008	その他登録
6	012	回復
7	021	転居
8	023	世帯合併
9	024	世帯分離
10	025	世帯構成変更
11	033	個人項目修正
12	035	個人職権修正
13	041	転出
14	042	死亡
15	046	出国
16	047	日本国籍取得
17	048	地位協定該当
18	049	登録無効
19	051	その他閉鎖
20	061	区間転入
21	062	区間転出
22	063	区間異動
23	071	合併編入
24	072	合併転出
25	073	合併新規登録
26	074	合併廃止
27	075	合併記載事項変更

※No.20～No.22 は政令指定都市で使用

※No.23～No.27 は合併時に使用

(c) 住登外異動事由コード表

表 5-13 住登外異動事由コード表

No.	コード記号	意味
1	001	転入
2	002	出生
3	003	帰化
4	004	職権記載
5	005	国籍取得
6	006	入国
7	007	日本国籍離脱
8	008	その他登録
9	011	転出取消
10	012	回復
11	021	転居
12	022	世帯主変更
13	023	世帯合併
14	024	世帯分離
15	025	世帯構成変更
16	031	転入通知
17	032	世帯項目修正
18	033	個人項目修正
19	034	世帯職権修正
20	035	個人職権修正
21	041	転出
22	042	死亡
23	043	職権消除
24	044	国籍喪失
25	045	失踪
26	046	出国
27	047	日本国籍取得
28	048	地位協定該当
29	049	登録無効
30	051	その他閉鎖
31	061	区間転入
32	062	区間転出
33	063	区間異動
34	071	合併編入
35	072	合併転出
36	073	合併新規登録
37	074	合併廃止
38	075	合併記載事項変更

※No.31～No.33 は政令指定都市で使用

※No.34～No.38 は合併時に使用

(d) 続柄コード表

表 5-14 続柄コード表

No.	コード記号	意味
1	0 1	世帯主
2	0 2	妻
3	0 3	夫
4	0 4	妻 (未届)
5	0 5	夫 (未届)
6	1 0	子
7	3 0	父
8	3 1	母
9	3 2	兄
10	3 3	弟
11	3 4	姉
12	3 5	妹
13	7 0	縁故者
14	7 5	配偶者
15	8 0	使用人
16	8 1	同居人

(e) 国籍コード表

表 5-15 国籍コード表

No.	コード 記号	意味
1	0 0 1	アフガニスタン
2	0 0 2	アルバニア
3	0 0 3	アルジェリア
4	0 0 4	アルゼンチン
5	0 0 5	オーストラリア
6	0 0 6	オーストリア
7	0 0 9	アラブ首長国連邦
8	0 1 0	ベルギー
9	0 1 1	ボリビア
10	0 1 2	ブラジル
11	0 1 3	ブルガリア
12	0 1 4	ミャンマー
13	0 1 5	バーレーン
14	0 1 6	ブータン
15	0 1 7	ブルンジ
16	0 1 8	バルバドス
17	0 1 9	ボツワナ
18	0 2 1	バングラデシュ
19	0 2 2	バハマ
20	0 2 3	ベリーズ
21	0 2 4	ブルネイ
22	0 2 5	ベラルーシ
23	0 3 0	カンボジア
24	0 3 2	カメルーン
25	0 3 3	カナダ
26	0 3 4	中央アフリカ
27	0 3 5	スリランカ
28	0 3 6	チャド
29	0 3 7	チリ
30	0 3 9	中国
31	0 4 3	コロンビア
32	0 4 4	コンゴ共和国
33	0 4 5	コンゴ民主共和国
34	0 4 6	コスタリカ
35	0 4 7	キューバ
36	0 4 8	キプロス
37	0 5 0	カーボヴェルデ
38	0 5 1	コモロ
39	0 5 2	クロアチア
40	0 5 3	チェコ
41	0 6 0	ベナン
42	0 6 1	デンマーク
43	0 6 2	ドミニカ共和国

No.	コード 記号	意味
44	0 6 3	ジブチ
45	0 6 4	ドミニカ
46	0 7 0	エクアドル
47	0 7 1	エルサルバドル
48	0 7 2	エチオピア
49	0 7 3	赤道ギニア
50	0 7 4	エストニア
51	0 7 5	エリトリア
52	0 7 6	東ティモール
53	0 8 0	フィンランド
54	0 8 1	フランス
55	0 8 3	フィジー
56	0 9 0	ガボン
57	0 9 1	ドイツ
58	0 9 3	ガーナ
59	0 9 4	ギリシャ
60	0 9 5	グアテマラ
61	0 9 6	ギニア
62	0 9 7	ガンビア
63	0 9 8	ガイアナ
64	0 9 9	ギニアビサウ
65	1 0 0	ハイチ
66	1 0 1	ホンジュラス
67	1 0 2	ハンガリー
68	1 1 0	アイスランド
69	1 1 1	インド
70	1 1 2	インドネシア
71	1 1 3	イラン
72	1 1 4	イラク
73	1 1 5	アイルランド
74	1 1 6	イスラエル
75	1 1 7	イタリア
76	1 1 8	コートジボワール
77	1 3 0	ジャマイカ
78	1 3 1	ヨルダン
79	1 3 9	朝鮮
80	1 4 0	韓国
81	1 4 2	クウェート
82	1 4 3	ケニア
83	1 4 4	キリバス
84	1 4 5	キルギス
85	1 4 6	カザフスタン
86	1 5 0	ラオス

No.	コード 記号	意味
87	1 5 1	レバノン
88	1 5 2	リベリア
89	1 5 3	リビア
90	1 5 4	リヒテンシュタイン
91	1 5 5	ルクセンブルク
92	1 5 6	レソト
93	1 5 7	ラトビア
94	1 5 8	リトアニア
95	1 6 0	マダガスカル
96	1 6 1	マレーシア
97	1 6 2	マリ
98	1 6 3	モーリタニア
99	1 6 4	メキシコ
100	1 6 5	モナコ
101	1 6 6	モンゴル
102	1 6 7	モロッコ
103	1 6 8	オマーン
104	1 6 9	マラウイ
105	1 7 0	マルタ
106	1 7 1	モルディブ
107	1 7 2	モーリシャス
108	1 7 3	モザンビーク
109	1 7 4	マーシャル
110	1 7 5	ミクロネシア
111	1 7 6	モルドバ
112	1 7 7	マケドニア旧ユーゴスラビア共 和国
113	1 8 0	ネパール
114	1 8 1	オランダ
115	1 8 2	ニュージーランド
116	1 8 3	ニカラグア
117	1 8 4	ニジェール
118	1 8 5	ナイジェリア
119	1 8 6	ノルウェー
120	1 8 7	ナウル
121	1 8 8	ナミビア
122	2 0 0	パキスタン
123	2 0 1	パナマ
124	2 0 2	パラグアイ
125	2 0 3	ペルー
126	2 0 4	フィリピン
127	2 0 5	ポーランド
128	2 0 6	ポルトガル
129	2 0 7	パプアニューギニア
130	2 0 8	パラオ
131	2 1 0	カタール
132	2 2 0	ルーマニア

No.	コード 記号	意味
133	2 2 1	ルワンダ
134	2 2 2	ロシア
135	2 3 0	サンマリノ
136	2 3 1	サウジアラビア
137	2 3 2	セネガル
138	2 3 3	シエラレオネ
139	2 3 4	ソマリア
140	2 3 5	スペイン
141	2 3 6	スーダン
142	2 3 7	スウェーデン
143	2 3 8	スイス
144	2 3 9	シリア
145	2 4 0	シンガポール
146	2 4 1	スワジランド
147	2 4 3	サントメ・プリンシペ
148	2 4 4	スリナム
149	2 4 5	セーシェル
150	2 4 6	ソロモン
151	2 4 7	セントルシア
152	2 4 8	セントビンセント
153	2 4 9	セントクリストファー・ネイヴ イス
154	2 5 0	タイ
155	2 5 1	タンザニア
156	2 5 2	トーゴ
157	2 5 3	トリニダード・トバゴ
158	2 5 4	チュニジア
159	2 5 5	トルコ
160	2 5 6	トンガ
161	2 5 7	ツバル
162	2 5 8	トルクメニスタン
163	2 5 9	タジキスタン
164	2 6 0	ウガンダ
165	2 6 1	南アフリカ共和国
166	2 6 3	エジプト
167	2 6 4	英国
168	2 6 5	米国
169	2 6 6	ブルキナファソ
170	2 6 7	ウルグアイ
171	2 6 9	ウクライナ
172	2 7 0	ウズベキスタン
173	2 8 0	バチカン
174	2 8 1	ベネズエラ
175	2 8 3	ベトナム
176	2 8 4	バヌアツ
177	2 9 0	サモア
178	3 0 0	イエメン

No.	コード記号	意味
179	3 0 1	ユーゴスラヴィア (旧)
180	3 1 0	ザンビア
181	3 1 1	ジンバブエ
182	4 0 1	無国籍
183	5 0 0	グレナダ
184	5 0 1	アンゴラ
185	5 0 2	アンティグア・バーブーダ
186	5 0 3	アルメニア
187	5 0 4	アゼルバイジャン
188	5 0 5	アンドラ

No.	コード記号	意味
189	5 5 0	グルジア
190	6 0 0	スロベニア
191	6 0 1	スロバキア
192	6 0 2	ボスニア・ヘルツェゴビナ
193	6 0 3	セルビア・モンテネグロ
194	6 0 4	セルビア
195	6 0 5	モンテネグロ
196	9 9 8	その他
197	9 9 9	日本

出典：法務省管登第15098号 平成18年9月26日

(f) 外国人在留資格コード表

表 5-16 外国人在留資格コード表

No.	コード記号	意味
1	0 0 0	在留資格なし
2	0 0 1	教授
3	0 0 2	芸術
4	0 0 3	宗教
5	0 0 4	報道
6	0 0 5	投資・経営
7	0 0 6	法律・会計事務
8	0 0 7	医療
9	0 0 8	研究
10	0 0 9	教育
11	0 1 0	技術
12	0 1 1	人文知識・国際業務
13	0 1 2	企業内転勤
14	0 1 3	興行
15	0 1 4	技能
16	0 1 5	文化活動
17	0 1 6	短期滞在
18	0 1 7	留学
19	0 1 8	就学
20	0 1 9	研修
21	0 2 0	家族滞在
22	0 2 1	特定活動
23	0 2 2	永住者
24	0 2 3	特別永住者
25	0 2 4	日本人の配偶者等
26	0 2 5	永住者の配偶者等
27	0 2 6	平和条約関連国籍離脱者の子
28	0 2 7	定住者
29	0 2 8	法126-2-6 (※)
30	0 2 9	協定永住
31	0 3 0	一時庇護
32	0 3 1	未取得
33	9 9 9	その他

※ ポツダム宣言の受諾に伴い発する命令に関する件に基づく外務省関係諸命令の措置に関する法律（法律第126号）

(2) 住民情報設定コード設定の補足

住民基本台帳システムと標準システムの異動事由の対応例

標準システムの異動事由コードに対して、住民基本台帳システム側の異動事由を対応付けする。以下に、住民基本台帳システム側の異動事由の例を挙げ、対応を示す。

表 5-17 異動事由の対応(住基)

No.	分類	異動事由	
		標準システム	住民基本台帳システム
1	取得	転入	転入、未届転入、国外転入
2		出生	出生
3		帰化	帰化
4		職権記載	職権記載
5		国籍取得	国籍取得
6	修正	転出取消	転出取消
7		回復	職権回復
8		世帯主変更	世帯主変更
9		転入通知	受理通知
10		世帯項目修正	項目修正 (世帯)
11		個人項目修正	項目修正 (個人)、住居表示
12		世帯職権修正	職権修正 (世帯)
13		個人職権修正	職権修正 (個人)、戸籍修正
14	喪失	転出	転出
15		死亡	死亡
16		職権消除	職権消除
17		国籍喪失	国籍喪失
18		失踪	失踪
19	転居	転居	転居
20		世帯合併	世帯合併
21		世帯分離	世帯分離
22		世帯構成変更	世帯変更
23		区間転入	区間転入 (政令指定都市で使用)
24		区間転出	区間転出 (政令指定都市で使用)
25		区間異動	区間異動 (政令指定都市で使用)

外国人登録システムと標準システムの異動事由の対応例

標準システムの異動事由コードに対して、外国人登録システム側の異動事由を対応付ける。以下に、外国人側の異動事由の例をあげて、対応を示す。

表 5-18 異動事由の対応(外国人)

No.	分類	異動事由	
		標準システム	外国人登録システム
1	取得	転入	転入（請求）
2		出生	出生
3		入国	入国
4		日本国籍離脱	日本国籍離脱
5		その他登録	登録その他
6	修正	回復	回復
7		個人項目修正	項目修正（個人）
8		個人職権修正	職権修正（個人）
9	喪失	転出	転出
10		死亡	死亡
11		出国	出国
12		日本国籍取得	日本国籍取得
13		地位協定該当	地位協定該当
14		登録無効	
15		その他閉鎖	
16	転居	転居	転居（申請）
17		世帯合併	世帯合併
18		世帯分離	世帯分離
19		世帯構成変更	世帯変更
20		区間転入	区間転入（政令指定都市で使用）
21		区間転出	区間転出（政令指定都市で使用）
22		区間異動	区間異動（政令指定都市で使用）

(3) インターフェース異動事由別項目設定対応表

住民基本台帳情報インターフェース異動事由別項目設定対応表

表中の◎は必須である項目、○は情報を持っている場合に必須である項目、－はスペースをセットする項目。

表 5-19 異動事由別設定表(住基)

No.	インターフェース項目	異動事由																													
		転入	出生	帰化	職権記載	国籍取得	転出取消	回復	転居	世帯主変更	世帯合併	世帯分離	世帯構成変更	転入通知	世帯項目修正	個人項目修正	世帯職権修正	個人職権修正	転出	死亡	職権消除	国籍喪失	失踪	区間転入	区間転出	区間異動	合併編入	合併転出	合併新規登録	合併廃止	合併記載事項変更
1	個人区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	個人番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
3	世帯番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
4	氏名(カナ)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
5	通称名(カナ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	氏名(漢字)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
7	通称名(漢字)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	本名通称名区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
9	外国人区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
10	生年月日年号コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
11	生年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
12	生年月日設定フラグ	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
13	性別コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
14	続柄1コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
15	続柄2コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	続柄3コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	続柄4コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	異動年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
19	異動届出年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	異動事由コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
21	世帯登録区分コード	-	-	-	-	-	-	◎	-	◎	◎	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
22	住民年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
23	消除年月日	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	○	○	○	○	◎	◎	◎	◎	-	-	-	-	-	-	-	◎	-	◎	-
24	現都道府県コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

No.	インターフェース項目	異動事由																													
		転入	出生	帰化	職権記載	国籍取得	転出取消	回復	転居	世帯主変更	世帯合併	世帯分離	世帯構成変更	転入通知	世帯項目修正	個人項目修正	世帯職権修正	個人職権修正	転出	死亡	職権消除	国籍喪失	失踪	区間転入	区間転出	区間異動	合併編入	合併転出	合併新規登録	合併廃止	合併記載事項変更
25	現市区町村コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
26	現町名コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
27	行政区コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28	現都道府県名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
29	現市区町村名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
30	現住所	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
31	現郵便番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
32	転入前都道府県コード	◎	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
33	転入前市区町村コード	◎	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
34	転入前都道府県名	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
35	転入前市区町村名	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
36	転入前住所	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
37	転入前郵便番号	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
38	転出先都道府県コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	○	○	○	○	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	転出先市区町村コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	○	○	○	○	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	転出先都道府県名	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎※2	○	○	○	○	◎※2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	転出先市区町村名	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎※2	○	○	○	○	◎※2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	転出先住所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎※2	○	○	○	○	◎※2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	転出先郵便番号	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44	国籍コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	在留資格コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	在留開始年月日	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	在留終了年月日	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48	市区町村作成年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
49	市区町村作成時刻	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
50	予備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※1 海外転入の場合は空白も可。 ※2 海外転出の場合は空白も可。

外国人登録情報インターフェース異動事由別項目設定対応表

表中の◎は必須である項目、○は情報を持っている場合に必須である項目、－はスペースをセットする項目。

表 5-20 異動事由別設定表(外国人)

No.	インターフェース項目	異動事由																										
		転入	出生	入国	日本国籍離脱	その他登録	回復	転居	世帯合併	世帯分離	世帯構成変更	個人項目修正	個人職権修正	転出	死亡	出国	日本国籍取得	地位協定該当	登録無効	その他閉鎖	区間転入	区間転出	区間異動	合併編入	合併転出	合併新規登録	合併廃止	合併記載事項変更
1	個人区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	個人番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
3	世帯番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
4	氏名(カナ)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
5	通称名(カナ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	氏名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
7	通称名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	本名通称名区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
9	外国人区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
10	生年月日年号コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
11	生年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
12	生年月日設定フラグ	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
13	性別コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
14	続柄1コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
15	続柄2コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	続柄3コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	続柄4コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	異動年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
19	異動届出年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	異動事由コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
21	世帯登録区分コード	-	-	-	-	-	-	◎	◎	◎	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
22	住民年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
23	消除年月日	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	-	-	-	◎	-	◎	-

No.	インターフェース項目	異動事由																										
		転入	出生	入国	日本国籍離脱	その他登録	回復	転居	世帯合併	世帯分離	世帯構成変更	個人項目修正	個人職権修正	転出	死亡	出国	日本国籍取得	地位協定該当	登録無効	その他閉鎖	区間転入	区間転出	区間異動	合併編入	合併転出	合併新規登録	合併廃止	合併記載事項変更
24	現都道府県コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
25	現市区町村コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
26	現町名コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
27	行政区コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28	現都道府県名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
29	現市区町村名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
30	現住所	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
31	現郵便番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
32	転入前都道府県コード	◎	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
33	転入前市区町村コード	◎	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
34	転入前都道府県名	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
35	転入前市区町村名	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
36	転入前住所	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
37	転入前郵便番号	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
38	転出先都道府県コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	◎	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	転出先市区町村コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	◎	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	転出先都道府県名	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	◎※2	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	転出先市区町村名	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	◎※2	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	転出先住所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	◎※2	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	転出先郵便番号	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44	国籍コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
45	在留資格コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
46	在留開始年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
47	在留終了年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
48	市区町村作成年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
49	市区町村作成時刻	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
50	予備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※1 海外転入の場合は空白も可。 ※2 海外転出の場合は空白も可。

住登外登録情報インターフェース異動事由別項目設定対応表

表中の◎は必須である項目、○は情報を持っている場合に必須である項目、－はスペースをセットする項目。

表 5-2 1 異動事由別設定表(住登外)

No.	インターフェース項目	異動事由																																													
		転入	出生	帰化	職権記載	国籍取得	入国	日本国籍離脱	その他登録	転出取消	回復	転居	世帯主変更	世帯合併	世帯分離	世帯構成変更	転入通知	世帯項目修正	個人項目修正	世帯職権修正	個人職権修正	転出	死亡	職権消除	国籍喪失	失踪	出国	日本国籍取得	地位協定該当	登録無効	その他閉鎖	区間転入	区間転出	区間異動	合併編入	合併転出	合併新規登録	合併廃止	合併記載事項変更								
1	個人区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎						
2	個人番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎					
3	世帯番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
4	氏名(カナ)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
5	通称名(カナ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
6	氏名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
7	通称名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
8	本名通称名区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
9	外国人区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
10	生年月日年号コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
11	生年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
12	生年月日設定フラグ	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
13	性別コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
14	続柄1コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
15	続柄2コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
16	続柄3コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
17	続柄4コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
18	異動年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
19	異動届出年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
20	異動事由コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
21	世帯登録区分コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	-	◎	◎	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
22	住民年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
23	消除年月日	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

No.	インターフェース項目	異動事由																																																
		転入	出生	帰化	職権記載	国籍取得	入国	日本国籍離脱	その他登録	転出取消	回復	転居	世帯主変更	世帯合併	世帯分離	世帯構成変更	転入通知	世帯項目修正	個人項目修正	世帯職権修正	個人職権修正	転出	死亡	職権消除	国籍喪失	失踪	出国	日本国籍取得	地位協定該当	登録無効	その他閉鎖	区間転入	区間転出	区間異動	合併編入	合併転出	合併新規登録	合併廃止	合併記載事項変更											
24	現都道府県コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎					
25	現市区町村コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
26	現町名コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
27	行政区コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
28	現都道府県名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
29	現市区町村名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
30	現住所	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
31	現郵便番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
32	転入前都道府県コード	◎	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
33	転入前市区町村コード	◎	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
34	転入前都道府県名	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
35	転入前市区町村名	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
36	転入前住所	◎※1	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
37	転入前郵便番号	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
38	転出先都道府県コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	○	○	○	○	◎	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
39	転出先市区町村コード	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	○	○	○	○	◎	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
40	転出先都道府県名	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎※2	○	○	○	○	◎※2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
41	転出先市区町村名	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎※2	○	○	○	○	◎※2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
42	転出先住所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎※2	○	○	○	○	◎※2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
43	転出先郵便番号	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
44	国籍コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
45	在留資格コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
46	在留開始年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
47	在留終了年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
48	市区町村作成年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
49	市区町村作成時刻	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
50	予備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

※ 1 海外転入の場合は空白も可。 ※ 2 海外転出の場合は空白も可。

(4) 世帯登録区分コードの設定方法について

標準システムにおいては、世帯番号の変更状況を把握するために、世帯登録区分コードを使用するため、市区町村においては、下記の例に従ってデータを作成する。

異動前後で、世帯番号に変更が発生するケース

異動前世帯から抜ける異動情報（削除）を1件、異動後世帯へ入る異動情報（登録）を1件、合計2件の異動情報を作成する。

例) a (個人番号: 001) が、2008/12/01 に 世帯A (世帯番号: 111) から 世帯B (世帯番号: 222) へ転居する場合

(イ) 異動前世帯から抜ける情報 世帯登録区分コード 3: 削除

世帯A	⇒	a	レコード番号		世帯登録区分コード				
a			↓	個人番号	世帯番号	異動事由	↓	異動年月日	
b			(イ)	0000001	001	111	転居	3	20081201
c									

(ロ) 異動後世帯へ入る情報 世帯登録区分コード 1: 登録

a	⇒	a	レコード番号		世帯登録区分コード				
世帯B			↓	個人番号	世帯番号	異動事由	↓	異動年月日	
d			(ロ)	0000002	001	222	転居	1	20081201
e									

(イ) (ロ) の 2つの異動情報を作成する。

異動前後で、世帯番号に変更が発生しないケース

異動前後で世帯番号に変更が発生しない場合は、1件の異動情報を作成する。

例) a (個人番号: 001) が、2008/12/01 に 世帯A (世帯番号: 111) のまま 転居する場合

(イ) 異動情報 世帯登録区分コード 2: 変更

世帯A	↓	a	レコード番号		世帯登録区分コード			
世帯A			↓	個人番号	世帯番号	異動事由	↓	異動年月日
a	転居	(イ)	0000001	001	111	転居	2	20081201

(イ) の1件の異動情報を作成する。

5.5.5 被保険者情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 2:外国人 3:住登外	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	被保険者番号	英数	8	8	後期高齢被保険者番号を左詰で設定する。	◎	
4	被保険者資格取得事由コード	英数	3	3	被保険者の資格取得事由コードを設定する。	◎	※2
5	被保険者資格取得年月日	英数	8	8	資格取得年月日(西暦)を設定する。	◎	
6	被保険者資格喪失事由コード	英数	3	3	被保険者の資格喪失事由コードを設定する。	○	※3
7	被保険者資格喪失年月日	英数	8	8	資格喪失年月日(西暦)を設定する。	○	
8	保険者番号適用開始年月日	英数	8	8	適用開始年月日(西暦)を設定する。	◎	※4
9	保険者番号適用終了年月日	英数	8	8	適用終了年月日(西暦)を設定する。	○	※4
10	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	
11	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	
12	性別コード	英数	1	1	1:男 2:女	◎	
13	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
14	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	
15	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※5
16	作成年月日	英数	8	8	広域連合側の作成年月日を設定する。	◎	
17	作成時刻	英数	6	6	広域連合側の作成時刻を設定する	◎	
18	予備	英数	94	94	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 資格取得事由コードの内容については「資格取得事由コード表」を参照。

※3 資格喪失事由コードの内容については「資格喪失事由コード表」を参照。

※4 保険者番号が市区町村単位(政令指定都市の場合は行政区単位)で異なるため、資格取得年月日、資格喪失年月日とは別項目として適用開始年月日、適用終了年月日を設定する。

※5 都道府県、市区町村名(政令指定都市の区名)を除いた住所を設定する。

(1) 被保険者情報設定の補足 (コード表)

資格取得事由コード表

表 5-22 資格取得事由コード表

No.	コード記号	意味
1	001	転入
2	002	年齢到達
3	004	職権記載
4	006	その他取得
5	009	仮登録
6	052	適用除外解除
7	053	入国
8	054	職権取得
9	055	帰化 (資格取得)
10	057	保険者変更
11	058	障害認定
12	059	障害認定仮登録
13	060	生活保護受給終了

資格喪失事由コード

表 5-23 資格喪失事由コード表

No.	コード記号	意味
1	202	死亡
2	203	国籍喪失
3	204	失踪
4	205	職権消除
5	209	転出
6	252	出国
7	253	その他喪失
8	254	適用除外
9	255	職権喪失
10	260	生活保護受給開始
11	261	障害認定取消

5.5.6 被保険者証発行用情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	個人区分コード(1:住基 2:外国人 3:住登外)を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	証区分コード	英数	1	1	被保険者証の区分(1:被保険者証 2:短期被保険者証 3:資格証明書)を設定する。	◎	
4	被保険者番号	漢字	8	16	被保険者番号を左詰で設定する。	◎	
5	交付年月日	漢字	11	22	交付年月日(和暦)を設定する。	◎	※2
6	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	
7	氏名(漢字)	漢字	40	80	氏名(漢字)を全角文字で設定する。	◎	
8	生年月日	漢字	11	22	生年月日(和暦)を設定する。	◎	※2 ※5
9	性別	漢字	1	2	「男」または「女」を設定する。	◎	※3
10	都道府県(漢字)	漢字	4	8	都道府県名を全角で設定する。	◎	
11	市区町村(漢字)	漢字	12	24	市区町村名を全角で設定する。	◎	
12	住所(漢字)	漢字	100	200	住所を全角文字で設定する。	◎	
13	資格取得日	漢字	11	22	資格取得日(和暦)を設定する。	◎	※2
14	発効期日	漢字	11	22	発効期日(和暦)を設定する。	◎	※2
15	有効期限	漢字	11	22	有効期限(和暦)を設定する。	◎	※2
16	一部負担金の割合	漢字	40	80	一部負担金の割合を設定する。	◎	※4
17	保険者番号	漢字	8	16	保険者の番号を設定する。	◎	
18	保険者名称(漢字)	漢字	25	50	保険者の名称を設定する。	◎	
19	宛名氏名(漢字)	漢字	40	80	宛名の氏名を全角で設定する。	◎	
20	宛名都道府県コード	英数	2	2	宛名の都道府県コードを設定する。	◎	
21	宛名市区町村コード	英数	3	3	宛名の市区町村コードを設定する。	◎	
22	宛名町名コード	英数	10	10	宛名の町名コードを設定する。	◎	
23	宛名都道府県名(漢字)	漢字	4	8	宛名の都道府県名を全角で設定する。	◎	
24	宛名市区町村名(漢字)	漢字	12	24	宛名の市区町村名を全角で設定する。	◎	
25	宛名住所(漢字)	漢字	100	200	宛名の住所を全角で設定する。	◎	
26	宛名郵便番号	漢字	8	16	宛名の郵便番号を全角(「-」付)で設定する。	◎	
27	作成年月日	英数	8	8	広域連合側の作成年月日(西暦)を設定する。	◎	
28	作成時刻	英数	6	6	広域連合側の作成時刻を設定する。	◎	
29	予備	英数	1	1	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 和暦の表現方法は以下の様式とする。

例 2007/1/20 日の場合 → 平成19年△1月20日

数字部分は全角文字とし、1桁の数字の場合は10の位を全角スペースで埋める。
 なお、平成1年の場合は、「平成△元年」と設定する。

- ※3 性別不明の場合は全角スペース1文字を設定する。
- ※4 一部負担金の割合については、被保険者証に印字される内容がそのまま設定される。
 例：一部負担金の割合が「1割」と表示される場合は8桁全角スペースの後、9桁目から「1割」と設定される。
- ※5 外国人の生年月日の場合は、選択により西暦を設定することも可能。

5.5.7 住所地特例者情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 2:外国人 3:住登外	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号を左詰で設定する。	◎	
4	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	
5	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	
6	性別コード	英数	1	1	1:男 2:女	◎	
7	住所地特例適用開始年月日	英数	8	8	住所地特例適用を開始した日を設定する。	◎	
8	住所地特例適用終了年月日	英数	8	8	住所地特例適用を終了した日を設定する。	○	
9	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
10	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	
11	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※2
12	作成年月日	英数	8	8	広域連合側の作成年月日を設定する。	◎	
13	作成時刻	英数	6	6	広域連合側の作成時刻を設定する。	◎	
14	予備	英数	66	66	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 都道府県、市区町村名(政令指定都市の区名)を除いた住所を設定する。

5.5.8 所得・課税情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基、2:外国人、3:住登外 資格業務と同一のコード	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰 資格業務と同一の番号	◎	
3	相当年度	英数	4	4	収録対象となる所得情報の年度 (例 収録する所得情報が2006年1 月から12月の所得情報である場合 は「2007」を設定)	◎	
4	異動区分コード	英数	1	1	異動区分コードを設定する 1:新規、2:変更、3:取消	○	※2
5	更正年月日	英数	8	8	賦課更正日を西暦8桁	△	
6	更正事由コード	英数	1	1	市区町村民税更正事由コード 1:決定、2:更正、3:取消、4:減免、 0:その他	△	
7	課税非課税区分コード	英数	1	1	市区町村民税 1:非課税、2:課税、0:不明 (負担区分の判定時に世帯構成員の 課税非課税の判定に使用する。)	◎	
8	未申告区分	英数	1	1	0:申告有、1:未申告 (被保険者及び世帯主のいずれかの 者が未申告の場合は、同一世帯に属 する被保険者の保険料を軽減対象外 とする。また、負担区分の判定時に 世帯構成員における未申告者の有無 の判定に使用する。)	◎	
9	経過措置フラグ	英数	1	1	老年者非課税の経過措置対象者の判 断 1:非該当、2:該当 (負担区分の判定時に税経過措置対 象者か否かの判定に使用する。)	◎	
10	旧ただし書所得優先フ ラグ	英数	1	1	1:項14の所得情報を採用 2:項18-59の各所得額から算出した 値を採用	◎	
11	減額対象所得優先フラ グ	英数	1	1	1:項15の所得情報を採用 2:項18-59の各所得額から算出した 値を採用	◎	
12	低Ⅰ低Ⅱ判定所得優先 フラグ	英数	1	1	1:項16の所得情報を採用 2:項18-59の各所得額から算出した 値を採用	◎	
13	一部負担割合判定所得 優先フラグ	英数	1	1	1:項17の所得情報を採用 2:項18-59の各所得額から算出した 値を採用	◎	
14	旧ただし書所得	数字	11	11	所得割算出に使用する額 マイナス不可	○	※6
15	減額対象所得	数字	11	11	減額判定に使用する額 マイナス不可	○	※6

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
16	低Ⅰ低Ⅱ判定所得	数字	11	11	低Ⅰ低Ⅱ判定に使用する額 マイナス不可 (負担区分の判定時に低所得Ⅰとするか低所得Ⅱとするかの判定に使用する。)	○	※6
17	一部負担割合判定所得	数字	11	11	一部負担割合判定に使用する額 マイナス不可	○	※6
18	市区町村民税課税所得 (地方税法上の各種控除後の所得)	数字	11	11	マイナス不可 1000円未満切捨後の金額 (負担区分の判定時に課税所得額の判定に使用する。)	◎	※6
19	営業所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6
20	農業所得額	数字	11	11	肉用牛の売却による所得(免税対象の所得)を含む	◎	※3※4 ※5※6
21	不動産所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6
22	利子所得額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
23	配当所得額	数字	11	11	市配当控除が1.6%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
24	配当証券投資所得額	数字	11	11	市配当控除が0.8%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
25	外貨建配当所得額	数字	11	11	市配当控除が0.4%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
26	配当(控除無)所得額	数字	11	11	市配当控除が0%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
27	給与所得額	数字	11	11	マイナス不可 税法上の給与控除額を超える特定支出控除がある場合はその控除後の額を設定	◎	※3※5 ※4※6
28	その他雑所得額	数字	11	11	公的年金等以外の雑所得	◎	※4※5 ※6
29	雑所得合計額	数字	11	11	(公的年金等収入額-公的年金等控除額)+その他雑所得額	◎	※3※6
30	総合短期譲渡所得額	数字	11	11	特別控除後の金額	◎	※3※4 ※5※6
31	総合長期譲渡所得額	数字	11	11	特別控除後損益通算前1/2前の金額	◎	※3※4 ※5※6
32	一時所得額	数字	11	11	特別控除後損益通算前1/2前の金額、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
33	総合譲渡一時所得額	数字	11	11		△	
34	給与収入額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※4※6

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
35	給与専従者収入額	数字	11	11	給与収入額の内数、マイナス不可 専従者本人が給与として得た金額のうち事業専従者控除として認められた金額（専従者本人の情報に設定）	◎	※4※6
36	専従者給与(控除)額	数字	11	11	マイナス不可。納税義務者が必要経費として認められた事業専従者控除額（事業主の情報に設定）	◎	※4※6
37	公的年金収入額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※4※5 ※6
38	分離短期譲渡一般所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 一般の短期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
39	分離短期譲渡軽減所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 国または地方公共団体に対する土地等の譲渡に係る所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
40	分離長期譲渡一般所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 一般の長期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
41	分離長期譲渡特定所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 優良住宅地等に係る長期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
42	分離長期譲渡軽減所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 居住用財産の長期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
43	山林所得額	数字	11	11	特別控除後の金額	◎	※3※4 ※5※6
44	先物取引所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6
45	未公開株式譲渡所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6 ※9
46	上場株式譲渡所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6 ※9
47	分離短期一般特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
48	分離短期軽減特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
49	分離長期一般特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
50	分離長期特定特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
51	分離長期軽減特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
52	繰越純損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
53	繰越雑損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※4※5 ※6
54	繰越株式損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
55	繰越先物損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
56	繰越居住用損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
57	居住用損失額	数字	11	11	現年分の長期譲渡所得の内、総合分と損益通算可能な金額、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
58	条約適用利子等所得額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
59	条約適用配当等所得額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
60	予備	英数	48	48			

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定(設定しない場合であっても属性にあわせた初期値とする)、空白：スペース)

※2 3:取消の時は必須。

※3 旧ただし書所得額の算出の元となる情報

※4 減額対象所得額の算出の元となる情報

※5 低I低II判定所得額の算出の元となる情報

※6 No. 14～17については、記入しないことも可能。この場合、No. 18～32及び、34～59から、所得割算出または負担区分判定に使用する所得額を算出する。

なお、No. 14～17を記入する場合であっても、算定基礎の説明や統計調査に対応するため、No. 18 32及び、34～59は必須。

※7 No. 23～No. 26については詳細の内訳を管理していない場合、配当所得の合計額としてNo. 23～No. 26のいずれかに設定することも可能。その場合は合計額を設定しなかった項目はゼロとする。

※8 No. 47～No. 51については詳細の内訳で管理していない場合、分離の特別控除額の合計額としてNo. 47～No. 51のいずれかの額に設定することは可能。その場合はNo. 38～No. 42も分離所得の合計額として特別控除額に対応したいずれかの所得額欄に設定する。また、合計額を設定しなかった項目はゼロとする。

※9 No. 45、No. 46については詳細の内訳で管理していない場合、株式譲渡所得の合計額としてどちらかの欄に設定することは可能。その場合は合計額を設定しなかった項目はゼロとする。

なお、旧ただし書き所得、減額対象所得、低I低II判定所得、一部負担割合判定所得の算出方法は、標準システムヘルプデスクセルフサポートサイトの「最近受けた質問(所得額の算出方法はどのようになっていますか。)」に参考資料を掲載しているのであわせて参照願いたい。

5.5.9 保険料情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	相当年度	英数	4	4	相当年度	◎	※3 ※7
2	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	◎	※3 ※7
3	賦課管理番号	英数	2	2	同一年度、同一被保険者の賦課計算の元となる情報毎に付加する番号。均一・不均一間の異動および広域外転出し広域内へ再転入した場合に異なる番号を付番する。	◎	※3 ※7
4	市区町村別保険料	数字	7	7	市区町村が徴収する保険料。 ・確定賦課/異動賦課の場合 広域内転居をしている被保険者の場合、市区町村別加入月数で月割後の額 ・暫定賦課の場合 暫定徴収額で徴収する額 No. 40 の額×暫定納期数/現年定期納期数で求めた保険料	◎	※7 ※8
5	不均一賦課地区コード	英数	10	10	広域連合の定めた無医地区を特定するためのコード	○	
6	暫定確定賦課フラグ	英数	1	1	1: 暫定賦課、2: 確定(異動)賦課	◎	
7	申告区分	英数	1	1	1: 市区町村民税申告、2: 前住地照会、3: 簡易申告、4: 未申告	○	
8	通知書発送要否フラグ	英数	1	1	通知書の発送要否 1: 必要、2: 不要 保険料の変更のない広域内転居の場合「不要」と設定	◎	※4 ※7
9	資格取得年月日	英数	8	8	資格取得日	◎	※7
10	資格喪失年月日	英数	8	8	資格喪失日	○	
11	広域内転居取得年月日	英数	8	8	広域内転居取得日	○	
12	広域内転居喪失年月日	英数	8	8	広域内転居喪失日	○	
13	賦課事由コード	英数	2	2	賦課事由コードを設定	◎	※2 ※7
14	賦課事由	漢字	100	200	賦課事由を漢字で設定	◎	※7
15	賦課決定年月日	英数	8	8	賦課を決定した年月日	◎	※7
16	所得割率	英数	4	4	99.99%で指定	○	
17	賦課のもととなる所得金額	数字	11	11	所得割課税標準額	○	
18	所得割額	数字	11	11	所得割額	○	
19	均等割額	数字	7	7	均等割額	○	
20	算出額	数字	11	11	所得割額+均等割額	○	
21	賦課期日	英数	8	8	賦課開始年月日。賦課計算の元となる情報毎に設定する。	◎	※7
22	減額区分	英数	1	1	1: 7割、2: 5割、3: 2割軽減、0: 非該当	○	※9

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
23	軽減額	数字	7	7	減額した額 被扶養者に係る軽減終了年度においては、被扶養者に係る軽減が適用されないものとして算出した年間軽減額	○	
24	限度超過額	数字	11	11	限度超過した額	○	
25	年保険料額	数字	7	7	月割前の保険料 算出額－限度超過額－軽減額 被扶養者に係る軽減終了年度においては、被扶養者に係る軽減が適用されないものとして算出した年保険料額	○	
26	月数	英数	2	2	賦課の対象となる年間の有資格月数 被扶養者に係る軽減終了年度においては、被扶養者に係る軽減が適用されない月数	○	
27	月割減額	数字	7	7	年保険料額から月割後、減となる額	○	
28	特別軽減区分	英数	1	1	被用者保険の被扶養者に係る軽減の区分 1:該当、2:非該当	○	
29	月別資格情報	英数	12	12	月毎資格有無情報 資格有を1、資格無を0、資格有（他市区町村）を2として1バイト目を4月、4月～3月までの月別情報を1バイトずつ設定する。 例) 7月15日に広域内転出入（A市→B市）し、10月15日に広域外転出（B市から転出）により喪失した被保険者の場合、A市に送付する情報は111222000000を設定する	○	
30	賦課期日2	英数	8	8	賦課開始年月日。賦課計算の元となる情報毎に設定する。	○	※5
31	減額区分2	英数	1	1	1:7割軽減、2:5割軽減	○	※5
32	軽減額2	数字	7	7	減額した額 被扶養者に係る軽減終了年度において、被扶養者に係る軽減が年間を通じて適用されるものとして算出した年間軽減額	○	※5
33	限度超過額2	数字	11	11	限度超過した額	○	※5
34	年保険料額2	数字	7	7	月割前の保険料 算出額－限度超過額－軽減額 被扶養者に係る軽減終了年度において、被扶養者に係る軽減が年間を通じて適用されるものとして算出した保険料額	○	※5
35	月数2	英数	2	2	賦課の対象となる年間の有資格月数 被扶養者に係る軽減終了年度において、被扶養者に係る軽減が適用される月数	○	※5
36	月割減額2	数字	7	7	年保険料額2から月割後、減となる額	○	※5

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
37	特別軽減区分2	英数	1	1	被用者保険の被扶養者に係る軽減の区分 1:該当固定	○	※5
38	月別資格情報2	英数	12	12	月毎資格有無情報 資格有を1、資格無を0、資格有(他市区町村)を2として1バイト目を4月、4月～3月までの月別情報を1バイトずつ設定する。 例) 111100000000 平成20年8月15日に資格取得した被保険者(被用者保険の被扶養者に係る軽減が平成22年7月まで適用される場合)の平成22年度における設定例	○	※5
39	減免額	数字	7	7	減免額	○	
40	後期高齢者医療保険料	数字	7	7	・確定賦課の場合 年間保険料額(年保険料額1+年保険料額2-月割減額1-月割減額2) 賦課計算の元となる情報毎の保険料。被保険者が広域連合に納める保険料額。被保険者が広域内転居をしていない場合且つ保険料減免していない場合、市区町村別保険料と同一の金額。 ・暫定賦課の場合 前年度年間保険料	◎	※7
41	賦課のもととなる所得金額(変更前)	数字	11	11	No17の変更前	○	※6
42	所得割額(変更前)	数字	11	11	No18の変更前	○	※6
43	均等割額(変更前)	数字	7	7	No19の変更前	○	※6
44	算出額(変更前)	数字	11	11	No20の変更前	○	※6
45	賦課期日(変更前)	英数	8	8	No21の変更前	○	※6
46	減額区分(変更前)	英数	1	1	No22の変更前	○	※6 ※9
47	軽減額(変更前)	数字	7	7	No23の変更前	○	※6
48	限度超過額(変更前)	数字	11	11	No24の変更前	○	※6
49	年保険料額(変更前)	数字	7	7	No25の変更前	○	※6
50	月数(変更前)	英数	2	2	No26の変更前	○	※6
51	月割減額(変更前)	数字	7	7	No27の変更前	○	※6
52	特別軽減区分(変更前)	英数	1	1	No28の変更前	○	※6
53	月別資格情報(変更前)	英数	12	12	No29の変更前	○	※6
54	賦課期日2(変更前)	英数	8	8	No30の変更前	○	※5※6
55	減額区分(変更前)	英数	1	1	No31の変更前	○	※5※6
56	軽減額2(変更前)	数字	7	7	No32の変更前	○	※5※6
57	限度超過額2(変更前)	数字	11	11	No33の変更前	○	※5※6

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
58	年保険料額2(変更前)	数字	7	7	No34の変更前	○	※5※6
59	月数2(変更前)	英数	2	2	No35の変更前	○	※5※6
60	月割減額2(変更前)	数字	7	7	No36の変更前	○	※5※6
61	特別軽減区分2(変更前)	英数	1	1	No37の変更前	○	※5※6
62	月別資格情報2(変更前)	英数	12	12	No38の変更前	○	※5※6
63	減免額(変更前)	数字	7	7	No39の変更前	○	※6
64	後期高齢者医療保険料(変更前)	数字	7	7	No40の変更前	○	※6
65	予備	英数	80	80			

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 00決定、01広域外からの転入、02年齢到達、03生活保護廃止、09その他取得、11広域外転出、12死亡、13資格取消、14生活保護開始、19その他喪失、21転居日変更、22資格喪失日変更、31被用者保険被扶養者軽減認定、32被用者保険被扶養者軽減認定取消、51広域内転居(均一賦課異動)、52広域内転居(不均一賦課異動)、61減免決定、62減免取消、63所得の変更、64所得の判明、98不均一賦課地区変更による賦課取消、99賦課期日変更による賦課取消

※3 相当年度、被保険者番号、賦課管理番号毎に市区町村別保険料の値を市区町村にて期割する。確定賦課後に既送付分と上記情報が全て同じ値の情報が送信された場合は、市区町村別保険料の差分により市区町村にて判断して期割を実施し、必要があれば納付書の再発行または、新規発行を行う。

(例) 現年定期に未到来期があり、差分が増額となる場合

差分を加算した納付書を再発行する。(例) 現年定期に未到来期があり、差分が減額となる場合
未到来期の期割額を減額して市区町村別保険料が期割合計額となるよう納付書を再発行する。

減額しきれない場合は既徴収済額を還付する。

(例) 未到来期がなく、差分が増額となる場合

随時期の差額分の納付書を発行する。(賦課年度は市区町村で決定する)

(例) 未到来期がなく、差分が減額となる場合

還付、充当の処理を行う。

※4 納付書と同時に各市区町村にて賦課決定通知書を作成する運用を行う場合、通知書を発行するか否かの判断に使用する。広域連合にて、年間保険料の賦課を決定、更正する場合のみ「要」が設定される。従って、以下の条件の場合、保険料情報は送信されるが、該当項目は「不要」が設定される。

(1) 広域内の均一地区間の異動を行った場合(年間保険料に変更なし)

(2) 広域内の異動を行った後、保険料に更正があった場合の従前市区町村(通知書発送は現住所/域内最終住所地のため)

※5 被用者保険の被扶養者に係る5割軽減の終了年度においては、賦課計算の元となる情報が同一年度に2件、2年間を経過する月の前後に発生する。本項目には、この終了年度のみ、被用者保険の被扶養者に係る軽減の適用期間についての情報を設定する。対象者ではない場合は、数字属性はゼロ、英数・漢字属性は空白を設定する。

賦課決定通知書はそれぞれの賦課計算の元となる情報にあわせ2件出力するか、2段に出力する様式を用意するかは、広域連合毎(出力を市区町村が行う場合は市区町村毎)任意とする。

※6 異動賦課を実施し保険料が変更となった場合に設定する。保険料決定時には数字属性はゼロ、英数・漢字属性は空白を設定する。

※7 暫定賦課の保険料情報のときには該当項目のみ設定される。

※8 暫定賦課の対象者のうち、6月あるいは8月から特別徴収の仮徴収を開始する場合は、市区町村において暫定賦課額の変更を行い、変更結果は期割の変更情報として広域連合に送付する。

※9 平成20年度においての被用者保険の被扶養者の場合、特別措置を対応しない前提で判定した結果の減額区分が設定される。ただし、軽減額については、特別措置後の軽減額(保険料凍結に係る算定結果としての軽減額)で設定される。

5.5.10 帳票イメージとの関連

平成 22 年度確定賦課の保険料情報の設定例とそこから出力される後期高齢者医療保険料額決定通知書の出力イメージを次に示す。

- 【設定例】 ①年度内に被用者保険の被扶養者軽減が終了する被保険者（平成 20 年 9 月 3 日に後期高齢者医療の資格取得）
 ②被用者保険の被扶養者軽減該当中の被保険者
 ③被用者保険の被扶養者軽減非該当の被保険者

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	①	②	③
1	相当年度	英数	4	4	2010	2010	2010
2	被保険者番号	英数	8	8	12345678	12345678	12345678
3	賦課管理番号	英数	2	2	01	01	01
4	市区町村別保険料	数字	7	7	+117500	+030000	+180000
5	不均一賦課地区コード	英数	10	10			
6	暫定確定賦課フラグ	英数	1	1	2	2	2
7	申告区分	英数	1	1	1	1	1
8	通知書発送要否フラグ	英数	1	1	1	1	1
9	資格取得年月日	英数	8	8	20080903	20090401	20080401
10	資格喪失年月日	英数	8	8			
11	広域内転居取得年月日	英数	8	8			
12	広域内転居喪失年月日	英数	8	8			
13	賦課事由コード	英数	2	2	00	00	00
14	賦課事由	漢字	100	200	後期高齢者医療保険料を決定しました	後期高齢者医療保険料を決定しました	後期高齢者医療保険料を決定しました
15	賦課決定年月日	英数	8	8	20100701	20100701	20100701
16	所得割率	英数	4	4	1000	0000	1000
17	賦課のもととなる所得金額	数字	11	11	+0001200000	+0000000000	+0001200000
18	所得割額	数字	11	11	+0000120000	+0000000000	+0000120000
19	均等割額	数字	7	7	+060000	+060000	+060000
20	算出額	数字	11	11	+0000180000	+0000060000	+0000180000
21	賦課期日	英数	8	8	20100903	20100401	20100401
22	減免区分	英数	1	1	0	2	0
23	軽減額	数字	7	7	+000000	+030000	+000000
24	限度超過額	数字	11	11	+0000000000	+0000000000	+0000000000
25	年保険料額	数字	7	7	+180000	+030000	+180000
26	月数	英数	2	2	07	12	12
27	月割減額	数字	7	7	+075000	+000000	+000000
28	特別軽減区分	英数	1	1	2	1	2
29	月別資格情報	英数	12	12	000001111111	111111111111	111111111111
30	賦課期日 2	英数	8	8	20100401		
31	減免区分 2	英数	1	1	2		
32	軽減額 2	数字	7	7	+030000	+000000	+000000

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	①	②	③
33	限度超過額 2	数字	11	11	+0000000000	+0000000000	+0000000000
34	年保険料額 2	数字	7	7	+030000	+000000	+000000
35	月数 2	英数	2	2	05		
36	月割減額 2	数字	7	7	+017500	+000000	+000000
37	特別軽減区分 2	英数	1	1	1		
38	月別資格情報 2	英数	12	12	111110000000		
39	減免額	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
40	後期高齢者医療保険料	数字	7	7	+117500	+030000	+180000
41	賦課のもととなる所得金額 (変更前)	数字	11	11	+0000000000	+0000000000	+0000000000
42	所得割額 (変更前)	数字	11	11	+0000000000	+0000000000	+0000000000
43	均等割額 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
44	算出額 (変更前)	数字	11	11	+0000000000	+0000000000	+0000000000
45	賦課期日 (変更前)	英数	8	8			
46	減免区分 (変更前)	英数	1	1			
47	軽減額 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
48	限度超過額 (変更前)	数字	11	11	+0000000000	+0000000000	+0000000000
49	年保険料額 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
50	月数 (変更前)	英数	2	2			
51	月割減額 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
52	特別軽減区分 (変更前)	英数	1	1			
53	月別資格情報 (変更前)	英数	12	12			
54	賦課期日 2 (変更前)	英数	8	8			
55	減免区分 2 (変更前)	英数	1	1			
56	軽減額 2 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
57	限度超過額 2 (変更前)	数字	11	11	+0000000000	+0000000000	+0000000000
58	年保険料額 2 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
59	月数 2 (変更前)	英数	2	2			
60	月割減額 2 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
61	特別軽減区分 2 (変更前)	英数	1	1			
62	月別資格情報 2 (変更前)	英数	12	12			
63	減免額 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
64	後期高齢者医療保険料 (変更前)	数字	7	7	+000000	+000000	+000000
65	予備	英数	80	80			

【保険料額決定通知書のイメージとインターフェースファイル項目との関連】

□で囲んだ番号が、「5.5.9 保険料情報（広域連合→市区町村）」の項目に対応している。なお、以下のイメージは実際の帳票レイアウトとは配置等が異なるのでご了承ください。

後期高齢者医療保険料額決定通知書（参考）

〒

様

文書番号
平成 年 月 日

XXXX長 印

1

*平成22年度分の後期高齢者医療保険料額が次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8
--------	--------	---	---	---	---	---	---	---	---

決定年月日	平成22年 7 月 1 日
決定理由	後期高齢者医療保険料を決定しました

年間保険料額	
平成22年度分の後期高齢者医療保険料額	117,500円

15

14

2

40

保険料算定の基礎

①賦課のもととなる所得金額	②所得割率	③所得割額	④均等割額	⑤算出額 ③+④	
17 1,200,000	16 10,00%	18 120,000	19 60,000	20 180,000	
⑥限度超過額	⑦軽減額	⑧年保険料額 ⑤-⑥-⑦	月数	⑨月割減額	⑭保険料額 ⑧+⑫-⑨-⑬
24 0	23 0	25 180,000	26 7	27 75,000	40 117,500

被用者保険の被扶養者に係る軽減が適用される期間の保険料算定の基礎（終了年度のみ）

⑩均等割額	⑪軽減額	⑫年保険料額 ⑩-⑪	月数	⑬月割減額
19 60,000	32 30,000	34 30,000	35 5	36 17,500

数字は保険料情報のNoに対応しています。

図 5-6 ①保険料額決定通知書との項目の関連（終了年度）

※平成21年度以降の暫定保険料額決定通知書については、別様式にて作成。

後期高齢者医療保険料額決定通知書 (参考)

〒

様

文書番号
平成 年 月 日

XXXX長 印

*平成22年度分の後期高齢者医療保険料額が次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8
決定年月日	平成22年 7 月 1 日	年間保険料額	平成22年度分の後期高齢者医療保険料額							
決定理由	後期高齢者医療保険料を決定しました		1	40	30,000 円					

保険料算定の基礎

①賦課のもととなる所得金額	②所得割率	③所得割額	④均等割額	⑤算出額 ③+④	
17	16	18	19	20	
*****	*****	*****	60,000	60,000	
⑥限度超過額	⑦軽減額	⑧年保険料額 ⑤-⑥-⑦	月数	⑨月割減額	⑩保険料額 ⑧+⑩-⑨-⑬
24	23	25	26	27	40
0	30,000	30,000	12	0	30,000

被用者保険の被扶養者に係る軽減が適用される期間の保険料算定の基礎 (終了年度のみ)

⑩均等割額	⑪軽減額	⑫年保険料額 ⑩-⑪	月数	⑬月割減額
*****	*****	*****	**	*****

数字は保険料情報のNoに対応しています。

図 5-7 ②保険料額決定通知書との項目の関連 (被扶養者軽減該当)

後期高齢者医療保険料額決定通知書 (参考)

〒

様

文書番号
平成 年 月 日

XXXX長 印

*平成22年度分の後期高齢者医療保険料額が次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8
決定年月日	平成22年 7 月 1 日	年間保険料額								
決定理由	後期高齢者医療保険料を決定しました	平成22年度分の後期高齢者医療保険料額	1	40	180,000円					

保険料算定の基礎

①賦課のもととなる所得金額	②所得割率	③所得割額	④均等割額	⑤算出額 ③+④	
17	16	18	19	20	
1,200,000	10.00%	120,000	60,000	180,000	
⑥限度超過額	⑦軽減額	⑧年保険料額 ⑤-⑥-⑦	月数	⑨月割減額	⑭保険料額 ⑧+⑫-⑨-⑬
24	23	25	26	27	40
0	0	180,000	12	0	180,000

被被用者保険の被扶養者に係る軽減が適用される期間の保険料算定の基礎 (終了年度のみ)

⑩均等割額	⑪軽減額	⑫年保険料額 ⑩-⑪	月数	⑬月割減額
*****	*****	*****	**	*****

数字は保険料情報のNoに対応しています。

図 5-8 ③保険料額決定通知書との項目の関連 (軽減非該当)

5.5.1.1 所得照会書／簡易申告書情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	○	※2
2	相当年度	英数	4	4	相当年度(西暦)	◎	
3	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰 資格業務と同一の番号	◎	
4	個人区分コード	英数	1	1	1:住基、2:外国人、3:住基外 資格業務と同一のコード	◎	
5	所得照会区分コード	英数	1	1	1:所得照会対象者、2:簡易申告対象者	◎	
6	氏名(漢字)	漢字	40	80	氏名	◎	
7	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)	◎	
8	性別	英数	1	1	1:男性、2:女性、3:不明	◎	
9	現住所	漢字	100	200	現住所	◎	
10	照会先自治体コード	英数	5	5	照会先の市区町村の都道府県コード +市区町村コード	○	※3
11	照会先自治体名	漢字	20	40	所得照会書の照会先自治体名	○	※3
12	照会先自治体住所	漢字	100	200	所得照会書の照会先自治体住所	○	※3
13	前住所	漢字	100	200	転入前住所	○	※3
14	予備	英数	78	78			

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 所得を把握すべき対象者が被保険者の属する世帯構成員または資格取得予定者の場合、被保険者番号は設定しない。

※3 所得照会区分コードが1(所得照会対象者)の場合、設定する。

5.5.12 期割情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	◎	※2
2	賦課年度	英数	4	4	当該期別の保険料の賦課決定をした年度(西暦4桁)	◎	
3	相当年度	英数	4	4	保険料賦課の対象となる年度(西暦4桁)	◎	※2
4	賦課管理番号	英数	2	2	広域側で付番された賦課の管理番号	◎	※2
5	徴収方法区分コード	英数	1	1	1: 特別徴収 2: 普通徴収	◎	
6	期別番号	英数	2	2	保険料を徴収する期	◎	※3
7	期割情報種別	英数	1	1	1: 賦課確定分(本徴収分) 2: 賦課未確定分(仮徴収分)	◎	※4
8	納期限年月日	英数	8	8	納期限年月日(西暦8桁)	○	※5
9	保険料期割額	数字	7	7	期割を行った保険料額	◎	
10	異動区分	英数	1	1	1: 新規 2: 修正	◎	
11	予備	英数	54	54			

①被保険者番号・相当年度・賦課管理番号毎に1期1レコードで該当年度の期割情報すべてを送信する。
(保険料情報の市区町村別保険料と、期割情報の保険料期割額の計は等しくなる)

例1) 期割数が8の普徴期割を行った場合

- ・1期～8期(徴収方法区分コード=2)の8レコードを作成する。

例2) 更正で1期の期割額は変わらず、最終期の期割額が0円になった場合

- ・1期～最終期の全レコードを作成する。(異動区分には、2を設定する)

例3) 更正で定期に加えて随時期が発生した場合

- ・定期分+随時期分の全レコードを作成する。
(異動区分には、定期分には2を、随時期分には1を設定する)

例4) 更正が2回発生し、同一賦課年度で随時期が2件発生した場合

- ・定期分+随時期分2件の全レコードを作成する。
(随時期分のレコードの期別番号には、“13”、“14”など、重複しない値をそれぞれ設定する)

②期割情報を作成するときには、対応する賦課情報が広域連合側に存在しなければならない。

賦課情報が作成されないうちは、期割情報はエラーとなり登録されない。

但し、特別徴収仮徴収分については、対応する保険料情報がなくとも登録される。

③特別徴収仮徴収分の送信タイミングについては、賦課確定後の期割処理の時点で翌年度の仮徴収分レコードも送信する。

※1 必須区分(◎: 必須、○: パターン毎に必須、△: 任意設定、空白: スペース)

※2 被保険者番号・相当年度・賦課管理番号は、広域側からの保険料情報インターフェースで受け取った値をそのまま使用する。但し、特別徴収仮徴収分については、市区町村側で本徴収分の相当年度+1を、賦課管理番号には01をそれぞれ設定する。

※3 期別番号の値の範囲は以下の通りである。

- ・特徴: 01～06
- ・普徴(定期): 01～12
- ・普徴(随時期): 13～99

※4 (1) 徴収方法が「特別徴収」の場合

- ・翌年度の仮徴収分の期割情報について2を設定する。それ以外の場合、1を設定する。
- ・賦課確定後の期割処理の時点で、「2」を「1」に変更し送信すること。

(2) 徴収方法が「普通徴収」の場合

- ・確定賦課前の暫定賦課の時、2を設定する。それ以外の場合、1を設定する。
- ・賦課確定後の期割処理の時点で、「2」を「1」に変更し送信すること。

※5 特別徴収の場合、常に全桁スペース。普通徴収の場合、必須項目。

5.5.13 収納情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	◎	
2	賦課年度	英数	4	4	当該期別の保険料の賦課決定をした年度(西暦4桁)	◎	
3	相当年度	英数	4	4	保険料賦課の対象となる年度(西暦4桁)	◎	
4	賦課管理番号	英数	2	2	広域側で付番された賦課の管理番号	◎	
5	徴収方法区分コード	英数	1	1	1: 特別徴収 2: 普通徴収	◎	
6	期別番号	英数	2	2	保険料を徴収する期	◎	※2
7	集計年度	英数	4	4	集計に挙げる年度	◎	※3
8	納入方法コード	英数	2	2	納入方法を表すコード	○	※4※5
9	還付充当区分	英数	2	2	還付充当区分を表すコード	○	※4※6
10	領収年月日	英数	8	8	金融機関等で保険料を領収した日(被保険者が保険料を支払った日)	△	
11	収納年月日	英数	8	8	市区町村が保険料を収納した日(還付の場合、還付を行った日)	◎	
12	保険料収納済額	数字	7	7	収納した保険料額(誤消取消時はマイナス値を設定する)	◎	
13	予備	英数	90	90			

- ① 保険料の1回の納付および還付充当ごとに1レコードを作成する。
- ② 収納情報を作成するときには、対応する期割情報が存在していなければならない。
(期割情報を作成するまでは、収納情報はエラーとなり登録されない)
- ③ 既に広域連合システムに反映された収納情報を修正するときは、まず、金額の符号を逆にした取消レコードを作成し、そのうえで、正しい収納情報を作成する。
取消レコードを作成する際、納付のレコードでは、納入方法コードと保険料収納額以外の項目には、修正対象の収納情報と同じ値を設定する。還付充当のレコードでは、還付充当区分と保険料収納額以外の項目には、修正対象の収納情報と同じ値を設定する。

例) 10,000円の納付を8,000円に修正する場合
 - ・ -10,000円を設定した誤消取消レコード
 - ・ 8,000円を設定したレコードを作成する。
- ④ 集計年度には、当該収納情報を何年度の年度集計に挙げるかを設定する。
例) 平成20年度分の課税漏れを平成21年度に賦課し、(翌年に納付され)平成22年度の年度集計に計上する場合
 - ・ 賦課年度に2009(H21)
 - ・ 相当年度に2008(H20)
 - ・ 集計年度に2010(H22)を設定する。
- ⑤ 年度集計処理が終了し、新年度調定が確定した後に収納情報を作成する場合は、集計年度を新年度として作成しなければならない。(年度集計が既に終わった年度の収入および支出額を変更することはできない)
- ⑥ 保険料が分納された場合は、それぞれの納付額について別個のレコードを作成する。
(1,000円ずつ3回納付があった場合は、1,000円の納付のレコードを3件作成する)

⑦ 更正等により過誤納が発生し、その額を他の期の未納にあてた場合は、還付のレコードと納付のレコードをそれぞれ作成する。

⑧ 延滞金等については標準システムの管理の対象外であり、本インターフェースでの連携は行わない。

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)

※2 期別番号の値の範囲は以下の通りである。

- ・特徴：01～06
- ・普徴(定期)：01～12
- ・普徴(随時期)：13～99

※3 市区町村の決算の年度と同様の年度を設定する。

※4 特別徴収の納付のレコードの場合、納入方法コード・還付充当区分いずれも全桁スペースを設定する。
普通徴収の納付のレコードの場合、納入方法コードを設定し、還付充当区分には全桁スペースを設定する。
還付充当のレコードの場合、納入方法コードには全桁スペースを設定し、還付充当区分を設定する。
延滞金や督促料からの充当等があった場合については、還付充当のレコードではなく、納付のレコードを作成する。

※5 コード内容については以下の通りである。

01：窓口納付 02：口座振替 50：誤消取消 90：その他

※6 コード内容については以下の通りである。

表 5-24 還付充当コード表

コード記号	意味	説明
11	歳入還付	歳入還付(会計還付、戻出還付)したことを表す。
21	歳出還付	歳出還付(予算還付)したことを表す。
31	給付充当	給付充当したことを表す。
19	歳入還付取消	11(歳入還付)の取消をしたことを表す。
29	歳出還付取消	21(歳出還付)の取消をしたことを表す。
39	給付充当取消	31(給付充当)の取消をしたことを表す。

5.5.14 滞納者情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	◎	
2	賦課年度	英数	4	4	当該期別の保険料の賦課決定をした年度(西暦4桁)	◎	
3	相当年度	英数	4	4	保険料賦課の対象となる年度(西暦4桁)	◎	
4	賦課管理番号	英数	2	2	広域側で付番された賦課の管理番号	◎	
5	徴収方法区分コード	英数	1	1	1：特別徴収 2：普通徴収 (本インターフェースでは、2のみセット可)	◎	
6	期別番号	英数	2	2	保険料を徴収する期	◎	※2
7	滞納状態コード	英数	1	1	1：滞納 2：滞納解消 3：居所不明 4：不納欠損	◎	※3 ※4
8	督促状発行年月日	英数	8	8	督促状発行年月日(西暦8桁)	○	※5
9	催告書発行年月日	英数	8	8	催告書発行年月日(西暦8桁)	○	※6
10	不納欠損年月日	英数	8	8	不納欠損を行った日(西暦8桁) 例) 20060331、20070920 等	○	※3
11	不納欠損事由コード	英数	2	2	不納欠損の事由を表すコード	○	※3※7
12	不納欠損額	数字	7	7	不納欠損を行った額	○	※3
13	予備	英数	87	87			

①滞納者情報を作成するときには、対応する期割情報が存在していなければならない。
(期割情報を作成するまでは、滞納者情報はエラーとなり登録されない)

②滞納者情報は、1期1レコードを作成し、履歴管理は行わない。

例1) 督促状を発行し、以後滞納として取り扱う場合

- ・滞納状態コードに1を設定し、督促状発行年月日に値を設定したレコードを作成する。
(催告書発行年月日以降の項目は全桁スペースを設定する)

例2) 例1のデータに納付があり、完納となった場合

- ・滞納状態コードに2を設定し、督促状発行年月日～催告書発行年月日には最新の情報を設定した1レコードを作成する。

例3) 例1のデータに納付がなく不納欠損となった場合

- ・滞納状態コードに4を設定し、督促状発行年月日～催告書発行年月日は最新の情報を設定し、不納欠損年月日・不納欠損事由コード・不納欠損額に値を設定した1レコードを作成する。

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)

※2 期別番号の値の範囲は以下の通りである。

- ・特徴：01～06
- ・普徴(定期)：01～12
- ・普徴(随時期)：13～99

※3 不納欠損年月日・不納欠損事由コード・不納欠損額は、全て設定される(かつ滞納状態コードには4を設定するか、いずれも設定されないかのどちらかである。

※4 滞納中であり、かつ居所不明である場合に、「居所不明」を設定する。(収納率の算出の際に使用するため、居所不明の滞納者に対しては、年度集計資料出力までに「居所不明」の状態としなければならない)
なお、当該居所不明者に対し不納欠損とした場合は、「居所不明」ではなく「不納欠損」を設定する。

※5 督促を行った場合、督促状発行年月日に値を設定する。

※6 催告を行った場合、催告書発行年月日に値を設定する。

※7 不納欠損事由コードの内容については以下の通りである。

11：時効成立 21：執行停止 31：即時欠損

5.5.15 高額該当情報 (市区町村等→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 2:外国人 3:住登外のいずれかを設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	住基等の個人番号を左詰めで設定する。	◎	
3	老人医療受給者番号	英数	7	7	老人保健医療受給者証の受給者番号を設定する。	◎	
4	高額該当区分 01	英数	1	1	2007年5月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
5	高額該当区分 02	英数	1	1	2007年6月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
6	高額該当区分 03	英数	1	1	2007年7月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
7	高額該当区分 04	英数	1	1	2007年8月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
8	高額該当区分 05	英数	1	1	2007年9月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
9	高額該当区分 06	英数	1	1	2007年10月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
10	高額該当区分 07	英数	1	1	2007年11月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
11	高額該当区分 08	英数	1	1	2007年12月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
12	高額該当区分 09	英数	1	1	2008年1月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
13	高額該当区分 10	英数	1	1	2008年2月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
14	高額該当区分 11	英数	1	1	2008年3月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
15	予備	英数	57	57	老人保健の高額医療費支給申請を行った日付を和暦(元号+年月日)で左詰に設定する。設定しない場合は空白とする。例 平成19年4月10日→「4190410」	△	※3

この情報はセットアップ情報の高額該当情報(YD1)と同じ内容で、セットアップ後の変更情報を送るものである。

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 高額該当区分の設定条件は、送付対象個人がインターフェースの指定年月の診療月で、老人保健医療の高額医療費世帯合算対象としている場合は、該当:1を設定する。

※3 平成19年4月以前の高額医療費支給申請がある個人について、高額医療費の支給申請日を設定する。この日付設定がある個人は高額医療費の支給申請済とする。高額医療費の該当または、支給申請日の設定があり老人保健情報の口座情報の設定があれば、老人保健の支給申請済の継続支給とみなし、後期高齢者医療施行後も同様に継続支給とする。高額該当区分、支給申請日及び老人保健口座情報との関係を表5-25に示す。

表 5-25 高額該当情報と申請日及び老人保健の口座情報有無のパターンと取扱について

	高額該当情報		老人保健情報	広域連合システム
	高額該当区分 1~11	予備欄(申請日設定)	口座情報	支給申請書の出力
パターン1	有	有	有	しない
パターン2	有	無	有	しない
パターン3	無	有	有	しない
パターン4	無	無	有	する
パターン5	有	有	無	する
パターン6	有	無	無	する
パターン7	無	有	無	する
パターン8	無	無	無	する

パターン3：過去12ヶ月以内の高額の支給実績はないが、それ以前に支給があったとみなす。

- ※4 世帯合算の限度額に満たない外来レセプトによる個人単位の高額療養費の支給があった場合には、高額該当情報は作成しないが、既に高額療養費の支給申請が済んでいることとなるため、本システムにおいては、高額該当情報の予備欄に日付の設定があり、老人保健情報に口座情報がある場合、支給申請書の出力を行わない仕様としている（上記パターン③）。

5.5.16 レセプト情報（国保連合会等→広域連合）

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	レセプト管理番号	英数	30	30	審査機関が採番したレセプト特定キーを設定する。該当広域連合で使用するレセプト管理番号の桁数分で前 ZERO 埋めした左詰で設定する。	◎	※2
2	診療年月	英数	5	5	和暦(元号+年月)を設定する。 例 平成20年4月→「42004」	◎	
3	都道府県番号	英数	2	2	都道府県番号を設定する。	◎	
4	医療機関	点数表	1	1	点数表コード 1:医科 3:歯科 4:調剤 6:訪問看護 医療機関の点数表コードを設定する。	◎	
5		医療機関等コード	7	7	医療機関等の識別のコードを設定する。医療機関等は7桁を右詰め前 ZERO を設定する。施術師の場合は有効桁を右詰め前 ZERO 設定し、不足桁には空白を設定する。	◎	※3
6	診療科コード	英数	2	2	旧総合病院の医科の診療科コードを設定する。 未設定の場合は空白とする。	○	
7	保険種別コード	英数	1	1	1:単独 2:2者併用 3:3者併用のいずれかを設定する。	◎	
8	区分コード	英数	2	2	07:入院9割 08:外来9割 09:入院7割 00:外来7割 のいずれかを設定する。ただし、特別療養費レセプトの場合は空白を設定する。	◎	
9	保険者番号	英数	8	8	保険者番号を設定する。	◎	
10	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	
11	給付割合	英数	3	3	9割:090 7割:070の方法で給付割合を設定する。特別療養費の場合は10割:100とする。	◎	
12	性別	英数	1	1	1:男 2:女 のいずれかを設定する。	◎	
13	生年月日	英数	7	7	生年月日を和暦(元号+生年月日)で設定する。	◎	※4
14	特記事項1	英数	2	2	レセプト記載要領の設定されている特記コードを設定。右詰め前 ZERO 埋めで設定する。設定無しは ZERO 埋めする。	○	
15	特記事項2	英数	2	2		○	
16	特記事項3	英数	2	2		○	
17	初診料有無	英数	1	1	初診料算定回数を0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。	○	
18	傷病名コード(121)	英数	4	4	121分類した傷病名コードを設定する。不明、未設定の場合は空白とする。	△	※5

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
19	傷病名コード	英数	5	5	I C D 1 0 の傷病名コードを設定する。 不明、未設定の場合は空白とする。	△	※5	
20	診療開始日 1	英数	7	7	初診料算定した際の 1 回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成 20 年 5 月 1 日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	△		
21	転帰 1	英数	1	1	2:治ゆ 3:死亡 4:中止 を設定する。未設定の場合は空白とする。	△		
22	診療開始日 2	英数	7	7	初診料算定した際の 2 回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成 20 年 5 月 31 日→「4200531」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	△		
23	転帰 2	英数	1	1	2:治ゆ 3:死亡 4:中止 を設定する。未設定の場合は空白とする。	△		
24	入院年月日	英数	7	7	入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成 20 年 5 月 1 日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	△		
25	保険分	診療実日数	英数	2	2	保険欄の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	
26		請求点数	英数	7	7	保険欄の請求点数を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	
27		決定点数	英数	7	7	保険欄の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。 ※請求点数のままの場合は同点数を設定する。(以下、公費欄・食事欄も同様とする)	◎	
28		負担金額	英数	7	7	保険欄の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	※6
29	公費 1 負担者	負担者番号	英数	8	8	保険種別コード 2 の場合、第 1 公費の負担者番号を設定する。 保険単独の場合は、公費 1 負担者及び公費 2 負担者の各項目を ZERO 埋めとする。	○	※7
30		受給者番号	英数	7	7	保険種別コード 2 の場合、第 1 公費の受給者番号を右詰め前 ZERO 埋めで設定する。	○	※7
31		診療実日数	英数	2	2	保険種別コード 2 の場合、第 1 公費の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※7
32		請求点数	英数	7	7	保険種別コード 2 の場合、第 1 公費の請求点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※7
33		決定点数	英数	7	7	保険種別コード 2 の場合、第 1 公費の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※7

No.	項目名		属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
34	公費1 負担者	公費対象負担金額	英数	7	7	保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※7
35		患者負担額	英数	7	7	保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※7
36	公費2 負担者	負担者番号	英数	8	8	保険種別コード3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。	○	※8
37		受給者番号	英数	7	7	保険種別コード3の場合、第2公費の受給者番号を右詰め前 ZERO 埋めで設定する。	○	※8
38		診療実日数	英数	2	2	保険種別コード3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※8
39		請求点数	英数	7	7	保険種別コード3の場合、第2公費の請求点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※8
40		決定点数	英数	7	7	保険種別コード3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※8
41		公費対象負担金額	英数	7	7	保険種別コード3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※8
42		患者負担額	英数	7	7	保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※8
43	食事療養費	回数	英数	3	3	食事療養費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※9
44		請求金額	英数	7	7	食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※9
45		決定金額	英数	7	7	食事療養費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※9
46		標準負担額	英数	7	7	食事療養費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※9
47	生活療養費	基準単価	英数	7	7	基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※10
48		基準回数	英数	3	3	基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※10

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
49	生活療養費	特別単価	英数	7	7	特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※10
50		特別回数	英数	3	3	特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※10
51		環境単価	英数	7	7	環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※10
52		環境日数	英数	3	3	環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※10
53	公費1 食事療養費	回数	英数	3	3	公費1 負担者が食事療養費を負担する場合、第1 公費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。公費1 が食事療養費を負担しない場合、公費1 食事療養費の各項目を ZERO 埋めとする。	○	※11
54		請求金額	英数	7	7	公費1 負担者が食事療養費を負担する場合、第1 公費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※11
55		決定金額	英数	7	7	公費1 負担者が食事療養費を負担する場合、第1 公費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※11
56		標準負担額	英数	7	7	公費1 負担者が食事療養費を負担する場合、第1 公費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※11
57	公費1 生活療養費	基準単価	英数	7	7	公費1 負担者が生活療養費を負担する場合、第1 公費の基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※11
58		基準回数	英数	3	3	公費1 負担者が生活療養費を負担する場合、第1 公費の基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※11
59		特別単価	英数	7	7	公費1 負担者が生活療養費を負担する場合、第1 公費の特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※11
60		特別回数	英数	3	3	公費1 負担者が生活療養費を負担する場合、第1 公費の特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※11

No.	項目名		属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
61	公費1生活療養費	環境単価	英数	7	7	公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※11
62		環境日数	英数	3	3	公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※11
63	公費2食事療養費	回数	英数	3	3	公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。公費2が食事療養費を負担しない場合、公費2食事療養費の各項目をZERO埋めとする。	○	※12
64		請求金額	英数	7	7	公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	※12
65		決定金額	英数	7	7	公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	※12
66		標準負担額	英数	7	7	公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。	○	※12
67	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※12
68		基準回数	英数	3	3	公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※12
69		特別単価	英数	7	7	公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※12
70		特別回数	英数	3	3	公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※12
71		環境単価	英数	7	7	公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※12
72		環境日数	英数	3	3	公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※12
73	減免区分		英数	1	1	1:減額 2:免除 3:支払猶予を設定する。減免等の該当でない場合は空白とする。	○	※13

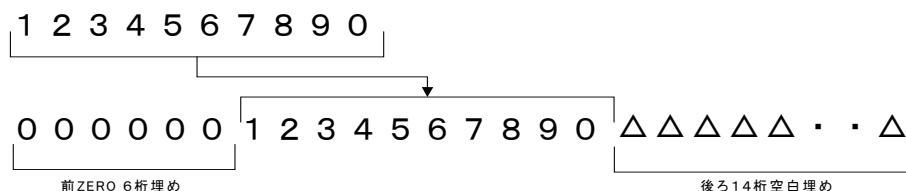
No.	項目名		属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
74	減額割合		英数	3	3	割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。 例 7割減額 「070」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	△	※13
75	減免金額		英数	7	7	減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前 ZERO で設定する。 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	△	※13
76	所得者区分		英数	1	1	1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)を設定する。 負担限度適用を受けた際に、負担限度適用とした負担区分を設定する。 適用しない場合は空白とする。	○	※14
77	三月超入院		英数	1	1	1:3カ月超の入院の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	※15
78	原爆区分		英数	1	1	1:原爆医療該当の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	※16
79	特別療養費区分		英数	1	1	1:特別療養費該当(入院) 2:特別療養費該当(入院外)を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	※17
80	第3公費		英数	2	2	第3公費法別番号を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	※18
81	療養費区分コード		英数	2	2	療養費の場合必須で設定する。 療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	※19
82	高額算定値	限度額	英数	7	7	レセプトにおける保険分の高額療養限度額を右詰め前 ZERO で設定する。該当でない場合は ZERO 埋めとする。	○	※20
83		高額現物給付額	英数	7	7	保険分を医療機関で負担限度適用とした際の現物給付額を右詰め前 ZERO で設定する。該当でない場合は ZERO 埋めとする。	○	※20
84	公費1	高額療養額	英数	7	7	公費1における算定高額療養額を右詰め前 ZERO で設定する。該当でない場合は ZERO 埋めとする。	○	※21
85		公費負担額	英数	7	7	公費1における公費側負担の算定額を右詰め前 ZERO で設定する。該当でない場合は ZERO 埋めとする。	○	※21

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
86	公費2	高額療養額	英数	7	7	公費2における算定高額療養額を右詰め前 ZERO で設定する。該当でない場合は ZERO 埋めとする。	○	※22
87		公費負担額	英数	7	7	公費2における公費側負担の算定額を右詰め前 ZERO で設定する。該当でない場合は ZERO 埋めとする。	○	※22
88	予備	英数	40	40				

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)

※2 レセプト管理番号が16桁で運用する場合は、16桁に関しては右詰めで前 ZERO 埋めする。30桁のレセプト番号への設定時は、この16桁を左詰めし、うしろに空白を設定する。

例 レセプト管理番号が16桁の有効桁数で、「1234567890」を扱う場合



※3 施術師は有効桁数が7桁と限定できないので、有効桁分で右詰め前 ZERO 埋めを設定する。
例 施術師の番号を都道府県番号(2桁) + 点数表コード(1桁) + 番号(5桁)とした場合で1234が番号の場合、番号部は 01234ΔΔとなる。

※4 生年月日は生年のみの設定又は、生年月日の全桁設定を行う。

例 生年のみ設定

昭和6年5月1日生まれ 生年設定 → 「3060000」

例 生年月日の設定

昭和6年5月1日生まれ 生年月日設定 → 「3060501」

※5 疾病コード及び傷病コードは共に任意設定項目として持つ。

(実際の取り扱いは広域連合と審査支払機関での設定有無・設定時期についての取り決めが必要)

※6 負担金額については、保険欄の額を設定する。

※7 公費併用の場合は公費1欄の内容を設定する。

保険欄の診療実日数と同日数の場合は保険欄の診療実日数と同じ値を設定する。

保険欄の請求点数と同点数の場合は保険欄の請求点数と同じ値を設定する。

保険欄の決定点数と同点数の場合は保険欄の決定点数と同じ値を設定する。

※8 公費3者併用の場合は公費2欄の内容を設定する。

保険欄または公費1欄の診療実日数と同日数の場合は保険欄または公費1欄の診療実日数と同じ値を設定する。

保険欄または公費1欄の請求点数と同点数の場合は保険欄または公費1欄の請求点数と同じ値を設定する。

保険欄または公費1欄の決定点数と同点数の場合は保険欄または公費1欄の決定点数と同じ値を設定する。

※9 食事療養費がある場合は設定する。生活療養費がある場合は食事療養費と生活療養費の合計値を設定する。

※10 生活療養費がある場合は設定する。食事療養額の内書きとなる。

※11 公費併用の食事療養費・生活療養費がある場合は公費1欄の内容を設定する。

保険欄の食事療養費回数と同回数の場合は保険欄の食事療養費回数と同じ値を設定する。

保険欄の食事療養費請求金額と同額の場合は保険欄の食事療養費請求金額と同じ値を設定する。

保険欄の食事療養費決定金額と同額の場合は保険欄の食事療養費決定金額と同じ値を設定する。

保険欄の食事療養費標準負担額と同額の場合は保険欄の食事療養費標準負担額と同じ値を設定する。

- 公費併用の生活療養費についても、公費併用食事療養費と同じ設定方法とする。
- ※12 公費3者併用の食事療養費・生活療養費がある場合は公費2欄の内容を設定する。
保険欄または公費1欄の食事療養費回数と同回数の場合は保険欄または公費1欄の食事療養費回数と同じ値を設定する。
保険欄または公費1欄の食事療養費請求金額と同額の場合は保険欄または公費1欄の食事療養費請求金額と同じ値を設定する。
保険欄または公費1欄の食事療養費決定金額と同額の場合は保険欄または公費1欄の食事療養費決定金額と同じ値を設定する。
保険欄または公費1欄の食事療養費標準負担額と同額の場合は保険欄または公費1欄の食事療養費標準負担額と同じ値を設定する。
公費3者併用の生活療養費についても、公費3者併用食事療養費と同じ設定方法とする。
- ※13 一部負担金の減免・免除・支払猶予に該当する場合は、減免区分を必須設定とする。
割合で減額される場合は、減額割合と減額した金額を設定する。
金額で減額される場合や免除・支払猶予の場合は、減額等の金額を設定する。
- ※14 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証を用いた診療の場合は、適用した低所得Ⅰ、Ⅱ又は低所得Ⅰ（老福）を設定する。
- ※15 減額認定の長期入院該当した場合に設定する。
- ※16 原子爆弾被爆者医療認定者（マル原）の場合に設定する。
- ※17 特別療養費該当レセプトで入院レセプトの場合1を、入院外レセプトの場合は2を設定する。
- ※18 第3公費以降があった場合に、第3公費の法別番号を設定する。
- ※19 連合会等で療養費払いの対象となった療養費については療養費区分コードを設定する。
- ※20 レセプトが限度適用ありの場合に、負担限度額と現物給付額を設定する。
- ※21 レセプトの公費1ありの場合に、公費1事業の負担額と高額療養相当額を設定する。
- ※22 レセプトの公費2ありの場合に、公費2事業の負担額と高額療養相当額を設定する。

5.5.17 再審査・突合審査結果情報（国保連合会等→広域連合）

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
1	処理キー情報	申出年月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
2		申出種別	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
3		作成区分	英数	1	1	1:広域連合 2:審査・支払機関のデータ作成者を設定する。ここでは、2:審査・支払機関を設定する。	◎		
4		申出番号	英数	6	6	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
5		申出枝番	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
6		申出理由	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
7	仕向け都道府県		英数	2	2	申出レセプトの医療機関・都道府県番号を設定する。	◎		
8	広域連合申出時内容	保険者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
9		レセプト管理番号	英数	30	30	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
10		被保険者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
11		性別	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
12		生年月日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
13		診療年月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
14		審査年月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
15		医療機関	医療機関都道府県	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	◎	
16			医療機関点数表	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎	
17			医療機関等コード	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	◎	
18		区分コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
19		給付割合	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
20		特記事項1	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
21		特記事項2	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
22		特記事項3	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
23		初診料有無	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
24	広域連合申出時内容	診療科コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
25		診療開始日 1	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
26		転帰 1	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
27		診療開始日 2	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
28		転帰 2	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
29		入院年月日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
30		保険分	診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
31			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
32			負担金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
33		食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
34			請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
35			決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
36			標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
37		生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
38			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
39			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
40			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
41			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
42			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
43		公費負担者 1	負担者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
44			受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
45			診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
46			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
47			公費対象負担金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
48	患者負担額		英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
49	広域連合申出時内容	公費1 食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
50			請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
51			決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
52			標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
53		公費1 生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
54			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
55			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
56			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
57		環境単価	環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
58			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
59		公費2 負担者	負担者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
60			受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
61			診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
62			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
63			公費対象負担金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
64			患者負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
65	公費2 食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
66		請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
67		決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
68		標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
69	広域連合申出時内容	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
70			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
71			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
72			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
73			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
74			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
75		減免区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
76		減額割合	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
77		減免金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
78		所得者区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
79		三月超入院	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
80		原爆区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
81		特別療養費区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
82		第3公費	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
83		療養費区分コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
84		再審査・突合審査	理由1	英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	◎	
85	理由2		英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
86	理由3		英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
87	理由4		英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
88	理由5		英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
89	突合相手審査月		英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
90	突合相手レセプト管理番号		英数	30	30	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
91	突合医療機関(都道府県)		英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
92	突合医療機関(点数表)		英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
93	突合医療機関(番号)		英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
94	得喪情報等	異動日	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
95		証交付・回収日等	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
96		異動事由	英数	3	3	再審査・突合審査では未使用。		
97		異動事由(文言)	漢字	10	20	再審査・突合審査では未使用。		
98		異動摘要	漢字	30	60	再審査・突合審査では未使用。		
99	広域連合修正内容	保険者番号	英数	8	8	再審査・突合審査では未使用。		
100		被保険者番号	英数	8	8	再審査・突合審査では未使用。		
101		診療科コード	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
102		性別	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。		
103		生年月日	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
104		初診料有無	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。		
105		特記事項1	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
106		特記事項2	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
107		特記事項3	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
108		診療日数	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
109		診療開始日1	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
110		転帰1	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。		
111		診療開始日2	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
112		転帰2	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。		
113		入院年月日	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
114	公費1受給者番号	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。			
115	公費2受給者番号	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。			
116	予備	英数	56	56	設定しない。			
117	結果コード	英数	1	1	審査・支払機関の審査結果コードを設定する。 0:原審通り、1:査定、2:返戻、3:査定(他調整)、4:査定(自調整)、5:復活、6:対象外、7:差し戻し	◎		
118	審査・支払機関調整後内容	保険者番号	英数	8	8	申出内容の受診被保険者の保険者番号を設定する。	◎	
119		レセプト管理番号	英数	30	30	申出内容の審査機関が採番したレセプト特定キーを設定する。	◎	
120		被保険者番号	英数	8	8	申出内容の受診被保険者の被保険者番号を設定する。	◎	
121		性別	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。		
122		生年月日	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
123		区分コード	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
124		給付割合	英数	3	3	再審査・突合審査では未使用。		
125		特記事項1	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
126		特記事項2	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
127		特記事項3	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
128		初診料有無	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。		
129		診療科コード	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
130		診療開始日1	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
131		転帰1	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。		
132		診療開始日2	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。		
133	転帰2	英数	1	1	再審査・突合審査では未使用。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
134	審査・支払機 関調整後 内容	入院年月日	英数	7	7	再審査・突合審査では未使用。			
135		保険分	診療実日数	英数	2	2	再審査・突合審査では未使用。		
136			決定点数	英数	7	7	申出内容審査後の査定後保険欄の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	※2
137			負担金額	英数	7	7	申出内容審査後の査定後保険欄の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	※2
138			回数	英数	3	3	申出内容審査後の食事療養費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
139		食事療養費	請求金額	英数	7	7	申出内容審査後の食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
140			決定金額	英数	7	7	申出内容審査後の食事療養費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
141			標準負担額	英数	7	7	申出内容審査後の食事療養費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
142			基準単価	英数	7	7	申出内容審査後の基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
143		生活療養費	基準回数	英数	3	3	申出内容審査後の基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
144			特別単価	英数	7	7	申出内容審査後の特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
145			特別回数	英数	3	3	申出内容審査後の特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
146			環境単価	英数	7	7	申出内容審査後の環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
147			環境日数	英数	3	3	申出内容審査後の環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
148	審査・支払機 関調整後 内容	公費1 負担者	負担者番号	英数	8	8	申出内容審査後の保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	
149			受給者番号	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	
150			診療実日数	英数	2	2	申出内容審査後の保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
151			決定点数	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
152			公費対象負担金額	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
153			患者負担額	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
154			公費1 食事療 養費	回数	英数	3	3	申出内容審査後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
155		請求金額		英数	7	7	申出内容審査後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
156		決定金額		英数	7	7	申出内容審査後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
157		標準負担額		英数	7	7	申出内容審査後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
158	審査・支払機 関調整後内容	公費1生 活療養費	基準単価	英数	7	7	申出内容審査後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
159			基準回数	英数	3	3	申出内容審査後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
160			特別単価	英数	7	7	申出内容審査後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
161			特別回数	英数	3	3	申出内容審査後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
162			環境単価	英数	7	7	申出内容審査後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
163			環境日数	英数	3	3	申出内容審査後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
164	審査・支払機関調整後内容	公費2負担者	負担者番号	英数	8	8	申出内容審査後の保険種別コード3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	
165			受給者番号	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード3の場合、第2公費の受給者番号を右詰め前 ZERO 埋めで設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	
166			診療実日数	英数	2	2	申出内容審査後の保険種別コード3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
167			決定点数	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
168			公費対象負担金額	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
169			患者負担額	英数	7	7	申出内容審査後の保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
170		公費2食事療養費	回数	英数	3	3	申出内容審査後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
171			請求金額	英数	7	7	申出内容審査後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
172			決定金額	英数	7	7	申出内容審査後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
173			標準負担額	英数	7	7	申出内容審査後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
174	審査・支払機 関調整後 内容	公費2 生活療 養費	基準単価	英数	7	7	申出内容審査後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
175			基準回数	英数	3	3	申出内容審査後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
176			特別単価	英数	7	7	申出内容審査後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
177			特別回数	英数	3	3	申出内容審査後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
178			環境単価	英数	7	7	申出内容審査後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
179			環境日数	英数	3	3	申出内容審査後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
180			減免区分	英数	1	1	申出内容審査後の1:減額 2:免除 3:支払猶予を設定する。減免等の該当でない場合は空白とする。	○	
181			減額割合	英数	3	3	申出内容審査後が割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。 例 7割減額 「070」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
182			減免金額	英数	7	7	申出内容審査後の減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
183	審査・支払機関調整後内容	所得者区分	英数	1	1	申出内容審査後の1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)を設定する。 負担限度適用を受けた際に、負担限度適用とした負担区分を設定する。適用しない場合は空白とする。	○	
184		三月超入院	英数	1	1	申出内容審査後が1:3カ月超の入院の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
185		原爆区分	英数	1	1	申出内容審査後が1:原爆医療該当の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
186		特別療養費区分	英数	1	1	申出内容審査後が1:特別療養費該当(入院) 2:特別療養費該当(入院外)を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
187		第3公費	英数	2	2	申出内容審査後が第3公費法別番号 該当でない場合は空白とする。	○	
188		療養費区分コード	英数	2	2	申出内容審査後の療養費の場合必須で設定する。 療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	
189	再審査結果	結果1	英数	1	1	再審査申し出理由1~5の内識別に結果理由が設定可能であれば設定する。結果理由が1つの場合は、結果1に設定する。設定無しは空白とする。	△	
190		結果2	英数	1	1	再審査申し出理由1~5の内識別に結果理由が設定可能であれば設定する。結果2には申出2に対する結果を設定する。設定無しは空白とする。	△	
191		結果3	英数	1	1	再審査申し出理由1~5の内識別に結果理由が設定可能であれば設定する。結果3には申出3に対する結果を設定する。設定無しは空白とする。	△	
192		結果4	英数	1	1	再審査申し出理由1~5の内識別に結果理由が設定可能であれば設定する。結果4には申出4に対する結果を設定する。設定無しは空白とする。	△	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
193	再審査結果	結果5	英数	1	1	再審査申し出理由1～5の内識別に結果理由が設定可能であれば設定する。結果5には申出5に対する結果を設定する。設定無しは空白とする。	△	
194	予備		英数	130	130			

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)

※2 再審査・突合審査結果が査定の場合は必須

5.5.18 過誤調整結果情報 (国保連合会等→広域連合)

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
1	処理キー情報	申出年月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
2		申出種別	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
3		作成区分	英数	1	1	1:広域連合 2:審査・支払機関のデータ作成者を設定する。ここでは、2:審査・支払機関を設定する。ただし、請求・支払に情報がない場合は 3:差し戻しを設定する。	◎		
4		申出番号	英数	6	6	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
5		申出枝番	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
6		申出理由	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
7	仕向け都道府県		英数	2	2	申出レセプトの医療機関都道府県番号を設定する。	◎		
8	広域連合申出時内容	保険者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
9		レセプト管理番号	英数	30	30	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
10		被保険者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
11		性別	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
12		生年月日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
13		診療年月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
14		審査年月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
15		医療機関	医療機関都道府県	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	◎	
16			医療機関点数表	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	◎	
17			医療機関等コード	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	◎	
18		区分コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
19		給付割合	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	◎		
20		特記事項1	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
21		特記事項2	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
22		特記事項3	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
23		初診料有無	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
24		診療科コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
25		診療開始日1	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
26		転帰1	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
27		診療開始日2	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
28		転帰2	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
29		入院年月日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
30		保険分	診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
31			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
32	負担金額		英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
33	食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
34		請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
35		決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
36		標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
37	広域連合申出時内容	生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
38			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
39			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
40			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
41			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
42			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
43		公費1負担者	負担者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
44			受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
45			診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
46			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
47			公費対象負担金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
48			患者負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
49		公費1食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
50			請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
51			決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
52			標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
53		公費1生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
54			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
55			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
56			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
57			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
58			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
59		公費2負担者	負担者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
60			受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
61			診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
62			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
63			公費対象負担金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
64			患者負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
65		公費2食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
66			請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
67			決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
68			標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
69	広域連合申出時内容	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
70			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
71			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
72			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
73			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
74			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○	
75		減免区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
76		減額割合	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
77		減免金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
78		所得者区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
79		三月超入院	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
80		原爆区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
81		特別療養費区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
82		第3公費	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
83		療養費区分コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
84	再審査・突合審査	理由1	英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
85		理由2	英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
86		理由3	英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
87		理由4	英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
88		理由5	英数	4	4	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
89		突合相手審査月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
90		突合相手レセプト管理番号	英数	30	30	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
91		突合医療機関(都道府県)	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
92		突合医療機関(点数表)	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
93	突合医療機関(番号)	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○			
94	得喪情報等	異動日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
95		証交付・回収日等	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
96		異動事由	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
97		異動事由(文言)	漢字	10	20	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
98		異動摘要	漢字	30	60	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
99	広域連合修正内容	保険者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。	○		
100		被保険者番号	英数	8	8	過誤調整では未使用。			
101		診療科コード	英数	2	2	過誤調整では未使用。			
102		性別	英数	1	1	過誤調整では未使用。			
103		生年月日	英数	7	7	過誤調整では未使用。			
104		初診料有無	英数	1	1	過誤調整では未使用。			
105		特記事項1	英数	2	2	過誤調整では未使用。			
106		特記事項2	英数	2	2	過誤調整では未使用。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
107	広域連合修正内容	特記事項3	英数	2	2	過誤調整では未使用。		
108		診療実日数	英数	2	2	過誤調整では未使用。		
109		診療開始日1	英数	7	7	過誤調整では未使用。		
110		転帰1	英数	1	1	過誤調整では未使用。		
111		診療開始日2	英数	7	7	過誤調整では未使用。		
112		転帰2	英数	1	1	過誤調整では未使用。		
113		入院年月日	英数	7	7	過誤調整では未使用。		
114		公費1受給者番号	英数	7	7	過誤調整では未使用。		
115		公費2受給者番号	英数	7	7	過誤調整では未使用。		
116	予備	英数	56	56	設定しない。			
117	結果コード	英数	1	1	審査・支払機関の調整結果コードを設定する。7:差し戻し、8:容認・調整、9:否認	◎		
118	審査・支払機関調整後内容	保険者番号	英数	8	8	申出内容の受診被保険者の保険者番号を設定する。	◎	
119		レセプト管理番号	英数	30	30	申出内容の審査機関が採番したレセプト特定キーを設定する。保険者振替の場合で審査・支払機関側で別のレセプト管理番号を振る場合は新しいレセプト管理番号を設定する。	◎	
120		被保険者番号	英数	8	8	申出内容の受診被保険者の被保険者番号を設定する。	◎	
121		性別	英数	1	1	空白を設定する。		
122		生年月日	英数	7	7	空白を設定する。		
123		区分コード	英数	2	2	調整結果時は調整後の区分コードを設定する。 07:入院9割 08:外来9割 09:入院7割 00:外来7割 ただし、特別療養費レセプトの場合はSPACEを設定する。	○	※2
124		給付割合	英数	3	3	調整結果時は調整後の9割:090 7割:070の方法で給付割合を設定する。特別療養費の場合は10割:100とする。	○	※2
125		特記事項1	英数	2	2	調整結果時は調整後のレセプト記載	○	※2
126		特記事項2	英数	2	2	要領に設定されている特記コードを設定。右詰め前ZERO埋めで設定する。	○	※2
127		特記事項3	英数	2	2	設定無しはZERO埋めする。	○	※2
128		初診料有無	英数	1	1	調整結果時は調整後の初診料算定回数を0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。	○	※2
129		診療科コード	英数	2	2	調整結果時は調整後の旧総合病院・医科の診療科コードを設定する。未設定の場合は空白とする。	○	※2
130		診療開始日1	英数	7	7	調整結果時は調整後の初診料算定した際の1回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成20年5月1日→「4200501」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
131		転帰1	英数	1	1	調整結果時は調整後の転帰1を2:治癒 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○	※2

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
132	審査・支払機 関調整後内容	診療開始日 2	英数	7	7	調整結果時は調整後の初診料算定した際の 2 回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成 20 年 5 月 31 日→「4200531」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2	
133		転帰 2	英数	1	1	調整結果時は調整後の転帰 2 を 2:治ゆ 3:死亡 4:中止 のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○	※2	
134		入院年月日	英数	7	7	調整結果時は調整後の入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成 20 年 5 月 1 日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2	
135		保険分	診療実日数	英数	2	2	調整結果時は調整後の保険欄の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※2
136			決定点数	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険欄の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※2
137			負担金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険欄の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	※2
138		食事療養費	回数	英数	3	3	調整結果時は調整後の食事療養費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
139			請求金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
140			決定金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の食事療養費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
141			標準負担額	英数	7	7	調整結果時は調整後の食事療養費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
142			生活療養費	基準単価	英数	7	7	調整結果時は調整後の基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
143		基準回数		英数	3	3	調整結果時は調整後の基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
144		特別単価		英数	7	7	調整結果時は調整後の特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
145		特別回数		英数	3	3	調整結果時は調整後の特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
146		環境単価		英数	7	7	調整結果時は調整後の環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2
147		環境日数		英数	3	3	調整結果時は調整後の環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※2

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
148	審査・支払機関調整後内容	公費1負担者	負担者番号	英数	8	8	調整結果時は調整後の保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※2
149			受給者番号	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号右詰め前ZERO埋めで設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※2
150			診療実日数	英数	2	2	調整結果時は調整後の保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
151			決定点数	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
152			公費対象負担金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
153			患者負担額	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
154			公費1食事療養費	回数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
155		請求金額		英数	7	7	調整結果時は調整後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
156		決定金額		英数	7	7	調整結果時は調整後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
157		標準負担額		英数	7	7	調整結果時は調整後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
158	審査・支払機 関調整後 内容	公費1 生活療 養費	基準単価	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
159			基準回数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
160			特別単価	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
161			特別回数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
162			環境単価	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
163			環境日数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
164		公費2 負担者	負担者番号	英数	8	8	調整結果時は調整後の保険種別コード3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※2
165			受給者番号	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード3の場合、第2公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※2
166			診療実日数	英数	2	2	調整結果時は調整後の保険種別コード3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
167			決定点数	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
168			公費対象負担金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
169			患者負担額	英数	7	7	調整結果時は調整後の保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
170	審査・支払機関調整後内容	公費2食事療養費	回数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
171			請求金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
172			決定金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
173			標準負担額	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
174		公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
175			基準回数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
176			特別単価	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
177			特別回数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
178			環境単価	英数	7	7	調整結果時は調整後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
179			環境日数	英数	3	3	調整結果時は調整後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※2
180	減免区分	英数	1	1	調整結果時は調整後の減免区分を1:減額 2:免除 3:支払猶予を設定する。減免等の該当でない場合は空白とする。	○	※2		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
181	審査・支払機 関調整 後内容	減額割合	英数	3	3	調整結果時は調整後が割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。 例 7 割減額 「070」 未設定の場合はZERO 埋めとする。	○	※2
182		減免金額	英数	7	7	調整結果時は調整後の減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前ZEROで設定する。 未設定の場合はZERO 埋めとする。	○	※2
183		所得者区分	英数	1	1	調整結果時は調整後の所得者区分を1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)を設定する。 負担限度適用を受けた際に、負担限度適用とした負担区分を設定する。 適用しない場合は空白とする。	○	※2
184		三月超入院	英数	1	1	調整結果時は調整後が1:3ヶ月超の入院の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	※2
185		原爆区分	英数	1	1	調整結果時は調整後が1:原爆医療該当の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	※2
186		特別療養費区分	英数	1	1	調整結果時は調整後の1:特別療養費該当(入院) 2:特別療養費該当(入院外)を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	※2
187		第3公費	英数	2	2	調整結果時は調整後の第3公費法別番号を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	※2
188		療養費区分コード	英数	2	2	調整結果時は調整後が療養費の場合必須で設定する。 療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	※2
189	再 審 査 結 果	結果1	英数	1	1	過誤調整では未使用。		
190		結果2	英数	1	1	過誤調整では未使用。		
191		結果3	英数	1	1	過誤調整では未使用。		
192		結果4	英数	1	1	過誤調整では未使用。		
193		結果5	英数	1	1	過誤調整では未使用。		
194	予備	英数	130	130				

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 別紙 再審査・突合審査の内容設定について参照

※3 調整依頼の場合は調整後の値を設定する。

保険者振替の場合は申出時の内容を設定し、返戻の場合は設定しない。

5.5.19 修正申出結果情報（国保連合会等→広域連合）

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
1	処理キー情報	申出年月	英数	5	5	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は連絡年月（調整）を設定する。	◎		
2		申出種別	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は4を設定する。	◎		
3		作成区分	英数	1	1	1:広域連合 2:審査・支払機関のデータ作成者を設定する。ここでは、2:審査支払機関を設定する。ただし、請求・支払に情報がない場合は3:差し戻しを設定する。	◎		
4		申出番号	英数	6	6	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
5		申出枝番	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
6		申出理由	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
7	仕向け都道府県		英数	2	2	申出レセプトの医療機関都道府県番号を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
8	広域連合申出時内容	保険者番号	英数	8	8	修正対象レセプトの保険者番号を設定する。	◎	※2	
9		レセプト管理番号	英数	30	30	修正対象レセプトのレセプト管理番号を設定する。	◎	※2	
10		被保険者番号	英数	8	8	修正対象レセプトの被保険者番号を設定する。	◎	※2	
11		性別	英数	1	1	修正対象レセプトの性別を設定する。	◎	※2	
12		生年月日	英数	7	7	修正対象レセプトの生年月日を和暦で設定する。 (昭和2年10月1日→3021001)	◎	※2	
13		診療年月	英数	5	5	修正対象レセプトの診療年月を和暦で設定する。(平成20年5月→42005)	◎	※2	
14		審査年月	英数	5	5	修正対象レセプトの審査年月を和暦で設定する。(平成20年5月→42005)	◎	※2	
15		医療機関	医療機関都道府県	英数	2	2	修正対象レセプトの医療機関・都道府県番号を設定する。	◎	※2
16			医療機関点数表	英数	1	1	修正対象レセプトの医療機関・点数表を設定する。	◎	※2
17			医療機関等コード	英数	7	7	修正対象レセプトの医療機関等コードを設定する。	◎	※2
18		区分コード	英数	2	2	修正対象レセプトの区分コードを設定する。	◎	※2	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
19	広域連合 申出時 内容	給付割合	英数	3	3	修正対象レセプトの給付割合を設定する。	◎	※2	
20		特記事項1	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
21		特記事項2	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
22		特記事項3	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
23		初診料有無	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
24		診療科コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
25		診療開始日1	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
26		転帰1	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
27		診療開始日2	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
28		転帰2	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
29		入院年月日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
30		保険分	診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
31			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
32			負担金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考		
33	広域連合申出時内容	食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
34			請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
35			決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
36			標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
37		生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
38			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
39			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
40			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
41			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
42			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
43			公費1負担者	負担者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
44				受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
45		診療実日数		英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
46		決定点数		英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
47		公費対象負担金額		英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
48		患者負担額		英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
49	広域連合申出時内容	公費1 食事療養費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
50			請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
51			決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
52			標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
53		公費1 生活療養費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
54			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
55			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
56			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
57			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
58			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
59		公費2 負担者	負担者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
60			受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
61			診療実日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
62			決定点数	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
63			公費対象負担金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
64			患者負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バ ッ ク 数	内容	必須 区分 (※1)	備考	
65	広 域 連 合 申 出 時 内 容	公 費 2 食 事 療 養 費	回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
66			請求金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
67			決定金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
68			標準負担額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
69		公 費 2 生 活 療 養 費	基準単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
70			基準回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
71			特別単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
72			特別回数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
73			環境単価	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
74			環境日数	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
75			減免区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
76			減額割合	英数	3	3	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
77		減免金額	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
78		所得者区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
79		三月超入院	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
80		原爆区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		
81	特別療養費区分	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
82	広域連合 申出時 内容	第3公費	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
83		療養費区分コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
84	再 審査 ・ 突 合 審 査	理由1	英数	4	4	修正申出結果では使用しない。		
85		理由2	英数	4	4	修正申出結果では使用しない。		
86		理由3	英数	4	4	修正申出結果では使用しない。		
87		理由4	英数	4	4	修正申出結果では使用しない。		
88		理由5	英数	4	4	修正申出結果では使用しない。		
89		突合相手審査月	英数	5	5	修正申出結果では使用しない。		
90		突合相手レセプト管理番号	英数	30	30	修正申出結果では使用しない。		
91		突合医療機関 (都道府県)	英数	2	2	修正申出結果では使用しない。		
92		突合医療機関 (点数表)	英数	1	1	修正申出結果では使用しない。		
93	突合医療機関 (番号)	英数	7	7	修正申出結果では使用しない。			
94	得 喪 情 報 等	異動日	英数	7	7	修正申出結果では使用しない。		
95		証交付・回収日 等	英数	7	7	修正申出結果では使用しない。		
96		異動事由	英数	3	3	修正申出結果では使用しない。		
97		異動事由(文言)	漢字	10	20	修正申出結果では使用しない。		
98		異動摘要	漢字	30	60	修正申出結果では使用しない。		
99	広 域 連 合 修 正 内 容	保険者番号	英数	8	8	修正申出結果では使用しない。		
100		被保険者番号	英数	8	8	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
101		診療科コード	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
102		性別	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
103		生年月日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
104		初診料有無	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
105		特記事項1	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
106	特記事項2	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
107	広域連合修正内容	特記事項3	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
108		診療日数	英数	2	2	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
109		診療開始日1	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
110		転帰1	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
111		診療開始日2	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
112		転帰2	英数	1	1	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
113		入院年月日	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
114		公費1受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
115		公費2受給者番号	英数	7	7	広域連合の申出時内容を設定する。審査支払機関の修正連絡時は設定しない。	○	
116	予備	英数	56	56	設定しない。			
117	結果コード	英数	1	1	審査支払機関の調整結果コードを設定する。調整結果コードを7:差し戻し、8:容認・調整、9:否認のいずれかで設定する。	◎		
118	審査・支払機関調整後内容	保険者番号	英数	8	8	修正申出による修正不可の項目。レセプトの保険者番号を設定する。	◎	
119		レセプト管理番号	英数	30	30	修正申出による修正不可の項目。レセプトのレセプト管理番号を設定する。	◎	
120		被保険者番号	英数	8	8	修正申出による修正不可の項目。レセプトの被保険者番号を設定する。	◎	
121		性別	英数	1	1	修正申出で修正の場合は修正申出認定の値を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合は連絡の修正値を設定する。	○	※3
122		生年月日	英数	7	7	修正申出で修正の場合は修正申出認定の値を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合は連絡の修正値を和暦(元号+生年月日)で設定する。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
123	審査・ 支払機 関調整 後内容	区分コード	英数	2	2	修正申出、審査支払機関からの修正連絡とも修正不可の項目。レセプトの区分コードを設定する。	○	※3
124		給付割合	英数	3	3	修正申出、審査支払機関からの修正連絡とも修正不可の項目。レセプトの給付割合を設定する。		※3
125		特記事項1	英数	2	2	修正申出、審査支払機関からの修正連絡による修正後のレセプト記載要領の設定されている特記コードを設定。右詰め前 ZERO 埋めで設定する。設定無しは ZERO 埋めする。		※3
126		特記事項2	英数	2	2			※3
127		特記事項3	英数	2	2			※3
128		初診料有無	英数	1	1	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による初診料算定回数を0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。		※3
129		診療科コード	英数	2	2	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による旧総合病院・医科の診療科コードを設定する。 未設定の場合は空白とする。		※3
130		診療開始日1	英数	7	7	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による初診料算定した際の1回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成20年5月1日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。		※3
131		転帰1	英数	1	1	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による転帰1を2:治ゆ 3:死亡 4:中止 のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。		※3
132		診療開始日2	英数	7	7	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による初診料算定した際の2回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成20年5月31日→「4200531」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。		※3
133		転帰2	英数	1	1	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による転帰2を2:治ゆ 3:死亡 4:中止 のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。		※3
134		入院年月日	英数	7	7	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成20年5月1日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。		※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
135	審査・ 支払機関 調整後 内容	保険分	診療実日数	英数	2	2	修正申出の結果又は、審査支払機関からの修正連絡による診療実日数の値を右詰め前 ZERO で設定する。	※3
136			決定点数	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの決定点数を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険欄の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○
137			負担金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの負担金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険欄の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○
138		食事療養費	回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの食事療養費・回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の食事療養費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
139			請求金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの食事療養費・請求金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
140			決定金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの食事療養費・決定金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の食事療養費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
141	標準負担額		英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの食事療養費・標準負担額を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の食事療養費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
142	審査・支払機関調整後内容	生活療養費	基準単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの生活療養費・基準単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
143			基準回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの生活療養費・基準単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
144			特別単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの生活療養費・特別単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
145			特別回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの生活療養費・特別回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
146			環境単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの生活療養費・環境単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡の倍、修正後の環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
147			環境日数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの生活療養費・環境日数を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
148	審査・ 支払機関調整後内容	公費1 負担者	負担者番号	英数	8	8	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・負担者番号を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※3
149			受給者番号	英数	7	7	修正申出又は、審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※3
150			診療実日数	英数	2	2	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・診療実日数を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
151			決定点数	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・決定点数を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
152			公費対象負担金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・公費対象負担金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
153			患者負担額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・患者負担額を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合、修正後の保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
154	審査・支払機関調整後内容	公費1食事療養費	回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・食事療養費・回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
155			請求金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・食事療養費・請求金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
156			決定金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・食事療養費・決定金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
157			標準負担額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・食事療養費・標準負担額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
158	審査・支払機関調整後内容	公費1生活療養費	基準単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・生活療養費・基準単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
159			基準回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・生活療養費・基準回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
160			特別単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・生活療養費・特別単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
161			特別回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・生活療養費・特別回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
162			環境単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・生活療養費・環境単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
163			環境日数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費1・生活療養費・環境日数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
164	審査・ 支払機関調整後内容	公費2 負担者	負担者番号	英数	8	8	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの公費2・負担者番号を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の保険種別コード3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※3
165			受給者番号	英数	7	7	修正申出又は、審査支払機関からの修正連絡で修正後の保険種別コード3の場合、第2公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。未設定の場合は空白埋めとする。	○	※3
166			診療実日数	英数	2	2	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの公費2・診療実日数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の保険種別コード3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
167			決定点数	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの公費2・決定点数を設定する。 審査支払機関からの修正連絡で修正後の保険種別コード3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
168			公費対象負担金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの公費2・公費対象負担金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の保険種別コード3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
169			患者負担額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの公費2・患者負担額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
170	審査・支払機関調整後内容	公費2食事療養費	回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・食事療養費・回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
171			請求金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・食事療養費・請求金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
172			決定金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・食事療養費・決定金額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
173			標準負担額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・食事療養費・標準負担額を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
174	審査・支払機関調整後内容	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・生活療養費・基準単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
175			基準回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・生活療養費・基準回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
176			特別単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・生活療養費・特別単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
177			特別回数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・生活療養費・特別回数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
178			環境単価	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・生活療養費・環境単価を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
179			環境日数	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。レセプトの公費2・生活療養費・環境日数を設定する。審査支払機関からの修正連絡で修正後の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
180	審査・支払機関調整後内容	減免区分	英数	1	1	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの減免区分を設定する。 審査支払機関からの修正連絡で修正後の減免区分を1:減額 2:免除 3:支払猶予を設定する。減免等の該当でない場合は空白とする。	○	※3
181		減額割合	英数	3	3	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの減額割合を設定する。 審査支払機関からの修正連絡で修正後が割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。例 7割減額 「070」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
182		減免金額	英数	7	7	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの減免金額を設定する。 審査支払機関からの修正連絡で修正後の減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	※3
183		所得者区分	英数	1	1	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの所得者区分を設定する。 審査支払機関からの修正連絡で修正後の所得者区分を1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)で設定する。 負担限度適用を受けた際に、負担限度適用とした負担区分を設定する。適用しない場合は空白とする。	○	※3
184		三月超入院	英数	1	1	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの三月超入院を設定する。 審査支払機関からの修正連絡の三月超入院を1:3ヶ月超の入院の場合は設定する。該当でない場合は空白とする。	○	※3
185		原爆区分	英数	1	1	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの原爆区分を設定する。 審査支払機関からの修正連絡の原爆区分を1:原爆医療該当の場合設定する。該当でない場合は空白とする。	○	※3
186		特別療養費区分	英数	1	1	修正申出による修正不可の項目。 レセプトの特別療養費区分を設定する。 審査支払機関からの修正連絡の特別療養費区分を1:特別療養費該当(入院) 2:特別療養費該当(入院外)で設定する。該当でない場合は空白とする。	○	※3

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
187	審査・支払機関調整後内容	第3公費	英数	2	2	修正申出による修正不可の項目。レセプトの第3公費を設定する。審査支払機関からの修正連絡の修正後の第3公費法別番号を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	※3
188		療養費区分コード	英数	2	2	修正申出による修正不可の項目。レセプトの療養費区分コードを設定する。審査支払機関からの修正連絡の修正後が療養費の場合、必須で設定する。療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	※3
189	再審査結果	結果1	英数	1	1	設定しない。		
190		結果2	英数	1	1	設定しない。		
191		結果3	英数	1	1	設定しない。		
192		結果4	英数	1	1	設定しない。		
193		結果5	英数	1	1	設定しない。		
194	予備		英数	130	130			

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 広域連合の申出がない、審査・支払機関からの修正連絡の場合は必須で設定する。

※3 修正申出の場合は修正申出確認後の値を設定する。審査支払機関からの修正連絡の場合は連絡後の値を設定する。

5.5.20 療養費情報 (国保連合会等→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
1	レセプト管理番号	英数	30	30	審査機関が採番した特定キーを設定する。該当広域連合で使用するレセプト管理番号の有効桁数分を左詰で設定する。	○	※2	
2	診療年月	英数	5	5	診療年月(和暦)を設定する。 例 平成20年4月→「42004」	◎	※3	
3	医療機関	都道府県番号	英数	2	2	医療機関又は施術師の都道府県番号を設定する。	○	※4
4		点数表コード	英数	1	1	医療機関又は施術師の点数表コードを設定する。 1:医科 3:歯科 4:調剤 6:訪問看護 7:柔整 8:鍼灸 9:マッサージ	○	※4
5		医療機関等コード	英数	7	7	柔整、マッサージ、鍼灸の場合は施術師の番号を設定する。以外は医療機関のコードを設定する。医療機関は7桁に対して右詰め前ZEROを設定する。施術師の場合は有効桁に対して右詰前ZERO設定し、不足桁には空白を設定する。	○	※4
6	保険種別	英数	1	1	1:単独 2:2者併用 3:3者併用のいずれかを設定する。	◎		
7	区分コード	英数	2	2	07:入院9割 08:外来9割 09:入院7割 00:外来7割 のいずれかを設定する。	○		
8	保険者番号	英数	8	8	保険者番号を設定する。	◎		
9	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号を右詰め前ZEROで設定する。	◎		
10	給付割合	英数	3	3	給付割合を%形式の数値で設定する。 090:9割 070:7割	○		
11	療養費区分コード	英数	2	2	療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費 51:食事標準負担差額 99:その他差額)のいずれかを設定する。	◎		
12	施術開始年月日	英数	7	7	施術(診療)開始年月日(和暦)を設定する。 例 平成20年4月1日→「4200401」 未設定の場合はZERO埋めとする。	△	※5	
13	施術終了年月日	英数	7	7	施術(診療)終了年月日(和暦)を設定する。 例 平成20年5月31日→「4200531」 未設定の場合はZERO埋めとする。	△	※5	

No.	項目名		属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
14	月別診療年月	年月 1	英数	5	5	複数月に跨いだ請求の場合、月跨ぎの各診療年月を年月 1 から順番に設定する。 例 平成 20 年 5 月→「42005」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	※6
15		年月 2	英数	5	5		○	※6
16		年月 3	英数	5	5		○	※6
17		年月 4	英数	5	5		○	※6
18		年月 5	英数	5	5		○	※6
19		年月 6	英数	5	5		○	※6
20	診療実日数		英数	2	2	診療実日数を右詰で前 ZERO 埋めして設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	※7
21	月別診療実日数	日数 1	英数	2	2	複数月に跨いだ請求の場合、月跨ぎの各診療年月毎の診療実日数を日数 1 から順番に設定する。 未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	※8
22		日数 2	英数	2	2		○	※8
23		日数 3	英数	2	2		○	※8
24		日数 4	英数	2	2		○	※8
25		日数 5	英数	2	2		○	※8
26		日数 6	英数	2	2		○	※8
27	請求金額		英数	8	8	療養費の請求合計金額（保険負担分）を右詰め前 ZERO で設定する。月別の請求額がある場合は、月別請求額の合計を設定する。	◎	
28	決定金額		英数	8	8	請求金額に査定がある場合は請求額の査定後金額を右詰め前 ZERO で設定する。 未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	※9
29	費用額（合計）		英数	8	8	費用額を右詰め前 ZERO で設定する。 月跨ぎの請求の場合は、各月の費用額の合計を設定する。	○	※10
30	月別費用金額	金額 1	英数	8	8	複数月に跨いだ請求の場合、月跨ぎの各診療年月毎の費用金額を金額 1 から順番に設定する。 未設定の場合は ZERO 埋めする。	△	※10
31		金額 2	英数	8	8		△	※10
32		金額 3	英数	8	8		△	※10
33		金額 4	英数	8	8		△	※10
34		金額 5	英数	8	8		△	※10
35		金額 6	英数	8	8		△	※10
36	負担金額		英数	8	8	被保険者の一部負担相当金額を右詰め前 ZERO で設定する。 未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
37	食事療養費	回数	英数	3	3	食事回数を右詰め前 ZERO で設定する。 未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
38		決定金額	英数	6	6	食事決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
39		標準負担額	英数	6	6	食事標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
40	負担者番号	英数	8	8	保険種別コード2の場合に、公費1負担者番号を左詰で設定する。未設定の場合は空白埋めする。	○	
41	受給者番号	英数	7	7	保険種別コード2の場合に、公費1受給者番号を左詰で設定する。未設定の場合は空白埋めする。	○	
42	日数	英数	2	2	保険種別コード2の場合に、公費1日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
43	請求点数	英数	7	7	保険種別コード2の場合に、公費1の請求点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
44	決定点数	英数	7	7	保険種別コード2の場合で、公費1金額に査定があった場合、査定後点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
45	公費対象負担金額	英数	8	8	保険種別コード2の場合に、公費1の公費が負担する額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	※11
46	公費患者負担額	英数	8	8	保険種別コード2の場合に、公費1負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	※12
47	食事回数	英数	3	3	保険種別コード2で公費1負担者が食事負担する場合に、食事回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
48	食事決定金額	英数	6	6	保険種別コード2で公費1負担者が食事負担する場合に、公費1の食事決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
49	食事標準負担額	英数	6	6	保険種別コード2で公費1負担者が食事負担する場合に、公費1の食事標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
50	負担者番号	英数	8	8	保険種別コード3の場合に、公費2負担者番号を左詰で設定する。未設定の場合は空白埋めする。	○	
51	受給者番号	英数	7	7	保険種別コード3の場合に、公費2受給者番号を左詰で設定する。未設定の場合は空白埋めする。	○	
52	日数	英数	2	2	保険種別コード3の場合に、公費2日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
53	請求点数	英数	7	7	保険種別コード3の場合に、公費2の請求点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
54	決定点数	英数	7	7	保険種別コード3の場合で、公費2点数に査定があった場合、査定後点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
55	公費2負担者	公費対象負担額	英数	8	8	保険種別コード3の場合に、公費2の公費が負担する額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	※11
56		患者負担額	英数	8	8	保険種別コード3の場合に、公費2の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	※12
57		食事回数	英数	3	3	保険種別コード3で公費2負担者が食事負担する場合に、公費2食事回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
58		食事決定金額	英数	6	6	保険種別コード3で公費2負担者が食事負担する場合に、公費2の食事決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
59		食事標準負担額	英数	6	6	保険種別コード3で公費2負担者が食事負担する場合に、公費2の食事標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めする。	○	
60	支払先区分コード		英数	1	1	支払先区分コード(1:被保険者 2:受領委任 3:受領委任(団体) 9:連合会支払)のいずれかを設定する。	◎	※13
61	支払先医療機関	都道府県番号	英数	2	2	支払先医療機関又は施術師の都道府県番号を設定する。未設定の場合は空白とする。	○	※14
62		点数表コード	英数	1	1	支払先医療機関又は施術師の点数表コードを設定する。未設定の場合は空白とする。	○	※14
63		番号	英数	7	7	支払先医療機関又は施術師の番号を設定する。未設定の場合は空白とする。	○	※14
64	受付年月日		英数	7	7	受付年月日(和暦)を設定する。 例 平成20年4月1日→「4200401」	◎	
65	決定年月日		英数	7	7	決定年月日(和暦)を設定する。 例 平成20年4月1日→「4200401」 未設定の場合は ZERO 埋めする。	△	※15
66	支出年月日		英数	7	7	支出年月日(和暦)を設定する。 例 平成20年4月1日→「4200401」 未設定の場合は ZERO 埋めする。	△	※16
67	支給決定額		英数	8	8	支給決定した額を設定する。一般診療で食事療養がある場合は合計した額。	◎	
68	充当額		英数	8	8	未使用		
69	支給調整額		英数	8	8	未使用		
70	支給額		英数	8	8	未使用		

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
71	申請者	郵便番号	英数	7	7	申請者郵便番号を設定する。 未設定の場合は空白とする。	△	※17
72		電話番号	英数	16	16	申請者電話番号を設定する。 未設定の場合は空白とする。	△	※17
73		氏名(漢字)	漢字	30	60	申請者氏名を設定する。 未設定の場合は空白とする。	△	※17
74		住所(漢字)	漢字	100	200	申請者住所を設定する。 未設定の場合は空白とする。	△	※17
75		被保険者との関係	漢字	15	30	申請者との関係を設定する。 未設定の場合は空白とする。	△	※17
76	振込先	金融機関区分コード	英数	1	1	支給申請の振込先口座の金融機関区分を全銀協コードで設定する。金融機関区分 1:金融機関、2:隔地払い旧郵便局はゆうちょ銀行で金融機関扱いとする。	△	※18
77		金融機関コード	英数	4	4	支給申請の振込先口座の金融機関コードを全銀協コードで設定する。	△	※18
78		金融機関店舗コード	英数	3	3	支給申請の振込先口座の金融機関店舗コードを全銀協コードで設定する。	△	※18
79		預金種別コード	英数	1	1	支給申請の振込先口座の預金種別コードを設定する。	△	※18
80		口座番号	英数	13	13	支給申請の振込先口座の口座番号を設定する。	△	※18
81		口座名義人氏名(カナ)	漢字	100	200	支給申請の振込先口座の口座名義人氏名(全角カナ)で設定する。	△	※18
82	予備	英数	47	47				

- ※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)
- ※2 療養費向けにレセプト管理番号を付番し設定する。このレセプト管理番号は任意な採番とするが、レセプトや他の療養費と重複しないものを個別に採番し設定する。
- ※3 診療開始年月を1つ指定する。月跨ぎ請求の場合は開始月を指定する。療養費の請求が単月分の請求でなく複数月に跨る請求がある場合が想定される。標準システムの内部管理は診療月ごとの情報管理となるため、複数月の請求の場合は標準システムで単月毎の情報に分割する。分割方法は療養費情報に月別の診療年月・診療日数・請求額を設定可能にする。月跨ぎの各項目が設定可能な場合は入力で設定する。設定不可の場合は診療日数で全体の請求額を月別の請求額の按分する。月跨ぎの月数は最大で6ヶ月までを受付可能とする。
- ※4 受診医療機関又は施術師の医療機関・都道府県、医療機関・点数表、医療機関等コードを設定する。
- ※5 対象施術(診療)期間を開始日、終了日を設定可能な場合は設定する。
- ※6 複数月に跨ぐ療養費の請求の場合は、月跨ぎの対象診療年月を個別に設定する。
- ※7 診療の日数を設定する。複数月のデータの場合は通算日数を設定する。最大99日までとする。
- ※8 複数月に跨ぐ療養費データの場合は診療月毎の日数を設定する。
- ※9 審査後の決定額を設定する。この額は一般診療分という決定点数分の支給額。
- ※10 複数月に跨ぐ療養費の請求の場合は、月跨ぎの対象診療年月毎の費用額を設定する。月別の費用額合計は費用額(合計)と合致する値で設定する。月別の請求額の算定が困難な場合は、受け入れ側で月別診療日数による按分算定をする。
- ※11 公費の負担額を設定する。
- ※12 公費併用の場合の負担額を設定する。
- ※13 被保険者に対する療養費払いの場合は、1:被保険者を設定。施術師等に対する受領委任の場合は、2:受領委任を設定する。3:施術師の団体宛の場合は療養費情報の支払先都道府県番号、支払先点数表、支払先施術師コードに支払先団体を設定する。9:連合会支払は療養費の登録はす

るが支給対象としないものとする。

- ※14 支払先が3:受領委任(団体)の場合で、受領委任請求の医療機関又は施術師と、異なる医療機関又は施術師が債権者になる場合に設定する。
- ※15 決定年月日は支給決定した日が設定可能な場合は設定する。決定年月日は処理日以降であること。決定年月日が無い場合は、療養費の取込み処理を実施した処理日時点で、標準システムの支出日管理情報から処理日以降の直近の基準日を決定日として設定する。
- ※16 支出年月日が確定している場合は設定する。支出年月日は処理日以降であること。支出年月日が無い場合は、療養費の取込み処理を実施した処理日時点で、標準システムの支出日管理情報から処理日以降の直近の基準日で予定される支出年月日を支出年月日として設定する。
- ※17 支払先コードが被保険者支払の場合に、申請者情報が登録可能な場合は設定する。未設定な場合は、被保険者本人の申請として扱う。受領委任は項目として扱わない。
- ※18 振込先は、この療養費情報に設定されてきた口座情報を優先して振込先とする。支払先が被保険者への療養費払いの場合は、請求被保険者が療養費申請の口座情報が登録済の場合はこの療養費情報での口座情報の設定を省略できる。療養費申請の口座情報登録がなく、この療養費情報の口座情報が設定されていない場合は振込先不明でエラーとする。
支払先が施術師向けや医療機関の場合は、請求施術師の医療機関情報の口座情報が登録されている場合はこの口座情報の設定を省略できる。医療機関情報の口座情報登録がなく、この療養費情報の口座情報に設定されていない場合は振込先不明でエラーとする。

表 5-26 複数月の請求設定事例

No.	項目名称	単月請求	複数月請求	1枚の支給申請書で施術期間が平成20年4月から3ヶ月間の請求例
2	診療年月	診療(施術)を行った年月を設定する。	診療(施術)開始の年月を設定する。	4 2 0 0 4
14	月別診療年月 1	ZERO 埋めする。	診療期間における開始の診療月を設定する。	4 2 0 0 4
15	月別診療年月 2	ZERO 埋めする。	診療期間における開始月の翌月を設定する。	4 2 0 0 5
16	月別診療年月 3	ZERO 埋めする。	診療期間における3ヶ月目の月があれば設定する。ない場合はZERO埋めする。	4 2 0 0 6
17	月別診療年月 4	ZERO 埋めする。	診療期間における4ヶ月目の月があれば設定する。ない場合はZERO埋めする。	0 0 0 0 0
18	月別診療年月 5	ZERO 埋めする。	診療期間における5ヶ月目の月があれば設定する。ない場合はZERO埋めする。	0 0 0 0 0
19	月別診療年月 6	ZERO 埋めする。	診療期間における6ヶ月目の月があれば設定する。ない場合はZERO埋めする。	0 0 0 0 0
20	診療実日数	診療日数を設定する。	診療期間の実日数の合計を設定する。	3 0
21	月別診療実日数 1	ZERO 埋めする。	診療期間における開始月の実日数を設定する。	1 2
22	月別診療実日数 2	ZERO 埋めする。	診療期間における開始月の翌月の実日数を設定する。	1 0
23	月別診療実日数 3	ZERO 埋めする。	診療期間における3ヶ月目の月の実日数を設定する。ない場合はZERO埋めする。	0 8
24	月別診療実日数 4	ZERO 埋めする。	診療期間における4ヶ月目の月の実日数を設定する。ない場合はZERO埋めする。	0 0

No.	項目名称	単月請求	複数月請求	1枚の支給申請書で施術期間が平成20年4月から3ヶ月間の請求例
25	月別診療実日数5	ZERO埋めする。	診療期間における5ヶ月目の月の実日数を設定する。ない場合はZERO埋めする。	00
26	月別診療実日数6	ZERO埋めする。	診療期間における6ヶ月目の月の実日数を設定する。ない場合はZERO埋めする。	00
27	請求金額	請求金額を設定する。	請求金額を設定する。	00027000
28	決定金額	決定金額を設定する。	決定金額を設定する。	00027000
29	費用額(合計)	費用額を設定する。	診療期間の費用合計額を設定する。	00030000
30	月別費用額1	ZERO埋めする。	診療期間における開始月の費用額を設定する。	00012000
31	月別費用額2	ZERO埋めする。	診療期間における開始月の翌月の費用額を設定する。	00010000
32	月別費用額3	ZERO埋めする。	診療期間における3ヶ月目の費用額を設定する。ない場合はZERO埋めする。	00008000
33	月別費用額4	ZERO埋めする。	診療期間における4ヶ月目の費用額を設定する。ない場合はZERO埋めする。	00000000
34	月別費用額5	ZERO埋めする。	診療期間における5ヶ月目の費用額を設定する。ない場合はZERO埋めする。	00000000
35	月別費用額6	ZERO埋めする。	診療期間における6ヶ月目の費用額を設定する。ない場合はZERO埋めする。	00000000

※表中のNo.は、「5. 5. 20 療養費情報」のNo.を示している。

支払先の決定方法の補足

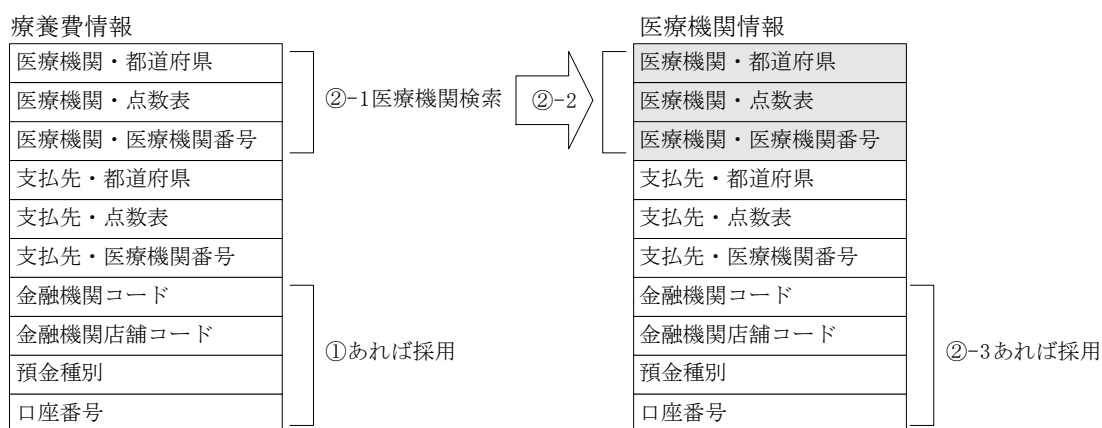
この療養費情報の口座情報に振込先が設定されている場合は、その振込先を優先し設定する。口座情報の設定がない場合は、以下の手順で振込先の判定を行う。項番60の支払先区分別に参照する口座情報を設定する。

支払先区分1：被保険者の場合

被保険者の口座情報に療養費科目で支払先口座情報が登録されている場合は、最新で登録された有効な口座情報（口座使用開始年月日が支出年月日時点以前で、口座使用終了年月日が設定されていないか支出年月日よりも後のもの）を参照し設定する。複数の有効な口座情報があった場合は、登録日・若しくは更新日の新しいものを対象とする。以上の条件で口座情報を検索して、振込先が特定できない場合は振込先不明でエラーとする。

支払先区分2：受領委任の場合

医療機関若しくは施術師の医療機関情報に口座情報が登録されている場合は、登録されている口座情報を参照し設定する。（医療機関の口座情報は1つのみ登録可能）以上の条件で口座情報を検索して、振込先が特定できない場合は振込先不明でエラーとする。



- ①療養費情報の口座情報が登録あれば採用する。
- ②療養費情報の医療機関等コードで医療機関情報を参照し、医療機関情報に登録済の口座情報があれば採用する。口座情報がどこからも取得できない場合は振込先不明でエラーとする。なお、療養費情報の口座情報と医療機関情報登録済口座情報に相違があってもチェックはしない。

図 5-9 受領委任の口座情報参照順 1

支払先区分3：受領委任（団体）の場合

療養費データの支払先・都道府県、支払先・点数表、支払先・番号が設定されている場合は、支払先・都道府県、支払先・点数表、支払先・番号の医療機関情報を参照し口座情報の登録があれば、その口座情報を参照し設定する。療養費データの支払先・都道府県、支払先・点数表、支払先・番号が設定されていない場合は、診療の医療機関若しくは施術師の医療機関情報で登録されている支払先医療機関番号を参照し、支払先医療機関の医療機関等コードで医療機関情報を再度読み、該当医療機関情報の口座情報が登録されている場合は、その登録されている口座情報を参照し設定する。以上の条件で口座情報を検索して、振込先が特定できない場合は振込先不明でエラーとする。（「図5-10 受領委任の口座情報参照順2」参照。）



- ①療養費情報の口座情報が登録あれば採用する。
- ②療養費情報の支払先・都道府県、支払先・点数表・支払先・番号で医療機関情報を参照し、医療機関情報に登録済の口座情報があれば採用する。
- ③療養費情報の医療機関等コードで医療機関情報を参照し、医療機関情報に登録済の支払先情報があれば、支払先情報で再度医療機関情報を検索する。検索した医療機関に登録済の口座情報があれば採用する。口座情報がどこからも取得できなかった場合は振込先不明でエラーとする。なお、療養費情報の口座情報と医療機関情報登録されている口座情報と内容の相違があってもチェックはしない。

図 5-10 受領委任の口座情報参照順2

表 5-27 レセプトデータと療養費データにおけるデータ用途別表

(標準システムで想定している療養費の種類別取扱)

No.	種類		レセプトデータ (連合会等経由 ※)		療養費データ (広域支給)	
			療養費払い	受領委任	療養費払い	受領委任
1	一般診療費	医科	○	×	○	×
2		歯科	○	×	○	×
3		調剤	○	×	○	×
4	海外療養費	医科	×	×	○	×
5		歯科	×	×	○	×
6		調剤	×	×	○	×
7	柔道整復	単月	○	×	○	○
8		複数月	×	×	○	○
9	鍼・灸	単月	○	×	○	○
10		複数月	×	×	○	○
11	あんま・	単月	○	×	○	○
12	マッサージ	複数月	×	×	○	○
13	補装具		×	×	○	×
14	訪問看護		○	×	○	×
15	移送		×	×	○	×
16	生血		×	×	○	×
17	保険外併用療養費		×	×	○	×
18	特別療養費		×	×	×	×
19	食事標準負担差額		×	×	○	×
20	その他差額療養費		×	×	○	×
21	その他療養費		×	×	○	×

○:対象 ×:対象外

※ 連合会経由の療養費払い、受領委任に関しては広域連合での支出処理は伴わない想定。連合会等での支出とする想定。連合会等でパンチを委託し、支出処理も広域連合で実施する場合は療養費情報での登録とする。

表 5-28 インターフェース療養費情報設定対応表

No.	項目名	一般診療	海外診療	補装具	柔整	あんま・ マッサージ	はり・ きゅう	移送	生血	保険外併用 療養費	食事標準負担 差額	その他療養費	その他差額
1	レセプト管理番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	△	△
2	診療年月	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
3	都道府県番号	◎	△	△	◎	◎	◎	△	△	◎	△	△	△
4	点数表コード	◎	△	△	※ 19	※ 19	※ 19	△	△	◎	△	△	△
5	医療機関等コード	◎	△	△	◎	◎	◎	△	△	◎	△	△	△
6	保険種別	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
7	区分コード	◎	◎	※ 20	※ 20	※ 20	※ 20	※ 20	※ 20	◎	※ 20	△	△

No.	項目名	一般診療	海外診療	補装具	柔整	あんま・マツサージ	はり・きゅう	移送	生血	保険外併用療養費	食事標準負担差額	その他療養費	その他差額
8	保険者番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
9	被保険者番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
10	給付割合	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	△	◎	△	△	△
11	療養費区分コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
12	施術開始年月日	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
13	施術終了年月日	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
14	月別診療年月 1	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
15	月別診療年月 2	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
16	月別診療年月 3	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
17	月別診療年月 4	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
18	月別診療年月 5	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
19	月別診療年月 6	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
20	診療実日数	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	△	◎	△	△	△
21	月別診療実日数 1	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
22	月別診療実日数 2	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
23	月別診療実日数 3	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
24	月別診療実日数 4	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
25	月別診療実日数 5	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
26	月別診療実日数 6	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
27	請求金額	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	◎	△
28	決定金額	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	◎	△
29	月別費用金額 1	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
30	月別費用金額 2	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
31	月別費用金額 3	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
32	月別費用金額 4	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
33	月別費用金額 5	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
34	月別費用金額 6	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
35	負担金額	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	△	◎	△
36	食事回数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	◎	×	×
37	食事決定金額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	◎	×	×
38	食事標準負担額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	◎	×	×
39	公費 1 負担者番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△
40	公費 1 受給者番号	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△

No.	項目名	一般診療	海外診療	補装具	柔整	あんま・マツサージ	はり・きゅう	移送	生血	保険外併用療養費	食事標準負担差額	その他療養費	その他差額
41	公費1日数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
42	公費1請求点数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
43	公費1決定点数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
44	公費1対象負担金額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
45	公費1患者負担額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
46	公費1食事回数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
47	公費1食事決定金額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
48	公費1食事標準負担額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
49	公費2負担者番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△
50	公費2受給者番号	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
51	公費2日数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
52	公費2請求点数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
53	公費2決定点数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
54	公費2対象負担金額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
55	公費2患者負担額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
56	公費2食事回数	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
57	公費2食事決定金額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
58	公費2食事標準負担額	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	△	△
59	支払先区分コード	◎	◎	※ 21	◎	◎	◎	※ 21	※ 21	◎	◎	◎	◎
60	支払先都道府県番号	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○
61	支払先点数表コード	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○
62	支払先医療機関番号	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○
63	受付年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
64	決定年月日	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
65	支出年月日	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
66	支給決定額	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
67	充当額												
68	支給調整額												
69	支給額												

No.	項目名	一般診療	海外診療	補装具	柔整	あんま・マッサージ	はり・きゅう	移送	生血	保険外併用療養費	食事標準負担差額	その他療養費	その他差額
70	申請者郵便番号	◎	◎	◎	△	△	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎
71	申請者電話番号	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
72	申請者氏名（漢字）	◎	◎	◎	△	△	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎
73	申請者住所（漢字）	◎	◎	◎	△	△	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎
74	申請者被保険者との関係	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
75	金融機関区分コード	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22	※ 22
76	金融機関コード	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23
77	金融機関店舗コード	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23
78	預金種別	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23
79	口座番号	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23
80	口座名義人名（カナ）	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23	※ 23
81	予備												

◎：必須、○：場合より必須、△：任意、×：不要

- ※19 柔整は「7(柔整)」、あんま・マッサージは「9(マッサージ)」、はり・きゅうは「8(鍼灸)」、訪問看護は「6(訪問看護)」とする。
- ※20 食事療養費差額は「1(入院)」、補装具、柔整、あんま・マッサージ、はり・きゅう、訪問看護、移送、生血は「2(外来)」とする。
- ※21 補装具、移送、生血は「1(被保険者)」とする。
- ※22 受領委任の場合で医療機関に登録済の口座に振り込む場合は指定不要。申請書に記載されている振込先を優先する場合は、振込先を金融機関か隔地払いかを指定する。
- ※23 申請書に記載されている振込先を設定する。ここに記載されている振込先がある場合は、被保険者の口座情報、医療機関の口座情報を参照せず、記載の口座情報を振込先とする。

5.5.21 医療費通知情報 (広域連合→市区町村等)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	地方公共団体コード	英数	6	6	給付実績情報の該当被保険者が最新又は最終居住する地方公共団体コードを設定する。	◎	※2
2	個人区分コード	英数	1	1	給付実績情報の該当被保険者が最新又は最終居住する地方公共団体での個人区分コードを設定する。1:住基 2:外国人 3:住登外	◎	※2
3	個人番号	英数	16	16	給付実績情報の該当被保険者が最新又は最終居住する地方公共団体での個人番号を設定する。	◎	※2
4	被保険者番号	英数	8	8	給付実績情報の被保険者番号を設定する。	◎	
5	通知書番号	英数	7	7	処理単位で通知番号を被保険者毎に1からの連番で設定する。	◎	※3
6	通知書番号枝番	英数	1	1	被保険者内での複数頁になるものを頁単位に枝番設定する。	◎	※4
7	被保険者番号内連番	英数	2	2	被保険者の頁毎の連番を設定する。	◎	※5
8	文書番号	漢字	32	64	システムで文書番号を採番して設定するか指定可能で、文書番号を設定するように指定した場合は採番した文書番号を設定する。	○	
9	請求年月	英数	6	6	給付実績情報の請求年月(審査年月の翌月)を西暦で設定する。 例 平成20年6月→「200806」	◎	※6
10	簿冊レセプト番号	英数	7	7	給付実績情報の広域連合側内部管理用連番を設定する。	◎	※6
11	レセプト種類(点数表)	英数	1	1	給付実績情報のレセプト種類コードを設定する。医療機関参照時の点数表にも置き換える。	◎	※7
12	療養の種類	漢字	4	8	レセプト種類コードの名称を漢字で設定する。	◎	※8
13	区分コード	英数	2	2	給付実績情報の区分コードを設定する。 07:9割入院、08:9割外来、09:7割入院、00:7割外来	◎	
14	給付割合	漢字	2	4	給付実績情報の区分コードで識別可能な給付割合を漢字で設定する。「7割」、「9割」	◎	
15	入外区分コード	英数	1	1	給付実績情報の入外区分を設定する。 1:入院 2:外来	◎	
16	給付割合	英数	3	3	給付実績情報の給付割合を%表記で設定する。例 9割 → 090	◎	
17	診療年月	英数	6	6	給付実績情報の診療年月を西暦で設定する。 例 平成20年4月→「200804」	◎	
18	診療年月(元号)	漢字	2	4	給付実績情報の診療年月を和暦表示した元号文字を設定する。	◎	
19	診療年月(年)	英数	2	2	給付実績情報の診療年月を和暦表示した年のみを右詰め前空白で設定する。	◎	
20	診療年月(月)	英数	2	2	給付実績情報の診療年月を和暦表示した月のみを右詰め前空白で設定する。	◎	
21	レセプト管理番号	英数	30	30	給付実績情報のレセプト管理番号を設定する。	◎	
22	医療機関・都道府県番号	英数	2	2	給付実績情報の医療機関・都道府県番号を設定する。	◎	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
23	医療機関・市区町村コード	英数	2	2	給付実績情報の医療機関等コード(上2桁)を設定する。	◎	
24	医療機関等コード	英数	5	5	給付実績情報の医療機関等コード(下5桁)を設定する。	◎	
25	医療機関名(漢字)	漢字	30	60	給付実績情報の医療機関名称を設定する。	◎	※9
26	診療科目コード	英数	2	2	給付実績情報の診療科目コードを設定する。	○	※10
27	診療科目(名称)	漢字	20	40	給付実績情報の診療科目をコード変換し文言で設定する。	○	
28	保険者番号	英数	8	8	給付実績情報の保険者番号を設定する。	◎	
29	性別コード	英数	1	1	給付実績情報の性別コードを設定する。	◎	
30	生年月日	英数	8	8	給付実績情報の該当被保険者の生年月日を西暦で設定する。	◎	
31	生年月日(元号)	漢字	2	4	給付実績情報の該当被保険者の生年月日を和暦表示した元号文字を設定する。	○	※11
32	生年月日(年)	英数	2	2	給付実績情報の該当被保険者の生年月日を和暦表示した年のみを設定する。	○	※11
33	生年月日(月)	英数	2	2	給付実績情報の該当被保険者の生年月日を和暦表示した月のみを設定する。	○	※11
34	生年月日(日)	英数	2	2	給付実績情報の該当被保険者の生年月日を和暦表示した日のみを設定する。	○	※11
35	消除事由	英数	3	3	給付実績情報の該当被保険者が住基登録者で消除事由が設定されている場合は消除事由を設定する。	○	
36	消除年月日	英数	8	8	給付実績情報の該当被保険者が住基登録者で消除事由が設定されている場合は消除日を西暦で設定する。	○	※12
37	診療実日数	数値	2	2	給付実績情報の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	◎	※13
38	請求費用額	数値	8	8	給付実績情報の請求点数*10を右詰め前ZEROで設定する。	◎	※14
39	決定費用額	数値	8	8	給付実績情報の決定点数*10を右詰め前ZEROで設定する。	◎	※15
40	一部負担額	数値	8	8	給付実績情報の一部負担額を右詰め前ZEROで設定する。	◎	※16
41	食事療養回数	数値	3	3	給付実績情報の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	◎	※17
42	食事療養請求額	数値	7	7	給付実績情報の請求点数を右詰め前ZEROで設定する。	◎	※17
43	食事療養決定額	数値	7	7	給付実績情報の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	◎	※17
44	減免区分	漢字	1	2	給付実績情報の請求点数から査定後の最新決定点数の増減差が一定以上あった場合に「*」を設定する。該当しない場合は空白。	○	
45	送付先郵便番号	英数	7	7	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の住所郵便番号を設定する。	◎	※18
46	送付先都道府県番号	英数	2	2	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の都道府県番号を設定する。	◎	※18
47	送付先市区町村コード	英数	3	3	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の市区町村コードを設定する。	◎	※18
48	送付先町名コード	英数	10	10	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の町コードを設定する。	◎	※18

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
49	送付先都道府県名	漢字	4	8	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の都道府県名称を漢字で設定する。	◎	※18
50	送付先市区町村名	漢字	12	24	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の市区町村名称を漢字で設定する。	◎	※18
51	送付先住所1(漢字)	漢字	20	40	給付実績情報の被保険者宛に送付する送付先住所の漢字段組編集後1段目を設定する。	◎	※19
52	送付先住所2(漢字)	漢字	20	40	給付実績情報の被保険者宛に送付する送付先住所の漢字段組編集後2段目を設定する。	○	※19
53	送付先住所3(漢字)	漢字	20	40	給付実績情報の被保険者宛に送付する送付先住所の漢字段組編集後3段目を設定する。	○	※19
54	送付先住所4(漢字)	漢字	20	40	給付実績情報の被保険者宛に送付する送付先住所の漢字段組編集後4段目を設定する。	○	※19
55	送付先住所5(漢字)	漢字	20	40	給付実績情報の被保険者宛に送付する送付先住所の漢字段組編集後5段目を設定する。	○	※19
56	送付先郵便番号(漢字)	漢字	8	16	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の住所郵便番号を全角で設定する。 1112222→「111-2222」	◎	
57	カスタマーバーコード	英数	23	23	カスタマーバーコード用文字を設定する。	○	※20
58	カスタマーバーコード(SVF用)	英数	207	207	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の住所をカスタマーバーコードで設定する。	○	※21
59	送付先氏名(漢字)	漢字	40	80	給付実績情報の被保険者宛に送付する先の送付先の氏名を設定する。	○	※22
60	住所	漢字	60	120	給付実績情報の被保険者の最新住所を設定する。	◎	※23
61	氏名(漢字)	漢字	40	80	給付実績情報の被保険者の最新氏名を設定する。	◎	※24
62	送付区分コード	英数	1	1	送付先設定がある場合は1を設定する。該当しないものは空白。	○	
63	外字桁あふれ区分コード(住所)	英数	1	1	住所に未登録外字があるか、桁溢れしたものは1を設定する。該当しないものは空白。	○	※25
64	外字桁あふれ区分コード(氏名)	英数	1	1	氏名に未登録外字があるか、桁溢れしたものは1を設定する。該当しないものは空白。	○	※26
65	抑止有無フラグ	英数	1	1	抑止対象の場合に抑止理由コードを設定する。抑止対象でない場合は空白とする。	○	※27
66	通知日	英数	8	8	通知日が処理時点で指定可能。指定されたものは西暦で設定する。	○	
67	通知日(元号)	漢字	2	4	通知日の設定がある場合は、通知日を和暦表示した元号文字を設定する。	○	
68	通知日(年)	英数	2	2	通知日の設定がある場合は、通知日を和暦表示した年のみを設定する。	○	
69	通知日(月)	英数	2	2	通知日の設定がある場合は、通知日を和暦表示した月のみを設定する。	○	
70	通知日(日)	英数	2	2	通知日の設定がある場合は、通知日を和暦表示した日のみを設定する。	○	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
71	抽出開始診療年月	英数	6	6	医療費通知の通知対象として抽出した診療年月の開始年月を西暦で設定する。 例 平成20年6月→「200806」	◎	
72	抽出開始診療年月(元号)	漢字	2	4	給付実績情報の抽出開始診療年月を和暦表示した元号文字を設定する。	◎	
73	抽出開始診療年月(年)	英数	2	2	給付実績情報の抽出開始診療年月を和暦表示した年のみを右詰め前空白で設定する。	◎	
74	抽出開始診療年月(月)	英数	2	2	給付実績情報の抽出開始診療年月を和暦表示した月のみを右詰め前空白で設定する。	◎	
75	抽出終了診療年月	英数	6	6	医療費通知の通知対象として抽出した診療年月の終年月を西暦で設定する。 例 平成20年6月→「200806」	◎	
76	抽出終了診療年月(元号)	漢字	2	4	給付実績情報の抽出終了診療年月を和暦表示した元号文字を設定する。	◎	
77	抽出終了診療年月(年)	英数	2	2	給付実績情報の抽出終了診療年月を和暦表示した年のみを右詰め前空白で設定する。	◎	
78	抽出終了診療年月(月)	英数	2	2	給付実績情報の抽出終了診療年月を和暦表示した月のみを右詰め前空白で設定する。	◎	
79	組織名	漢字	20	40	問い合わせ先(発送元市区町村名)の名称を設定する。	◎	※28
80	郵便番号	英数	7	7	問い合わせ先(発送元市区町村名)の郵便番号を設定する。	◎	※28
81	郵便番号(編集形式)	漢字	9	18	問い合わせ先(発送元市区町村名)の郵便番号を「〒」を付与し全角編集し設定する。 1112222→「〒111-2222」	◎	※28
82	住所1	漢字	20	40	問い合わせ先(発送元市区町村名)の住所を設定する。(1段目)	◎	※28
83	住所2	漢字	20	40	問い合わせ先(発送元市区町村名)の住所を設定する。(2段目)	◎	※28
84	連絡先	漢字	16	32	問い合わせ先(発送元市区町村名)の連絡先電話番号を設定する。	◎	※28
85	通知単位名称	漢字	7	14	通知処理した療養の種類別のタイトルを漢字で設定する。	○	※29
86	差額基準額	数値	7	7	請求額と最新決定額の基準以上の差額があった場合のマーク付けする基準額を右詰め前ZEROで設定する。	◎	
87	予備	英数	89	89			

補足説明

医療費通知のデータは広域連合で処理をした結果を市区町村に配布等し、出力委託する事を想定して外部ファイルとする。

前提とする医療費通知の出力条件等について表中の※マークと別に補足説明を以下に示す。

- 1) 医療費通知処理の処理単位は、保険者(市区町村)毎に出力する対象月が異なる場合を想定して、保険者(市区町村)毎に若しくは、開始保険者から終了保険者で実行可能とする。広域連合分の処理を一括して行なうことも可能。
- 2) 医療費通知の出力対象の指定は診療年月を抽出開始、終了の期間を指定し抽出する。
- 3) 通知対象の療養の種類別は、どの療養の種類別を抽出するか指定可能とする。
処理時にレセプト種類コードを一括処理のパラメーターで対象分を指定する。この指定を行なうことにより任意な給付種類のものを抽出して通知可能とする。

「療養の給付」分のみ通知する場合	指定内容 「1 2 4」	医科・歯科・調剤を出力
「療養費」の柔整分のみ通知する場合	指定内容 「7」	療養費・柔整分を出力
「療養の給付」、「療養費」柔整分の場合	指定内容 「1 2 4 7」	医科・歯科・調剤、療養費・柔整分を出力

- 4) 医療費通知を出力する際に出力対象とするレセプト及び療養費の最低点数を指定可能で、この最低点数を下回るレセプト及び療養費分については抽出から除外する。
- 5) 出力対象となったレセプト及び療養費の費用額が、当初請求時点の点数から審査決定した点数又は、再審査等の査定後の決定点数で一定基準以上の差が生じたものはマーク付けて出力する。この一定基準とする値は定数情報で指定する。
- 6) 医療費通知の出力対象から通知を除外したい被保険者がいる場合は、送付先設定の出力抑止条件を設定することにより、通知対象から除くことができる。被保険者が死亡している場合の通知に関してオプション指定にて、「通知する」、「通知しない」の設定が可能。
- 7) 送付先が設定されている被保険者分は送付先指定された宛名を宛名内容に設定し、医療費通知の明細側に通知対象の被保険者名を別に出力する。
- 8) 出力対象から除外する診療科目を定数情報に最大で20科目の登録が可能で、この通知対象外診療科目に登録されている診療科目と同じ診療科目を持つ「療養の給付」は通知対象から除く。また、診療科目が設定される療養の給付は旧総合病院扱いのものだが、旧総合病院扱いでない医療機関は医療機関等コードを指定して通知対象から除くことも可能。医療機関等コードでの通知除外は医療機関数で最大100個の指定が可能。診療科目・医療機関等コードによる医療費通知の除外設定は、広域全体と保険者（市区町村）毎の設定が可能で、広域での指定は全保険者（市区町村）に適用とし、保険者（市区町村）毎に設定するものは、該当保険者（市区町村）分のみでの適用とする。

- ※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)
- ※2 通知対象の個人の地方公共団体コード、個人区分、個人番号を設定する。通知対象の期間で広域内の市区町村を転出・転入した被保険者で被保険者番号が同一番号で把握できている被保険者については、最新の居住地の地方公共団体での出力対象として扱い纏めて出力を行なう。
- ※3 医療費通知処理を実施した都度、処理中の1からの連番を被保険者毎に設定する。
- ※4 医療費通知処理の実施単位で被保険者毎の頁数を採番し設定する。(1頁あたりの明細数は定数情報で指定する)
- ※5 医療費通知処理の実施単位で被保険者・枝番(頁)毎の連番を1から設定する。(頁内の内訳番号となる)
- ※6 広域連合の標準システムで採番して振った内部管理用の番号。レセプト管理番号とは別番号で、問い合わせ等で使用する。
- ※7 レセプト種類(給付分類)を現すコード。1件で出力された給付実績の種類をコードで設定。コード内訳は、1:医科、3:歯科、4:調剤、5:施設療養費、6:訪問看護、7:柔道整復、8:鍼灸、9:マッサージ、X:食事療養費を想定しており、X:食事療養費は入院レセプトの食事療養費分の給付内容を、医科・歯科に関わる「療養の給付」の明細と別に1件の明細として出力する。また、医科・歯科については、入院か外来を結合して表記する。「医科外来」、「医科入院」、「歯科外来」、「歯科入院」等
- ※8 1:「医科」、3:「歯科」、4:「調剤」、5:「施設療養費」、6:「訪問看護」、7:「柔道整復」、8:「鍼灸」、9:「あんま等」、をコード登録されていることを想定し漢字で設定する。食事療養費は別明細で出力するか、入院レセプトと同じデータに設定するか別に出力するか定数にて指定が可能で、食事療養費を別データで分けて出力する場合はX:「食事療養」で医療費通知データに個別設定する。
- ※9 医療機関名称が桁落ちする場合は、左詰で有効桁数分を設定する。医療機関マスタに存在しない医療機関の名称は医療機関・都道府県番号の都道府県名を表示する。
標準システムの印字書式では16文字までを表示可能で、略称の登録や出力時の置き換えは予定していない。
- ※10 診療科目コードは給付実績情報に診療科目が設定されている給付実績について設定する。
- ※11 生年月日の和暦変換が正しく行なわれない個人で、便宜上の生年月日日付が登録済みの場合はその日付を設定する。便宜上の和暦日付がなく、生年月日を和暦変換して正常な日付が得られない場合は空白とする。
- ※12 消除日を医療費通知上で出力を行なうことはないが、個別対応時に消除日があるか否かいつ消除されているかの判別用に設定する。日付は西暦の設定とする。
- ※13 医療費通知のデータ編集で入院・食事療養を入院レセプトと別にデータを出力するように定数で指定された場合、食事療養費の明細を作成する時は食事回数を設定する。
- ※14 請求金額は医療機関等から提出された当初の請求点数*10を設定する。
- ※15 決定金額は医療費通知の抽出処理を行なった最新時点での決定点数*10を設定する。請求以降の審査、再審査を経由した場合で査定等があったものは査定後の値を設定する。
- ※16 一部負担額は医療費・費用額のうち本人が医療機関で支払った額でなく、費用額から給付割合を乗じた保険者負担額を差し引いた一部負担する額を設定する。(医療機関で限度額適用を受けた際の限度額でなく、1割又は3割の負担すべき額を設定)
- ※17 医療費通知のデータ編集で入院・食事療養を入院レセプトと同じデータに出力するように定数で指定された場合、食事療養の給付実績の食事回数・請求額・決定額を設定する。

- ※18 送付先が設定されている場合でもいない場合でも、送付先郵便番号から送付先住所までは送付先とする内容で必ず設定する。送付先が設定されていない場合は、被保険者の最新住所を設定する。ただし、異動事由が域外転出の場合は転出予定地を設定する。送付先が設定されている場合は、最新登録の送付先住所を設定する。
- ※19 送付先住所を段組した結果を設定する。
送付先が広域都道府県外の場合
1 行目は都道府県・市区町村を連結し左詰に設定する。(宛名編集の市外住所編集)
2 行目から 5 行目 住所の都道府県・市区町村より後ろを 20 文字で分割した 4 行を設定する。
送付先が広域内の場合
1 行目 市区町村を連結し左詰に設定する。(宛名編集の市内住所編集・市区町村名称表示)
2 行目から 5 行目 住所の都道府県・市区町村より後ろを 20 文字で分割した 4 行を設定する。
- ※20 カスタマーバーコード向けの編集対象文字を設定する。
- ※21 カスタマーバーコード向けの情報を設定する。(SVF出力用で、SVFでない場合は※20の項目で個別に対応)
- ※22 送付先が設定されている場合は送付先氏名を設定する。送付先が設定されていない場合は被保険者の氏名を設定する。どちらの場合でも、氏名の後に「様」を付与し右詰めで出力する。
- ※23 送付先が設定されている場合、いない場合とも被保険者の住所を設定する。
- ※24 被保険者の氏名を設定する。通称名がある場合は被保険者の本名通称名区分コードが設定されている側を設定する。
氏名の後に「様」を付与し左詰めで出力する。
- ※25 送付先住所の文字数が桁溢れした場合、未登録外字が含まれている場合に 1 を設定する。
- ※26 送付先氏名の文字数が桁溢れした場合、未登録外字が含まれている場合に 1 を設定する。
- ※27 送付抑止の対象となった場合は、抑止理由を設定する。
1:被保険者抑止、2:死亡済み抑止、3:診療科目抑止、4:医療機関抑止(複数該当の場合は、昇順の優先順位で設定)
- ※28 問い合わせ先情報を設定する。問い合わせ先の指定は、広域連合を問い合わせ先とするか、市区町村宛とするかを定数で設定が可能で、この指定をしない場合は市区町村宛の問い合わせ先とする。
- ※29 通知対象の療養の種別を「療養の給付」分のみ限定した場合は、「療養の給付分」を設定し、「柔道整復」分のみを指定した場合は、「柔道整復分」を設定し、柔道整復・鍼灸・マッサージを含む「療養費」を指定した場合は、「柔道整復等」を設定し、「療養の給付」と「療養費」を混在で指定した場合は空白とする。

参考

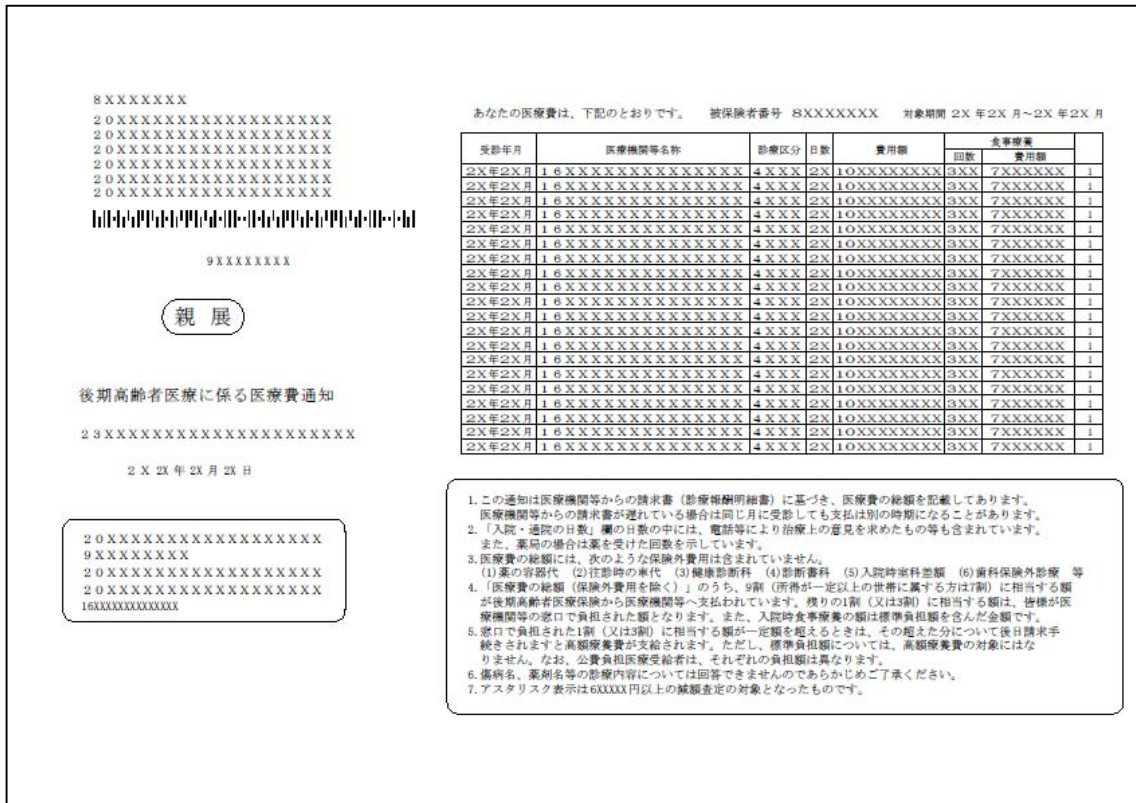


図 5-11 標準システムでの印刷イメージ（A4横カット紙）

* 広域連合にてドライシーラー化하는場合は、個別での対応が必要。

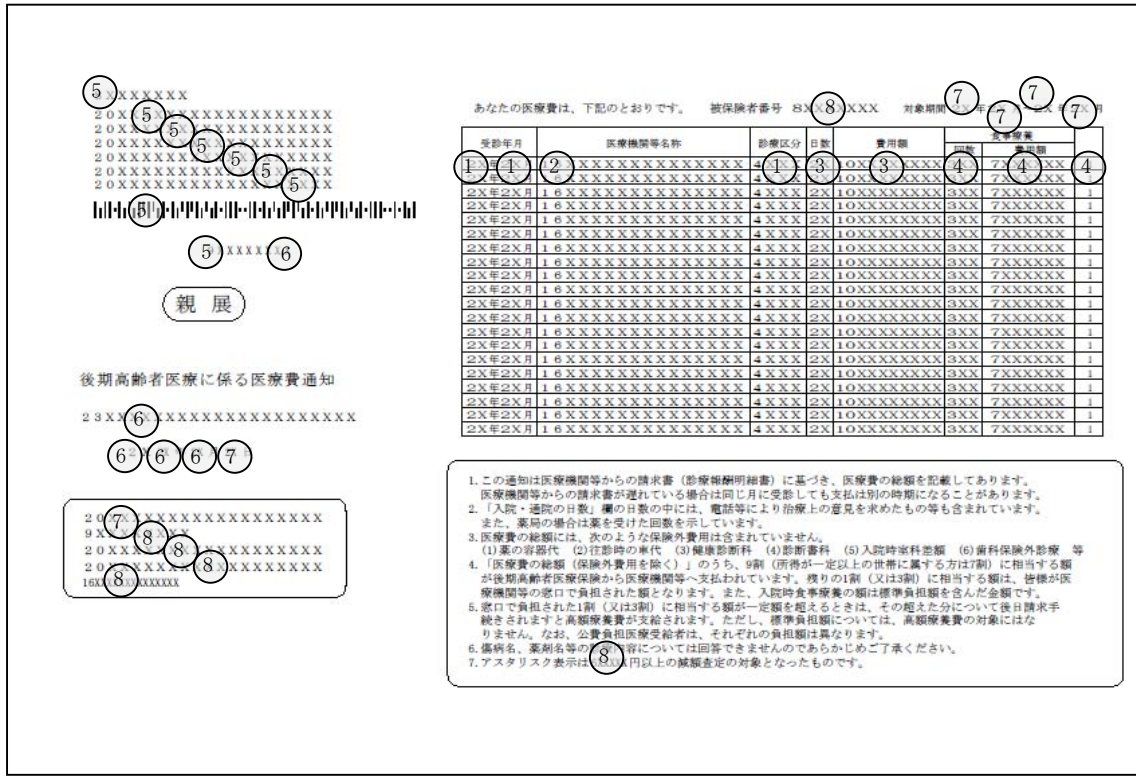


図 5-12 使用項目の配置（番号はインターフェース仕様書の No.）

5.5.2.2 過誤調整申出情報（広域連合→国保連合会等）

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	処理キー情報	申出年月	英数	5	5	過誤調整申出する年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年5月→「42005」	◎	
2		申出種別	英数	1	1	過誤調整申出する理由をコードで設定する。1:返戻申出、2:調整申出、3:保険者振替	◎	
3		作成区分	英数	1	1	データ作成者 1:広域連合 2:審査・支払機関を設定する。ここでは、1:広域連合を設定する。	◎	
4		申出番号	英数	6	6	過誤調整申出するレセプト単位で申出年月内の連番を採番し設定する。	◎	※2
5		申出枝番	英数	1	1	固定で ZERO を設定する。	◎	
6		申出理由	英数	2	2	申出する理由をコードで設定する。 申出理由コード参照	◎	※3
7	仕向け都道府県		英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの医療機関都道府県番号を設定する。	◎	
8	広域連合申出時内容	保険者番号	英数	8	8	過誤調整申出するレセプトの保険者番号を設定する。	◎	
9		レセプト管理番号	英数	30	30	過誤調整申出するレセプトのレセプト管理番号を設定する。	◎	
10		被保険者番号	英数	8	8	過誤調整申出するレセプトの被保険者番号を設定する。	◎	
11		性別	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの性別を設定する。	◎	
12		生年月日	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの生年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 昭和3年5月1日→「3030501」	◎	※4
13		診療年月	英数	5	5	過誤調整申出するレセプトの診療年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年5月→「42005」	◎	
14		審査年月	英数	5	5	過誤調整申出するレセプトの審査年月和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年6月→「42006」	◎	
15	医療機関	医療機関都道府県	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの医療機関・都道府県番号を設定する。	◎	
16		医療機関点数表	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの医療機関・点数表を設定する。	◎	
17		医療機関等コード	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの医療機関等コードを設定する。	◎	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
18	広域連合 申出時 内容	区分コード	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの区分コードを設定する。 07:入院9割 08:外来9割 09:入院7割 00:外来7割 ただし、特別療養費レセプトの場合はSPACEを設定する。	○	
19		給付割合	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの給付割合を9割:090、7割:070の方法で設定する。特別療養費の場合は10割:100とする。	◎	
20		特記事項1	英数	2	2	過誤調整申出するレセプト記載要領の設定されている特記コードを設定。右詰め前ZERO埋めで設定する。設定無しはZERO埋めする。	○	
21		特記事項2	英数	2	2		○	
22		特記事項3	英数	2	2		○	
23		初診料有無	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの初診料算定回数を0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。	○	
24		診療科コード	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの旧総合病院・医科の診療科コードを設定する。	○	
25		診療開始日1	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの初診料算定した際の1回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○	
26		転帰1	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの転帰1を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○	
27		診療開始日2	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの初診料算定した際の2回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○	
28		転帰2	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの転帰2を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○	
29	入院年月日	英数	7	7	過誤調整申出する入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
30	広域連合 申出時内容	保険分	診療実日数	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの保険欄の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
31			決定点数	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの保険欄の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
32			負担金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの保険欄の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
33		食事療養費	回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの食事療養費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
34			請求金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
35			決定金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの食事療養費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
36			標準負担額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの食事療養費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
37		生活療養費	基準単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
38			基準回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
39			特別単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
40			特別回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
41			環境単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
42	環境日数		英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
43	広域連合申出時内容	公費1負担者	負担者番号	英数	8	8	過誤調整申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
44			受給者番号	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を設定する。右詰め前ZERO埋めで設定する。	○	
45			診療実日数	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
46			決定点数	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
47			公費対象負担金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
48			患者負担額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
49	広域連合申出時内容	公費1食事療養費	回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
50			請求金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
51			決定金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
52			標準負担額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
53	広域連合申出時内容	公費1生活療養費	基準単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
54			基準回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
55			特別単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプト公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
56			特別回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
57			環境単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
58			環境日数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
59		公費2負担者	負担者番号	英数	8	8	過誤調整申出するレセプト保険種別コード3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○
60			受給者番号	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの保険種別コード3の場合、第2公費の受給者番号を設定する。右詰め前 ZERO 埋めで設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
61	広域連合 申出時 内容	公費2 負担者	診療実日数	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの保険種別コード3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
62			決定点数	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの保険種別コード3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
63			公費対象負担金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
64			患者負担額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
65		公費2 食事療養費	回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
66			請求金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
67			決定金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
68			標準負担額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
69	広域連合申出時内容	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
70			基準回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
71			特別単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
72			特別回数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
73			環境単価	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
74			環境日数	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
75			減免区分	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの減免区分を 1:減額 2:免除 3:支払猶予を設定する。 減額の該当でない場合は空白とする。	○	
76			減額割合	英数	3	3	過誤調整申出するレセプトの減額割合を設定する。%表記の数値を設定する。例 7 割減額「070」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
77	広域連合申出時内容	減免金額	英数	7	7	過誤調整申出するレセプトの減額されている額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前 ZERO で設定する。 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
78		所得者区分	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの調整前の所得者区分を 1:低所得 I 2:低所得 II 3:低所得 I (老福) を設定する。 負担限度適用を受けた際に、負担限度適用とした負担区分を設定する。適用しない場合は空白とする。	○	
79		三月超入院	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの調整前が 1:3 カ月超の入院の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
80		原爆区分	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの調整前が 1:原爆医療該当の場合設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
81		特別療養費区分	英数	1	1	過誤調整申出するレセプトの調整前の 1:特別療養費該当(入院) 2:特別療養費該当(入院外) を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
82		第3公費	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの調整前の第3公費法別番号を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
83		療養費区分コード	英数	2	2	過誤調整申出するレセプトの調整前が療養費の場合必須で設定する。 療養費区分コード (01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	
84		再審査・突合審査	理由1	英数	4	4	過誤・調整申出では使用しない。	
85	理由2		英数	4	4	過誤・調整申出では使用しない。		
86	理由3		英数	4	4	過誤・調整申出では使用しない。		
87	理由4		英数	4	4	過誤・調整申出では使用しない。		
88	理由5		英数	4	4	過誤・調整申出では使用しない。		
89	突合相手審査月		英数	5	5	過誤・調整申出では使用しない。		
90	突合相手レセプト管理番号		英数	30	30	過誤・調整申出では使用しない。		
91	突合医療機関(都道府県)	英数	2	2	過誤・調整申出では使用しない。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
92	再審査・突合審査	突合医療機関 (点数表)	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
93		突合医療機関 (番号)	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。		
94	得喪情報等	異動日	英数	7	7	無資格による返戻申出の場合に異動日を設定する。取得前受診の場合は取得日を、喪失後受診の場合は喪失日を和暦で設定する。 例 平成 20 年 5 月 1 日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
95		証交付・回収日等	英数	7	7	無資格による返戻申出の場合に保険証交付日又は回収日を設定する。取得前受診の場合は交付日を、喪失後受診の場合は回収日を和暦で設定する。 例 平成 20 年 5 月 1 日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
96		異動事由	英数	3	3	無資格による返戻申出の場合に異動事由を設定する。	○	
97		異動事由(文言)	漢字	10	20	返戻申出の場合に返戻理由別に以下の内容で設定する。	○	※5
98		異動摘要	漢字	30	60	返戻申出の場合に返戻理由別に以下の内容で設定する。	○	※6
99	広域連合修正内容	保険者番号	英数	8	8	保険者振替申出の場合は、振替先とする保険者番号を設定する。保険者振替申出でない場合は空白とする。	○	
100		被保険者番号	英数	8	8	過誤・調整申出では使用しない。		
101		診療科コード	英数	2	2	過誤・調整申出では使用しない。		
102		性別	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
103		生年月日	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。		
104		初診料有無	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
105		特記事項 1	英数	2	2	過誤・調整申出では使用しない。		
106		特記事項 2	英数	2	2	過誤・調整申出では使用しない。		
107		特記事項 3	英数	2	2	過誤・調整申出では使用しない。		
108		診療日数	英数	2	2	過誤・調整申出では使用しない。		
109		診療開始日 1	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。		
110		転帰 1	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
111	診療開始日 2	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。			
112	転帰 2	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
113	広域連合修正内容	入院年月日	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。		
114		公費1受給者番号	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。		
115		公費2受給者番号	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。		
116	予備		英数	56	56	過誤・調整申出では使用しない。		
117	結果コード		英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
118	審査・支払機関調整後内容	保険者番号	英数	8	8	過誤・調整申出では使用しない。		
119		レセプト管理番号	英数	30	30	過誤・調整申出では使用しない。		
120		被保険者番号	英数	8	8	過誤・調整申出では使用しない。		
121		性別	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
122		生年月日	英数	7	7	過誤・調整申出では使用しない。		
123		区分コード	英数	2	2	過誤・調整申出では使用しない。		
124		給付割合	英数	3	3	過誤・調整申出では使用しない。		
125		特記事項1	英数	2	2	調整申出時は調整後のレセプト記載要領の設定されている特記コードを設定。右詰め前 ZERO 埋めで設定する。設定無しは ZERO 埋めする。	○	
126		特記事項2	英数	2	2		○	
127		特記事項3	英数	2	2		○	
128		初診料有無	英数	1	1	調整申出時は申出の初診料算定回数を 0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。	○	
129		診療科コード	英数	2	2	調整申出時は申出の旧総合病院・医科の診療科コードを設定する。 未設定の場合は空白とする。	○	
130	診療開始日1	英数	7	7	調整申出時は申出の初診料算定した際の1回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成20年5月1日→「4200501」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○		
131	転帰1	英数	1	1	調整申出時は申出の転帰1を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○		
132	診療開始日2	英数	7	7	調整申出時は申出の初診料算定した際の2回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成20年5月31日→「4200531」 未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
133	審査・支払機関調整後内容	転帰2	英数	1	1	調整申出時は申出の転帰2を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○		
134		入院年月日	英数	7	7	調整申出時は申出の入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 平成20年5月1日→「4200501」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○		
135		保険分	診療実日数	英数	2	2	調整申出時は申出の保険欄の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
136			決定点数	英数	7	7	申出対象レセプトの保険医療の診療決定点数に調整前の内容を右詰め前ZEROで設定する。	○	
137			負担金額	英数	7	7	調整申出時は申出の保険欄の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
138		食事療養費	回数	英数	3	3	調整申出時は申出の食事療養費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
139			請求金額	英数	7	7	調整申出時は申出の食事療養費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
140			決定金額	英数	7	7	調整申出時は申出の食事療養費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
141			標準負担額	英数	7	7	調整申出時は申出の食事療養費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
142	審査・支払機関調整後内容	生活療養費	基準単価	英数	7	7	調整申出時は申出の基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
143			基準回数	英数	3	3	調整申出時は申出の基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
144			特別単価	英数	7	7	調整申出時は申出の特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
145			特別回数	英数	3	3	調整申出時は申出の特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
146			環境単価	英数	7	7	調整申出時は申出の環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
147			環境日数	英数	3	3	調整申出時は申出の環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
148			負担者番号	英数	8	8	調整申出時は申出の保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
149		受給者番号	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を設定する。右詰め前 ZERO 埋めで設定する。	○		
150		公費1負担者	診療実日数	英数	2	2	調整申出時は申出の保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
151			決定点数	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
152			公費対象負担金額	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
153			患者負担額	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
154	審査・支払機関調整後内容	公費1 食事療養費	回数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
155			請求金額	英数	7	7	調整申出時は申出の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
156			決定金額	英数	7	7	調整申出時は申出の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
157			標準負担額	英数	7	7	調整申出時は申出の公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
158		公費1 生活療養費	基準単価	英数	7	7	調整申出時は申出の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
159			基準回数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
160			特別単価	英数	7	7	調整申出時は申出の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
161			特別回数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
162			環境単価	英数	7	7	調整申出時は申出の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
163			環境日数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
164	審査・支払機関調整後内容	公費2負担者	負担者番号	英数	8	8	調整申出時は申出の保険種別コード3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
165			受給者番号	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード3の場合、第2公費の受給者番号を設定する。右詰め前ZERO埋めで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
166			診療実日数	英数	2	2	調整申出時は申出の保険種別コード3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
167			決定点数	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
168			公費対象負担金額	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
169		患者負担額	英数	7	7	調整申出時は申出の保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○		
170		公費2食事療養費	回数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
171			請求金額	英数	7	7	調整申出時は申出の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
172			決定金額	英数	7	7	調整申出時は申出の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
173			標準負担額	英数	7	7	調整申出時は申出の公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
174	審査・支払機関調整後内容	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	調整申出時は申出の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
175			基準回数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
176			特別単価	英数	7	7	調整申出時は申出の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
177			特別回数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
178			環境単価	英数	7	7	調整申出時は申出の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
179			環境日数	英数	3	3	調整申出時は申出の公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○
180			減免区分	英数	1	1	調整申出時は申出の減免区分を1:減額 2:免除 3:支払猶予を設定する。減免等の該当でない場合は空白とする。	○
181		減額割合	英数	3	3	調整申出時は申出が割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。 例 7割減額 「070」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
182		減免金額	英数	7	7	調整申出時は申出の減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
183	審査・支払機関調整後内容	所得者区分	英数	1	1	調整申出時は申出の所得者区分を1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)を設定する。負担限度適用を受けた際に、負担限度適用とした負担区分を設定する。適用しない場合は空白とする。	○	
184		三月超入院	英数	1	1	調整申出時は申出が1:3カ月超の入院の場合設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
185		原爆区分	英数	1	1	調整申出時は申出が1:原爆医療該当の場合設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
186		特別療養費区分	英数	1	1	調整申出時は申出の1:特別療養費該当(入院) 2:特別療養費該当(入院外)を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
187		第3公費	英数	2	2	調整申出時は申出の第3公費法別番号を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
188		療養費区分コード	英数	2	2	調整申出時は申出が療養費の場合必須で設定する。療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	
189	再審査結果	結果1	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
190		結果2	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
191		結果3	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
192		結果4	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
193		結果5	英数	1	1	過誤・調整申出では使用しない。		
194	予備	英数	130	130				

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 申出番号は申出年月内で重複しない番号を採番し設定する。

※3 申出理由のコード内訳は、コード仕様・申出理由参照

※4 給付実績の生年月日は、生年のみ、生年月、生年月日で設定されている場合があり、その場合は設定内容のままとする。

※5 異動事由(文言)の設定

返戻理由が個人不特定の場合

固定文字で「個人不特定」を設定する。

返戻理由が無資格(取得前受診)の場合

後期高齢者異動事由(取得)コードを文言取得し設定する。

返戻理由が無資格(喪失後受診)の場合

後期高齢者異動事由(喪失)コードを文言取得し設定する。

限度割合違いの場合

固定「割合違い等」を設定する。

項目エラーの場合

固定「項目エラー」を設定する。

医療機関請求等の場合

固定「医療機関請求等」を設定する。

※6 異動摘要欄の設定

返戻理由が無資格(喪失後受診)の場合

転出先予定地を設定する。

項目エラーの場合

項目エラーのエラー詳細内容を文言で設定する。

(最大6個まで、各10文字で左詰)

表 5-29 コード仕様・申出理由

コード記号	分類	意味
01	返戻（項目エラー）	保険者番号相違
02		性別、生年エラー
03		年月エラー
04		医療機関エラー
05		請求項目数値エラー
06		請求項目コードエラー
07		日数・点数エラー
08		公費項目エラー
09		その他項目エラー
11	返戻（不特定等）	被保険証番号なし
12		個人不特定
13		個人相違
21	返戻（無資格受診）	死亡喪失分
22		転出喪失分（他広域連合）
23		生保加入分
24		その他喪失
25		取得前受診
26		資格日数不足
27		資格証該当
31	返戻（限度・割合違い）	負担割合相違
32		負担限度額相違
33		特定疾病資格なし
34		特定疾病限度額相違
35		一部負担免除相違
38	返戻（他）	医療機関取下げ
39		その他
41	調整申出	決定点数調整
42		一部負担額調整
43		公費一部負担調整
44		減免調整
45		食事負担額調整
46		生活療養調整
47		負担割合相違調整
48		負担限度額相違調整
49		特定疾病限度額相違調整
50		公費併用（公費1調整）
51		公費併用（公費2調整）
52	公費併用（公費1、2調整）	
60	保険者振替	保険者相違

5.5.23 再審査申出情報（広域連合→国保連合会等）

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
1	処理キー情報	申出年月	英数	5	5	再審査申出する年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成 20 年 5 月→「42005」	◎		
2		申出種別	英数	1	1	再審査申出する種別を 6:医療機関申出、7:保険者のいずれかを設定する。	◎		
3		作成区分	英数	1	1	データ作成者 1:広域連合 2:審査・支払機関を設定する。ここでは、1:広域連合を設定する。	◎		
4		申出番号	英数	6	6	再審査申出のレセプト単位で申出年月内の連番を採番し設定する。	◎	※2	
5		申出枝番	英数	1	1	固定で ZERO を設定する。	◎		
6		申出理由	英数	2	2	申出の理由をコードで設定する。再審査申出は 90 を設定する。	◎	※3	
7	仕向け都道府県		英数	2	2	再審査申出するレセプトの医療機関都道府県番号を設定する。	◎		
8	広域連合申出時内容	保険者番号	英数	8	8	再審査申出するレセプトの保険者番号を設定する。	◎		
9		レセプト管理番号	英数	30	30	再審査申出するレセプトのレセプト管理番号を設定する。	◎		
10		被保険者番号	英数	8	8	再審査申出するレセプトの被保険者番号を設定する。	◎		
11		性別	英数	1	1	再審査申出するレセプトの性別を設定する。	◎		
12		生年月日	英数	7	7	再審査申出するレセプトの生年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 昭和 3 年 5 月 1 日→「3030501」	◎	※4	
13		診療年月	英数	5	5	再審査申出するレセプトの診療年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成 20 年 5 月→「42005」	◎		
14		審査年月	英数	5	5	再審査申出するレセプトの審査年月和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成 20 年 6 月→「42006」	◎		
15		医療機関	医療機関都道府県	英数	2	2	再審査申出するレセプトの医療機関・都道府県番号を設定する。	◎	
16			医療機関点数表	英数	1	1	再審査申出するレセプトの医療機関・点数表を設定する。	◎	
17			医療機関等コード	英数	7	7	再審査申出するレセプトの医療機関等コードを設定する。	◎	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
18	広域連合申出時内容	区分コード	英数	2	2	再審査申出するレセプトの区分コードを設定する。 07:入院9割 08:外来9割 09:入院7割 00:外来7割 ただし、特別療養費レセプトの場合はSPACEを設定する。	○	
19		給付割合	英数	3	3	再審査申出するレセプトの給付割合を9割:090、7割:070の方法で設定する。特別療養費の場合は10割:100とする。	◎	
20		特記事項1	英数	2	2	再審査申出するレセプトの特記コードを設定。右詰め前ZERO埋めで設定する。設定無しはZERO埋めする。	○	
21		特記事項2	英数	2	2		○	
22		特記事項3	英数	2	2		○	
23		初診料有無	英数	1	1	再審査申出するレセプトの初診料算定回数を0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。	○	
24		診療科コード	英数	2	2	再審査申出するレセプトの旧総合病院・医科の診療科コードを設定する。	○	
25		診療開始日1	英数	7	7	再審査申出するレセプトの初診料算定した際の1回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○	
26		転帰1	英数	1	1	再審査申出するレセプトの転帰1を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○	
27		診療開始日2	英数	7	7	再審査申出するレセプトの初診料算定した際の2回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○	
28		転帰2	英数	1	1	再審査申出するレセプトの転帰2を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○	
29	入院年月日	英数	7	7	再審査申出する入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
30	広域連合 申出時内容	保険分	診療実日数	英数	2	2	再審査申出するレセプトの保険欄の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	
31			決定点数	英数	7	7	再審査申出するレセプトの保険欄の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	
32			負担金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの保険欄の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。	◎	
33		食事療養費	回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの食事療養の回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
34			請求金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
35			決定金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの食事療養費の療養金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
36			標準負担額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの食事療養費の療養金額で算定された標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
37		生活療養費	基準単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの生活療養費・基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
38			基準回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの生活療養費・基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
39			特別単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの生活療養費・特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
40			特別回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの生活療養費・特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
41			環境単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの生活療養費・環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
42			環境日数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの生活療養費・環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バ ッ ク 数	内容	必須 区分 (※1)	備考
43	広 域 連 合 申 出 時 内 容	公 費 1 負 担 者	負担者番号	英数	8	8	再審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。保険単独の場合は、公費1負担者及び公費2負担者の各項目をZERO埋めとする。	○
44			受給者番号	英数	7	7	再審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。	○
45			診療実日数	英数	2	2	再審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	○
46			決定点数	英数	7	7	再審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	○
47			公費対象負担金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。	○
48			患者負担額	英数	7	7	再審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。	○
49		公 費 1 食 事 療 養 費	回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。公費1が食事療養費を負担しない場合、公費1食事療養費の各項目をZERO埋めとする。	○
50			請求金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。	○
51			決定金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。	○
52			標準負担額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。	○

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
53	広域連合申出時内容	公費1生活療養費	基準単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
54			基準回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
55			特別単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
56			特別回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
57			環境単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
58			環境日数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
59	広域連合申出時内容	公費2負担者	負担者番号	英数	8	8	再審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。	○	
60			受給者番号	英数	7	7	再審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の受給者番号を右詰め前 ZERO 埋めで設定する。	○	
61			診療実日数	英数	2	2	再審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
62			決定点数	英数	7	7	再審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
63			公費対象負担金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
64			患者負担額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
65		公費2食事療養費	回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前 ZERO で設定する。公費2が食事療養費を負担しない場合、公費2食事療養費の各項目を ZERO 埋めとする。	○	
66			請求金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
67			決定金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
68			標準負担額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
69	広域連合申出時内容	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
70			基準回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
71			特別単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
72			特別回数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
73			環境単価	英数	7	7	再審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
74			環境日数	英数	3	3	再審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
75			減免区分	英数	1	1	再審査申出するレセプトの減免区分を1:減額 2:免除 3:支払猶予で設定する。減免の該当でない場合は空白とする。	○	
76		減額割合	英数	3	3	再審査申出するレセプトが割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。 例 7割減額 「070」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○		
77		減免金額	英数	7	7	再審査申出するレセプトの減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前ZEROで設定する。 未設定の場合はZERO埋めとする。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バ ッ ク 数	内容	必須 区分 (※1)	備考
78	広 域 連 合 申 出 時 内 容	所得者区分	英数	1	1	再審査申出するレセプトの所得区分を設定する。 1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)のいずれか適用しない場合は空白とする。	○	
79		三月超入院	英数	1	1	再審査申出するレセプトが3ヶ月超の入院の場合1を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
80		原爆区分	英数	1	1	再審査申出するレセプトが原爆医療該当の場合1を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
81		特別療養費区分	英数	1	1	再審査申出するレセプトが特別療養費該当の場合に1:特別療養費該当(入院)2:特別療養費該当(入院外)を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
82		第3公費	英数	2	2	再審査申出するレセプトの第3公費法別番号を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
83		療養費区分コード	英数	2	2	再審査申出するレセプトが療養費の場合必須で設定する。 療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	
84	再 審 査 ・ 突 合 審 査	理由1	英数	4	4	再審査理由1を設定する。	◎	※5
85		理由2	英数	4	4	再審査理由2があれば設定する。	○	※5
86		理由3	英数	4	4	再審査理由3があれば設定する。	○	※5
87		理由4	英数	4	4	再審査理由4があれば設定する。	○	※5
88		理由5	英数	4	4	再審査理由5があれば設定する。	○	※5
89		突合相手審査月	英数	5	5	再審査申出では設定しない。		
90		突合相手レセプト管理番号	英数	30	30	再審査申出では設定しない。		
91		突合医療機関(都道府県)	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
92		突合医療機関(点数表)	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
93		突合医療機関(番号)	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
94	得喪情報等	異動日	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
95		証交付・回収日等	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
96		異動事由	英数	3	3	再審査申出では設定しない。		
97		異動事由(文言)	漢字	10	20	再審査申出では設定しない。		
98		異動摘要	漢字	30	60	再審査申出では設定しない。		
99	広域連合修正内容	保険者番号	英数	8	8	再審査申出では設定しない。		
100		被保険者番号	英数	8	8	再審査申出では設定しない。		
101		診療科コード	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
102		性別	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
103		生年月日	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
104		初診料有無	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
105		特記事項1	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
106		特記事項2	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
107		特記事項3	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
108		診療日数	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
109		診療開始日1	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
110		転帰1	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
111		診療開始日2	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
112		転帰2	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
113		入院年月日	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
114	公費1受給者番号	英数	7	7	再審査申出では設定しない。			
115	公費2受給者番号	英数	7	7	再審査申出では設定しない。			
116	予備	英数	56	56	再審査申出では設定しない。			
117	結果コード	英数	1	1	再審査申出では設定しない。			
118	審査・支払機関調整後内容	保険者番号	英数	8	8	再審査申出では設定しない。		
119		レセプト管理番号	英数	30	30	再審査申出では設定しない。		
120		被保険者番号	英数	8	8	再審査申出では設定しない。		
121		性別	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
122		生年月日	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
123		区分コード	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
124		給付割合	英数	3	3	再審査申出では設定しない。		
125		特記事項1	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
126		特記事項2	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
127		特記事項3	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
128		初診料有無	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
129		診療科コード	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
130		診療開始日1	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
131		転帰1	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
132		診療開始日2	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
133		転帰2	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
134	入院年月日	英数	7	7	再審査申出では設定しない。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バ ッ ク 数	内容	必須 区分 (※1)	備考
135	審査・支払機 関調整後内容	保 険 分	診療実日数	英数	2	2	再審査申出では設定しない。	
136			決定点数	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
137			負担金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
138		食 事 療 養 費	回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
139			請求金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
140			決定金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
141			標準負担額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
142		生 活 療 養 費	基準単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
143			基準回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
144			特別単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
145			特別回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
146			環境単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
147			環境日数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
148		公 費 1 負 担 者	負担者番号	英数	8	8	再審査申出では設定しない。	
149			受給者番号	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
150			診療実日数	英数	2	2	再審査申出では設定しない。	
151			決定点数	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
152			公費対象負担金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
153		患者負担額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
154	公 費 1 食 事 療 養 費	回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。		
155		請求金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
156		決定金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
157		標準負担額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
158	公 費 1 生 活 療 養 費	基準単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
159		基準回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。		
160		特別単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
161		特別回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。		
162		環境単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
163		環境日数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。		
164	公 費 2 負 担 者	負担者番号	英数	8	8	再審査申出では設定しない。		
165		受給者番号	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
166		診療実日数	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
167		決定点数	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
168		公費対象負担金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
169		患者負担額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バ ッ ク 数	内容	必須 区分 (※1)	備考
170	審査・支払機 関調整後 内容	公費2 食事療 養費	回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
171			請求金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
172			決定金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
173			標準負担額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
174		公費2 生活療 養費	基準単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
175			基準回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
176			特別単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
177			特別回数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
178			環境単価	英数	7	7	再審査申出では設定しない。	
179			環境日数	英数	3	3	再審査申出では設定しない。	
180			減免区分	英数	1	1	再審査申出では設定しない。	
181		減額割合	英数	3	3	再審査申出では設定しない。		
182		減免金額	英数	7	7	再審査申出では設定しない。		
183		所得者区分	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
184		三月超入院	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
185		原爆区分	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
186		特別療養費区分	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
187		第3公費	英数	2	2	再審査申出では設定しない。		
188	療養費区分コード	英数	2	2	再審査申出では設定しない。			
189	再 審 査 結 果	結果1	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
190		結果2	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
191		結果3	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
192		結果4	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
193		結果5	英数	1	1	再審査申出では設定しない。		
194	予備		英数	130	130			

- ※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)
 ※2 申出番号は申出年月内で重複しない番号を採番し設定する。
 ※3 申出理由のコード内訳は、コード仕様・申出理由参照
 ※4 給付実績の生年月日は、生年のみ、生年月、生年月日で設定されている場合があり、その場合は設定内容のままとする。
 ※5 再審査申出理由のコード内訳は、「表5-30コード仕様 再審査申出理由」

表 5-30 コード仕様 申出理由

コード記号	分類	詳細	意味
01	返戻 (項目エラー)	保険者番号相違	
02		性別、生年エラー	
03		年月エラー	診療月、診療開始日等の妥当性、 大小関係
04		医療機関エラー	医療機関桁数等
05		請求項目数値エラー	請求項目の数値エラー

コード記号	分類	詳細	意味
06	返戻 (項目エラー)	請求項目コードエラー	請求項目のコード範囲エラー
07		日数・点数エラー	受診日数、点数の論理エラー
08		公費項目エラー	公費項目のチェックエラー
09		その他項目エラー	
11	返戻 (不特定等)	被保険者証番号なし	保険証番号なし
12		個人不特定	個人不特定 生年、性別相違
13		個人相違	特定個人とレセプト本人相違
21	返戻 (無資格受診)	死亡喪失分	
22		転出喪失分 (他広域連合)	
23		生保加入分	
24		その他喪失	
25		取得前受診	
26		資格日数不足	
27		資格証該当	
31		返戻 (限度・割合違い)	負担割合相違
32	負担限度額相違		
33	特定疾病資格なし		
34	特定疾病限度額相違		現在なし
35	一部負担免除相違		
38	返戻 (他)	医療機関取下げ	
39		その他	
41	調整申出	決定点数調整	調整申出は複数の場合主たる申出理由とする。
42		一部負担額調整	
43		公費一部負担調整	
44		減免調整	
45		食事負担額調整	
46		生活療養調整	
47		負担割合相違調整	
48		負担限度額相違調整	
49		特定疾病限度額相違調整	
50		公費併用 (公費 1 調整)	
51	公費併用 (公費 2 調整)		
52	公費併用 (公費 1、2 調整)		
60	保険者振替	保険者相違	広域内他保険者振替
61	修正申出	被保険者証番号修正	
62		性別修正	
63		生年月日修正	
64		診療日数修正	
65		診療科コード修正	
66		診療開始日修正	
67		入院年月日修正	
68		特記事項修正	
69		初診料有無修正	
70		転記修正	
71		公費受給者番号修正	
72		その他公費修正	
90	再審査	内容疑義	
91	突合審査	突合審査	
92	再審査 (重複疑義)	縦覧	
93		横覧	

表 5-31 コード仕様 再審査申出理由

コード記号	意味
000	未使用
110	初診
120	再診（再診・外来診療科）
122	再診（外来管理加算）
123	再診（時間外）
124	再診（休日）
125	再診（深夜）
130	医学管理
140	在宅
210	投薬（内服・頓服調剤）（入院外）
230	投薬（外用調剤）（入院外）
240	投薬（調剤）（入院）
250	投薬（処方）
260	投薬（麻酔）
270	投薬（長基）
300	注射（生物学的製剤・精密持続点滴・麻酔）
311	注射（皮下筋肉内）
321	注射（静脈内）
331	注射（その他）
400	処置
500	手術（手術）
502	手術（輸血）
540	麻酔
600	検査
700	画像診断
800	その他
903	入院基本料
920	特定入院料・その他
970	入院時食事療養
971	入院時食事療養（標準負担額）
972	生活療養時食事療養
973	生活療養時食事療養（標準負担額）
974	生活療養時環境療養
975	生活療養時環境療養（標準負担額）
999	参考

5.5.24 突合審査申出情報（広域連合→国保連合会等）

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
1	処理キー情報	申出年月	英数	5	5	突合審査申出する年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年5月→「42005」	◎		
2		申出種別	英数	1	1	突合審査申出する種別を8: 突合審査申出 医科・歯科、9: 突合審査申出 調剤のいずれかを設定する。	◎		
3		作成区分	英数	1	1	データ作成者 1:広域連合 2:審査・支払機関を設定する。ここでは、1:広域連合を設定する。	◎		
4		申出番号	英数	6	6	突合審査申出するレセプト単位で申出年月内の連番を採番し設定する。	◎	※2	
5		申出枝番	英数	1	1	突合審査申出する1申出単位に内訳レセプトを1からの連番で振る。	◎		
6		申出理由	英数	2	2	申出する理由をコードで設定する。 突合審査申出は91を設定する。	◎	※3	
7	仕向け都道府県		英数	2	2	突合審査申出するレセプトの医療機関都道府県番号を設定する。	◎		
8	広域連合申出時内容	保険者番号	英数	8	8	突合審査申出するレセプトの保険者番号を設定する。	◎		
9		レセプト管理番号	英数	30	30	突合審査申出するレセプトのレセプト管理番号を設定する。	◎		
10		被保険者番号	英数	8	8	突合審査申出するレセプトの被保険者番号を設定する。	◎		
11		性別	英数	1	1	突合審査申出するレセプトの性別を設定する。	◎		
12		生年月日	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの生年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 昭和3年5月1日→「3030501」	◎	※4	
13		診療年月	英数	5	5	突合審査申出するレセプトの診療年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年5月→「42005」	◎		
14		審査年月	英数	5	5	突合審査申出するレセプトの審査年月和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年6月→「42006」	◎		
15		医療機関	医療機関都道府県	英数	2	2	突合審査申出するレセプトの医療機関・都道府県番号を設定する。	◎	
16			医療機関点数表	英数	1	1	突合審査申出するレセプトの医療機関・点数表を設定する。	◎	
17	医療機関等コード		英数	7	7	突合審査申出するレセプトの医療機関等コードを設定する。	◎		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
18	広域連合申出時内容	区分コード	英数	2	2	突合審査申出するレセプトの区分コードを設定する。 07:入院9割 08:外来9割 09:入院7割 00:外来7割 ただし、特別療養費レセプトの場合はSPACEを設定する。	○		
19		給付割合	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの給付割合を設定する。%表記の数値を設定する。 例 7割給付 「070」 未設定の場合はZERO埋めとする。特別療養費の場合は10割:100とする。	◎		
20		特記事項1	英数	2	2	突合審査申出するレセプトの特記コードを設定。右詰め前ZERO埋めで設定する。設定無しはZERO埋めする。	○		
21		特記事項2	英数	2	2		○		
22		特記事項3	英数	2	2		○		
23		初診料有無	英数	1	1	突合審査申出するレセプトの初診料算定回数を0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。	○		
24		診療科コード	英数	2	2	突合審査申出する旧総合病院・医科の診療科コードを設定する。	○		
25		診療開始日1	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの初診料算定した際の1回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		
26		転帰1	英数	1	1	突合審査申出するレセプトの転帰1を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○		
27		診療開始日2	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの初診料算定した際の2回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		
28		転帰2	英数	1	1	突合審査申出するレセプトの転帰2を2:治ゆ 3:死亡 4:中止のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○		
29		入院年月日	英数	7	7	突合審査申出する入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		
30		保険分	診療実日数	英数	2	2	突合審査申出するレセプトの保険欄の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	◎	
31			決定点数	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの保険欄の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	◎	
32	負担金額		英数	7	7	突合審査申出するレセプトの保険欄の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。	◎		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
33	広域連合申出時内容	食事療養費	回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの食事療養の回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
34			請求金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
35			決定金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの食事療養費の療養金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
36			標準負担額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの食事療養費の療養金額で算定された標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
37		生活療養費	基準単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの生活療養費・基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
38			基準回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの生活療養費・基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
39			特別単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの生活療養費・特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
40			特別回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの生活療養費・特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
41			環境単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの生活療養費・環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
42			環境日数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの生活療養費・環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
43	広域連合申出時内容	公費1負担者	負担者番号	英数	8	8	突合審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。保険単独の場合は、公費1負担者及び公費2負担者の各項目をZERO埋めとする。	○	
44			受給者番号	英数	7	7	突合審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。	○	
45			診療実日数	英数	2	2	突合審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
46			決定点数	英数	7	7	突合審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
47			公費対象負担金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
48			患者負担額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
49		公費1食事療養費	回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。公費1が食事療養費を負担しない場合、公費1食事療養費の各項目をZERO埋めとする。	○	
50			請求金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
51			決定金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
52			標準負担額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
53	広域連合申出時内容	公費1生活療養費	基準単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
54			基準回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
55			特別単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
56			特別回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
57			環境単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
58			環境日数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
59	広域連合申出時内容	公費2負担者	負担者番号	英数	8	8	突合審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。	○	
60			受給者番号	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。	○	
61			診療実日数	英数	2	2	突合審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
62			決定点数	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
63			公費対象負担金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
64		患者負担額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○		
65		公費2食事療養費	回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。公費2が食事療養費を負担しない場合、公費2食事療養費の各項目をZERO埋めとする。	○	
66			請求金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
67			決定金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
68			標準負担額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
69	広域連合申出時内容	公費2生活療養費	基準単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
70			基準回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
71			特別単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
72			特別回数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
73			環境単価	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
74			環境日数	英数	3	3	突合審査申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
75			減免区分	英数	1	1	突合審査申出するレセプトの減免区分を1:減額 2:免除 3:支払猶予で設定する。減免の該当でない場合は空白とする。	○	
76			減額割合	英数	3	3	突合審査申出するレセプトが割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。 例 7割減額 「070」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
77			減免金額	英数	7	7	突合審査申出するレセプトの減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前ZEROで設定する。 未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
78	広域連合申出時内容	所得者区分	英数	1	1	突合審査申出するレセプトの所得区分を 1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)のいずれかで設定する。適用しない場合は空白とする。	○	
79		三月超入院	英数	1	1	突合審査申出するレセプトが3ヶ月超の入院の場合1を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
80		原爆区分	英数	1	1	突合審査申出するレセプトが原爆医療該当の場合1を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
81		特別療養費区分	英数	1	1	突合審査申出するレセプトが特別療養費該当の場合に1:特別療養費該当(入院)2:特別療養費該当(入院外)を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
82		第3公費	英数	2	2	突合審査申出するレセプトの第3公費法別番号を設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
83		療養費区分コード	英数	2	2	突合審査申出するレセプトが療養費の場合必須で設定する。 療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06:鍼灸 07:移送 08:生血 10:保険外併用療養費 49:その他療養費) 該当でない場合は空白とする。	○	
84	突合審査・突合審査	理由1	英数	4	4	突合審査理由1を設定する。	◎	
85		理由2	英数	4	4	突合審査理由2があれば設定する。	○	
86		理由3	英数	4	4	突合審査理由3があれば設定する。	○	
87		理由4	英数	4	4	突合審査理由4があれば設定する。	○	
88		理由5	英数	4	4	突合審査理由5があれば設定する。	○	
89		突合相手審査月	英数	5	5	突合先のレセプトの審査月を設定する。	○	※5
90		突合相手レセプト管理番号	英数	30	30	突合先のレセプトのレセプト管理番号を設定する。	○	※5
91		突合医療機関(都道府県)	英数	2	2	突合先のレセプトの医療機関・都道府県番号を設定する。	○	※6
92		突合医療機関(点数表)	英数	1	1	突合先のレセプトの医療機関・点数表を設定する。	○	※6
93		突合医療機関(番号)	英数	7	7	突合先のレセプトの医療機関等コードを設定する。	○	※6

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
94	得喪情報等	異動日	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
95		証交付・回収日等	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
96		異動事由	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。		
97		異動事由(文言)	漢字	10	20	突合審査申出では設定しない。		
98		異動摘要	漢字	30	60	突合審査申出では設定しない。		
99	広域連合修正内容	保険者番号	英数	8	8	突合審査申出では設定しない。		
100		被保険者番号	英数	8	8	突合審査申出では設定しない。		
101		診療科コード	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
102		性別	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
103		生年月日	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
104		初診料有無	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
105		特記事項1	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
106		特記事項2	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
107		特記事項3	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
108		診療日数	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
109		診療開始日1	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
110		転帰1	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
111		診療開始日2	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
112		転帰2	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
113		入院年月日	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
114	公費1受給者番号	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			
115	公費2受給者番号	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			
116	予備	英数	56	56	突合審査申出では設定しない。			
117	結果コード	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。			
118	審査・支払機関調整後内容	保険者番号	英数	8	8	突合審査申出では設定しない。		
119		レセプト管理番号	英数	30	30	突合審査申出では設定しない。		
120		被保険者番号	英数	8	8	突合審査申出では設定しない。		
121		性別	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
122		生年月日	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
123		区分コード	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
124		給付割合	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。		
125		特記事項1	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
126		特記事項2	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
127		特記事項3	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
128		初診料有無	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
129		診療科コード	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
130		診療開始日1	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
131		転帰1	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
132		診療開始日2	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
133	転帰2	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。			
134	入院年月日	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			
135	保険分	診療実日数	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
136		決定点数	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
137		負担金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
138	審査・支払機 関調整後内容	食事療養費	回数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。		
139			請求金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
140			決定金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
141			標準負担額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
142		生活療養費	基準単価	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
143			基準回数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。		
144			特別単価	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
145			特別回数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。		
146			環境単価	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
147		環境日数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。			
148		公費1 負担者	負担者番号	英数	8	8	突合審査申出では設定しない。		
149			受給者番号	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
150			診療実日数	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
151			決定点数	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
152			公費対象負担金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
153		患者負担額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			
154		公費1 食事療養費	回数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。		
155			請求金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
156			決定金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
157			標準負担額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
164		公費2 負担者	負担者番号	英数	8	8	突合審査申出では設定しない。		
165			受給者番号	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
166			診療実日数	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
167			決定点数	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
168	公費対象負担金額		英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			
169	患者負担額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。				
170	公費2 食事療養費	回数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。			
171		請求金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			
172		決定金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			
173		標準負担額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
174	審査・支払機関調整後内容	公費2	基準単価	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。	
175			基準回数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。	
176		生活療養費	特別単価	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。	
177			特別回数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。	
178		環境日数	環境単価	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。	
179			環境日数	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。	
180		減免区分	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
181		減額割合	英数	3	3	突合審査申出では設定しない。		
182		減免金額	英数	7	7	突合審査申出では設定しない。		
183		所得者区分	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
184		三月超入院	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
185		原爆区分	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
186		特別療養費区分	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
187		第3公費	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。		
188	療養費区分コード	英数	2	2	突合審査申出では設定しない。			
189	突合審査結果	結果1	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
190		結果2	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
191		結果3	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
192		結果4	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
193		結果5	英数	1	1	突合審査申出では設定しない。		
194	予備		英数	130	130			

- ※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)
- ※2 申出番号は申出年月内で重複しない番号を採番し設定する。
- ※3 審査申出理由のコード内訳は、表 5-31 「コード仕様 突合審査申出理由」参照
- ※4 給付実績の生年月日は、生年のみ、生年月、生年月日で設定されている場合があり、その場合は設定内容のままとする。
- ※5 突合相手のレセプトが1：1の場合は、突合相手のレセプトの審査年月・レセプト管理番号を設定する。
- ※6 突合相手のレセプトが1：n、n：1、n：nの場合で、突合相手のレセプトの医療機関が特定できる場合は突合相手の医療機関都道府県・点数表・医療機関等コードを設定する。

表 5-32 コード仕様 突合審査申出理由

コード記号	意味
000	未使用
110	初診
120	再診（再診・外来診療科）
122	再診（外来管理加算）
123	再診（時間外）
124	再診（休日）
125	再診（深夜）
130	医学管理
140	在宅
210	投薬（内服・頓服調剤）（入院外）
230	投薬（外用調剤）（入院外）
240	投薬（調剤）（入院）
250	投薬（処方）
260	投薬（麻酔）
270	投薬（長基）
300	注射（生物学的製剤・精密持続点滴・麻酔）
311	注射（皮下筋肉内）
321	注射（静脈内）
331	注射（その他）
400	処置
500	手術（手術）
502	手術（輸血）
540	麻酔
600	検査
700	画像診断
800	その他
903	入院基本料
920	特定入院料・その他
970	入院時食事療養
971	入院時食事療養（標準負担額）
972	生活療養時食事療養
973	生活療養時食事療養（標準負担額）
974	生活療養時環境療養
975	生活療養時環境療養（標準負担額）
999	参考

5.5.25 修正申出情報 (広域連合→国保連合会等)

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
1	処理キー情報	申出年月	英数	5	5	修正申出する年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年5月→「42005」	◎		
2		申出種別	英数	1	1	修正申出する理由をコードで設定する。0:修正申出	◎		
3		作成区分	英数	1	1	データ作成者 1:広域連合 2:審査・支払機関を設定する。ここでは、1:広域連合を設定する。	◎		
4		申出番号	英数	6	6	修正申出するレセプト単位で申出年月内の連番を採番し設定する。	◎	※2	
5		申出枝番	英数	1	1	固定でZEROを設定する。	◎		
6		申出理由	英数	2	2	申出する理由をコードで設定する。 申出理由コード参照	◎	※3	
7	仕向け都道府県		英数	2	2	修正申出するレセプトの医療機関都道府県番号を設定する。	◎		
8	広域連合申出時内容	保険者番号	英数	8	8	修正申出するレセプトの保険者番号を設定する。	◎		
9		レセプト管理番号	英数	30	30	修正申出するレセプトのレセプト管理番号を設定する。	◎		
10		被保険者番号	英数	8	8	修正申出するレセプトの被保険者番号を設定する。	◎		
11		性別	英数	1	1	修正申出するレセプトの性別を設定する。	◎		
12		生年月日	英数	7	7	修正申出するレセプトの生年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。 例 昭和3年5月1日→「3030501」	◎	※4	
13		診療年月	英数	5	5	修正申出するレセプトの診療年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年5月→「42005」	◎		
14		審査年月	英数	5	5	修正申出するレセプトの審査年月を和暦(元号+年月)で設定する。 例 平成20年6月→「42006」	◎		
15		医療機関	医療機関都道府県	英数	2	2	修正申出するレセプトの医療機関・都道府県番号を設定する。	◎	
16			医療機関点数表	英数	1	1	修正申出するレセプトの医療機関・点数表を設定する。	◎	
17			医療機関等コード	英数	7	7	修正申出するレセプトの医療機関等コードを設定する。	◎	
18		区分コード		英数	2	2	修正申出するレセプトの区分コードを設定する。 07:入院9割 08:外来9割 09:入院7割 00:外来7割 のいずれかを設定する。ただし、特別療養費レセプトの場合はSPACEを設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
19	広域連合申出時内容	給付割合	英数	3	3	修正申出するレセプトの給付割合を設定する。%表記の数値を設定する。 例 7割給付 「070」 特別療養費の場合は10割:100とする。	◎		
20		特記事項1	英数	2	2	修正申出するレセプト記載要領の設定されている特記コードを設定。右詰め前ZERO埋めで設定する。設定無しはZERO埋めする。	○		
21		特記事項2	英数	2	2		○		
22		特記事項3	英数	2	2		○		
23		初診料有無	英数	1	1	修正申出するレセプトの初診料算定回数を0:なし、1:1回、2:2回以上のいずれかを設定する。	○		
24		診療科コード	英数	2	2	修正申出するレセプトの旧総合病院・医科の診療科コードを設定する。	○		
25		診療開始日1	英数	7	7	修正申出するレセプトの初診料算定した際の1回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		
26		転帰1	英数	1	1	修正申出するレセプトの転帰1を2:治ゆ 3:死亡 4:中止 のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○		
27		診療開始日2	英数	7	7	修正申出するレセプトの初診料算定した際の2回目診療開始日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		
28		転帰2	英数	1	1	修正申出するレセプトの転帰2を2:治ゆ 3:死亡 4:中止 のいずれかで設定する。未設定の場合は空白とする。	○		
29		入院年月日	英数	7	7	修正申出するレセプトの入院レセプトの入院開始年月日を和暦(元号+年月日)で設定する。	○		
30		保険分	診療実日数	英数	2	2	修正申出するレセプトの保険欄の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
31			決定点数	英数	7	7	修正申出するレセプトの保険欄の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
32	負担金額		英数	7	7	修正申出するレセプトの保険欄の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
33	広域連合申出時内容	食事療養費	回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの食事療養の回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
34			請求金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの食事療養費の請求金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
35			決定金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの食事療養費の療養金額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
36			標準負担額	英数	7	7	修正申出するレセプトの食事療養費の療養金額で算定された標準負担額を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
37		生活療養費	基準単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの生活療養費・基準単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
38			基準回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの生活療養費・基準回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
39			特別単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの生活療養費・特別単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
40			特別回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの生活療養費・特別回数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
41			環境単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの生活療養費・環境単価を右詰め前 ZERO で設定する。	○	
42			環境日数	英数	3	3	修正申出するレセプトの生活療養費・環境日数を右詰め前 ZERO で設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
43	広域連合申出時内容	公費1負担者	負担者番号	英数	8	8	修正申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。保険単独の場合は、公費1負担者及び公費2負担者の各項目をZERO埋めとする。	○	
44			受給者番号	英数	7	7	修正申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。	○	
45			診療実日数	英数	2	2	修正申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
46			決定点数	英数	7	7	修正申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
47			公費対象負担金額	英数	7	7	修正申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
48			患者負担額	英数	7	7	修正申出するレセプトが保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
49		公費1食事療養費	回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。公費1が食事療養費を負担しない場合、公費1食事療養費の各項目をZERO埋めとする。	○	
50			請求金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
51			決定金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
52			標準負担額	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費1負担者が食事療養費を負担する場合、第1公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
53	広域連合申出時内容	公費1生活療養費	基準単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
54			基準回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
55			特別単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
56			特別回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
57			環境単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
58			環境日数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費1負担者が生活療養費を負担する場合、第1公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
59	広域連合申出時内容	公費2負担者	負担者番号	英数	8	8	修正申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。	○	
60			受給者番号	英数	7	7	修正申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の受給者番号を右詰め前ZERO埋めで設定する。	○	
61			診療実日数	英数	2	2	修正申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
62			決定点数	英数	7	7	修正申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。	○	
63			公費対象負担金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
64		患者負担額	英数	7	7	修正申出するレセプトの保険種別コードが3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○		
65		公費2食事療養費	回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の回数を右詰め前ZEROで設定する。公費2が食事療養費を負担しない場合、公費2食事療養費の各項目をZERO埋めとする。	○	
66			請求金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の請求金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
67			決定金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の決定金額を右詰め前ZEROで設定する。	○	
68			標準負担額	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費2負担者が食事療養費を負担する場合、第2公費の標準負担額を右詰め前ZEROで設定する。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
69	広域連合 申出時内容	公費2 生活療養費	基準単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
70			基準回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の基準回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
71			特別単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
72			特別回数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の特別回数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
73			環境単価	英数	7	7	修正申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境単価を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
74			環境日数	英数	3	3	修正申出するレセプトの公費2負担者が生活療養費を負担する場合、第2公費の環境日数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
75		減免区分	英数	1	1	修正申出するレセプトの減免区分を1:減額 2:免除 3:支払猶予で設定する。減免の該当でない場合は空白とする。	○		
76		減額割合	英数	3	3	修正申出するレセプトが割合で減額される場合、減額となる割合を%表記の数値で設定する。 例 7割減額 「070」 未設定の場合はZERO埋めとする。	○		
77		減免金額	英数	7	7	修正申出するレセプトの減額された額、免除の額又は支払猶予の金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
78	広域連合 申出時 内容	所得者区分	英数	1	1	修正申出するレセプトの所得区分を 1:低所得Ⅰ 2:低所得Ⅱ 3:低所得Ⅰ(老福)のいずれかで 設定する。適用しない場合は空白 とする。	○	
79		三月超入院	英数	1	1	修正申出するレセプトが3ヶ月超 の入院の場合1を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
80		原爆区分	英数	1	1	修正申出するレセプトが原爆医療 該当の場合1を設定する。 該当でない場合は空白とする。	○	
81		特別療養費区分	英数	1	1	修正申出するレセプトが特別療養 費該当の場合に1:特別療養費該当 (入院) 2:特別療養費該当(入院 外)を設定する。該当でない場合 は空白とする。	○	
82		第3公費	英数	2	2	修正申出するレセプトの第3公費 法別番号を設定する。該当でない 場合は空白とする。	○	
83		療養費区分コード	英数	2	2	修正申出するレセプトが療養費の 場合必須で設定する。 療養費区分コード(01:一般診療 02:海外診療 03:補装具 04:柔整 05:マッサージ 06: 鍼灸 07:移送 08:生血 10:保 険外併用療養費 49:その他療養 費) 該当でない場合は空白とする。	○	
84	再 審 査 ・ 突 合 審 査	理由1	英数	4	4	修正申出では設定しない。		
85		理由2	英数	4	4	修正申出では設定しない。		
86		理由3	英数	4	4	修正申出では設定しない。		
87		理由4	英数	4	4	修正申出では設定しない。		
88		理由5	英数	4	4	修正申出では設定しない。		
89		突合相手審査月	英数	5	5	修正申出では設定しない。		
90		突合相手レセプト 管理番号	英数	30	30	修正申出では設定しない。		
91		突合医療機関 (都道府県)	英数	2	2	修正申出では設定しない。		
92		突合医療機関 (点数表)	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
93		突合医療機関 (番号)	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
94	得 喪 情 報 等	異動日	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
95		証交付・回収日 等	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
96		異動事由	英数	3	3	修正申出では設定しない。		
97		異動事由(文言)	漢字	10	20	修正申出では設定しない。		
98		異動摘要	漢字	30	60	修正申出では設定しない。		

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
99	広域連合修正内容	保険者番号	英数	8	8	修正申出では設定しない。		
100		被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号修正の修正申出の場合は変更後の被保険者番号を設定する。被保険者番号変更でない場合は空白とする。	○	
101		診療科コード	英数	2	2	保険者修正による修正連絡で診療科コードの修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	
102		性別	英数	1	1	保険者修正による修正連絡で性別の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	
103		生年月日	英数	7	7	保険者修正による修正連絡で生年月日の修正の場合は和暦(元号+年月日)で設定する。 例 昭和3年5月1日→「3030501」 修正ない場合は空白とする。	○	
104		初診料有無	英数	1	1	保険者修正による修正連絡で初診料有無の修正の場合は設定する。 0:なし、1:1回、2:2回以上 修正ない場合は空白とする。	○	
105		特記事項1	英数	2	2	保険者修正による修正連絡で特記事項1の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	
106		特記事項2	英数	2	2	保険者修正による修正連絡で特記事項2の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	
107		特記事項3	英数	2	2	保険者修正による修正連絡で特記事項3の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	
108		診療実日数	英数	2	2	保険者修正による修正連絡で診療実日数の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	
109		診療開始日1	英数	7	7	保険者修正による修正連絡で診療開始日の修正の場合は和暦で設定する。例 平成20年5月1日→「4200501」 修正ない場合は空白とする。	○	
110		転帰1	英数	1	1	保険者修正による修正連絡で転帰1の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	
111		診療開始日2	英数	7	7	保険者修正による修正連絡で診療開始日2の修正の場合は和暦で設定する。例 平成20年5月1日→「4200501」 修正ない場合は空白とする。	○	
112		転帰2	英数	1	1	保険者修正による修正連絡で転帰2の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○	

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
113	広域連合修正内容	入院年月日	英数	7	7	保険者修正による修正連絡で入院年月日の修正の場合は和暦で設定する。例 平成 20 年 5 月 1 日→「4200501」 修正ない場合は空白とする。	○		
114		公費 1 受給者番号	英数	7	7	保険者修正による修正連絡で公費 1 受給者番号の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○		
115		公費 2 受給者番号	英数	7	7	保険者修正による修正連絡で公費 2 受給者番号の修正の場合は設定する。修正ない場合は空白とする。	○		
116	予備		英数	56	56	修正申出では設定しない。			
117	結果コード		英数	1	1	修正申出では設定しない。			
118	審査・支払機関連調整後内容	保険者番号	英数	8	8	修正申出では設定しない。			
119		レセプト管理番号	英数	30	30	修正申出では設定しない。			
120		被保険者番号	英数	8	8	修正申出では設定しない。			
121		性別	英数	1	1	修正申出では設定しない。			
122		生年月日	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
123		区分コード	英数	2	2	修正申出では設定しない。			
124		給付割合	英数	3	3	修正申出では設定しない。			
125		特記事項 1	英数	2	2	修正申出では設定しない。			
126		特記事項 2	英数	2	2	修正申出では設定しない。			
127		特記事項 3	英数	2	2	修正申出では設定しない。			
128		初診料有無	英数	1	1	修正申出では設定しない。			
129		診療科コード	英数	2	2	修正申出では設定しない。			
130		診療開始日 1	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
131		転帰 1	英数	1	1	修正申出では設定しない。			
132		診療開始日 2	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
133		転帰 2	英数	1	1	修正申出では設定しない。			
134		入院年月日	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
135		保険分	診療実日数	英数	2	2	修正申出では設定しない。		
136			決定点数	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
137			負担金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
138	食事療養費	回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。			
139		請求金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
140		決定金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
141		標準負担額	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
142	生活療養費	基準単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
143		基準回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。			
144		特別単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
145		特別回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。			
146		環境単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。			
147		環境日数	英数	3	3	修正申出では設定しない。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考	
148	審査・支払機 関調整後 内容	公費1 負担者	負担者番号	英数	8	8	修正申出では設定しない。		
149			受給者番号	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
150			診療実日数	英数	2	2	修正申出では設定しない。		
151			決定点数	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
152			公費対象負 担金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
153			患者負担額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
154		公費1 食事療 養費	回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。		
155			請求金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
156			決定金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
157			標準負担額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
158		公費1 生活療 養費	基準単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
159			基準回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。		
160			特別単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
161			特別回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。		
162			環境単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
163			環境日数	英数	3	3	修正申出では設定しない。		
164		公費2 負担者	負担者番号	英数	8	8	修正申出では設定しない。		
165			受給者番号	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
166			診療実日数	英数	2	2	修正申出では設定しない。		
167			決定点数	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
168			公費対象負 担金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
169			患者負担額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
170		公費2 食事療 養費	回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。		
171			請求金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
172	決定金額		英数	7	7	修正申出では設定しない。			
173	標準負担額		英数	7	7	修正申出では設定しない。			

No.	情報	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
174	審査・支払機 関調整後 内容	公費2	基準単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。	
175			基準回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。	
176		生活療 養費	特別単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。	
177			特別回数	英数	3	3	修正申出では設定しない。	
178		環境日数	環境単価	英数	7	7	修正申出では設定しない。	
179			環境日数	英数	3	3	修正申出では設定しない。	
180		減免区分	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
181		減額割合	英数	3	3	修正申出では設定しない。		
182		減免金額	英数	7	7	修正申出では設定しない。		
183		所得者区分	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
184		三月超入院	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
185		原爆区分	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
186		特別療養費区分	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
187		第3公費	英数	2	2	修正申出では設定しない。		
188	療養費区分コード	英数	2	2	修正申出では設定しない。			
189	再 審 査 結 果	結果1	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
190		結果2	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
191		結果3	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
192		結果4	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
193		結果5	英数	1	1	修正申出では設定しない。		
194	予備	英数	130	130				

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)

※2 申出番号は申出年月内で重複しない番号を採番し設定する。

※3 申出理由のコード内訳は、コード仕様・申出理由参照

※4 給付実績の生年月日は、生年のみ、生年月、生年月日で設定されている場合があり、その場合は設定内容のままとする。

表 5-33 コード仕様・修正申出理由

コード記号	意味
61	被保険者証番号修正
62	性別修正
63	生年月日修正
64	診療日数修正
65	診療科コード修正
66	診療開始日修正
67	入院年月日修正
68	特記事項修正
69	初診料有無修正
70	転記修正
71	公費受給者番号修正
72	その他公費修正

5.5.26 医療費適正化情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	地方公共団体コード	英数	6	6	被保険者の最新居住地方公共団体コードを設定する。	◎	※2
2	個人区分コード	英数	1	1	被保険者の最新居住地方公共団体における個人区分コードを設定する。	◎	
3	個人番号	英数	16	16	被保険者の最新居住地方公共団体における個人番号を設定する。	◎	
4	保険者番号	英数	8	8	レセプトの保険者番号を設定する。	◎	
5	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号を設定する。	◎	
6	生年月日	英数	7	7	生年月日を和暦(元号+生年月日)で設定する。	◎	※3
7	性別	英数	1	1	1:男 2:女 のいずれかを設定する。	◎	※4
8	被保険者町名コード	英数	10	10	被保険者の被保険者町名コードを設定する。	◎	※5
9	被保険者行政区コード	英数	6	6	被保険者の被保険者行政区コードを設定する。	◎	※5
10	データ種別1	英数	1	1	チェック1(多受診)に該当するレセプトの場合は"1"を設定する。	○	※6
11	データ種別2	英数	1	1	チェック2(頻回病院数)に該当するレセプトの場合は"1"を設定する。	○	※6
12	データ種別3	英数	1	1	チェック3(頻回日数)に該当するレセプトの場合は"1"を設定する。	○	※6
13	データ種別4	英数	1	1	チェック4(長期入院)に該当するレセプトの場合は"1"を設定する。	○	※6
14	データ種別5	英数	1	1	チェック追加用予備		
15	データ種別6	英数	1	1	チェック追加用予備		
16	データ種別7	英数	1	1	チェック追加用予備		
17	データ種別8	英数	1	1	チェック追加用予備		
18	データ種別9	英数	1	1	チェック追加用予備		
19	データ種別10	英数	1	1	チェック追加用予備		
20	データ種別1算定	数値	3	3	チェック1(多受診)に関するカウント結果の数値(レセプト枚数)を設定する。	○	※7
21	データ種別2算定	数値	3	3	チェック2(頻回病院数)に関するカウント結果の数値(病院数)を設定する。	○	※7
22	データ種別3算定	数値	3	3	チェック3(頻回日数)に関するカウント結果の数値(診療日数)を設定する。	○	※7

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考	
23	データ種別4算定	数値	3	3	チェック4(長期入院)に関するカウント結果の数値(入院月数)を設定する。	○	※7	
24	データ種別5算定	数値	3	3	チェック追加用予備			
25	データ種別6算定	数値	3	3	チェック追加用予備			
26	データ種別7算定	数値	3	3	チェック追加用予備			
27	データ種別8算定	数値	3	3	チェック追加用予備			
28	データ種別9算定	数値	3	3	チェック追加用予備			
29	データ種別10算定	数値	3	3	チェック追加用予備			
30	レセプト情報	診療年月	英数	5	5	抽出対象レセプトの請求年月を元号付き和暦で設定する。例平成20年6月→「42006」	◎	
31		請求年月	英数	5	5	抽出対象レセプトの請求年月を元号付き和暦で設定する。例平成20年6月→「42006」	◎	
32		レセプト管理番号	英数	30	30	抽出対象レセプトのレセプト管理番号を設定する。	◎	
33		レセプト種類コード	英数	1	1	レセプト種類コードを設定する。 1:医科、3:歯科(医療費適正化の調査対象は医科、歯科のみ)	◎	
34		入外区分	英数	1	1	1:入院 2:入院外のいずれかを設定する。	◎	
35		給付割合	英数	3	3	9割:090 7割:070の方法で給付割合を設定する。特別療養費の場合は10割:100とする。	◎	
36		傷病名コード(121)	英数	4	4	121分類した傷病名コードを設定する。不明、未設定の場合は空白とする。	○	※8
37		傷病名コード	英数	5	5	IDC10の傷病名コードを設定する。不明、未設定の場合は空白とする。	○	※8
38		都道府県番号	英数	2	2	都道府県番号を設定する。	◎	
39		点数表	英数	1	1	点数表コード 1:医科 3:歯科のいずれかを設定する。	◎	
40		医療機関等コード	英数	7	7	医療機関等の識別のコードを設定する。医療機関等は7桁を右詰め前ZEROを設定する。	◎	
41		診療科コード	英数	2	2	旧総合病院の医科の診療科コードを設定する。 未設定の場合は空白とする。	○	
42		保険種別コード	英数	1	1	1:単独 2:2者併用 3:3者併用のいずれかを設定する。	◎	
43		マル長区分コード	英数	1	1	マル長区分コードを設定する。 0:非該当、1:該当	◎	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
44	第三者区分コード	英数	1	1	第三者区分コードを設定する。 0:非該当、1:審査支払機関より該当で到着、2:審査支払機関から到着した後に該当判明したもの	◎	
45	減免区分	英数	1	1	1:減額 2:免除 3:支払猶予を設定する。減免等の該当でない場合は空白とする。	◎	
46	減額割合	英数	3	3	9割:090 7割:070の方法で減額割合を設定する。特別療養費の場合は10割:100とする。	◎	
47	減免金額	数値	9	9	減免金額をサイン付の数値で設定する。	◎	
48	所得者区分コード	英数	1	1	所得者区分(限度証提示した際の区分を設定)コードを設定する。 低Ⅰ:1、低Ⅱ:2 一般、現役並みの場合は限度額適用をしても設定しない。	◎	
49	特別療養費区分コード	英数	1	1	1:特別療養費該当(入院) 2:特別療養費該当(入院外)を設定する。 該当でない場合は空白とする。	◎	
50	入院開始日	英数	7	7	レセプトの入院開始日を元号付き和暦で設定する。例 平成20年6月1日→「4200601」入院開始日が複数ある場合は、複数の中で最も過去の日付を設定する。		
51	診療実日数	数字	2	2	保険欄の診療実日数を右詰め前ZEROで設定する。	◎	
52	決定点数	数値	9	9	レセプト保険欄の決定点数を設定する。	◎	
53	負担金額	数値	9	9	レセプト保険欄の負担金額を設定する。	◎	
54	公費1負担者番号	英数	8	8	保険種別コード2の場合、第1公費の負担者番号を設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
55	公費1受給者番号	英数	7	7	保険種別コード2の場合、第1公費の受給者番号を設定する。右詰め前ZERO埋めで設定する。	○	
56	公費1決定点数	数値	9	9	保険種別コード2の場合、第1公費の決定点数を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	
57	公費1対象負担金額	数値	9	9	保険種別コード2の場合、第1公費の負担金額を右詰め前ZEROで設定する。未設定の場合はZERO埋めとする。	○	

レセプト情報

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
58	公費 1 患者負担額	数値	9	9	保険種別コード2の場合、第1公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
59	公費 2 負担者番号	英数	8	8	保険種別コード3の場合、第2公費の負担者番号を設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
60	公費 2 受給者番号	英数	7	7	保険種別コード3の場合、第2公費の受給者番号を設定する。右詰め前 ZERO 埋めで設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
61	公費 2 決定点数	数値	9	9	保険種別コード3の場合、第2公費の決定点数を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
62	公費 2 対象負担金額	数値	9	9	保険種別コード3の場合、第2公費の負担金額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
63	公費 2 患者負担額	数値	9	9	保険種別コード3の場合、第2公費のなお本人が負担した額を右詰め前 ZERO で設定する。未設定の場合は ZERO 埋めとする。	○	
64	現物給付金額	数値	9	9	高額療養費（現物給付）金額を設定する。高額療養費算定前又は非該当の場合は ZERO とする。	○	
65	償還給付金額	数値	9	9	高額療養費（償還給付）金額を設定する。高額療養費算定前又は非該当の場合は ZERO とする。	○	
66	高額療養額	数値	9	9	高額療養費の合計額を設定する。高額療養費算定前又は非該当の場合は ZERO とする。	○	
67	高額療養支給日	英数	7	7	高額療養の償還払い支給済みの場合は最終支給日を設定する。未支払の場合は空白とする。	○	
68	被保険者資格取得事由コード	英数	3	3	被保険者の広域連合における最新資格取得事由コードを設定する。	◎	
69	被保険者資格取得年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新資格取得日を和暦で設定する。	◎	
70	被保険者資格取得届出年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新資格取得届出日を和暦で設定する。	◎	
71	被保険者資格喪失事由コード	英数	3	3	被保険者の広域連合における最新資格喪失事由コードを設定する。喪失していない場合は空白とする。	○	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
72	被保険者資格喪失年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新資格喪失日を和暦で設定する。喪失していない場合は空白とする。	○	
73	被保険者資格喪失届出年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新資格喪失届出日を和暦で設定する。喪失していない場合は空白とする。	○	
74	被保険者住所地特例者区分コード	英数	1	1	被保険者の広域連合における最新住所地特例区分コードを設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
75	被保険者住所地特例者適用開始年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新住所地特例適用開始日を和暦で設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
76	被保険者住所地特例者適用変更年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新住所地特例適用変更日を和暦で設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
77	被保険者住所地特例者適用終了年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新住所地特例適用終了日を和暦で設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
78	被保険者適用除外事由コード	英数	1	1	被保険者の広域連合における最新適用除外事由コードを設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
79	被保険者適用除外開始年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新適用除外開始日を和暦で設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
80	被保険者適用除外終了年月日	英数	7	7	被保険者の広域連合における最新適用除外終了日を和暦で設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
81	被保険者保険者適用開始年月日	英数	7	7	被保険者の保険者(市区町村等)毎にみた最新保険者適用開始年月日を和暦で設定する。	◎	
82	被保険者保険者適用終了年月日	英数	7	7	被保険者の保険者(市区町村等)毎にみた最新保険者適用終了年月日を和暦で設定する。該当でない場合は空白とする。	○	
83	被保険者氏名(カナ)	漢字	40	80			
84	予備	英数	95	95			

医療費適正化のデータは広域連合で処理をした結果を外部ファイルにてCSV形式で市区町村に配布する。前提とする医療費適正化情報の出力条件等についての補足説明は以下の1)～5)となる。

- 1) 医療費適正化情報の処理は保険者(市区町村)毎に出力する対象月が異なる場合を想定して、保険者(市区町村)毎の個別若しくは開始保険者から終了保険者の指定を可能とする。また、全広域連合分を一括して行

- うことも可能とする。
- 2) チェック結果は、チェック毎に処理結果を出力するのではなく、行ったチェック全てのデータを1つの結果で出力し、それぞれのチェックに該当するデータのチェック欄に1を設定する。
 - 3) 医療費適正化の対象は医科・歯科分を対象とする。
 - 4) 医療費適正化の出力対象は、診療年月の開始から終了の期間を指定し抽出する。
 - 5) 医療費適正化チェック項目の抽出対象とする基準値は定数・定率DBに登録し、広域連合・市区町村毎に設定を可能とする。
- ※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、○：任意設定、空白：スペース)
- ※2 医療費適正化のチェック対象となった被保険者の最新居住地である、地方公共団体コードの設定をする。抽出するレセプト情報は過去に居住していた保険者分のものであっても、最新地方公共団体コードを共通して設定する。
- ※3 生年月日を持たせることで年齢別の階層や分類訳に使用できるようにする。
- ※4 性別を持たせることで医療費適正の分析に使用できるようにする。
- ※5 被保険者の町名コード、行政区を持たせる地域分析に使用できるようにする。
- ※6 チェック内容について
- 1) 多受診チェック
適正確認月に対して一定基準以上のレセプトが到着したのに関して抽出する。
設定基準値は1ヶ月あたりのレセプト枚数。
 - 2) 頻回(病院数)チェック
適正確認月に対して一定基準以上の医療機関数で受診したのに関して抽出する。総合病院は診療科毎のレセプトとなるが医療機関数では1としてカウントする。
設定基準値は1ヶ月あたりの病院数。
 - 3) 頻回(日数)チェック
適正確認月に対して外来診療日数と入院レセプト枚数の合計が一定基準以上ののに関して抽出する。
設定基準値は1ヶ月あたりの基準数。
 - 4) 長期入院チェック
適正確認月に入院レセプトが到着したもののうち、同一医療機関で一定期間を遡った年月まで毎月入院レセプトが到着しているのに関して抽出する。
設定基準値は入院経過月数。
- ※7 チェック結果数値について
適正化チェックを行った結果の基準数値以上だった場合、対象となった算定数値を設定する。
- 1) 受診チェック
被保険者のレセプト枚数。
 - 2) 頻回(病院数)チェック
被保険者の受診病院数。
 - 3) 頻回(日数)チェック
被保険者の外来診療日数+レセプト枚数
 - 4) 長期入院チェック
入院経過月数
- ※8 傷病コードを持たせ、医療費適正の分析に使用できるようにする。

チェック内容について

- 1) 受診チェック
適正確認月に対して一定基準以上のレセプト到着した枚数ののに関して抽出する。
設定基準値は1ヶ月あたりのレセプト枚数。
- 2) 頻回(病院数)チェック
適正確認月に対して一定基準以上の医療機関で受診したのに関して抽出する。総合病院は診療科毎のレセプトとなるが医療機関数では1としてカウントする。
設定基準値は1ヶ月あたりの病院数。
- 3) 頻回(日数)チェック
適正確認月に対して外来診療日数と入院レセプト枚数の合計が一定基準以上ののに関して抽出する。
設定基準値は1ヶ月あたりの基準数。
- 4) 長期入院チェック
適正確認月に入院レセプトが到着したもののうち、同一医療機関で一定期間を遡った年月まで毎月入院レセプトが到着しているのに関して抽出する。
設定基準値は入院経過月数。

6 システム処理方式概要

6.1 帳票印刷処理方式

帳票印刷の処理方式には、オンラインによる帳票印刷と、バッチによる帳票印刷の2つの方式によって行なわれる。各帳票印刷の方式の概要について以下に示す。なお、各方式による帳票の種別は、「3.6 帳票・外部ファイル一覧」の帳票一覧を参照。

6.1.1 オンライン帳票印刷処理方式

オンライン帳票は、市区町村あるいは広域連合の職員が窓口端末のWebブラウザにて画面から印刷処理を実行し、リアルタイムで印刷を行う。

「図6-1 オンライン帳票印刷処理イメージ」に、オンライン帳票印刷処理方式のイメージを示す。

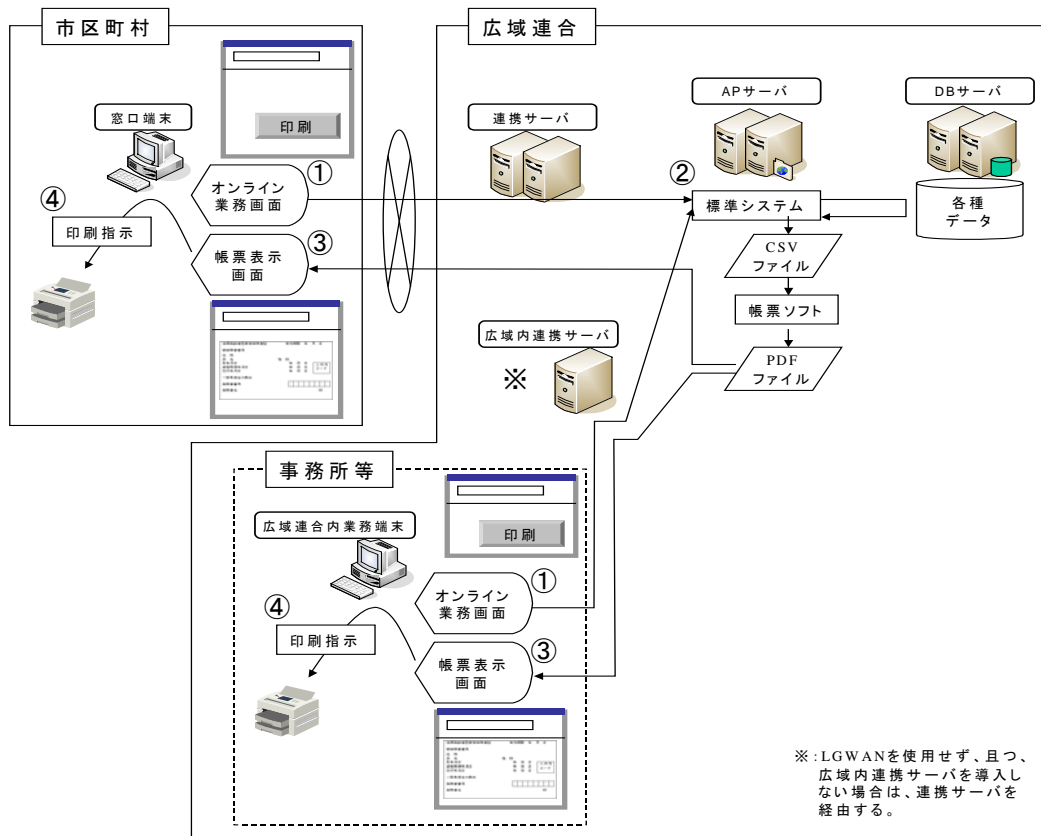


図 6-1 オンライン帳票印刷処理イメージ

- ① 職員などの利用者が、窓口端末のWebブラウザからオンラインによる業務画面にて帳票作成を指示。
- ② 窓口端末からの帳票作成指示を受けたAPサーバは、各種データから該当する帳票をPDFファイルで作成し、窓口端末に返信する。
- ③ APサーバから該当するPDFファイルの帳票を受信した窓口端末は、Webブラウザ内にPDFファイルを表示する。
- ④ 職員などの利用者は、PDFクライアントを使用して印刷指示を行い、当該帳票を印刷することができる。

6.1.2 バッチ帳票印刷処理方式

バッチ帳票は、日次、月次及び年次など、定期的に印刷を行う場合に出力されるが、広域連合での印刷と市区町村での印刷で方式が異なる。

広域連合及び市区町村でのバッチ帳票印刷処理方式を以下に示す。

(1) 広域連合による印刷

「図 6-2 広域連合におけるバッチ帳票印刷処理イメージ」に、広域連合による帳票印刷のイメージを示す。

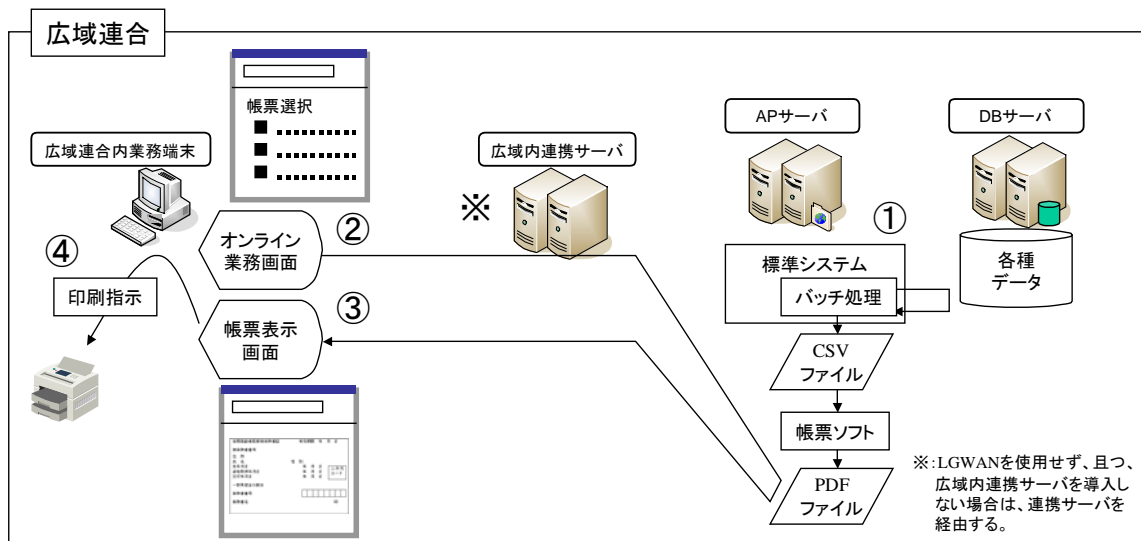


図 6-2 広域連合におけるバッチ帳票印刷処理イメージ

- ① APサーバのバッチ処理にて定期的に帳票出力処理が行われ、PDFファイルにて出力される。
- ② 職員などの利用者が、広域連合内業務端末から既に作成されている帳票を選択する。
- ③ 選択された帳票のPDFファイルが、窓口端末のWebブラウザ内に表示される。
- ④ 職員などの利用者は、PDFファイルを表示するソフト（Adobe Reader）を使用して印刷指示を行い、当該帳票を印刷することができる。

(2) 市区町村による印刷

「図 6-3 市区町村におけるバッチ帳票印刷処理イメージ」に、市区町村による帳票印刷のイメージを示す。

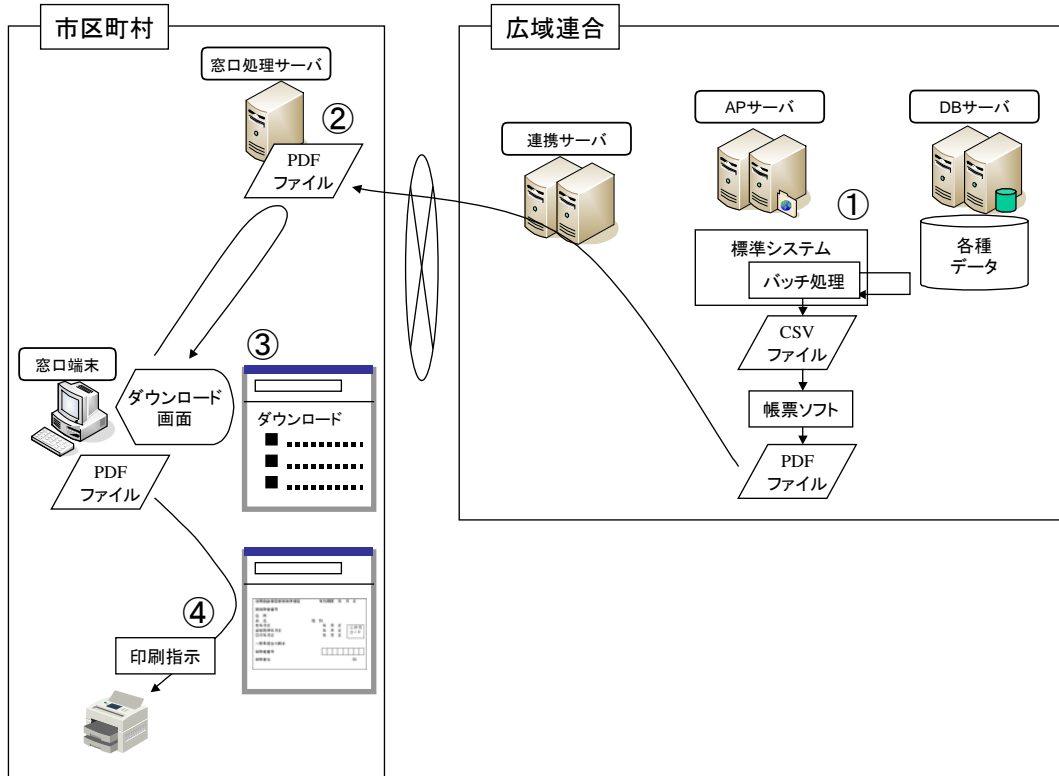


図 6-3 市区町村におけるバッチ帳票印刷処理イメージ

- ① APサーバのバッチ処理にて定期的に帳票出力処理が行われ、PDFファイルにて出力される。
- ② 連携システムの処理により、APサーバから連携サーバを介して窓口処理サーバにPDFファイルが送信される。
- ③ 職員などの利用者は、窓口端末から窓口処理サーバのPDFファイルを取得する。
- ④ 職員などの利用者は、PDFファイルを表示するソフト（Adobe Reader）を使用して印刷指示を行い、当該帳票を印刷することができる。

6.1.3 制度開始時の被保険者証等の大量印刷について

制度開始時および更新時の被保険者証や年次での帳票印刷等の大量印刷は、印刷業者への外部委託を想定している。印刷業者へ外部委託する場合は、外部インターフェースに記載されている SAM ファイルあるいはバッチ帳票印刷処理で出力された CSV ファイルを印刷業者に提供することにより対応していただきたい。また、必要に応じ印刷業者へのフォントデータの提供についても検討していただきたい。

なお、当該大量印刷を前述のバッチ帳票印刷処理で行った場合、PDF ファイルのデータサイズが極大になるため、長時間の印刷処理になることが想定される。そのため、外部委託せずに広域連合内で被保険者証の大量印刷を行う場合は、CSV ファイルを使用して直接プリンタに印刷処理を行うためのミドルソフトウェアの導入などを検討する必要がある。

6.1.4 被保険者証の材質について

被保険者証で用いる材質については、標準システムでは仕様など規定は設けないので、耐久性およびコストなどを加味し、各広域連合で検証の上、決定すること。また、氏名等を手書きで記入することが想定される場合は、加筆可能なタイプの選定が必要である。

6.2 文字処理方式

6.2.1 文字処理方式の考え方

広域連合で扱う保険者業務において、被保険者証や各種帳票への住所や氏名等の印刷は、その内容が本人を特定する手段となる意味からも市区町村で扱っている外字も含んだ形で表示がされることが望ましいと考える。ここで扱う外字については、単一市区町村毎に管理しているものを広域連合にて集約する必要があるが、外字は全市区町村で統一されておらず、さらにこれらの文字数累計は、本システムで想定している Windows の標準外字数を超えてしまうことが想定される。

一方、標準システムは、制度施行スケジュールに対して、確実なシステム稼働が必要であり、短期間の開発を行うものであることから、これまでなかったような新たな方式を取り入れることは全国での同時稼働に対してのリスクが非常に高く、また新しい文字体系を用意しなければならないため、市区町村の負担も大きくなると考える。

以上を踏まえて、標準システムでは以下の文字処理方式を採用する。

- ① コード体系：UCS2 のコード領域を使用し、住基ネット統一文字コードに準じた体系を前提とした文字管理方式とする。
- ② 漢字は2バイトコードで扱う。（コード領域：0000～FFFF）
- ③ 文字コードの記録および転送等は、ビッグエンディアン方式^{*}とする。
- ④ 使用するフォント及び属性情報（読み、画数等）は、「住基ネット明朝」あるいはシステム構成編に示す「KAJ0_」入力システム後期高齢者医療広域連合電算処理システム対応版」に含まれるフォントのいずれかを使用する。
- ⑤ 各市区町村には統一文字コードに準じた体系（21,039字）の範囲外となる外字（残存外字）が存在するが、この外字については被保険者及び同一世帯者を対象に広域連合にて文字同定の上、私用領域（6,400字）に対しコード化し管理する。

※ データをメモリに格納したり、通信で転送したりする時には、通常1バイトで扱われるが、2バイト以上のデータを最上位のバイトから並べる方式をビッグエンディアン方式という。（例えば、0x1234の2バイトデータを、0x12、0x34の順に格納および転送する。なお、0x34、0x12と最下位バイトから並べる方式をリトルエンディアン方式という。）

6.2.2 市区町村及び広域連合での作業フロー

残存外字に関わる市区町村及び広域連合での作業について、想定される作業フローを以下に示す。なお、作業イメージについては、「参考資料2」に示す。

(1) 初期作業時の作業フロー

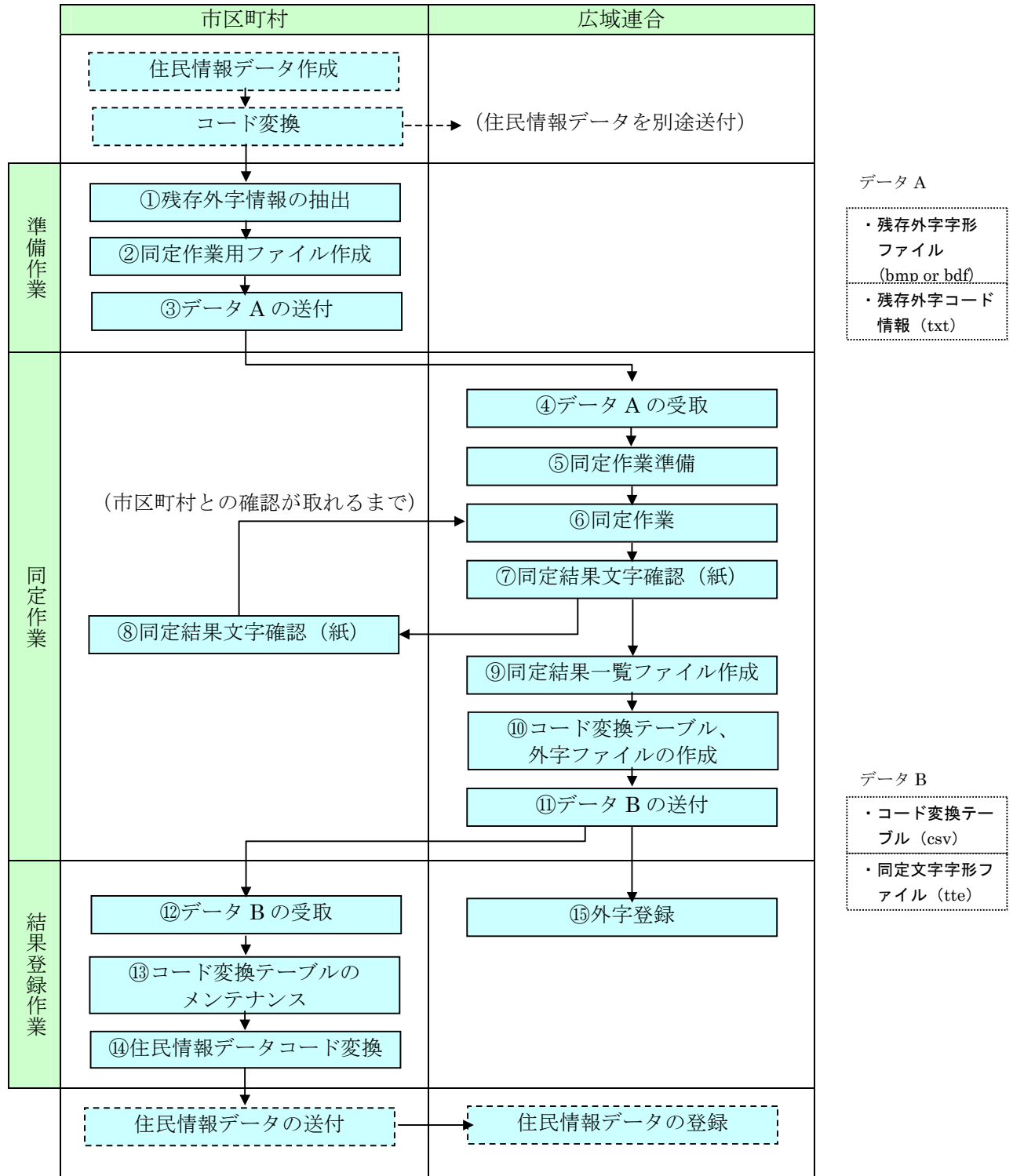


図 6-4 初期作業時の作業フロー

(2) 初期作業の詳細

表 6-1 初期作業の詳細

区分	作業項目名称 ※1	作業内容	備考	ツール等の利用
市区町村側				
準備作業	①残存外字情報の抽出	住民情報データから残存外字情報を抽出する。		
	②同定作業用ファイル作成	広域連合に送付する情報の作成。(残存外字字形ファイルのリネーム、残存外字コード情報の作成)		
	③データ A の送付	広域連合にデータを送付する。	回線施設等が未完了の時は、媒体送付を想定。	
作業 同定	⑧同定結果文字確認	同定結果を確認する。問題がある場合には、広域連合に連絡/確認を行う。		
結果登録作業	⑫データ B の受取	広域連合からのデータを受け取る。	回線施設等が未完了の時は、媒体送付を想定	
	⑬コード変換テーブルのメンテナンス	広域連合から受け取ったコード変換テーブルにてメンテナンスを行う。	回線施設等が未完了の時は、媒体送付を想定	
	⑭住民情報データコード変換	住民情報データを各市区町村の既存住基コードから広域統一コードにコード変換する。		外字管理ソフト等の利用を想定
広域連合				
同定作業	④データ A の受取	市区町村からのデータの受取	回線施設等が未完了の時は、媒体送付を想定	
	⑤同定作業準備	各市区町村から送付されたデータをまとめ、配置する。		外字管理ソフト等の利用を想定
	⑥同定作業	各市区町村から送付された残存外字と文字辞書にて、同じ字形ないかを確認する。		外字管理ソフト等の利用を想定
	⑦同定結果文字確認	同定した結果をまとめ、各市区町村との確認、修正を行う。		外字管理ソフト等の利用を想定
	⑨同定結果一覧ファイル作成	決定した同定結果のまとめを行う。		外字管理ソフト等の利用を想定
	⑩コード変換テーブル、外字ファイルの作成	同定結果から、各市区町村のコード変換テーブルを作成する。 また、同定・登録した外字分の外字ファイルを作成する。		外字管理ソフト等の利用を想定
	⑪データ B の送付	市区町村にコード変換テーブルを送付する。	回線施設等が未完了の時は、媒体送付を想定	
結果登録作業	⑮外字登録	⑩で作成した外字ファイルを広域連合内業務端末に登録する		外字管理ソフト等の利用を想定

※1 作業項目名称内の○付番号は、「図 6-4 初期作業時の作業フロー」の○付番号を示す。

(3) 通常運用時の作業フロー

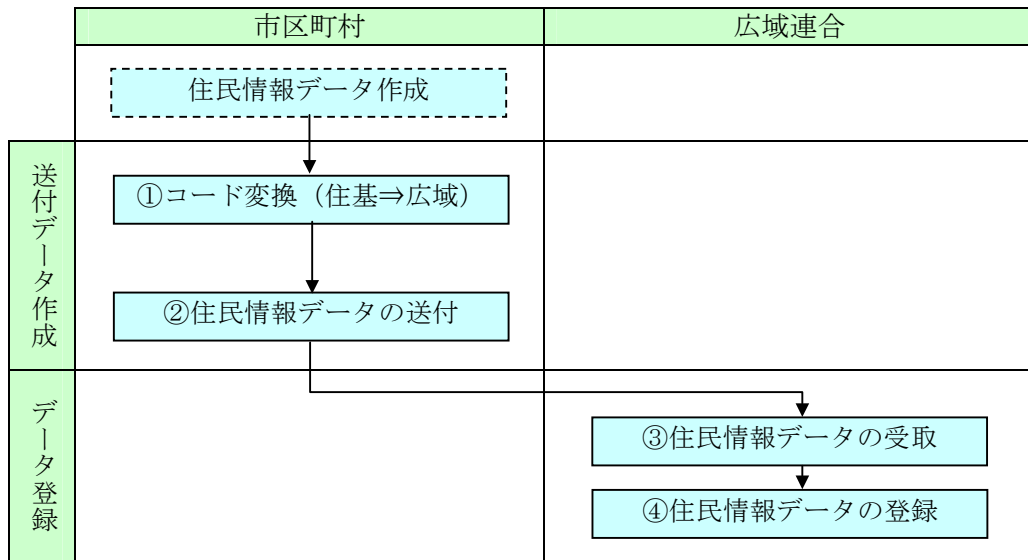


図 6-5 通常運用時の作業フロー

(4) 通常運用時の作業の詳細

表 6-2 通常運用時の作業の詳細

作業項目名称 ※1	作業内容	備考	ツール等の利用
市区町村側			
①コード変換(住基⇒広域)	住民情報データを各市区町村の既存住基コードから広域統一コードにコード変換する。 (新規に追加された残存外字で変換不可の場合は、“●”に置き換えて変換する。※2)	新規追加の残存外字は「(1) 初期作業」の①～⑭の作業を行い、外字の追加が終了した後、住民情報データの“●”箇所をコード変換し、職権訂正等で再度住民情報データを送付する。	外字管理ソフト等の利用を想定
②住民情報データの送付	広域連合にデータを送付する。		標準システムの連携機能
広域連合			
③住民情報データの受取	市区町村からのデータの受取		標準システムの連携機能
④住民情報データの登録	住民情報データの DB への登録		標準システムの連携機能

※1 作業項目名称内の○付番号は、「図 6-5 通常運用時の作業フロー」の○付番号を示す。

※2 標準システムにおいて、“●”でシステム内に取込んだデータについては、画面等では●表示をするが、通知書などの帳票上はスペースで印字し、あわせて必要に応じて残存外字の対象としてリスト等を出力する仕様である。未登録の外字については、印刷時にコードに対応するフォントがない場合もしくは異なるコードで設定されていた場合、標準システムでは整合性チェックができない。よって、市区町村にて誤りのないよう設定する必要がある。

6.2.3 残存外字に関わるインターフェース一覧

想定されるインターフェース一覧を以下に示す。残存外字の具体的なインターフェースについては、各広域連合で採用する外字管理ツールに依存するため、広域連合にて決定いただきたい。

(1) 残存外字入力情報（市区町村→広域連合）

表 6-3 残存外字入力情報

No.	情報名	内容	周期	媒体	備考
1	残存外字字形ファイル	各市区町村の住基ネットで残存外字として扱われている文字の残存外字画像	セットアップ 日次	伝送 媒体	※1
2	残存外字コード情報	各市区町村の送付する残存外字コードの一覧	セットアップ 日次	伝送 媒体	※2

※1 bmp または bdf ファイル。ファイル名称は、地方公共団体コード(6桁)と当該残存外字の文字コードとし、1文字1ファイルで作成。

※2 txt ファイル。複数文字1ファイルで作成。

(2) 残存外字出力情報（広域連合→市区町村）

表 6-4 残存外字出力情報

No.	情報名称	内容	周期	媒体	備考
1	コード変換テーブル	広域文字コードと市区町村文字コードのコード変換テーブル	セットアップ 日次	伝送 媒体	※1
2	同定文字字形ファイル	同定結果の文字字形を集合した Windows 標準形式の字形ファイル	セットアップ 日次	伝送 媒体	※2

※1 csv ファイル。ファイル名称は、地方公共団体コード(6桁)と”henkan”で作成。

※2 tte ファイル。ファイル名称は、地方公共団体コード(6桁)で作成。

6.2.4 残存外字に関わるファイルフォーマット

想定されるファイルフォーマットを以下に示す。残存外字の具体的なファイルフォーマットは、各広域連合で採用する外字管理ツールに依存するため、広域連合にて決定いただきたい。

(1) 残存外字字形ファイル

画像データのためファイル項目はなし。

(2) 残存外字コード情報

表 6-5 残存外字コード情報

No.	項目名	属性	桁数	内容
1	ヘッダコード	英数	21	地方公共団体コード(6桁)、作成日(8桁：YYYYMMDD)、送付文字数(5桁)の”,”区切り
2	市区町村文字コード	16進数	4	各市区町村で利用されている文字コード

(3) コード変換テーブル

表 6-6 コード変換テーブル

No.	情報名称	属性	桁数	内容
1	ヘッダコード	英数	21	地方公共団体コード(6桁)、作成日(8桁：YYYYMMDD)、送付文字数(5桁)の”,”区切り
2	広域文字コード	16進数	4	広域連合で利用する文字コード
3	市区町村文字コード	16進数	4	各市区町村で利用されている文字コード

(4) 同定文字字形ファイル

文字字形ファイルのためファイル項目はなし。

6.3 カスタマイズの考え方

標準システムでは、稼働後の法改正などにおけるシステムの拡張性、保守性を考慮し、原則としてカスタマイズは行わないようにすることが望ましい。標準システムにおいては、以下のような方式でのカスタマイズ対応を可能とする設計を行っているが、広域連合やその広域連合を構成する市区町村におけるセキュリティポリシーへの対応などを考慮しつつ最低限の範囲でカスタマイズを検討していただく必要がある。

なお、以下の「6.3.2 カスタマイズのパターン」に示すカスタマイズパターンのうち、パターン3については、印刷前のファイル仕様を別添の「外部・帳票ファイル一覧」として掲載しているため、参考にしていただきたい。また、パターン4に関しては、参考までにデータベースのテーブル仕様を別添資料として公開する予定であるが、標準システムへのカスタマイズによるデータ更新については、管理しているデータの整合性についての保証ができなくなるため、テーブルの参照に伴うカスタマイズとしての取り扱いとしているので、注意いただきたい。

6.3.1 カスタマイズにおける名称基準

標準システムでは、一定のネーミングルールによりロードモジュールやメッセージID等の管理を行っている。したがって、プログラムやメッセージID等を新規に追加する場合は、標準システムとファイル名等が重複しないように設定していただく必要がある。

6.3.2 カスタマイズのパターン

パターン1 運用画面の初期設定機能による表示項目のカスタマイズ

標準システムで提供する初期設定機能により画面や帳票に出力される定形文や、コード、メッセージの追加、バッチパラメータなどの変更を行う。このようなカスタマイズ可能な範囲については、標準システムで別途設定画面の提供を予定している。

パターン2 帳票のタイトル等のカスタマイズ

オンライン帳票及びバッチ帳票の様式ファイルを変更し、固定テキスト等の文字及びレイアウトの変更を行う。本カスタマイズを行う場合は、帳票フォームを変更するための帳票開発ツールが必要となる。

パターン3 バッチ帳票レイアウトの変更や帳票出力順序のカスタマイズ

帳票出力用データファイルを使用することにより、帳票印刷プログラムの追加・変更を行う。本カスタマイズを行う場合、バッチプログラムの開発ツールが必要となる。また、帳票出力順序などについて、バッチファイルを変更することで対応できる。ただし、カスタマイズ時は処理順序により不正な結果となる場合もあるため注意が必要である。なお、詳細については「6.4 帳票追加のカスタマイズ」を参照のこと。

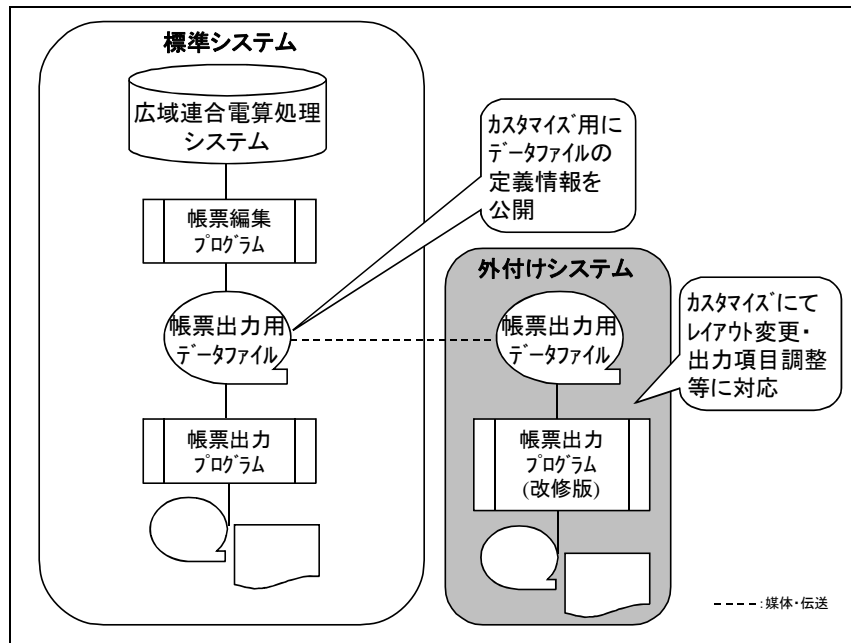


図 6-6 帳票出力用データファイルを利用した帳票カスタマイズ

パターン4 参照用のデータベースを用いた新規バッチ帳票の追加

データベースに定義した参照用テーブルを利用することにより、バッチプログラムや画面処理などを外付けで追加を行う。(統計表などの参照系処理の追加が可能)

本カスタマイズについては、標準システムで使用した開発ツールの他、Oracle 等との接続が可能な開発ツールなどを広域連合で採用することが必要になる。

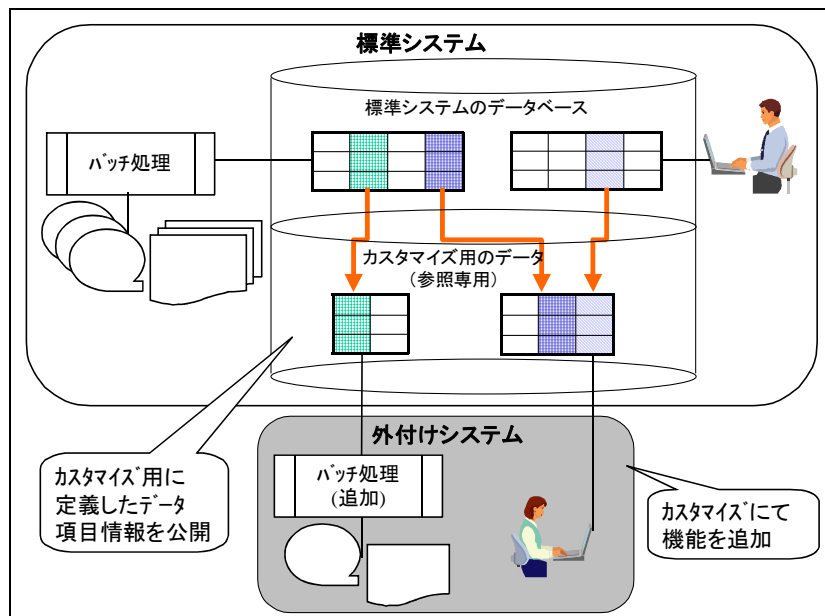


図 6-7 カスタマイズ用データの参照による機能追加カスタマイズ

パターン5 中間ファイル等を編集することによる外付け計算結果の反映

バッチ処理途中の中間ファイルを抜き出し、外付けシステムにおいて編集後、再度標準システムで読み込むことで、標準システムでは対応できない任意給付などを考慮した計算結果を用いた処理を行う。標準システム側は、バッチファイルの変更により対応が可能であるが、外付けシステムを開発するツールなどが必要になる。なお、本カスタマイズは、現在、下記例のみを想定しているが、詳細は検討中であるため、手順が明確化した後、提示する予定である。なお、詳細については「参考資料4 高額療養費のカスタマイズについて」を参照のこと。

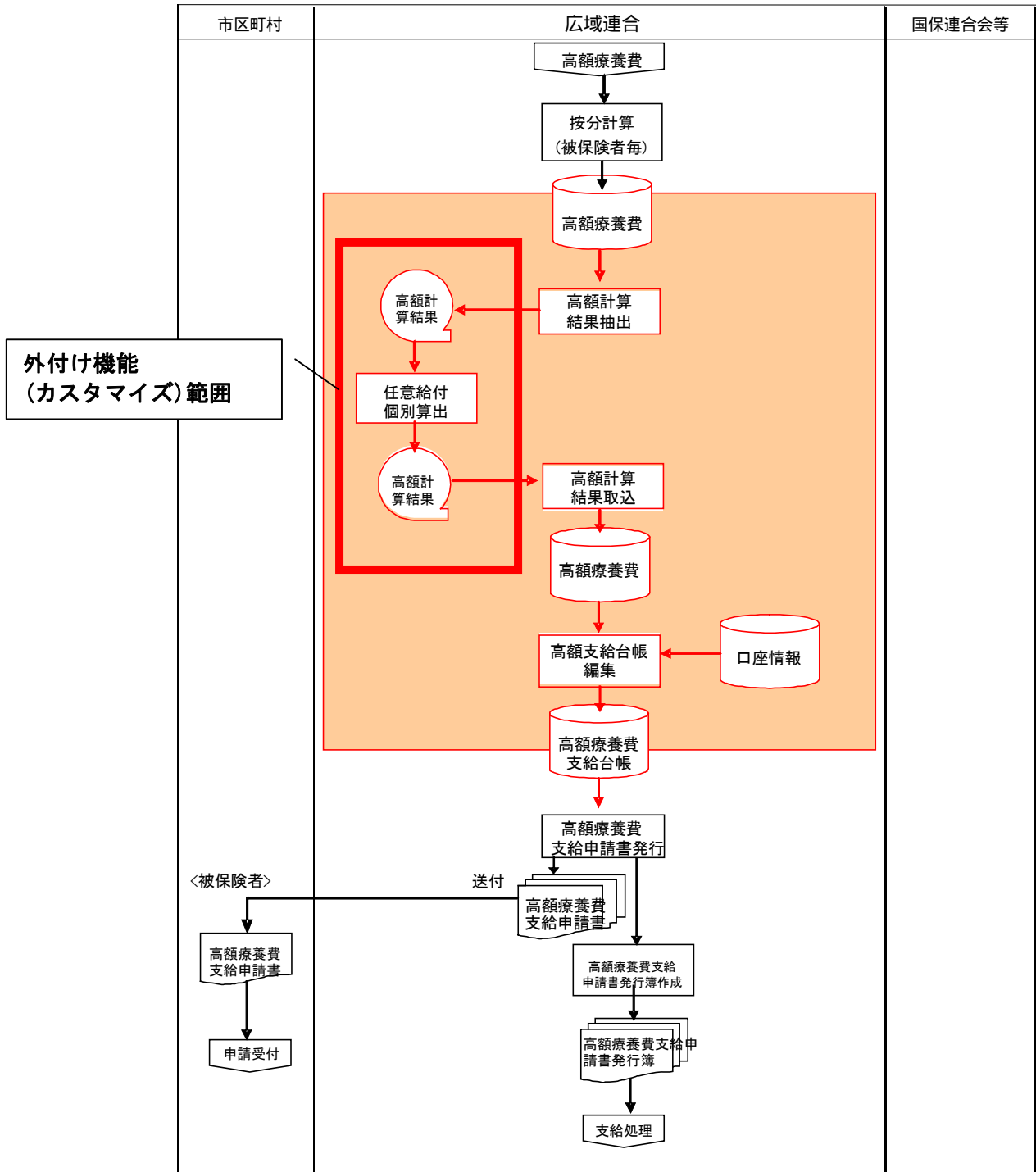


図 6-8 中間ファイルの編集を行う場合の編集 (例)

※網掛け部のバッチファイルを変更し、高額計算結果抽出ファイルを一旦外に出し、任意給付分の算出結果をマージし、元に戻すように設定する。

パターン6 窓口処理サーバの集約などハードウェア等に関わるカスタマイズ

標準システムで想定する構成は、別冊の「システム構成編」で掲載されている範囲であるため、それ以外の構成で実施を検討する場合は、以下の条件に注意して実施要否を検討していただく必要がある。

(1) ハードウェアの集約などについて

- ・ 各広域連合及び市区町村において、各々のセキュリティポリシー上の問題等が解決されていること。
- ・ 窓口処理サーバ等で扱われる異動データの整合性などについては、広域連合と受け渡しを行う市区町村にて担保すること。
- ・ 連携システムの動作保証については、広域連合および市区町村にて行うこと（なお、LGWANを使用する場合は、窓口処理サーバの集約は推奨しない）。
- ・ 窓口処理サーバの筐体を複数自治体で共有する場合、連携システムのカスタマイズが必要となる可能性がある。この場合、連携システムのリコンパイル及び窓口処理サーバや連携サーバなどへのデータベース搭載なども考慮にいれ、不正登録・不正参照などを防止する配慮が必要である。また、この場合には、窓口処理サーバへのグローバルアドレスの付与や、負荷分散方法など、運用面についても十分に配慮する必要がある。

(2) 外字などについて

標準システムでサポートする文字コード体系以外で、既に都道府県単位で同定された外字ファイルを使用する場合は、広域連合及び市区町村にて動作保証を行うこと。特にコード体系が異なる場合には、標準システムでは動作しない可能性も高いため、独自性が高くなるため、今後の保守なども含め可否について十分検討を行うこと。

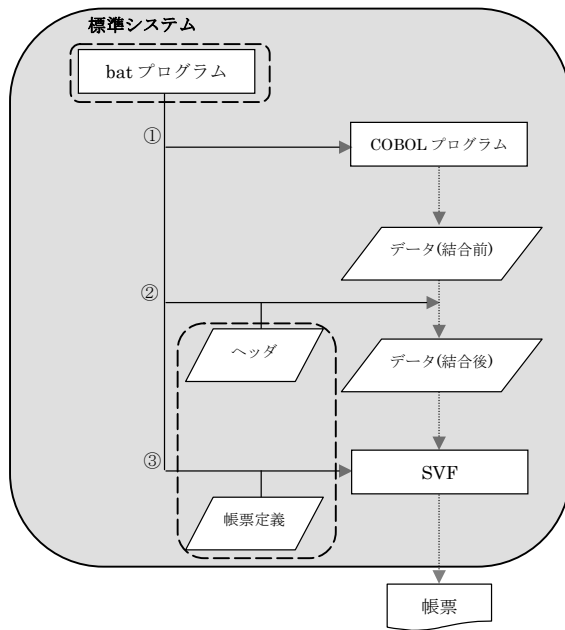
6.4 帳票追加のカスタマイズ

標準システムにて提供している帳票に対して、カスタマイズ可能な範囲および新たな帳票を追加する場合のカスタマイズ手順例を以下に示すので、帳票カスタマイズ検討の際に参考にしてください。

6.4.1 標準システムにおける帳票出力方式について

標準システムでは、帳票はバッチおよびオンラインそれぞれで、以下の方式にて出力している。

①バッチから出力する場合

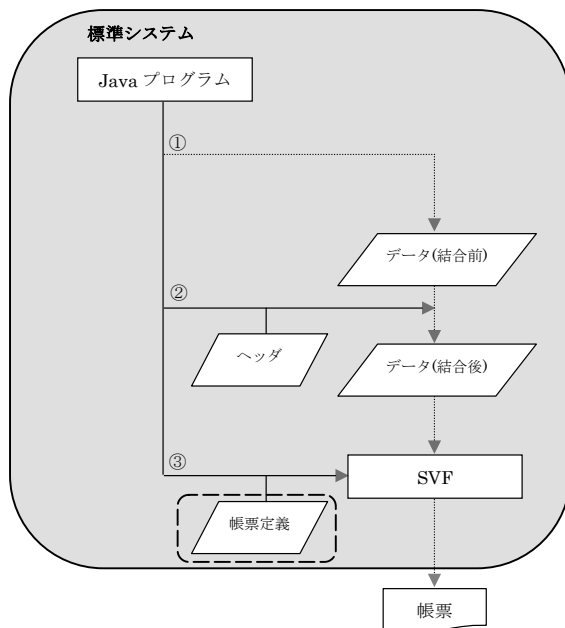


- ① bat プログラムから COBOL プログラムを呼び出し、帳票出力用のデータファイル (CSV ファイル) を作成する。
- ② 作成したデータファイルと事前に作成されたヘッダファイル (CSV ファイル) を結合する。
- ③ 帳票ツール (SVF) を呼び出し、結合されたデータファイルと事前に帳票ツールにて作成された帳票定義 (xml ファイル) を読み込ませ、帳票 (PDF ファイル) を出力する。

* [] 部分はカスタマイズ可能範囲。

図 6-9 バッチからの帳票出力イメージ

②オンラインから出力する場合



- ① Java プログラムにより、帳票出力用のデータファイル (CSV ファイル) を作成する。
- ② 作成したデータファイルと事前に作成されたヘッダファイル (CSV ファイル) を結合する。
- ③ Java プログラムから帳票ツール (SVF) を呼び出し、結合されたデータファイルと事前に帳票ツールにて作成された帳票定義 (xml ファイル) を読み込ませ、帳票 (PDF ファイル) を出力する。

* [] 部分はカスタマイズ可能範囲。

図 6-10 オンラインからの帳票出力イメージ

6.4.2 カスタマイズ方式

(1) カスタマイズ範囲

カスタマイズには、帳票をバッチから出力する場合とオンラインから出力する場合で大きく2つのパターンがある。さらに、カスタマイズ可能な範囲は、その目的（既存帳票の変更もしくは新規帳票の作成）により異なる。また、標準システムにて作成される帳票出力用のデータファイル（CSVファイル）および帳票の使用方法によっても異なる。カスタマイズのパターンごとに変更が必要な部分を○で記している。

①バッチから出力する場合

表 6-7 バッチ出力帳票の追加方式

No.	目的	使用データ	batプログラム	COBOLプログラム	ヘッダファイル	環境設定	帳票定義	その他必要作業
1	既存帳票の変更	既存 CSV	—	—	—	—	○	—
2	新規帳票の追加		○	—	—	○	○	—
3		新規 CSV	○	—	○	○	○	CSV 作成用 モジュール開発

*ヘッダファイルおよび CSV の文字コードはともに UTF-8 とする。

②オンラインから出力する場合

表 6-8 オンライン出力帳票の追加方式

No.	目的	使用データ	batプログラム	COBOLプログラム	ヘッダファイル	環境設定	帳票定義	その他必要作業
1	既存帳票の変更	既存 CSV	—	—	—	—	○	—

(2) 帳票追加の場合のカスタマイズ内容

帳票追加を行う際のカスタマイズの内容は以下となる。

表 6-9 カスタマイズ内容

No.	区分	カスタマイズ（追加）対象	カスタマイズ内容
1	帳票ツール(SVF)	帳票定義	帳票のレイアウトまたは出力項目を設定する。
2		環境設定	SVF の JOB ID 等を登録する。
3	印刷前ファイル (CSV)	ヘッダファイル	帳票出力用データファイルのヘッダ情報を設定する。
4	実行用プログラム	一括処理ファイル (bat プログラム)	入力するデータファイル名、出力する帳票名および各ファイルの格納場所を設定する。

(3) 帳票追加手順例

以下に、既存 CSV (JKA00X0011800_KA00F017N.csv) を利用して新規帳票を追加する場合の手順例を示す。なお、標準システムにて提供している既存帳票のレイアウト修正や新規帳票の追加を行う場合の詳細な設定については、SVF のマニュアル等を参照の上、実施していただきたい。

①SVF 帳票定義の作成

SVFX-Designerにて、既存 CSV のデータ項目名と整合性のとれた帳票定義(Sample001.xml)を作成する(データ項目名については、「別添 7 帳票・外部ファイル仕様」のデータ名(記号項目名称)を参照のこと)。

②SVF 環境設定

Universal Connect/Xにて、対象帳票(Sample001)を出力させる SVF のジョブを登録する。登録は、「動作設定」・「実行ファイル」より行う。

・JOB ID	: Sample001	*既存のJOB IDと重複しないよう注意する。
・データファイル名	: D:¥Kouki¥Rep¥Def¥KA00R041.csv	*ヘッダファイルのパスを記す。
・実行様式名	: D:¥Kouki¥Rep¥Def¥KX¥Sample001.xml	*帳票定義のパスを記す。
・出力先	: PDF	
・ファイル定義	: KA00R041.csv	*ヘッダファイル名を記す。
・出力モード	: ソートしない	
・文書分割	: しない	
・スプールモード	: ファイル出力	
・PDF オプション	: 無効	
・CSV データフォーマット	: UTF-8	
・外部プログラム起動	: 起動しない	
・実行様式ファイル検索パス	: 環境設定値に従う	
・CSV 複数コマンド処理モード	: OFF	

③bat ファイルの修正

帳票ツール (SVF) のモジュールを呼び出す処理を bat ファイルに記述する。帳票出力コマンド (UCXSingle) を実行する際の記述方法は以下となる。

```
UCXSingle {オプション} 動作設定名 {データファイル名または URL}
*動作設定名は、JOB ID を指す。
*データファイル名は、使用データ (CSV) のパスを指す。
```

例)

```
CALL UCXSingle -t 86400 -u -G D:¥Kouki¥Batch¥DATA¥KX¥Sample001.pdf
Sample001 D:¥Kouki¥Batch¥TMP¥KA¥JKA00X0011800_KA00F017N.csv
```

上記は、標準システムにおける記述例である。本システムでは、タイムアウト等のオプションを設定した上で、コマンド (UCXSingle) を実行している。

【このページは白紙です】

7 導入作業概要

本章では、システムの準備期間に必要な作業スケジュールモデル及び、当初のデータセットアップについてのデータの受け渡しに関する規定を記載している。

7.1 導入スケジュール

別紙「参考資料1」に導入スケジュール案として以下を添付しているので、各広域連合での計画策定の際に参考にしていただきたい。

7.1.1 関係導入作業スケジュール(例)の取り扱い

7.1.2 広域連合電算処理システム 関係導入作業スケジュール (モデル)

- (1) 関係導入作業スケジュール (モデル) ・イベント項目に関する補足一覧
- (2) 広域連合導入作業編
- (3) 市区町村導入編

7.2 セットアップスケジュールの概要

7.2.1 被保険者台帳創生にあたっての住基等情報のセットアップ

平成19年度内の被保険者台帳創生にあたっての広域連合で実施される処理は以下のスケジュール（モデル）で実施される。本概要については、1市区町村毎のデータセットアップの継続性がわかるように記載している。「参考資料1」（広域連合における作業期間を想定）とは一部記載時期が異なるため、ご注意願いたい。

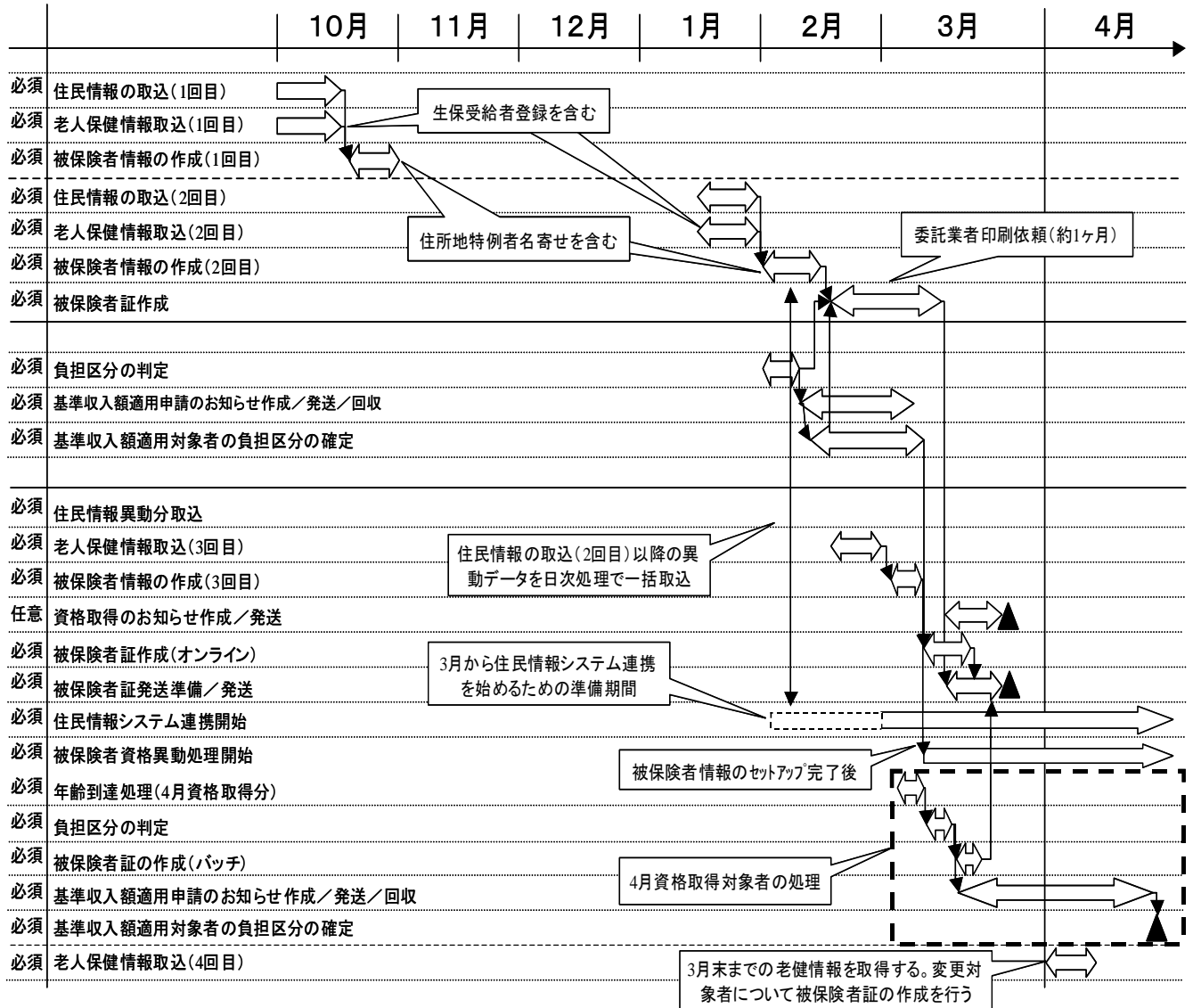
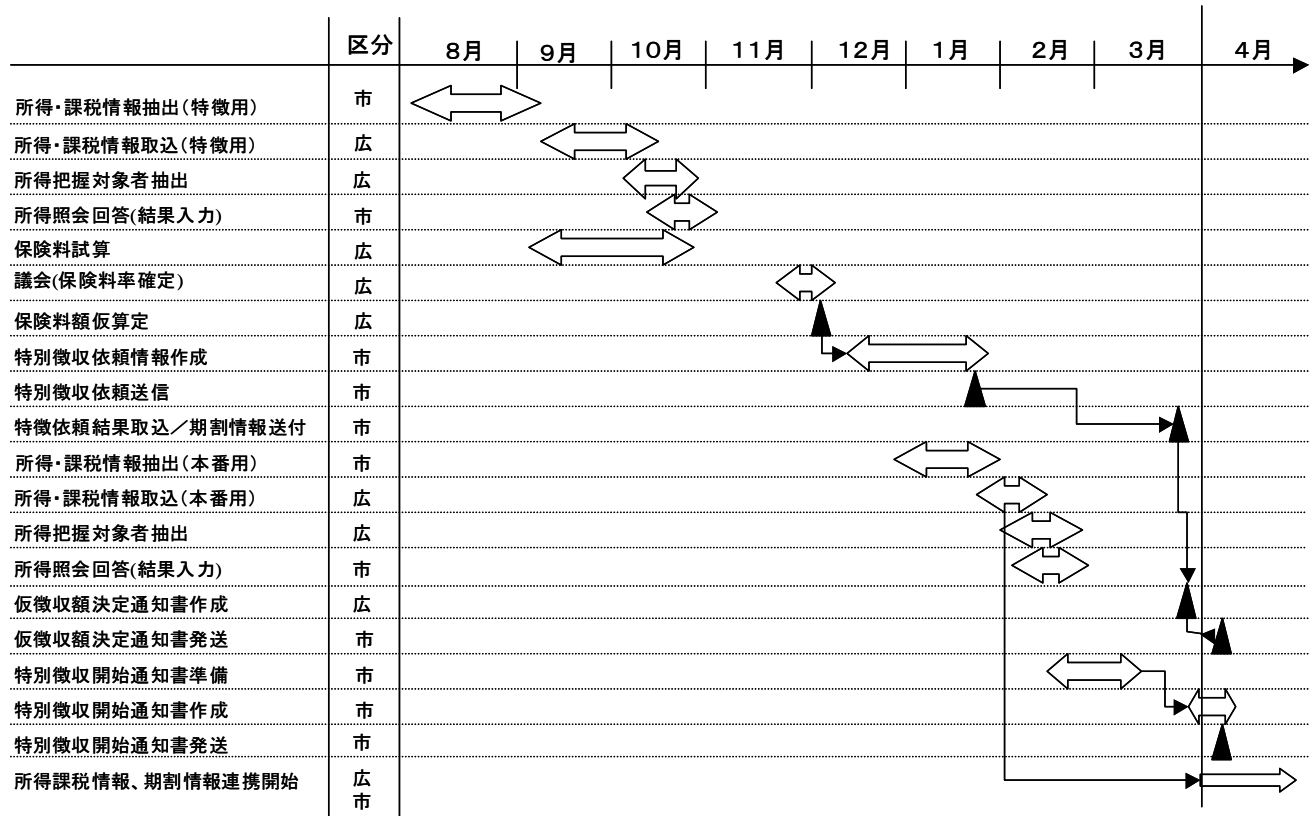


図 7-1 住基・老人保健情報等のセットアップ

7.2.2 保険料算定・負担区分判定にあたっての所得・課税情報のセットアップ

平成19年度に行なわれる保険料仮算定に関連する広域連合及び市区町村のスケジュール（モデル）は以下のように実施される。

平成19年9月以降の稼動前準備処理について



市：市区町村、広：広域連合

* 「所得・課税情報抽出（本番用）」～「所得照会回答（結果入力）」については、広域連合の運用で、負担区分判定のためにあらためて実施する場合などを想定して、記載している。

図 7-2 所得・課税情報のセットアップ

7.2.3 給付情報のセットアップ

(1) 老人保健情報ファイルからの口座情報の取込みについて

老人保健情報の受給者情報受け取りをする都度、口座情報に記録されているものを登録対象データとして最新情報を保持する。最終の老人保健情報の受給者情報受け取り終了後、最新の口座情報を登録する。一括登録後の口座情報は画面入力により個別にデータ保守を行う。

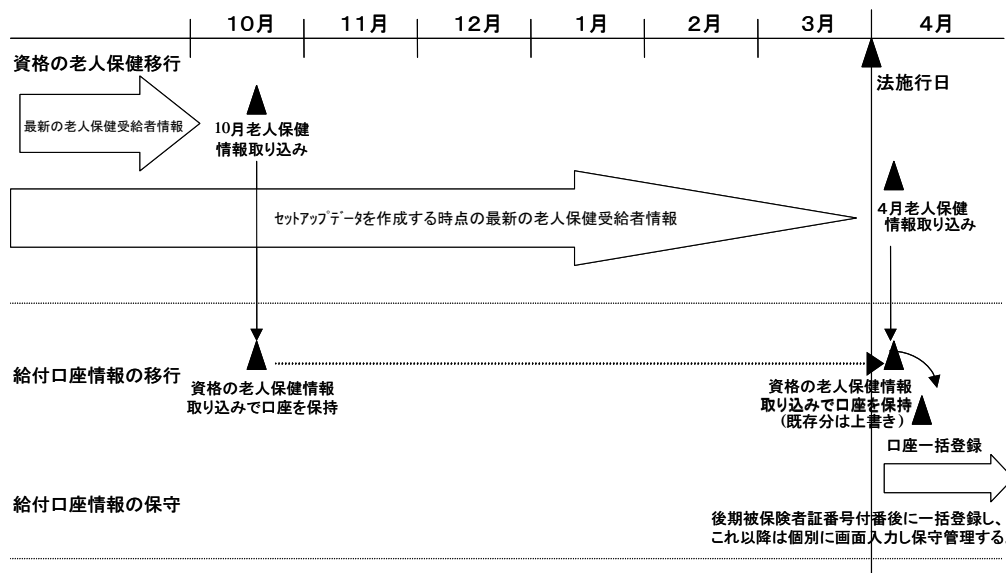


図 7-3 口座情報のセットアップ

(2) 医療機関等情報について

医療機関情報と施術師等情報を取込む。医療機関等情報（データ）は、広域連合にて関係外部組織と調整の上、作成しセットアップする。セットアップ後のメンテナンスに関しては、標準システムの画面操作による個別データメンテナンス機能により行うが、一括メンテナンスについては、広域連合での個別管理とする。

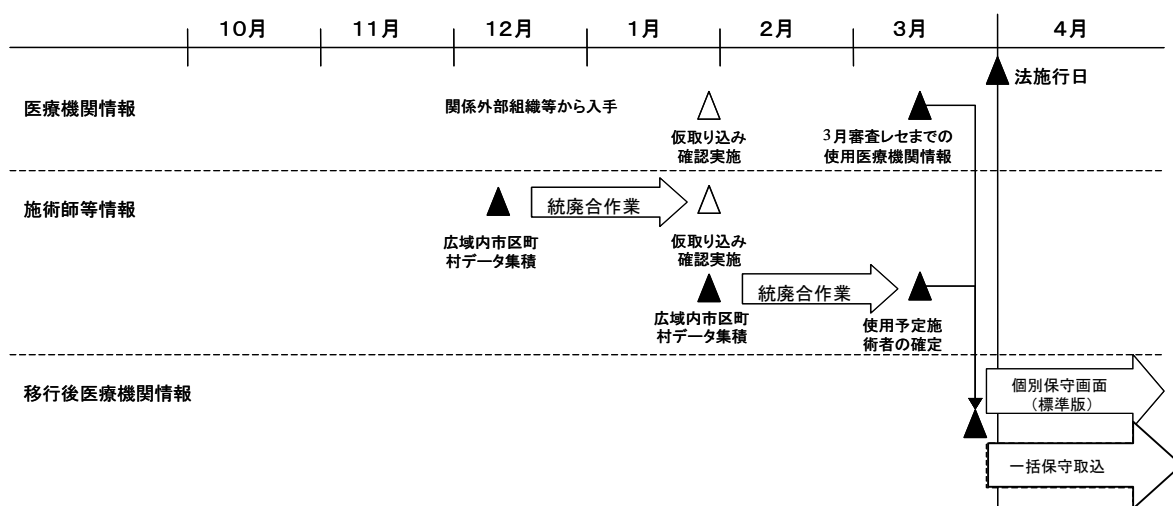


図 7-4 医療機関情報のセットアップ

(3) 高額該当情報について

高額該当情報は市区町村等から入手し一括登録を行う。高額該当情報は平成20年3月診療分までであり、高額該当の対象期間分を平成20年5月末に一括で取込む。(数回に分けての取込みも可能) また、新たな高額該当情報については個別に画面から入力を可能とする。

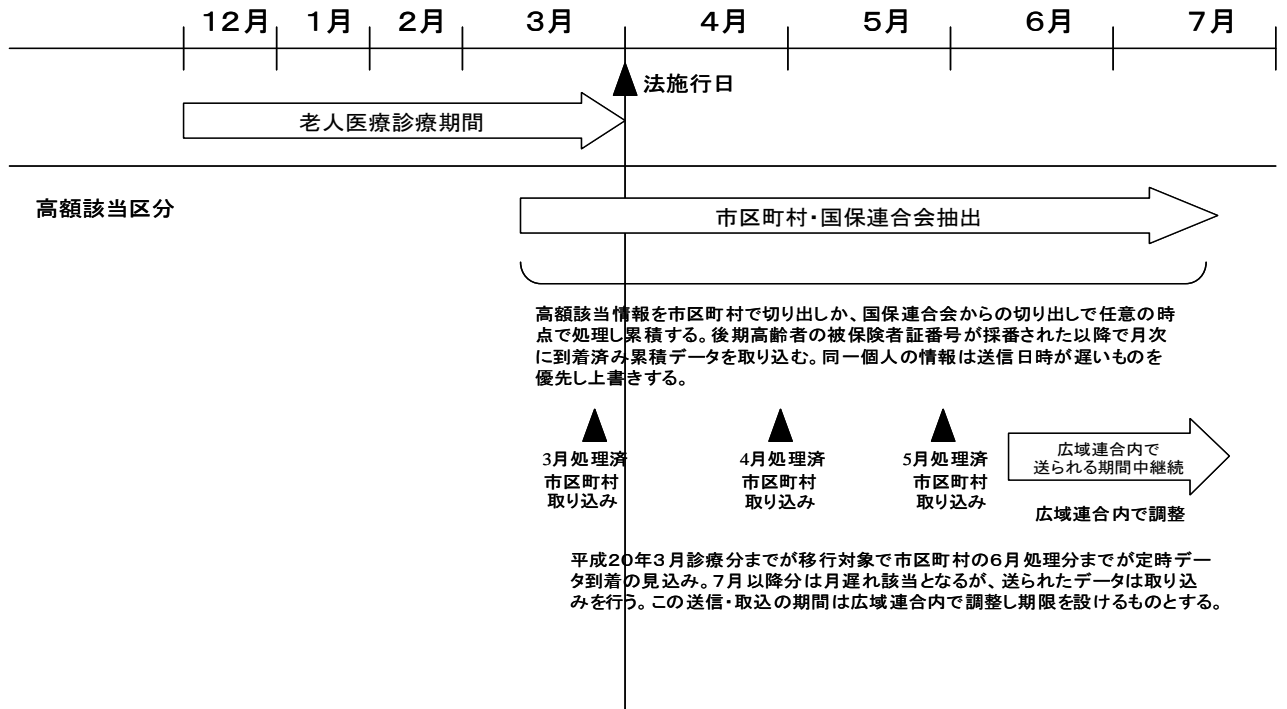


図 7-5 高額該当情報のセットアップ

7.3 データセットアップ仕様概要

7.3.1 セットアップデータの概要

セットアップデータの抽出区分と内容を以下に示す。

表 7-1 セットアップデータ概要

No.	データの抽出区分	主な内容
1	市区町村等で作成されるデータ	被保険者台帳創生及び保険料仮算定に関する住基、所得・課税情報他のデータ。外字管理を行う場合は、残存外字情報のデータ準備も対象。
2	広域連合で作成され市区町村側に送られるデータ	被保険者情報や保険料情報など広域側でセットアップ時に行った処理結果や市区町村側へのキー項目（被保険者番号など）を示す情報など。
3	その他の外部機関作成のデータ等	L A S D E Cでの全国町・字コード、全銀協ファイルなど。

7.3.2 セットアップデータの共通インターフェース規定

セットアップデータの構造やファイル形式は、「5. 1 インターフェース方式概要」及び、「5. 2 交換情報の共通仕様」に準ずる。（ただし、セットアップ時は、媒体渡しによるデータ交換を想定している。）

なお、ファイル名称については、「5. 2. 3 セットアップ時におけるファイル名称」にあわせて掲載しているのでそちらを参照願いたい。

7.4 セットアップファイル一覧

セットアップで使用するインターフェースファイルを以下に記載する。なお、セットアップ期限年月日については、当該ファイルを利用したシステム処理を行うために、セットアップを行う目安の期限を記載している。(参考資料1のスケジュールモデルでは、主に当該セットアップ作業を行う作業期間を示しているため、その終了時期を本章のセットアップ期限年月日として記載。)

7.4.1 資格管理業務 (市区町村→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	セットアップ 期限年月日	備考
1	住民基本台帳 情報(YA1)	1300バイト	被保険者およびその世帯構成員 の住基情報(世帯単位)	1回目 平成19年10月末 2回目 平成20年1月末	※1 ※3
2	外国人登録情報 (YA2)	1300バイト	被保険者およびその世帯構成員 の外国人登録情報(世帯単位)	1回目 平成19年10月末 2回目 平成20年1月末	※1 ※3
3	住登外登録情報 (YA3)	1300バイト	被保険者およびその世帯構成員 の住登外登録情報(世帯単位)	1回目 平成19年10月末 2回目 平成20年1月末	※1 ※3
4	老人保健情報 (YA4)	1950バイト	老人保健制度の情報(負担区分、 一部負担金、減免情報、特定疾 病等)	1回目 平成19年10月末 2回目 平成20年1月末 3回目 平成20年3月初 4回目 平成20年4月初	※2 ※3
5	生活保護受給者情 報(YA5)	100バイト	生活保護受給者の情報	1回目 平成19年10月末 2回目 平成20年1月末	※5 ※6

※1 No.1、2、3については同一レイアウトとする。

セットアップ：抽出対象

平成20年7月31日までに、以下の条件に達する予定の住民情報

・75歳以上の被保険者となる住民および世帯構成員(世帯単位)

・65歳以上75歳未満で、老人保健制度上の障害認定者及び世帯構成員(世帯単位)

※2 老人保健情報は平成20年4月初旬まで使用する。

※3 処理日時点で最新の情報を抽出する。

※4 保険料の試算を行う場合は、上記セットアップ期限より前倒して移行する必要がある。

※5 処理日時点で最新の情報を抽出する。

1回目、2回目ともにセットアップ時点で有効な生活保護受給者情報を全て送付。

※6 あらかじめオンラインで登録された生活保護受給者情報は1回目セットアップ取り込み時、2回目セットアップ取り込み時においても、オンラインで登録された情報が優先される。

<生活保護受給者情報(YA5)についての補足>

1回目のセットアップ時点で、有効な生活保護受給者の生活保護受給者情報を送付。その生活保護受給者が2回目セットアップ時点でも有効な場合は2回目の送付情報にも、その生活保護受給者の生活保護受給者情報を送付(「表7-2 生活受給者情報送付パターン」のパターン1)。

その生活保護受給者が2回目のセットアップ時点では生活保護受給者でなくなった場合は、2回目の生活保護受給者情報では送付しない(「表7-2 生活受給者情報送付パターン」のパターン2)。

標準システムで生活保護受給者情報を廃止とする。なお、「表 7-2 生活受給者情報送付パターン」パターン 2 の場合において生活保護受給者の廃止年月日を設定して生活保護受給者情報を送付した場合でも、正しく生活保護受給者情報は廃止とする。

表 7-2 生活受給者情報送付パターン

パターン	1 回目時点 生保受給	2 回目時点 生保受給	1 回目時点 生保情報	2 回目時点 生保情報
パターン 1	有り	有り	送付する	送付する
パターン 2	有り	無し	送付する	送付しない
パターン 3	無し	有り	送付しない	送付する

7.4.2 資格管理業務 (広域連合→市区町村)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	備考
1	被保険者情報 (A51)	500 バイト	後期高齢者医療の被保険者情報	※ 1
2	被保険者証 発行用情報 (A61)	1050 バイト	被保険者証、短期被保険者証、 資格証明書発行用の情報	※ 2
3	住所地特例者情報 (A72)	450 バイト	住所地特例者の情報	※ 3

- ※ 1 住民票へ記載するため等に使用する。セットアップで資格取得する予定の被保険者の情報を送付する。平成 20 年 4 月 1 日より前に異動などで被保険者資格取得予定のなくなった対象者には、資格喪失日（平成 20 年 4 月 1 日）を設定し送付する。
- ※ 2 発行対象となる被保険者証情報を送付する。
- ※ 3 市区町村から年金保険者へ住所地特例者の情報を送付する際の対象者確認用として使用するために、住所地特例者情報を送付する。住所地特例者情報は、処理実行時点で住所地特例者となっている被保険者の情報を全件送付する。住所地特例者の適用解除した被保険者は送付しない。

7.4.3 賦課業務 (市区町村→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	セットアップ 期限年月日	備考
1	所得・課税情報 (YB1)	600 バイト	後期高齢者医療の被保険者の保 険料および一部負担割合算定に 必要な情報	平成 19 年 10 月末 および 平成 20 年 1 月末	※ 1 ※ 2 ※ 3 ※ 4

- ※ 1 平成 20 年 4 月からの特別徴収開始にあたり仮徴収額の算定に使用し、制度開始後の資格取得者の一部負担割合、負担区分判定に使用する。
抽出対象：平成 20 年 7 月 31 日までに、後期高齢者医療の被保険者となる予定者
およびその構成員について相当年度 2007 年度分を抽出。
- ※ 2 保険料の試算を行う場合は、資格情報と合わせて、上記セットアップ期限より前倒しで移行する必要がある。
- ※ 3 セットアップファイルでの引渡しのほか、標準システムのオンラインからの入力も可能。
- ※ 4 所得・課税情報を取り込む際、データベースに登録されている情報とレコード単位に比較し、差分があれば、所得・課税情報の内容でデータベースを作成する。よって、2 回目のセットアップ時、所得・課税情報を作成するとオンラインで入力したデータを上書するので注意が必要である。

7.4.4 賦課業務 (広域連合→市区町村)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	備考
1	所得照会書・簡易申告書情報 (B72)	850バイト	所得照会/簡易申告を出力する対象者の情報	
2	保険料情報 (B71)	700バイト	特別徴収する仮徴収額情報 普通徴収の暫定賦課情報	※1 ※2

- ※1 平成20年4月から特別徴収開始にあたり、平成20年4月1日時点の被保険者(予定)全員分送付する。
(平成19年11月末)保険料の凍結により、老人保健情報から把握した国保(国保組合含む)の被保険者とそれ以外の被保険者で保険料情報を2つに分けて出力する。
これをもとに、各市区町村において、特別徴収対象者を抽出し、該当者の特別徴収の期割情報を広域連合に送付する。
- ※2 普通徴収の暫定賦課を行う場合、広域連合のうち、暫定納期のある市区町村に対し、暫定賦課処理時点で特別徴収の期割情報のない被保険者(予定)分を送付する(平成20年4月)。ただし、平成20年度の暫定賦課については、「1.3 保険料徴収の特別措置に伴う平成20年度の暫定賦課機能について」に制限事項あり。

7.4.5 収納業務 (市区町村→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	セットアップ 期限年月日	備考
1	期割情報 (YC1)	100バイト	市区町村が実施した保険料の期割情報	平成20年4月	※1 ※2

- ※1 広域連合システムで仮算定した保険料に対して、特別徴収の対象となった対象者の期割情報を送付する。
セットアップ期限については、特別徴収仮算定分:3月頃を想定(仮算定の次に実施される賦課処理まで)。
暫定賦課を行う場合は、その期割結果情報も、確定賦課処理を実施するまでに送付する必要がある。
- ※2 インターフェースでの引渡しのほか、標準システムでの画面入力も可能。

7.4.6 給付業務 (市区町村等→広域連合)

No.	情報名 (情報種別コード)	レコード長	内容	セットアップ 期限年月日	備考
1	高額該当情報 (YD1)	100バイト	多数回判定に必要な高額該当情報	平成20年5月末	※1

- ※1 抽出条件:セットアップ時は、平成20年4月1日時点で後期高齢者医療の受給資格を有している予定者のうち、老人保健の高額医療に該当している人。

7.4.7 共通テーブル (市区町村→広域連合)

No.	情報名	レコード長	内容	セットアップ 期限年月日	備考
1	残存外字情報	—	残存文字をイメージで送信する情報など	平成20年2月中旬	※1

- ※1 残存外字情報については、「6.2 文字処理方式」を参照

7.4.8 共通テーブル（外部機関→広域連合）

No.	情報名	レコード長	内容	セットアップ 期限年月日	備考
1	医療機関等情報 (YD2)	900バイト	広域内に登録されている医療機関情報	平成20年3月末	※1
2	全国住所情報	—	全国の町・字コードに対応する住所情報。住所等の帳票への印刷などの他、カスタマバーコード表示のためのインプット情報としても利用する。	平成19年9月末	※2 ※5
3	金融機関情報	—	金融機関コード、金融機関店舗コードに対応する金融機関名情報。振込データ作成に用いる。	平成20年3月末	※3
4	全国自治体情報	—	全国の都道府県コード、市区町村コードに対応する名称、電話番号、住所の情報。市区町村への送付先として使用する。	平成19年9月末	※4

- ※1 市区町村管理の施術師分（柔整、鍼灸、マッサージ）も含む。
医療機関情報は外部からの伝送等も想定されるため、外部インターフェースファイルとして扱う。ヘッダー情報の設定は、地方公共団体コード="XX0000" (XXは広域の都道府県番号、以降の4桁はzero)、保険者番号=空白とする。運用時でのデータ保守方法は広域連合で扱いが異なる可能性があるため、通常の外部インターフェースでの授受では記載を省略する。
- ※2 LASDEC「全国町・字ファイル」全国版等をインストールし、作成することを想定（可変長CSV）。
- ※3 全銀協「金融機関・店舗情報 CD-ROM<データ処理型 CD-ROM>」全国版をインストールし、作成することを想定（可変長CSV）。
- ※4 LASDEC「地方公共団体コード」等を使用し、作成することを想定（可変長CSV）。
- ※5 想定している基となるデータファイルを使用しない場合は、同等のデータを別の方法での作成を検討すること。なお、本データについては、画面入力時の住所や郵便番号などのデータの正確性を確保するため、標準システムでは必須の扱いとしているが、合併時などデータのメンテナンスがどうしても間に合わない場合などを想定し、データがない場合であってもシステムは動作するように設計している。

7.5 セットアップファイル仕様

7.5.1 住民基本台帳情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	世帯番号	英数	16	16	世帯を特定する番号を左詰で設定する。	◎	※2
4	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	
5	通称名(カナ)	漢字	40	80	空白を設定する。		
6	氏名(漢字)	漢字	40	80	氏名(漢字)を全角文字で設定する。	◎	※3
7	通称名(漢字)	漢字	40	80	空白を設定する。		
8	本名通称名区分コード	英数	1	1	0:本名 を設定する。	◎	
9	外国人区分コード	英数	1	1	0:日本人 を設定する。	◎	
10	生年月日年号コード	英数	1	1	生年月日年号コードを設定する。	◎	※4
11	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	※5
12	生年月日設定フラグ	英数	1	1	生年月日が不明な場合などで便宜上の日付を設定している場合は1を、それ以外は0を設定する。	◎	
13	性別コード	英数	1	1	1:男 2:女 3:不明 を設定する。	◎	
14	続柄1コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	◎	※6
15	続柄2コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
16	続柄3コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
17	続柄4コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
18	異動年月日	英数	8	8	異動年月日(西暦)を設定する。	◎	
19	異動届出年月日	英数	8	8	異動届を受理した日(西暦)を設定する。	△	
20	異動事由コード	英数	3	3	異動事由コードを設定する。	◎	※7
21	世帯登録区分コード	英数	1	1	世帯登録区分コードを設定する。	○	※8
22	住民年月日	英数	8	8	住民となった日(西暦)を設定する。	◎	
23	消除年月日	英数	8	8	消除された日(西暦)を設定する。	○	※9
24	現都道府県コード	英数	2	2	現住所の都道府県コードを設定する。	◎	
25	現市区町村コード	英数	3	3	現住所の市区町村コードを設定する。	◎	
26	現町名コード	英数	10	10	現住所の町名コードを設定する。	△	※10
27	行政区コード	英数	6	6	現住所の行政区コードを設定する。	△	※11
28	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
29	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
30	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※1 2
31	現郵便番号	英数	7	7	現住所の郵便番号を設定する。	◎	
32	転入前都道府県コード	英数	2	2	転入前の都道府県コードを設定する。	○	※1 3 ※1 4
33	転入前市区町村コード	英数	3	3	転入前の市区町村コードを設定する。	○	※1 3 ※1 5
34	転入前都道府県名	漢字	4	8	転入前の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※1 3 ※1 6
35	転入前市区町村名	漢字	12	24	転入前の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※1 3 ※1 6
36	転入前住所	漢字	100	200	転入前の住所(漢字)を設定する。	○	※1 2 ※1 3 ※1 6
37	転入前郵便番号	英数	7	7	転入前の郵便番号を設定する。	△	
38	転出先都道府県コード	英数	2	2	転出先の都道府県コードを設定する。	○	※1 4 ※1 7
39	転出先市区町村コード	英数	3	3	転出先の市区町村コードを設定する。	○	※1 5 ※1 7
40	転出先都道府県名	漢字	4	8	転出先の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※1 7 ※1 8
41	転出先市区町村名	漢字	12	24	転出先の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※1 7 ※1 8
42	転出先住所	漢字	100	200	転出先の住所(漢字)を設定する。	○	※1 2 ※1 7 ※1 8
43	転出先郵便番号	英数	7	7	転出先の郵便番号を設定する。	△	
44	国籍コード	英数	3	3	空白を設定する。		
45	在留資格コード	英数	3	3	空白を設定する。		
46	在留開始年月日	英数	8	8	空白を設定する。		
47	在留終了年月日	英数	8	8	空白を設定する。		
48	作成年月日	英数	8	8	市区町村側のデータ作成日を設定する。	◎	
49	作成時刻	英数	6	6	市区町村側のデータ作成時刻を設定する。	◎	
50	予備	英数	98	98	空白を設定する。		

- ※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)
- ※2 同じ世帯番号がセットされている場合は、個人区分に関係なく同一世帯とみなす。
- ※3 姓、名の間に全角スペースを1つ設定する。
- ※4 1:明治、2:大正、3:昭和、4:平成 とする。
- ※5 生年月日は実在日を設定する。
- ※6 最大4世代設定する。2世代目以降は空白も可とする。
続柄コードの内容については「続柄コード表」を参照。
- ※7 異動事由コードの内容については「住基異動事由コード表」を参照。
- ※8 転居、世帯合併、世帯分離、世帯構成変更等、世帯構成を変更する場合に、
1:登録、2:変更、3:削除 を設定する。その他の異動の場合は空白を設定する。
具体例については、「5. 4. 4 (4) 世帯登録区分コードの設定方法について」参照。
- ※9 削除されている場合は必須とする。
標準システムでは、消除年月日まで住民基本台帳情報上の住民として存在していると判断する。

- ※10 町名コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※11 行政区コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※12 都道府県、市区町村名（政令指定都市の区名）を除いた住所を設定する。
- ※13 転入している場合は必須とする。
- ※14 国外の場合は「99」、不明の場合は「00」を設定する。
- ※15 国外の場合は「999」、不明の場合は「000」を設定する。
- ※16 国外転入の場合は空白も可とする。
- ※17 転出している場合は必須とする。
- ※18 国外転出の場合は空白も可とする。

7.5.2 外国人登録情報（市区町村→広域連合）

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	2：外国人 を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	世帯番号	英数	16	16	世帯を特定する番号を左詰で設定する。	◎	※2
4	氏名（カナ）	漢字	40	80	氏名（カナ）を全角文字で設定する。	◎	※2 2
5	通称名（カナ）	漢字	40	80	通称名（カナ）を全角文字で設定する。	○	※3 ※2 2
6	氏名	漢字	40	80	氏名を全角文字で設定する。	◎	
7	通称名	漢字	40	80	通称名を全角文字で設定する。	○	※3
8	本名通称名区分コード	英数	1	1	0：本名 1：通称名 を設定する。	◎	
9	外国人区分コード	英数	1	1	1：外国人 を設定する。	◎	
10	生年月日年号コード	英数	1	1	生年月日年号コードを設定する。	◎	※4
11	生年月日	英数	8	8	生年月日（西暦）を設定する。	◎	※5
12	生年月日設定フラグ	英数	1	1	生年月日が不明な場合などで便宜上の日付を設定している場合は1を、それ以外は0を設定する。	◎	
13	性別コード	英数	1	1	1：男 2：女 3：不明 を設定する。	◎	
14	続柄1コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	◎	※6
15	続柄2コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
16	続柄3コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
17	続柄4コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※6
18	異動年月日	英数	8	8	異動年月日（西暦）を設定する。	◎	
19	異動届出年月日	英数	8	8	異動届を受理した日（西暦）を設定する。	△	
20	異動事由コード	英数	3	3	異動事由コードを設定する。	◎	※7
21	世帯登録区分コード	英数	1	1	世帯登録区分コードを設定する。	○	※8
22	住民年月日	英数	8	8	住民となった日（西暦）を設定する。	◎	
23	消除年月日	英数	8	8	消除された日（西暦）を設定する。	○	※9
24	現都道府県コード	英数	2	2	現住所の都道府県コードを設定する。	◎	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
25	現市区町村コード	英数	3	3	現住所の市区町村コードを設定する。	◎	
26	現町名コード	英数	10	10	現住所の町名コードを設定する。	△	※10
27	行政区コード	英数	6	6	現住所の行政区コードを設定する。	△	※11
28	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
29	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	
30	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※12
31	現郵便番号	英数	7	7	現住所の郵便番号を設定する。	◎	
32	転入前都道府県コード	英数	2	2	転入前の都道府県コードを設定する。	○	※13 ※14
33	転入前市区町村コード	英数	3	3	転入前の市区町村コードを設定する。	○	※13 ※15
34	転入前都道府県名	漢字	4	8	転入前の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※13 ※16
35	転入前市区町村名	漢字	12	24	転入前の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※13 ※16
36	転入前住所	漢字	100	200	転入前の住所(漢字)を設定する。	○	※12 ※13 ※16
37	転入前郵便番号	英数	7	7	転入前の郵便番号を設定する。	△	
38	転出先都道府県コード	英数	2	2	転出先の都道府県コードを設定する。	○	※14 ※17
39	転出先市区町村コード	英数	3	3	転出先の市区町村コードを設定する。	○	※15 ※17
40	転出先都道府県名	漢字	4	8	転出先の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※17 ※18
41	転出先市区町村名	漢字	12	24	転出先の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※17 ※18
42	転出先住所	漢字	100	200	転出先の住所(漢字)を設定する。	○	※12 ※17 ※18
43	転出先郵便番号	英数	7	7	転出先の郵便番号を設定する。	△	
44	国籍コード	英数	3	3	国籍コードを設定する。	△	※19
45	在留資格コード	英数	3	3	在留資格コードを設定する。	○	※20
46	在留開始年月日	英数	8	8	在留開始年月日(西暦)を設定する。	○	※21
47	在留終了年月日	英数	8	8	在留終了年月日(西暦)を設定する。	○	※21
48	作成年月日	英数	8	8	市区町村側のデータ作成日を設定する。	◎	
49	作成時刻	英数	6	6	市区町村側のデータ作成時刻を設定する。	◎	
50	予備	英数	98	98	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 同じ世帯番号がセットされている場合は、個人区分に関係なく同一世帯とみなす。

※3 本名通称名区分が「1:通称名」のとき必須とする。

※4 1:明治、2:大正、3:昭和、4:平成 とする。

- ※5 生年月日は実在日を設定する。
- ※6 最大4世代設定する。2世代目以降は空白も可とする。
続柄コードの内容については「続柄コード表」を参照。
- ※7 異動事由コードの内容については「外国人異動事由コード表」を参照。
- ※8 転居、世帯合併、世帯分離、世帯構成変更等、世帯構成を変更する場合に、
1：登録 もしくは 2：変更 を設定する。
その他の異動の場合は空白を設定する。
具体例については、「5. 4. 4 (4) 世帯登録区分コードの設定方法について」参照。
- ※9 消除されている場合は必須とする。
標準システムでは、消除年月日まで外国人登録情報上の住民として存在していると判断する。
- ※10 町名コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※11 行政区コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※12 都道府県、市区町村名（政令指定都市の区名）を除いた住所を設定する。
- ※13 転入している場合は必須とする。
- ※14 国外の場合は「99」、不明の場合は「00」を設定する。
- ※15 国外の場合は「999」、不明の場合は「000」を設定する。
- ※16 国外転入の場合は空白も可とする。
- ※17 転出している場合は必須とする。
- ※18 国外転出の場合は空白も可とする。
- ※19 国籍コードの設定方法については「国籍コード表」を参照。
統計資料等に使用予定。
- ※20 在留資格コードの内容については「外国人在留資格コード表」を参照。
- ※21 空白が設定されている場合、被保険者の資格取得を行う。
日付が設定されている場合、1年未満の場合は被保険者の資格取得は行わない。
空白を設定したが、被保険者の資格を取得させたくない場合、窓口端末より適用除外登録を行うこと。
- ※22 半角変換が可能なアルファベットや記号などの設定もエラーとはしないが、これらの文字を設定した場合は、画面、帳票に設定した内容で表示される。全角*を前詰めに1桁以上設定した場合は、通知書類はスペースで表示する。

7.5.3 住登外登録情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	3：住登外 を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	世帯番号	英数	16	16	世帯を特定する番号を左詰で設定する。	◎	※2
4	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	※22
5	通称名(カナ)	漢字	40	80	通称名(カナ)を全角文字で設定する。	○	※4 ※22
6	氏名	漢字	40	80	氏名を全角文字で設定する。	◎	※3
7	通称名	漢字	40	80	通称名を全角文字で設定する。	○	※4
8	本名通称名区分コード	英数	1	1	0：本名 1：通称名 を設定する。	◎	
9	外国人区分コード	英数	1	1	0：日本人 1：外国人 を設定する。	◎	
10	生年月日年号コード	英数	1	1	生年月日年号コードを設定する。	◎	※5
11	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	※6
12	生年月日設定フラグ	英数	1	1	生年月日が不明な場合などで便宜上の日付を設定している場合は1を、それ以外は0を設定する。	◎	
13	性別コード	英数	1	1	1：男 2：女 3：不明 を設定する。	◎	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
14	続柄1コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	◎	※7
15	続柄2コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※7
16	続柄3コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※7
17	続柄4コード	英数	2	2	続柄コードを設定する。	○	※7
18	異動年月日	英数	8	8	異動年月日(西暦)を設定する。	◎	
19	異動届出年月日	英数	8	8	異動届を受理した日(西暦)を設定する。	△	
20	異動事由コード	英数	3	3	異動事由コードを設定する。	◎	※8
21	世帯登録区分コード	英数	1	1	世帯登録区分コードを設定する。	○	※9
22	住民年月日	英数	8	8	住民となった日(西暦)を設定する。	◎	
23	消除年月日	英数	8	8	消除された日(西暦)を設定する。	○	※10
24	現都道府県コード	英数	2	2	現住所の都道府県コードを設定する。	◎	
25	現市区町村コード	英数	3	3	現住所の市区町村コードを設定する。	◎	
26	現町名コード	英数	10	10	現住所の町名コードを設定する。	△	※11
27	行政区コード	英数	6	6	現住所の行政区コードを設定する。	△	※12
28	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
29	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村名(漢字)を設定する。	◎	
30	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※13
31	現郵便番号	英数	7	7	現住所の郵便番号を設定する。	◎	
32	転入前都道府県コード	英数	2	2	転入前の都道府県コードを設定する。	○	※14 ※15
33	転入前市区町村コード	英数	3	3	転入前の市区町村コードを設定する。	○	※14 ※16
34	転入前都道府県名	漢字	4	8	転入前の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※14 ※17
35	転入前市区町村名	漢字	12	24	転入前の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※14 ※17
36	転入前住所	漢字	100	200	転入前の住所(漢字)を設定する。	○	※13 ※14 ※17
37	転入前郵便番号	英数	7	7	転入前の郵便番号を設定する。	△	
38	転出先都道府県コード	英数	2	2	転出先の都道府県コードを設定する。	○	※15 ※18
39	転出先市区町村コード	英数	3	3	転出先の市区町村コードを設定する。	○	※16 ※18
40	転出先都道府県名	漢字	4	8	転出先の都道府県名(漢字)を設定する。	○	※18 ※19
41	転出先市区町村名	漢字	12	24	転出先の市区町村名(漢字)を設定する。	○	※18 ※19
42	転出先住所	漢字	100	200	転出先の住所(漢字)を設定する。	○	※13 ※18 ※19

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
43	転出先郵便番号	英数	7	7	転出先の郵便番号を設定する。	△	
44	国籍コード	英数	3	3	国籍コードを設定する。	△	※20
45	在留資格コード	英数	3	3	在留資格コードを設定する。	○	※21
46	在留開始年月日	英数	8	8	在留開始年月日（西暦）を設定する。	○	
47	在留終了年月日	英数	8	8	在留終了年月日（西暦）を設定する。	○	
48	作成年月日	英数	8	8	市区町村側のデータ作成日を設定する。	◎	
49	作成時刻	英数	6	6	市区町村側のデータ作成時刻を設定する。	◎	
50	予備	英数	98	98	空白を設定する。		

- ※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)
- ※2 同じ世帯番号がセットされている場合は、個人区分に関係なく同一世帯とみなす。
- ※3 外国人区分コードが「0：日本人」の場合に、姓、名の間にも全角スペースを1つ設定する。
- ※4 本名通称名区分が「1：通称名」のとき必須とする。
- ※5 1:明治、2:大正、3:昭和、4:平成 とする。
- ※6 生年月日は実在日を設定する。
- ※7 最大4世代設定する。2世代目以降は空白も可とする。
続柄コードの内容については「続柄コード表」を参照。
- ※8 異動事由コードの内容については「住登外異動事由コード表」を参照。
- ※9 転居、世帯合併、世帯分離、世帯構成変更等、世帯構成を変更する場合に、
1：登録 もしくは 2：変更 を設定する。
その他の異動の場合は空白を設定する。
具体例については、「5. 4. 4 (4) 世帯登録区分コードの設定方法について」参照。
- ※10 削除されている場合は必須とする。
標準システムでは、消除年月日まで住登外登録情報上の住民として存在していると判断する。
- ※11 町名コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※12 行政区コードの設定方法については市区町村で任意のコードを設定する。
- ※13 都道府県、市区町村名（政令指定都市の区名）を除いた住所を設定する。
- ※14 転入している場合は必須とする。
- ※15 国外の場合は「99」、不明の場合は「00」を設定する。
- ※16 国外の場合は「999」、不明の場合は「000」を設定する。
- ※17 国外転入の場合は空白も可とする。
- ※18 転出している場合は必須とする。
- ※19 国外転出の場合は空白も可とする。
- ※20 国籍コードの設定方法については「国籍コード表」を参照。
統計資料等に使用予定。
- ※21 在留資格コードの内容については「外国人在留資格コード表」を参照。
- ※22 外国人区分コードが「1：外国人」の場合は、半角変換が可能なアルファベットや記号などの設定もエラーとはしないが、これらの文字を設定した場合は、画面、帳票に設定した内容で表示される。全角*を前括弧に1桁以上設定した場合は、通知書類はスペースで表示する。

7.5.4 老人保健情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	個人区分コード(1:住基 2:外国人 3:住登外)を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	加入保険者番号	英数	8	8	加入保険者番号を設定する。	◎	
4	老人医療市町村番号	英数	8	8	老人医療市町村番号を設定する。	○	※2 2
5	老人医療受給者番号	英数	7	7	老人医療の受給者番号を設定する。	○	※2 2
6	公費負担者番号1	英数	8	8	公費負担者番号を設定する。	○	※2 2
7	公費負担医療受給者番号1	英数	7	7	公費負担医療の受給者番号を設定する。	○	※2 2
8	公費負担者番号2	英数	8	8	公費負担者番号を設定する。	○	※2 2
9	公費負担医療受給者番号2	英数	7	7	公費負担医療の受給者番号を設定する。	○	※2 2
10	情報有無コード(負担区分管理情報)	英数	1	1	情報の有無を表すコード(0:無し 1:有り)を設定する。	◎	
11	負担区分決定年月日	英数	8	8	負担区分を決定した年月日(西暦)を設定する。	○	※2
12	負担区分コード	英数	2	2	負担区分コードを設定する。	○	※2 ※3
13	負担区分判定理由コード	英数	3	3	負担区分の判定理由コードを設定する。	△	※4
14	負担区分判定理由	漢字	100	200	負担区分の判定理由を設定する。	△	
15	基準収入額申請年月日	英数	8	8	基準収入額申請をした年月日(西暦)を設定する。	△	
16	基準収入額世帯合計額	数字	13	13	基準収入世帯の合計額を設定する。	△	
17	基準収入額認定年月日	英数	8	8	認定した年月日(西暦)を設定する。	○	※5
18	基準収入額認定理由コード	英数	3	3	認定を決定した場合の理由コードを設定する。	△	※6
19	基準収入額認定理由	漢字	100	200	認定を決定した場合の理由を設定する。	△	
20	情報有無コード(老齢福祉年金受給者情報)	英数	1	1	情報の有無を表すコード(0:無し 1:有り)を設定する。	◎	
21	老齢福祉年金受給開始年月日	英数	8	8	老齢福祉年金の受給を開始した年月日(西暦)を設定する。	○	※7
22	老齢福祉年金受給終了年月日	英数	8	8	老齢福祉年金の受給を終了した年月日(西暦)を設定する。	△	
23	老齢福祉年金管理番号	英数	16	16	老齢福祉年金の管理番号を設定する。	○	※7 ※2 5
24	老齢福祉年金その他備考	漢字	50	100	その他備考を漢字で設定する。	△	※2 6
25	情報有無コード(一部負担金減免情報)	英数	1	1	情報の有無を表すコード(0:無し 1:有り)を設定する。	◎	
26	一部負担金減免申請年月日	英数	8	8	減免申請をした年月日(西暦)を設定する。	△	
27	一部負担金減免種類コード	英数	1	1	負担減免の種類を表すコードを設定する。	○	※8 ※9

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
28	一部負担金減免決定年月日	英数	8	8	減免の措置を決定した年月日(西暦)を設定する。	○	※8
29	一部負担金減免決定理由コード	英数	3	3	減免の申請を決定した理由を表すコードを設定する。	△	※10
30	一部負担金減免決定理由	漢字	100	200	減免の申請を決定した理由を設定する。	△	
31	一部負担金減免発病または負傷年月日	英数	8	8	発病又は負傷の年月日(西暦)を設定する。	△	
32	一部負担金減免額	数字	13	13	一部負担金の減免額を設定する。	○	※8 ※11
33	一部負担金減免率	数字	4	4	一部負担金の減免率を設定する。	○	※8 ※11 ※12
34	情報有無コード(限度額適用・標準負担額減額認定情報)	英数	1	1	情報の有無を表すコード(0:無し 1:有り)を設定する。	◎	
35	標準負担額減額認定申請年月日	英数	8	8	標準負担額減額認定の申請年月日(西暦)を設定する。	△	
36	標準負担額減額長期入院該当区分コード	英数	1	1	長期入院該当区分(0:非該当 1:該当)を設定する。	△	※23
37	標準負担額減額長期入院該当年月日	英数	8	8	長期入院の該当年月日(西暦)を設定する。	△	
38	標準負担額減額入院日数合計	英数	5	5	入院日数の合計を設定する。	△	
39	標準負担額減額認定年月日	英数	8	8	認定した年月日(西暦)を設定する。	○	※13
40	標準負担額減額認定理由コード	英数	3	3	認定が決定であった場合の理由コードを設定する。	△	※14
41	標準負担額減額認定理由	漢字	100	200	認定が決定であった場合の理由を設定する。	△	
42	標準負担額減額適用区分コード	英数	2	2	標準負担額減額の適用区分を設定する。	○	※13 ※15
43	情報有無コード(特定疾病情報)	英数	1	1	情報の有無を表すコード(0:無し 1:有り)を設定する。	◎	
44	特定疾病認定申請年月日	英数	8	8	特定疾病の認定申請年月日(西暦)を設定する。	△	
45	特定疾病名称コード	英数	3	3	疾病の名称コードを設定する。	△	※16 ※24
46	特定疾病認定年月日	英数	8	8	認定した年月日(西暦)を設定する。	○	※17
47	特定疾病認定理由	漢字	100	200	認定が決定であった場合の理由を設定する。	△	
48	特定疾病自己負担限度額	数字	13	13	自己負担額の限度額を設定する。	○	※17
49	情報有無コード(障害認定申請情報)	英数	1	1	情報の有無を表すコード(0:無し 1:有り)を設定する。	◎	
50	障害認定申請年月日	英数	8	8	申請年月日(西暦)を設定する。	△	
51	障害認定身体障害者手帳1級コード	英数	1	1	身体障害者手帳1級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
52	障害認定身体障害者手帳2級コード	英数	1	1	身体障害者手帳2級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
53	障害認定身体障害者手帳3級コード	英数	1	1	身体障害者手帳3級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
54	障害認定身体障害者手帳4級コード	英数	1	1	身体障害者手帳4級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
55	障害認定療育手帳A1コード	英数	1	1	療育手帳A1の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
56	障害認定療育手帳A2コード	英数	1	1	療育手帳A2の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
57	障害認定精神障害手帳1級コード	英数	1	1	精神障害者保健福祉手帳1級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
58	障害認定精神障害手帳2級コード	英数	1	1	精神障害者保健福祉手帳2級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
59	障害認定国民年金証書1級コード	英数	1	1	国民年金証書1級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
60	障害認定国民年金証書2級コード	英数	1	1	国民年金証書2級の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
61	障害認定障害種別その他コード	英数	1	1	障害認定に関わるその他の資格有無を表すコードを設定する。	△	※18
62	障害の程度	漢字	100	200	障害の程度を設定する。	△	
63	障害認定資格取得日	英数	8	8	障害認定の資格を取得した日(西暦)を設定する。	○	※19
64	障害認定資格取得理由	漢字	100	200	資格取得理由を登録する。	△	
65	被保険者住所地特例者区分コード	英数	1	1	被保険者が住所地特例者であることを表す有無コード(0:住所地特例対象外 1:住所地特例者)を設定する。	◎	
66	情報有無コード(口座情報)	英数	1	1	情報の有無を表すコード(0:無し 1:有り)を設定する。	◎	
67	金融機関種別コード	英数	1	1	1:郵便局以外 2:郵便局 を設定する。	○	※20
68	金融機関コード	英数	4	4	金融機関コードを設定する。	○	※20
69	金融機関支店コード	英数	3	3	金融機関支店コードを設定する。	○	※20
70	預金種目	英数	1	1	1:普通 2:当座 4:貯蓄を設定する。	○	※20 ※21
71	口座番号	英数	8	8	口座番号を設定する。	○	※20
72	口座名義人名(カナ)	漢字	40	80	口座名義人名(カナ)を全角文字で設定する。	○	※20
73	予備	英数	51	51	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 情報有無コード(負担区分管理情報)が1のとき、必須項目とする。

※3 11:低所得I(非課税)、12:低所得I(老福)、13:低所得I(老福・住民税経過措置対象者)、
21:低所得II(非課税)、
22:低所得II(住民税経過措置対象)、31:一般(基準収入額適用)、32:一般(課税)、
41:所得が一定基準以上(経過措置対象)、42:所得が一定基準以上 を設定する。

※4 110:非課税世帯で所得が一定基準に満たないため
120:老齢福祉年金受給者のため
130:住民税経過措置対象者と同一世帯の老齢福祉年金受給者のため
210:非課税世帯のため
220:非課税世帯のため(住民税経過措置対象)
310:基準収入額が適用されたため
320:課税世帯のため
410:収入が一定額を超えているため(経過措置対象)

- 420：収入が一定額を超えているため を設定する。
- ※5 基準収入額が適用されている場合は設定する。
 - ※6 001：収入が基準額に満たないため、999：その他の理由による認定 を設定する。
 - ※7 情報有無コード（老齢福祉年金受給者情報）が1のとき、必須項目とする。
 - ※8 情報有無コード（一部負担金減免情報）が1のとき、必須項目とする。
 - ※9 1：一部負担金減額、2：一部負担金免除、3：一部負担金徴収猶予 を設定する。
 - ※10 001：災害のため
002：収入減少のため
003：休廃業のため
004：長期入院等のため
999：その他の理由のため
を設定する。
 - ※11 一部負担金減免額、一部負担金減免率のどちらかの項目を設定する。
 - ※12 一部負担金減免率は、減免する割合をパーセント表記で設定する。
(例) 3割の場合、30を設定する。
 - ※13 情報有無コード（限度額適用・標準負担額減額認定情報）が1のとき、必須項目とする。
 - ※14 001：所得が基準額未満のため、999：その他の理由により認定 を設定する。
 - ※15 11：低所得Ⅰ（非課税）、12：低所得Ⅰ（老福）、13：低所得Ⅰ（老福・住民税経過措置対象者）、
21：低所得Ⅱ（非課税）、22：低所得Ⅱ（住民税経過措置対象） を設定する。
 - ※16 001：人工透析が必要な慢性腎不全
002：先天性血液凝固因子障害の一部
003：血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症 を設定する。
 - ※17 情報有無コード（特定疾病情報）が1のとき、必須項目とする。
 - ※18 0：非該当 1：該当 を設定する。
 - ※19 情報有無コード（障害認定申請情報）が1のとき、必須項目とする。
 - ※20 情報有無コード（口座情報）が1のとき、必須項目とする。
複数口座を管理している場合は、高額療養費等の振込に使用する口座を設定する。
 - ※21 1、2、4以外については広域連合にて任意に追加を行う。
 - ※22 市区町村にて入力可能な場合は広域連合で調整の上設定する。設定不可の場合は空白でも可。
 - ※23 長期入院該当の場合は1：該当を設定する。設定しない場合は、長期入院に該当しないと判断する。
 - ※24 特定疾病療養受療証に出力する特定疾病名を設定する。
 - ※25 市区町村にて対象者の管理に使用している任意の番号を設定する。年金証書の記号番号を設定する場合は、数字部分を設定する。
 - ※26 日本語部分も含め設定する場合は、年金証書の記号等を設定する。

7.5.5 生活保護受給者情報（市区町村→広域連合）

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 2:外国人 3:住登外 を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	生活保護開始年月日	英数	8	8	生活保護の受給を開始した日（西暦）を設定する。	◎	
4	生活保護廃止年月日	英数	8	8	生活保護の受給を廃止した日（西暦）を設定する。	○	※2
5	生活保護受給者ケース番号	英数	16	16	生活保護受給者のケース番号を設定する。	△	
6	生活保護受給者福祉事務所コード	英数	10	10	生活保護受給者を管理している福祉事務所のコードを設定する。	△	
7	予備	英数	33	33	空白を設定する。		

- ※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)
- ※2 生活保護が廃止になった場合は、廃止年月日を設定する。(廃止年月日を設定できない場合は、廃止された生活保護の情報を送付しないことで、標準システムで廃止とする。)

7.5.6 被保険者情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 2:外国人 3:住登外	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	被保険者番号	英数	8	8	後期高齢被保険者番号を左詰で設定する。	◎	
4	被保険者資格取得事由コード	英数	3	3	被保険者の資格取得事由コードを設定する。	◎	※2
5	被保険者資格取得年月日	英数	8	8	資格取得年月日(西暦)を設定する。	◎	
6	被保険者資格喪失事由コード	英数	3	3	被保険者の資格喪失事由コードを設定する。	○	※3
7	被保険者資格喪失年月日	英数	8	8	資格喪失年月日(西暦)を設定する。	○	
8	保険者番号適用開始年月日	英数	8	8	適用開始年月日(西暦)を設定する。	◎	※4
9	保険者番号適用終了年月日	英数	8	8	適用終了年月日(西暦)を設定する。	◎	※4
10	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	
11	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	
12	性別コード	英数	1	1	1:男 2:女	◎	
13	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
14	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	
15	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※5
16	作成年月日	英数	8	8	広域連合側の作成年月日を設定する。	◎	
17	作成時刻	英数	6	6	広域連合側の作成時刻を設定する	◎	
18	予備	英数	94	94	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 資格取得事由コードの内容については「資格取得事由コード表」を参照。

※3 資格喪失事由コードの内容については「資格喪失事由コード表」を参照。

※4 保険者番号が市区町村単位(政令指定都市の場合は行政区単位)で異なるため、資格取得年月日、資格喪失年月日とは別項目として適用開始年月日、適用終了年月日を設定する。

※5 都道府県、市区町村名(政令指定都市の区名)を除いた住所を設定する。

7.5.7 被保険者証発行用情報（広域連合→市区町村）

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	個人区分コード（1：住基 2：外国人 3：住登外）を設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	証区分コード	英数	1	1	被保険者証の区分（1：被保険者証 2：短期被保険者証 3：資格証明書）を設定する。	◎	
4	被保険者番号	漢字	8	16	被保険者番号を左詰で設定する。	◎	
5	交付年月日	漢字	11	22	交付年月日（和暦）を設定する。	◎	※2
6	氏名（カナ）	漢字	40	80	氏名（カナ）を全角文字で設定する。	◎	
7	氏名（漢字）	漢字	40	80	氏名（漢字）を全角文字で設定する。	◎	
8	生年月日	漢字	11	22	生年月日（和暦）を設定する。	◎	※2 ※5
9	性別	漢字	1	2	「男」または「女」を設定する。	◎	※3
10	都道府県（漢字）	漢字	4	8	都道府県名を全角で設定する。	◎	
11	市区町村（漢字）	漢字	12	24	市区町村名を全角で設定する。	◎	
12	住所（漢字）	漢字	100	200	住所を全角文字で設定する。	◎	
13	資格取得日	漢字	11	22	資格取得日（和暦）を設定する。	◎	※2
14	発効期日	漢字	11	22	発効期日（和暦）を設定する。	◎	※2
15	有効期限	漢字	11	22	有効期限（和暦）を設定する。	◎	※2
16	一部負担金の割合	漢字	40	80	一部負担金の割合を設定する。	◎	※4
17	保険者番号	漢字	8	16	保険者の番号を設定する。	◎	
18	保険者名称（漢字）	漢字	25	50	保険者の名称を設定する。	◎	
19	宛名氏名（漢字）	漢字	40	80	宛名の氏名を全角で設定する。	◎	
20	宛名都道府県コード	英数	2	2	宛名の都道府県コードを設定する。	◎	
21	宛名市区町村コード	英数	3	3	宛名の市区町村コードを設定する。	◎	
22	宛名町名コード	英数	10	10	宛名の町名コードを設定する。	◎	
23	宛名都道府県名（漢字）	漢字	4	8	宛名の都道府県名を全角で設定する。	◎	
24	宛名市区町村名（漢字）	漢字	12	24	宛名の市区町村名を全角で設定する。	◎	
25	宛名住所（漢字）	漢字	100	200	宛名の住所を全角で設定する。	◎	
26	宛名郵便番号	漢字	8	16	宛名の郵便番号を全角で設定する。	◎	
27	作成年月日	英数	8	8	広域連合側の作成年月日（西暦）を設定する。	◎	
28	作成時刻	英数	6	6	広域連合側の作成時刻を設定する。	◎	
29	予備	英数	1	1	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)

※2 和暦の表現方法は以下の様式とする。

例 2007/1/20 日の場合 → 平成19年△1月20日（数字部分は全角文字とし、1桁の数字の場合は10

- の位を全角スペースで埋める。なお、平成1年の場合は、「平成△元年」と設定する。
- ※3 性別不明の場合は全角スペース1文字を設定する。
- ※4 一部負担金の割合については、被保険者証に印字される内容がそのまま設定される。
例：一部負担金の割合が「1割」と表示される場合は8桁全角スペースの後、9桁目から「1割」と設定される。
- ※5 外国人の生年月日の場合は、選択により西暦を設定することも可能。

7.5.8 住所地特例者情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 2:外国人 3:住登外	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰で設定する。	◎	
3	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号を左詰で設定する。	◎	
4	氏名(カナ)	漢字	40	80	氏名(カナ)を全角文字で設定する。	◎	
5	生年月日	英数	8	8	生年月日(西暦)を設定する。	◎	
6	性別コード	英数	1	1	1:男 2:女 3:不明	◎	
7	住所地特例適用開始年月日	英数	8	8	住所地特例適用を開始した日を設定する。	◎	
8	住所地特例適用終了年月日	英数	8	8	住所地特例適用を終了した日を設定する。	○	
9	現都道府県名	漢字	4	8	現住所の都道府県名(漢字)を設定する。	◎	
10	現市区町村名	漢字	12	24	現住所の市区町村(漢字)を設定する。	◎	
11	現住所	漢字	100	200	現住所の住所(漢字)を設定する。	◎	※2
12	作成年月日	英数	8	8	広域連合側の作成年月日を設定する。	◎	
13	作成時刻	英数	6	6	広域連合側の作成時刻を設定する	◎	
14	予備	英数	66	66	空白を設定する。		

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 都道府県、市区町村名(政令指定都市の区名)を除いた住所を設定する。

7.5.9 所得・課税情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基、2:外国人、3:住登外 資格業務と同一のコード	◎	
2	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰 資格業務と同一の番号	◎	
3	相当年度	英数	4	4	収録対象となる所得情報の年度 (例 収録する所得情報が2006年1月 から12月の所得情報である場合は 「2007」を設定)	◎	
4	異動区分コード	英数	1	1	異動区分コードを設定する 1:新規、2:変更、3:取消	○	※2

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
5	更正年月日	英数	8	8	賦課更正日を西暦8桁	△	
6	更正事由コード	英数	1	1	市区町村民税更正事由コード 1:決定、2:更正、3:取消、4:減免、 0:その他	△	
7	課税非課税区分コード	英数	1	1	市区町村民税 1:非課税、2:課税、0:不明 (負担区分の判定時に世帯構成員の 課税非課税の判定に使用する。)	◎	
8	未申告区分	英数	1	1	0:申告有、1:未申告 (被保険者及び世帯主のいずれかの 者が未申告の場合は、同一世帯に属 する被保険者の保険料を軽減対象外 とする。また、負担区分の判定時に 世帯構成員における未申告者の有無 の判定に使用する。)	◎	
9	経過措置フラグ	英数	1	1	高齢者非課税の経過措置対象者の判 断 1:非該当、2:該当 (負担区分の判定時に税経過措置対 象者か否かの判定に使用する。)	◎	
10	旧但し書所得優先フラ グ	英数	1	1	1:項 14 の所得情報を採用 2:項 18-59 の各所得額から算出した 値を採用	◎	
11	減額対象所得優先フラ グ	英数	1	1	1:項 15 の所得情報を採用 2:項 18-59 の各所得額から算出した 値を採用	◎	
12	低Ⅰ低Ⅱ判定所得優先 フラグ	英数	1	1	1:項 16 の所得情報を採用 2:項 18-59 の各所得額から算出した 値を採用	◎	
13	一部負担割合判定所得 優先フラグ	英数	1	1	1:項 17 の所得情報を採用 2:項 18-59 の各所得額から算出した 値を採用	◎	
14	旧ただし書所得	数字	11	11	所得割算出に使用する額 マイナス不可	○	※6
15	減額対象所得	数字	11	11	減額判定に使用する額 マイナス不可	○	※6
16	低Ⅰ低Ⅱ判定所得	数字	11	11	低Ⅰ低Ⅱ判定に使用する額 マイナス不可 (負担区分の判定時に低所得Ⅰとす るか低所得Ⅱとするかの判定に使用 する。)	○	※6
17	一部負担割合判定所得	数字	11	11	一部負担割合判定に使用する額 マイナス不可	○	※6
18	市区町村民税課税所得 (地方税法上の各種控 除後の所得)	数字	11	11	マイナス不可 1000円未満切捨後の金額 (負担区分の判定時に課税所得額の 判定に使用する。)	◎	※6
19	営業所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
20	農業所得額	数字	11	11	肉用牛の売却による所得（免税対象の所得）を含む	◎	※3※4 ※5※6
21	不動産所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6
22	利子所得額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
23	配当所得額	数字	11	11	市配当控除が1.6%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
24	配当証券投資所得額	数字	11	11	市配当控除が0.8%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
25	外貨建配当所得額	数字	11	11	市配当控除が0.4%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
26	配当（控除無）所得額	数字	11	11	市配当控除が0%の配当所得、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6 ※7
27	給与所得額	数字	11	11	マイナス不可 税法上の給与控除額を超える特定支出控除がある場合はその控除後の額を設定	◎	※3※5 ※4※6
28	その他雑所得額	数字	11	11	公的年金等以外の雑所得	◎	※4※5 ※6
29	雑所得合計額	数字	11	11	(公的年金等収入額-公的年金等控除額)+その他雑所得額	◎	※3※6
30	総合短期譲渡所得額	数字	11	11	特別控除後の金額	◎	※3※4 ※5※6
31	総合長期譲渡所得額	数字	11	11	特別控除後損益通算前1/2前の金額	◎	※3※4 ※5※6
32	一時所得額	数字	11	11	特別控除後損益通算前1/2前の金額、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
33	総合譲渡一時所得額	数字	11	11		△	
34	給与収入額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※4※6
35	給与専従者収入額	数字	11	11	給与収入額の内数、マイナス不可 専従者本人が給与として得た金額のうち事業専従者控除として認められた金額（専従者本人の情報に設定）	◎	※4※6
36	専従者給与(控除)額	数字	11	11	マイナス不可。納税義務者が必要経費として認められた事業専従者控除額（事業主の情報に設定）	◎	※4※6
37	公的年金収入額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※4※5 ※6
38	分離短期譲渡一般所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 一般の短期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
39	分離短期譲渡軽減所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 国または地方公共団体に対する土地等の譲渡に係る所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
40	分離長期譲渡一般所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 一般の長期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
41	分離長期譲渡特定所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 優良住宅地等に係る長期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
42	分離長期譲渡軽課所得額	数字	11	11	特別控除前の金額 居住用財産の長期譲渡所得	◎	※3※4 ※5※6 ※8
43	山林所得額	数字	11	11	特別控除後の金額	◎	※3※4 ※5※6
44	先物取引所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6
45	未公開株式譲渡所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6 ※9
46	上場株式譲渡所得額	数字	11	11		◎	※3※4 ※5※6 ※9
47	分離短期一般特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
48	分離短期軽減特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
49	分離長期一般特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
50	分離長期特定特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
51	分離長期軽減特別控除額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※5 ※6※8
52	繰越純損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
53	繰越雑損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※4※5 ※6
54	繰越株式損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
55	繰越先物損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
56	繰越居住用損失額	数字	11	11	マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
57	居住用損失額	数字	11	11	現年分の長期譲渡所得の内、総合分 と損益通算可能な金額、マイナス不可	◎	※3※4 ※5※6
58	条約適用利子等所得額	数字	11	11	マイナス不可	△	
59	条約適用配当等所得額	数字	11	11	マイナス不可	△	
60	予備	英数	48	48			

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定(設定しない場合であっても属性にあわせた初期値とする)、空白：スペース)

※2 3:取消の時は必須。

※3 旧ただし書所得額の算出の元となる情報

※4 減額対象所得額の算出の元となる情報

- ※5 低I低II判定所得額の算出の元となる情報
- ※6 No. 14～17については、記入しないことも可能。この場合、No. 18～32及び、34～57から、所得割算出または負担区分判定に使用する所得額を算出する。
なお、No. 14～17を記入する場合であっても、算定基礎の説明や統計調査に対応するため、No. 1832及び、34～57は必須。
- ※7 No. 23～No. 26については詳細の内訳を管理していない場合、配当所得の合計額としてNo. 23～No. 26のいずれかに設定することも可能。その場合は合計額を設定しなかった項目はゼロとする。
- ※8 No. 47～No. 51については詳細の内訳で管理していない場合、分離の特別控除額の合計額としてNo. 47～No. 51のいずれかの額に設定することは可能。その場合はNo. 38～No. 42も分離所得の合計額として特別控除額に対応したいずれかの所得額欄に設定する。また、合計額を設定しなかった項目はゼロとする。
- ※9 No. 45、No. 46については詳細の内訳で管理していない場合、株式譲渡所得の合計額としてどちらかの欄に設定することは可能。その場合は合計額を設定しなかった項目はゼロとする。

なお、旧ただし書き所得、減額対象所得、低I低II判定所得、一部負担割合判定所得の算出方法は、標準システムヘルプデスクセルフサポートサイト（Web サイト）の「最近受けた質問（所得額の算出方法はどのようになっていますか。）」に参考資料を掲載しているのであわせて参照願いたい。

7.5.10 所得照会書／簡易申告書情報（広域連合→市区町村）

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	○	※2
2	相当年度	英数	4	4	相当年度（西暦）	◎	
3	個人番号	英数	16	16	個人を特定する番号を左詰 資格業務と同一の番号	◎	
4	個人区分コード	英数	1	1	1:住基、2:外国人、3:住基外 資格業務と同一のコード	◎	
5	所得照会区分コード	英数	1	1	1:所得照会対象者、2:簡易申告対象者	◎	
6	氏名（漢字）	漢字	40	80	氏名	◎	
7	生年月日	英数	8	8	生年月日（西暦）	◎	
8	性別	英数	1	1	1:男性、2:女性、3:不明	◎	
9	現住所	漢字	100	200	現住所	◎	
10	照会先自治体コード	英数	5	5	照会先の市区町村の都道府県コード +市区町村コード	○	※3
11	照会先自治体名	漢字	20	40	所得照会書の照会先自治体名	○	※3
12	照会先自治体住所	漢字	100	200	所得照会書の照会先自治体住所	○	※3
13	前住所	漢字	100	200	転入前住所	○	※3
14	予備	英数	78	78			

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 所得を把握すべき対象者が被保険者の属する世帯構成員または資格取得予定者の場合、被保険者番号は設定しない。

※3 所得照会区分コードが1（所得照会対象者）の場合、設定する。

7.5.1.1 保険料情報 (広域連合→市区町村)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	相当年度	英数	4	4	相当年度	◎	
2	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	◎	
3	賦課管理番号	英数	2	2	“01” 固定	◎	
4	市区町村別保険料	数字	7	7	・ 特別徴収の仮徴収の場合 仮徴収期間 H20/4、H20/6、H20/8 の 3 回に徴収する額の合計 ・ 普通徴収の暫定賦課の場合 暫定徴収額で徴収する額 No. 40 の額×暫定納期数/現年定期 納期数で求めた保険料	◎	
5	不均一賦課地区コード	英数	10	10	広域連合の定めた無医地区を特定する ためのコード	○	※2
6	暫定確定賦課フラグ	英数	1	1	1: 暫定賦課、固定	◎	
7	申告区分	英数	1	1	1: 市区町村民税申告、2: 前住地照会、 3: 簡易申告、4: 未申告	◎	
8	通知書発送要否フラグ	英数	1	1	1: 必要、固定	◎	
9	資格取得年月日	英数	8	8	資格取得日	◎	
10	資格喪失年月日	英数	8	8	空白固定 資格喪失者は資格喪失日	○	※3
11	広域内転居取得年月日	英数	8	8	広域内転居取得日		
12	広域内転居喪失年月日	英数	8	8	広域内転居喪失日		
13	賦課事由コード	英数	2	2	賦課事由コードを設定	◎	※2
14	賦課事由	漢字	100	200	賦課事由を漢字で設定	◎	
15	賦課決定年月日	英数	8	8	賦課を決定した年月日	◎	
16	所得割率	英数	4	4	99.99%で指定	◎	
17	賦課のもととなる所得金額	数字	11	11	所得割課税標準額	◎	
18	所得割額	数字	11	11	所得割額	◎	
19	均等割額	数字	7	7	均等割額	◎	
20	算出額	数字	11	11	所得割額+均等割額	◎	
21	賦課期日	英数	8	8	賦課開始年月日。賦課計算の元となる 情報毎に設定する。	◎	
22	減額区分	英数	1	1	1: 7割、2: 5割、3: 2割軽減、0: 非 該当	◎	
23	軽減額	数字	7	7	減額した額	◎	
24	限度超過額	数字	11	11	限度超過した額	◎	
25	年保険料額	数字	7	7	算出額-限度超過額-軽減額	◎	
26	月数	英数	2	2	12 固定 資格喪失者は 0	◎	※3
27	月割減額	数字	7	7	0 固定 資格喪失者は、年保険料額	○	※3

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
28	特別軽減区分	英数	1	1	被用者保険の被扶養者に係る5割軽減の区分 1:該当、2:非該当	◎	
29	月別資格情報	英数	12	12	ALL "1" 資格喪失者は ALL "0"	◎	※3
30	賦課期日 2	英数	8	8			
31	減額区分 2	英数	1	1			
32	軽減額 2	数字	7	7		—	
33	限度超過額 2	数字	11	11		—	
34	年保険料額 2	数字	7	7		—	
35	月数 2	英数	2	2			
36	月割減額 2	数字	7	7		—	
37	特別軽減区分 2	英数	1	1			
38	月別資格情報 2	英数	12	12			
39	減免額	数字	7	7		—	
40	後期高齢者医療保険料	数字	7	7	平成18年所得で計算した年間保険料	◎	
41	賦課のもととなる所得金額 (変更前)	数字	11	11		—	
42	所得割額 (変更前)	数字	11	11		—	
43	均等割額 (変更前)	数字	7	7		—	
44	算出額 (変更前)	数字	11	11		—	
45	賦課期日 (変更前)	英数	8	8			
46	減額区分 (変更前)	英数	1	1			
47	軽減額 (変更前)	数字	7	7		—	
48	限度超過額 (変更前)	数字	11	11		—	
49	年保険料額 (変更前)	数字	7	7		—	
50	月数 (変更前)	英数	2	2			
51	月割減額 (変更前)	数字	7	7		—	
52	特別軽減区分 (変更前)	英数	1	1			
53	月別資格情報 (変更前)	英数	12	12			
54	賦課期日 2 (変更前)	英数	8	8			
55	減額区分 2 (変更前)	英数	1	1			
56	軽減額 2 (変更前)	数字	7	7		—	
57	限度超過額 2 (変更前)	数字	11	11		—	
58	年保険料額 2 (変更前)	数字	7	7		—	
59	月数 2 (変更前)	英数	2	2			
60	月割減額 2 (変更前)	数字	7	7		—	

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
61	特別軽減区分2 (変更前)	英数	1	1			
62	月別資格情報2 (変更前)	英数	12	12			
63	減免額 (変更前)	数字	7	7		—	
64	後期高齢者医療保険料 (変更前)	数字	7	7		—	
65	予備	英数	80	80			

※1 必須区分(◎：必須、空白：スペース、—：ゼロを設定する(数字属性のため))

※2 コードは「5. 5. 9 保険料情報(広域連合→市区町村)」を参照。

※3 平成20年度仮算定を実施したとき保険料額0円のデータは作成しないが、仮算定後、オンラインの保険料即時更正画面から資格喪失者のデータを更新した場合、データベースに作成されその情報が送付される。ただし、保険料情報作成処理時、標準システムをVer2以降にバージョンアップした場合、後期高齢者医療保険料が0円となるような保険料情報ファイルは作成しない。

7.5.12 期割情報 (市区町村→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号	◎	※2
2	賦課年度	英数	4	4	当該期別の保険料の賦課決定をした年度(西暦4桁)	◎	
3	相当年度	英数	4	4	保険料賦課の対象となる年度(西暦4桁)	◎	※2
4	賦課管理番号	英数	2	2	広域側で付番された賦課の管理番号	◎	※2
5	徴収方法区分コード	英数	1	1	1：特別徴収 2：普通徴収	◎	
6	期別番号	英数	2	2	保険料を徴収する期	◎	※3
7	期割情報種別	英数	1	1	2：賦課未確定分(仮徴収分)	◎	
8	納期限年月日	英数	8	8	納期限年月日(西暦8桁)	○	※4
9	保険料期割額	数字	7	7	期割を行った保険料額	◎	
10	異動区分	英数	1	1	1：新規 2：修正	◎	
11	予備	英数	54	54			

①平成20年度分の普通徴収暫定賦課分、特別徴収仮徴収分について期割情報すべてを送信する。

※1 必須区分(◎：必須、○：パターン毎に必須、△：任意設定、空白：スペース)

※2 被保険者番号・相当年度・賦課管理番号は、広域側からの保険料情報インターフェースで受け取った値をそのまま使用する。

※3 期別番号の値の範囲は以下の通りである。

- ・特徴：01～03
- ・普徴(定期)：暫定期割数分

※4 特別徴収の場合、常に全桁スペース。普通徴収の場合、必須項目。

7.5.13 高額該当情報 (市区町村等→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	個人区分コード	英数	1	1	1:住基 2:外国人 3:住登外のいずれかを設定する。	◎	
2	個人番号	英数	16	16	住基等の個人番号を左詰めで設定する。	◎	
3	老人医療受給者番号	英数	7	7	老人医療の受給者番号を設定する。	◎	
4	高額該当区分 01	英数	1	1	2007年5月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
5	高額該当区分 02	英数	1	1	2007年6月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
6	高額該当区分 03	英数	1	1	2007年7月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
7	高額該当区分 04	英数	1	1	2007年8月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
8	高額該当区分 05	英数	1	1	2007年9月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
9	高額該当区分 06	英数	1	1	2007年10月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
10	高額該当区分 07	英数	1	1	2007年11月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
11	高額該当区分 08	英数	1	1	2007年12月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
12	高額該当区分 09	英数	1	1	2008年1月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
13	高額該当区分 10	英数	1	1	2008年2月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
14	高額該当区分 11	英数	1	1	2008年3月診療 該当:1、非該当:スペース	○	※2
15	予備	英数	57	57	老人保健の高額医療費支給申請を行った日付を和暦(元号+年月日)で左詰に設定する。設定しない場合は空白とする。例 平成19年4月10日→「4190410」	△	※3

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 高額該当区分の設定条件は、送付対象個人がインターフェースの指定年月の診療月で、老人保健医療の高額医療費世帯合算対象としている場合は、該当:1を設定する。

※3 平成19年4月以前の高額医療費支給申請がある個人について、高額医療費の支給申請日を設定する。この日付設定がある個人は高額医療費の支給申請済とする。高額医療費の該当または、支給申請日の設定があり老人保健情報の口座情報の設定があれば、老人保健の支給申請済の継続支給とみなし、後期高齢者医療施行後も同様に継続支給とする。高額該当区分、支給申請日及び老人保健口座情報との関係を表7-3に示す。

表 7-3 高額該当情報と申請日及び老人保健の口座情報有無のパターンと取扱について

	高額該当情報		老人保健情報	広域連合システム
	高額該当区分 1~11	予備欄(申請日設定)	口座情報	支給申請書の出力
パターン 1	有	有	有	しない
パターン 2	有	無	有	しない
パターン 3	無	有	有	しない
パターン 4	無	無	有	する
パターン 5	有	有	無	する
パターン 6	有	無	無	する
パターン 7	無	有	無	する
パターン 8	無	無	無	する

パターン 3：過去 12 ヶ月以内の高額の支給実績はないが、それ以前に支給があったとみなす。

- ※4 世帯合算の限度額に満たない外来レセプトによる個人単位の高額療養費の支給があった場合には、高額該当情報は作成しないが、既に高額療養費の支給申請が済んでいることとなるため、本システムにおいては、高額該当情報の予備欄に日付の設定があり、老人保健情報に口座情報がある場合、支給申請書の出力を行わない仕様としている（上記パターン③）。

7.5.14 外部機関作成データを使用するセットアップ（マスタ系情報）

(1) 医療機関等情報

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	更新区分	英数	1	1	1:追加 2:修正 3:削除 セットアップではすべて1:追加	◎	
2	都道府県コード	英数	2	2	医療機関の属する都道府県番号を設定する。	◎	
3	点数表コード	英数	1	1	点数表コードを設定する。 点数表コード内容 1:医科、3:歯科、4:調剤、6:訪問看護療養費、7:柔整、8:鍼灸、9:マッサージ	◎	
4	医療機関コード	英数	7	7	医療機関番号を設定する。	◎	
5	医療機関電話番号	英数	16	16	医療機関の連絡先電話番号を設定可能であれば設定する。	△	
6	医療機関名（カナ）	漢字	100	200	医療機関名称を全角カナで可能であれば設定する。	△	
7	医療機関名（漢字）	漢字	30	60	医療機関名称の漢字名称を設定する。	◎	
8	医療機関郵便番号	英数	7	7	医療機関の郵便番号を可能であれば設定する。ただし、受領委任請求があり、支給決定通知書を発送する事が見込まれる施術師は設定が必須。	○	※2
9	医療機関住所（漢字）	漢字	100	200	医療機関の漢字住所を可能であれば設定する。ただし、受領委任請求があり、支給決定通知書を発送する事が見込まれる施術師は設定が必須。	○	※2
10	金融機関コード	英数	4	4	医療機関の金融機関コードを可能であれば設定する。ただし、受領委任請求があり、支給額を振込みする事が見込まれる施術師は設定が必須。	○	※2
11	金融機関店舗コード	英数	3	3	医療機関の金融機関店舗コードを可能であれば設定する。ただし、受領委任請求があり、支給額を振込みする事が見込まれる施術師は設定が必須。	○	※2
12	預金種別コード	英数	1	1	医療機関の預金種別コードを可能であれば設定する。ただし、受領委任請求があり、支給額を振込みする事が見込まれる施術師は設定が必須。	○	※2
13	口座番号	英数	13	13	医療機関の口座番号を可能であれば設定する。ただし、受領委任請求があり、支給額を振込みする事が見込まれる施術師は設定が必須。	○	※2

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
14	口座名義人氏名(カナ)	漢字	100	200	医療機関の口座名義人氏名(全角カナ)を可能であれば設定する。ただし、受領委任の請求があり支給額を振込みする事が見込まれる施術師は設定が必須。	○	※2
15	団体コード	英数	10	10	団体に所属する施術師の場合は、団体の代表者の医療機関番号(都道府県番号・点数表・番号の10桁)を設定する。	△	※3
16	代表者名	漢字	30	60	医療機関の代表者名を可能であれば設定する。	△	
17	開設日	英数	8	8	医療機関の開設日を可能であれば西暦で設定する。 平成20年4月1日→20080401	△	※4
18	閉鎖日	英数	8	8	医療機関の閉鎖日を可能であれば西暦で設定する。 平成20年4月1日→20080401	△	※4
19	休止開始日	英数	8	8	医療機関の休止開始日を可能であれば西暦で設定する。 平成20年4月1日→20080401	△	※5
20	休止終了日	英数	8	8	医療機関の休止終了日を可能であれば西暦で設定する。 平成20年4月1日→20080401	△	※5
21	前都道府県コード	英数	2	2	医療機関番号変更したもので、前番号が必要なものは設定する。	△	※6
22	前点数表コード	英数	1	1	医療機関番号変更したもので、前番号が必要なものは設定する。	△	※6
23	前医療機関コード	英数	7	7	医療機関番号変更したもので、前番号が必要なものは設定する。	△	※6
24	後都道府県コード	英数	2	2	医療機関番号変更したもので、後番号が必要なものは設定する。	△	※6
25	後点数表コード	英数	1	1	医療機関番号変更したもので、後番号が必要なものは設定する。	△	※6
26	後医療機関コード	英数	7	7	医療機関番号変更したもので、後番号が必要なものは設定する。	△	※6
27	旧総合病院区分	英数	1	1	旧総合病院である事が把握できて可能であれば1を設定する。	△	
28	病床数	数字	4	4	病床数を可能であれば設定する。	△	
29	予備	英数	50	50			

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 郵便番号・住所の設定が施術師の受領委任請求がある場合は必須となる。

※3 ここでいう団体とは、施術師が団体に所属している場合で、請求額の振込先を団体の代表者宛に振り込む際の施術師を指す。受領委任(団体)の請求提出をすると団体コードの施術師への振込みとなり、受領委任請求の場合は、施術師本人への振込となる。なお、団体コードとして指されている施術師分は口座情報の設定は必須となる。

※4 医療機関の開設日・閉鎖日を指定すると、この範囲以外の診療月レセプト請求があった場合はチェック対象となる。

※5 ※4の開設日から閉鎖日の日数内でも、休止開始日から休止終了日の期間の診療月レセプト請求があった場合はチェック対象となる。

※6 医療機関番号が変更された際の前後関係を情報として把握する。

(2) 全国住所情報 (例 LASDEC→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分 (※1)	備考
1	都道府県コード	英数	2	2	都道府県コードを設定する。	◎	
2	市区町村コード	英数	3	3	市区町村コードを設定する。	◎	
3	大字通称コード	英数	3	3	大字通称コードを設定する。	◎	
4	字丁目コード	英数	3	3	字丁目コードを設定する。	◎	
5	郵便番号	英数	7	7	郵便番号を設定する。	◎	
6	県名なしフラグ	英数	1	1	'1': 政令指定都市、'0': 政令指定都市以外を設定する。	◎	
7	都道府県名 (カナ)	英数	8	8	都道府県名 (カナ) を設定する。	△	
8	市区町村名 (カナ)	英数	24	24	市区町村名 (カナ) を設定する。	△	
9	大字通称名 (カナ)	英数	36	36	大字通称名 (カナ) を設定する。	△	
10	字丁目名 (カナ)	英数	24	24	字丁目名 (カナ) を設定する。	△	
11	都道府県名 (漢字)	漢字	4	8	都道府県名 (漢字) を設定する。	◎	
12	市区町村名 (漢字)	漢字	12	24	市区町村名 (漢字) を設定する。	◎	
13	大字通称名 (漢字)	漢字	18	36	大字通称名 (漢字) を設定する。	◎	
14	字丁目名 (漢字)	漢字	12	24	字丁目名 (漢字) を設定する。	◎	
15	施行年月	英数	6	6	新規に登録したデータの処理年月 (西暦 6 桁) を設定する。	△	
16	廃止年月	英数	6	6	廃止した地名の廃止処理年月 (西暦 6 桁)、現存する地名は '000000' を設定する。	△	
17	通り名識別コード	英数	1	1	'1': 大字通称名に通り名が入る '0': それ以外 を設定する。	△	
18	大字字 1 フラグ	英数	1	1	大字通称名に対して設定する。 '1': 先頭に「大字」を冠する '2': 先頭に「字」を冠する '3': 先頭に「小字」を冠する '0': 何も冠しない	△	
19	大字字 2 フラグ	英数	1	1	字丁目名に対して設定する。 '1': 先頭に「大字」を冠する '2': 先頭に「字」を冠する '3': 先頭に「小字」を冠する '0': 何も冠しない	△	

※1 必須区分(◎: 必須、○: パターン毎に必須、△: 任意設定、空白: スペース)

(3) 金融機関情報 (例 全銀協→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	金融機関コード	英数	4	4	金融機関コードを設定する。	◎	
2	金融機関店舗コード	英数	3	3	店舗コードを設定する。	◎	
3	金融機関名(カナ)	英数	60	60	金融機関名(カナ)を設定する。	◎	
4	金融機関名(漢字)	漢字	30	60	金融機関名(漢字)を設定する。	◎	
5	金融機関支店名(カナ)	英数	60	60	支店名(カナ)を設定する。	◎	
6	金融機関支店名(漢字)	漢字	30	60	支店名(漢字)を設定する。	◎	
7	磁気テープ振替区分コード	英数	1	1	'0':磁気媒体による振替不可 '1':磁気媒体による振替可 を設定する。	◎	

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

(4) 全国自治体情報 (例 LASDEC→広域連合)

No.	項目名	属性	桁数	バイト数	内容	必須区分(※1)	備考
1	自治体都道府県コード	英数	2	2	自治体都道府県コードを設定する。	◎	
2	自治体市区町村コード	英数	3	3	自治体市区町村コードを設定する。	◎	
3	自治体名(漢字)	漢字	20	40	自治体名を設定する。 (市区町村名と同じ名称)	◎	
4	自治体電話番号	英数	16	16	自治体の代表電話番号を設定する。	◎	
5	自治体郵便番号	英数	7	7	自治体所在地の郵便番号を設定する。	◎	
6	自治体住所表示番号	英数	13	13	カスタマバーコードの印字データを設定する。	△	
7	自治体バーコードチェックデジットコード	英数	2	2	自治体住所表示番号に対するチェックデジットを設定する。	△	
8	自治体住所(漢字)	漢字	60	120	自治体住所(漢字)を設定する。	◎	

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

7.6 セットアップ時の主なデータ及び作業の流れ

7.6.1 セットアップ時の主な作業の流れ

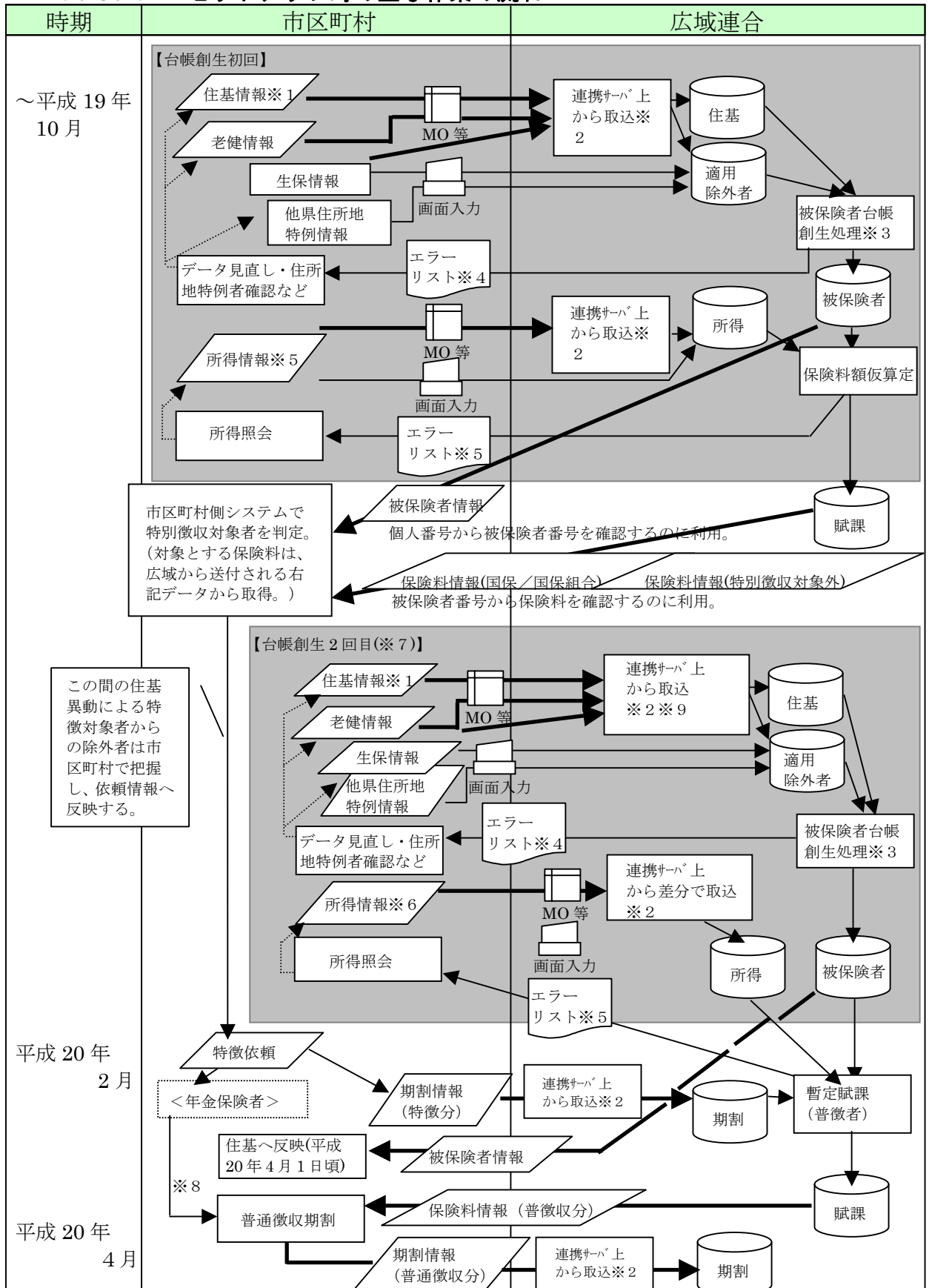


図 7-6 セットアップ時のデータの流れ

注：以下のインターフェース名等は略称を用いて記載。詳細はファイル一覧、ファイル項目参照。

- ※ 1：「住基情報」には、「外国人情報」、「住登外情報」（住所地特例者）を含む。なお、削除されていない該当者分の住基情報をすべて送付する。
- ※ 2：インターフェースファイルを取り込む時点のエラーリストは省略している。
- ※ 3：被保険者台帳創生時は、市区町村コードと各市区町村内の個人番号順に仮の被保険者番号を採番するが、この後特別徴収などの運用が開始されていくため、その後の再付番は行わず平成20年4月の稼働時に当初の仮付番した被保険者番号を引き継ぐ仕様。このため、当初台帳創生時以降、制度施行までの間に他都道府県への転出や死亡した対象者に付番した番号は欠番となる。
- ※ 4：エラーリストとして、データの整合性エラーの他、住基に存在し、老健に存在しないような者（自県の被保険者がどうか市区町村での判断が必要な者）の候補者も出力。
- ※ 5：エラーリストとして、所得データがない対象者を抽出。
- ※ 6：対象者は、市区町村で判断（住基データ情報及び画面から登録した被保険者・及び世帯員候補者全員を想定）
- ※ 7：台帳創生2回目のセットアップデータは全件再作成を想定。なお、この際、被保険者番号の再付番は行わない。（初回との差分での対応も可能だが、この場合は、通常の異動データとして作成する。（取り込みを行うバッチ処理が異なる。）
- ※ 8：特別徴収依頼後、依頼結果として不可となった対象者については、普通徴収に切り替えが必要になる。（通常の処理として実施するが、普通徴収暫定賦課までに処理が間に合う場合は、期割は同時に返すことが可能になる。）
- ※ 9：初回の住基情報等に存在して2回目の住基情報等に存在しない対象者は、2回目のセットアップの処理で削除する。また、初回に仮に被保険者番号を付番した対象者は、資格喪失と同様の扱いとする。（以降の被保険者番号は欠番扱いとなる）
- ※ 10：暫定賦課については、対応範囲おける注意事項を「1.3 保険料徴収の特別措置に伴う平成20年度の暫定賦課機能について」に記載しているので、あわせて参照いただきたい。

その他のセットアップ情報についての補足

支払基金からのデータを使用した職権での登録方法については、「別添6-1 被用者保険の被扶養者情報と被保険者台帳との突合処理」として概要を記載しているので、あわせて参考にしていただきたい（被用者保険の被扶養者情報は、平成20年4月以降に画面等からの入力を行う）。また、外部インターフェースによる通常の異動情報反映は2回目台帳登録完了後に開始することを想定している。

7.6.2 市区町村からの住民情報／老人保健情報と被保険者情報の関係

市区町村から広域連合へ送付された住民情報（住民基本台帳情報／外国人登録情報／住登外登録情報）、老人保健情報と、広域連合から市区町村へ送付する被保険者情報の関係について、入手元／送付先市区町村を中心に下記に示す。

ケース	市区町村 → 広域連合						広域連合 → 市区町村	
	住民情報 (住基／外国人／住登外)			老人保健情報			被保険者情報	
	入手元	個人区分	現住所	有無	入手元	住所地 特例区分	送付先	備考
A-1	あ県A市	住基	あ県A市	○	あ県A市	—	あ県A市	—
A-2				×	—	—	(あ県A市)	※1※2
A-3		外国人	あ県A市	○	あ県A市	—	あ県A市	—
A-4				×	—	—	(あ県A市)	※1※2
A-5		住登外	あ県A市	○	あ県A市	—	あ県A市	—
A-6				×	—	—	(あ県A市)	※1※2
A-7			あ県B町	○	あ県A市	住所地 特例者	あ県B町	※3
A-8			い県Z村	○	あ県A市	住所地 特例者	あ県A市	—
B-1	あ県B町	住基	あ県B町	○	あ県B町	—	あ県B町	—
B-2				×	—	—	(あ県B町)	※3※4
B-3		外国人	あ県B町	○	あ県B町	—	あ県B町	—
B-4				×	—	—	(あ県B町)	※3※4
B-5		住登外	あ県B町	○	あ県B町	—	あ県B町	—
B-6				×	—	—	(あ県B町)	※3※4
B-7			あ県A市	○	あ県B町	住所地 特例者	あ県A市	※1
B-8			い県Z村	○	あ県B町	住所地 特例者	あ県B町	—

- ※1 B-7の「あ県B町」で管理している住所地特例者と同一人である場合は、被保険者情報を「あ県A市」に送付する。
- ※2 新たに資格取得する対象者である場合は、被保険者情報を「あ県A市」に送付する。
- ※3 A-7の「あ県A市」で管理している住所地特例者と同一人である場合は、被保険者情報を「あ県B町」に送付する。
- ※4 新たに資格取得する対象者である場合は、被保険者情報を「あ県B町」に送付する。

7.6.3 被保険者情報における住所地特例者の扱い

セットアップ時に市区町村から受け取った住民情報と老健情報をもとに被保険者台帳を創生し、被保険者情報を送付するまでの流れについて、住所地特例者を中心にまとめる。

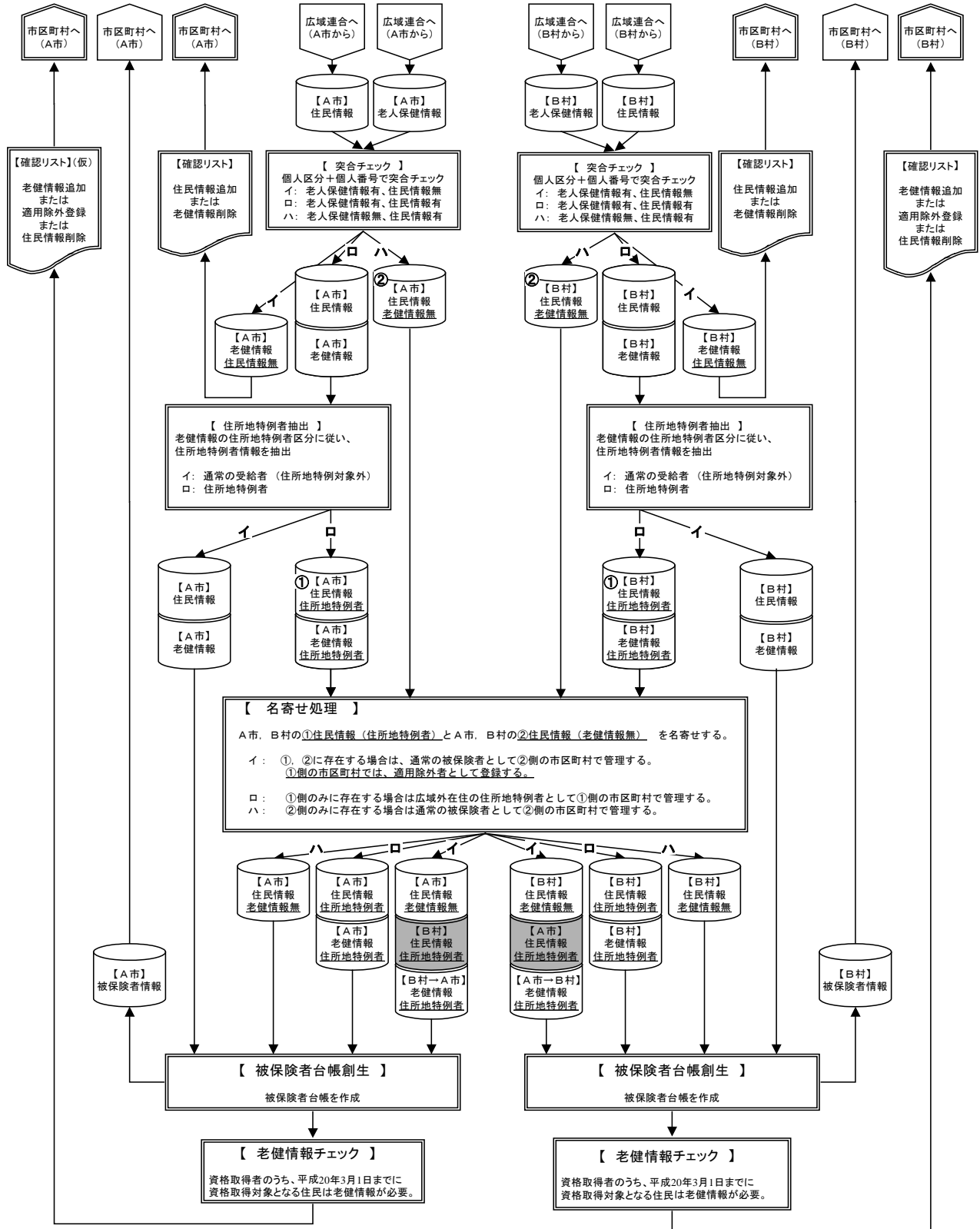


図 7-7 住所地特例者の扱い

7.6.4 第2回目の台帳創生におけるデータの更新仕様について

第2回目の台帳創生にあたっては、仮算定を目的とした第1回目の台帳創生で作成されたデータがあることを前提として、再度セットアップインターフェースにより情報を取り込むことを想定している。この場合に、データ再取込におけるデータ更新仕様を以下に示す。

表 7-4 第2回目の台帳創生におけるデータ更新仕様

No.	業務区分	情報名	第1回セットアップの状況		備考
			I/Fでの設定情報(バッチ)	画面からの入力・修正情報	
1	資格	住基・外国人・住登外情報(全件)	<ul style="list-style-type: none"> ・1回目であれば上書き ・1回目にあり、2回目になれば1回目の情報の「消除日」に処理日を設定 ・1回目になく2回目であれば新規登録 	同左 (住基・外国人・住登外情報の修正や登録(Ver3で提供)画面で更新されたデータがあった場合も2回目に同一人物のデータがあれば上書きされる)	
2		住基・外国人・住登外情報(差分)	<ul style="list-style-type: none"> ・1回目であれば上書き ・1回目になく2回目であれば新規登録 	同左 (住基・外国人・住登外情報の修正や登録(Ver3で提供)画面で更新されたデータがあった場合も2回目に同一人物のデータがあれば上書きされる)	住基・外国人・住登外情報(差分)については、1回目であり2回目になれば消除の扱いとしない仕様。
3		混合世帯情報	住基・外国人・住登外情報に設定された世帯番号で紐付け	引き継ぐ (2回目で消除された場合は、データは混合世帯として残るが、他の処理上は存在しないものとみなすため影響なし)	
4		適用除外情報(生保)	<ul style="list-style-type: none"> ・1回目であれば上書き ・1回目にあつて2回目になれば1回目の情報の「適用除外終了年月日」に処理日を設定 ・1回目になく2回目であれば新規登録 (すべての市区町村を一度に取り込む前提のため、市区町村単位で、1回目にあり2回目にない場合、全員廃止の扱いとなる)	1回目に画面から入力したデータは更新しない。 (一度画面から廃止にしたデータを2回目で生保I/Fの対象データとして送付しても、反映しないため、オンラインからの登録が必要。)	生保以外の適用除外情報は画面のみ。
5		老人保健情報	<ul style="list-style-type: none"> ・1回目であれば上書き ・1回目にあつて2回目になれば、1回目に作成された老健情報の「予備10-1」に1を設定し、システム内で廃止の扱いとして取り扱う。 ・1回目になく2回目であれば新規登録 	同左	画面から入力・修正できる項目については、負担区分、限度額適用情報等の一部項目のみ。(Ver3以降で提供予定)
6		被保険者情報	2回目の個人情報で更新。2回目で消除された対象者の場合は、「資格喪失日」を4/1でセットし、資格取得しなかったものとみなす。	同左	
7		被保険者番号	引き継ぐ	引き継ぐ	2回目セットアップで消除された対象者の番号は欠番となる。

No.	業務区分	情報名	第1回セットアップの状況		備考
			I/Fでの設定情報(バッチ)	画面からの入力・修正情報	
8	資格	送付先情報	—	引き継ぐ	
9	賦課	所得・課税情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1回目に同一キー（地方公共団体コード+個人区分+個人番号+相当年度）の情報があれば2回目の情報で最新情報を上書き。1回目の情報は履歴としてテーブル上は存在する。1回目の情報で仮算定を実施しているのであれば算定根拠として参照も可能。 ・ 1回目にあり、2回目になければ1回目の情報を引き継ぐ ・ 1回目になく、2回目にあれば新規登録 <p>(所得情報テーブルに設定されている、申告種類コード（所得照会依頼中であるかどうか等の状態確認に使用するコード）については、2回目に所得・課税情報データが送付された場合は、住民税申告、あるいは未申告に更新される。2回目のデータがない場合は、1回目の状態で引き継がれる。)</p>	同左	画面、I/Fそれぞれで、後から更新されたものを最新とみなす。
10		仮算定額	引き継ぐ（2回目で削除となった対象者は、確定賦課時点で0円に更新する） 保険料情報は作成しない	同左	

※ 異動処理については、2回目セットアップ完了後に実施する前提。

※ 負担区分判定（一括）については、2回目セットアップ完了後に実施する前提。

7.7 その他共通テーブルの設定

広域連合もしくは、市区町村で内容を決定し、データではなく、画面等によりセットアップする情報については、主に以下のようなものを予定している。これらの情報については、標準システムにおいてサンプルデータを提供、または外部から入手したデータから、各広域連合において修正して利用することを想定している。（詳細のセットアップ方法については、「データセットアップガイド」にて提示するのであわせて確認を願いたい。なお、初期に標準システムで配布するデータをそのまま登録した後、メンテナンスの発生しないテーブル等も参考までに追記した。）

表 7-5 その他の設定情報

No.	テーブル ID テーブル名	設定内容	登録 区分 (※1)	備考	設定 方法 (※2)
1	TZ01 コード管理	コード、ID類に対する名称。 (政省令、条例およびユーザにて変更追加可能なコード類のみ設定対象)		設定可能なものは、広域連合が市区町村の実態を判断し設定 (基本的に初期設定のみ)	A
2	TZ03 採番情報	連番の計算方法と初期値 基本的にはシステム運用後、変更しない (被保険者番号などの採番方法等を広域連合の運用に合わせて設定。文書番号の採番については TZ27 にて管理する。)		広域連合管理 (基本的に初期設定のみ)	A
3	TZ04 定数・定率	計算根拠となる定数・定率等を設定 ・保険料等の算定基準情報など (広域連合(市区町村)毎に精査を行い設定し登録するものあり)		広域連合が市区町村の状況などを判断し設定	A
4	TZ14 オプション 管理	システムの提供する機能に対し、使用可否等の制限を登録する環境設定値		広域連合が運用を判断し設定(基本的に初期設定のみ)	C
5	TZ15 休日管理	市区町村・広域連合および金融機関の休日を年に登録する(土、日は登録不要、休日扱い)		広域連合が市区町村の情報を受けて設定 ※3	
6	TZ07 公印管理	広域連合の公印を収集し登録		広域連合管理(標準システムで出力する公印のみ)	C
7	TZ08 連合長名	広域連合の連合長の情報(職位名や氏名)		広域連合管理(初期設定時に2件(連合長と職務代理者))	B
8	TZ13 帳票設定	帳票毎の固定値(公印出力の有無、文書番号の有無など)		広域連合管理(基本的に初期設定のみ)	A
9	TZ16 帳票固定値	帳票毎の固定値(帳票に印刷する固定文言および値)	△	広域連合が市区町村の申請を受けて設定	A

No.	テーブル ID テーブル名	設定内容	登録 区分 (※1)	備考	設定 方法 (※2)
10	TZ17 バッチパラメータ管理	バッチ処理で使用するパラメータ値		広域連合毎に運用を踏まえて設定	A
11	TZ09 ユーザ管理	広域連合と市区町村から操作者の情報を収集し登録 (TZ18 使用権限管理を参照する)	○ or △	広域連合毎に運用を踏まえて設定 (市区町村での変更も可能)	D
12	TZ18 使用権限管理	操作者の使用権限を設定 (TZ09 ユーザ管理 から参照される)	△		B
13	TD10 医療機関	外部から入手したデータから医療機関の情報を設定 ・給付業務でレセプトデータの医療機関への問い合わせ等に使用する		給付業務のみで使用。	D (医療機関は給付業務機能)
14	TZ05 全国住所情報	外部入手データ、LASDEC「全国町・字ファイル」情報を使用したセットアップを想定 ・被保険者等の住所入力等に参照し、郵便番号の妥当性チェックと住所入力の簡素可を図るために使用		広域連合管理 (変更時も一括登録を想定) ※4	A
15	TZ06 金融機関	外部入手データ、全銀協「金融機関情報」を使用したセットアップを想定 ・被保険者等の口座入力等に参照し、金融機関コード、支店コードの妥当性チェックを行うために使用		広域連合管理 (メンテナンスは随時画面からの登録を想定)	D (セットアップ時はSQLローダー相当)
16	TZ12 全国自治体情報	外部入手データ、LASDEC「地方公共団体コード」情報を使用したセットアップを想定 ・転出元自治体への問い合わせ時の連絡先、都道府県コード、市区町村コードの検索に使用する		広域連合管理 (変更時も一括登録を想定)	A
17	TZ19 自治体情報管理	広域連合内の自治体 (市区町村) の名称および問い合わせ先を設定 ・市区町村窓口で手渡しするオンライン帳票の「問合せ先」印刷等に使用	△	広域連合が市区町村の申請を受けて設定	A
18	TZ27 文書番号管理	広域連合から発信する通知書、申告書、依頼書などに印刷する文書番号の採番方法と編集条件を登録する。		広域連合管理 (広域連合の文書管理規定などを踏まえ設定)	B
19	TZ02 メッセージ管理	システムで利用するメッセージを管理		システムで標準的に設定または設定不要	C
20	TZ10 レコード排他管理	システムがデータの排他制御に使用する	—		通常はメンテナンス不要
21	TZ11 基準日マスタ	本番時には使用しない。障害時の対応時に必要に応じて使用する	—	システムで標準的に設定または設定不要	通常はメンテナンス不要

No.	テーブル ID テーブル名	設定内容	登録 区分 (※1)	備考	設定 方法 (※2)
22	TZ22 ユーザ ログイン	ユーザのログイン状態を管理する			

※1 登録区分

- ：市区町村が随時に画面から登録することを想定しているもの
- △：市区町村の申請により広域連合が登録することを想定しているもの

※2 稼動後設定方法

- A SQL ロード相当またはDB アクセスツール
(標準システムで共通テーブルメンテナンス画面を提供)
- B DB アクセスツールを想定
- C SQL ロード相当のみを想定
- D 標準システムでのオンライン操作画面を提供

DB アクセスツール (共通テーブルメンテナンス画面) は、広域連合内の運用管理端末での操作・運用を前提としている。(詳細はテーブルメンテナンス インストールガイドおよび操作ガイドに記載。)

※3 TZ15 休日管理の扱い変更について

TZ15 休日管理については、当初収納および給付機能にて各種期限日について、休日を除外するための判定条件として使用することを予定していたが、これまでの検討結果として、以下の運用仕様となることを想定している。これに伴い、データ作成およびメンテナンスの作業軽減の目的から、本テーブルは使用しない仕様に変更するため、データ作成の必要はない。

【休日判定に関わる期限日設定の考え方】

- ①収納の「納期限」については、市区町村で設定している納期限情報をインターフェースで取込む仕様とする。
- ②給付業務で扱う「支給日」は、広域連合と指定金融機関にて、年間スケジュールを取り決めることが現実的であるため、標準システムにおいて自動的に休日を判定せず、年度毎に各月の支給日をあらかじめ TZ04 定数・定率 に設定する仕様とする。

なお、Ver1.0 にてリリース済みの「TZ15 休日管理」テーブルについては、Ver1.0 導入時に環境設定済みと考えるが、使用しない状態であっても標準システムの動作上の問題はない。(削除したい場合は、Oracle のテーブル削除の手順に従い、当該テーブルのみ削除していただくことになる。)

※4 TZ05 全国住所情報の必要性について

標準システムではデータの整合性の確保と住所入力 of 簡素化を図るために、全国住所情報を必須の情報と位置づけている。送付先や住基情報などの登録・訂正などの住所入力において、全国住所情報をマスタ情報として検索し設定することで、正しい郵便番号、住所 (都道府県名、市区町村名、町域名) および都道府県コード、市区町村コードをデータベースに取り込むことを目的としている。

なお、合併などで全国住所情報のデータ更新が間に合わないなどの場合も想定されるため、住所入力項目については、手入力も可能とし、全国住所情報としてのデータがない (テーブル自体は存在が必須) 場合であっても動作は行うことは可能である。ただし、この場合は、手入力されたデータについてマスタ情報との整合性などがとれないため、広域連合の責任で整合性を保つよう配慮が必要となる。住所コードが正しく設定されない場合、以下のような問題が生じる可能性があるため注意すること。

- ①保険者の情報について、市区町村毎に帳票などを振り分ける処理において、正しい市区町村に振り分けられない。
- ②誤った住所を入力した場合に、正しい住所に送付されない。
- ③市区町村コードによりデータの抽出を行う処理において、異なった市区町村、あるいは存在しない市区町村の情報として扱われ、統計や処理が正しく行われな可能性ある。
- ④市区町村コードを間違えて設定した場合、帳票上の問合せ先が別の市区町村や広域連合の問合せ先で表示されてしまう可能性がある。

7.8 セットアップ時の市町村合併を伴う場合の注意事項

標準システムのセットアップ時に構成団体に市町村合併（以下「合併」と記載）を行う自治体がある場合、それらのデータセットアップについては通常のセットアップとは異なった考慮をしながら実施する必要がある。合併については、後期高齢者医療の準備にともなうスケジュールのみではなく、合併協議会や合併の方法、合併日、及びこれに対しての関連システム（住基システムなど）の準備期間などによりその対応は様々となることが予測される。このため、合併対応については、SE作業による個別対応を伴って実施されることを考慮いただく必要がある。

7.8.1 標準システムの合併への基本的な考え方

- (1) 県外市町村からの合併は考慮しない。（標準システムでは、県外からの転入（県外の合併元では転出）扱いで対応する。）
- (2) 合併における旧市町村分の所得情報を含む対象者の情報は、新市町村で参照可とする。（滞納情報なども新市町村に引き継ぐ）
- (3) 分割合併（1つの自治体が複数の自治体に合併されるケース）については、その分割方法に応じて個別に対応方法を検討する。
- (4) 合併に対して、必要なデータは必要な時期に準備されているものとする。各市町村におけるシステム準備状況などについては、各広域連合にて対応を検討していただく必要がある。
- (5) 広域内での合併においては、被保険者番号の振りなおしを行わないことを想定する。この対応のため、合併データの反映に伴い、画面から広域内転居と同様の対象者の突合せ処理を行うか、SE作業にてデータの置換（または広域連合または市町村にて、カスタマイズ等で個人番号の変換テーブルやデータ置換ツールを用意して）を実施する必要がある。
- (6) セットアップ時点より前の旧市町村の情報は、セットアップしない。
- (7) 標準システムにおける合併対応の実装機能として、異動データとして合併に伴う事由コードを付与するまでとする。したがって、合併に伴う移行結果確認ツール等については、必要に応じて各広域連合で個別にカスタマイズ等で準備いただくことを想定している。なお、ヘルプデスクにて仕様確認などの問合せには応じる予定。

7.8.2 SE作業において変更要否の検討が必要な項目

合併の方法等により、データベース上に登録されたデータに対して変更を行わなければならない可能性がある項目が生じる。これらについては、SE作業として対応していただくことを想定しているが、主に以下のような項目の変更要否を検討いただくことになる。

地方公共団体コード、個人番号、世帯番号、行政区コード、市区町村コード、保険者番号、住所、郵便番号、自治体名、住所などマスタデータに含まれる関連項目等（その他についても確認中）

7.8.3 セットアップ時の合併パターンに応じた住基等のデータ設定例

表 7-6 合併を伴うセットアップ時の考慮点

No.	パターン	データセットアップ方法	備考
1	初回被保険者台帳創生時前に合併（新設）	新設される市区町村のコード（保険者番号等）及び新設後の住基番号等でセットアップデータを作成する。	
2	〃（編入）	同上（編入後の自治体として実施）	
3	初回被保険者台帳創生～2回目被保険者台帳創生の間に合併（新設）	<p>【推奨案】 合併後の市区町村のコード（保険者番号等）及び新設後の住基番号等で、初回及び2回目のセットアップデータを作成。</p> <p>【代替案1】 初回被保険者台帳創生は、旧自治体としてデータを作成し、セットアップ。 2回目は、新設される市区町村のコード（保険者番号等）及び新設後の住基番号等でデータを再作成する。 この際、セットアップ前に、市町村側等で作成した新旧の個人番号変換テーブルをもとに、SE作業で被保険者台帳の個人番号の振り替えを実施する。（または広域連合で個別に開発したツールで実施）。住基セットアップ後、所得データも新市のデータとして全件再作成する。（旧分の住基情報は廃止として異動データを作成し取り込むか、削除する。所得情報は削除するか、変換テーブルで事前に新市の扱いで振り替えを実施する。）</p> <p>【代替案2】 合併前後の自治体で、合併前（廃止）、合併後（新設）の異動データとして作成し、取り込む。 取り込み後、画面から個人別に広域内転居と同様に名寄せを行うか、市町村側等で作成した新旧個人番号変換テーブルをもとに、SE作業で被保険者台帳の個人番号を振り替えたデータを作成する。（または広域連合で個別に開発したツールで作成）。所得データも新市のデータとして全件再作成する。（旧分の住基情報は廃止として異動データを作成するか、削除する。所得情報は削除する。）</p>	<p>特別徴収データに対しての年金保険者への変更は、市町村にて別途年金保険者との調整が必要。</p> <p>代替案2とする場合は標準システム Ver 2 へのバージョンアップが必須。</p>
4	〃（編入）	<p>【推奨案】 編入する自治体分については、初回、2回目ともに編入後の市区町村のコード（保険者番号等）及び新設後の住基番号等で、データを作成する。</p> <p>【代替案】 編入する市町村分について、合併前（廃止）、合併後（新設）でそれぞれ異動データを作成し、取り込みを行う。 この後、別途市町村側で作成した新旧個人番号等の変換テーブルをもとに、SE作業で被保険者台帳テーブルの個人番号振り替えた履歴を作成するか、画面から個人毎に名寄せ処理を行う。</p>	<p>特別徴収データに対しての年金保険者への変更は、市町村にて別途年金保険者との調整が必要。</p> <p>代替案とする場合は標準システム Ver 2 へのバージョンアップが必須。なお、編入分について No3 の代替案1と同様の対応を行うことでも可。</p>

No.	パターン	データセットアップ方法	備考
5	2回目被保険者台帳創生後、制度施行までに合併（新設）	【推奨案】 合併前（廃止）、合併後（新設）でそれぞれ異動データを作成し、取り込みを行う。この後、別途市町村側等で作成した新旧個人番号等の変換テーブルをもとにSE作業で被保険者台帳テーブルに登録された個人番号の振り替え履歴を作成するか、画面から個人毎に名寄せ処理を行う。	特別徴収データに対しての年金保険者への変更は、市町村にて別途年金保険者との調整が必要。
6	〃（編入）	同上（編入分について実施）	特別徴収データに対しての年金保険者への変更は、市町村にて別途年金保険者との調整が必要。
7	制度施行後の合併（新設）	No5と同様	特別徴収データに対しての年金保険者への変更は、市町村にて別途年金保険者との調整が必要。
8	〃（編入）	No6と同様	特別徴収データに対しての年金保険者への変更は、市町村にて別途年金保険者との調整が必要。

※上記は例であり、合併のケース、市町村側の住基等のシステムの整備時期などによりデータの移行方法は異なるため、各広域連合にて十分検討のうえ実施していただく必要がある。

【このページは白紙です】

8 導入支援に関する対応について

8.1 導入支援について

導入にあたっては、本書とともに、標準システムと同梱して配布されるマニュアル類(以下)および、ヘルプデスクセルフサポートサイトにも各種情報を掲載していくので、これらを活用していただきたい。

表 8-1 導入支援に関する予定

No.	区分	名称・作業項目等	概要	提供時期
1	導入作業向けマニュアル			
1-1		後期高齢者医療広域連合電算処理システム インストールガイド	システムの構築(ミドルウェアのインストールや各種設定、標準システムのインストール等)の方法を説明するマニュアル	標準システム 各バージョン に同梱
1-2		後期高齢者医療広域連合電算処理システム データセットアップガイド	データの初期セットアップ方法を説明するマニュアル	
1-3		ジョブフロー	一括処理のジョブフロー	
1-4		ジョブネット関連資料	一括処理についてのジョブの関連やパラメータ定義などを説明する資料	
1-5		テーブルメンテナンス インストールガイド	共通テーブルメンテナンス機能のインストール方法を説明するマニュアル	
1-6		テーブルメンテナンス 操作ガイド	共通テーブルメンテナンス機能の操作方法を説明するマニュアル	
1-7		その他参考資料	導入にあたってのその他の参考資料など	
2	システム運用者向けマニュアル			
2-1		後期高齢者医療広域連合電算処理システム システム運用ガイド	システム運用方法、プリンタ環境やバックアップ環境の設定方法、障害時の対応方法などを説明するマニュアル	標準システム 各バージョン に同梱
3	窓口業務担当者向けマニュアル			
3-1		後期高齢者医療広域連合電算処理システム 使い方ガイド	基本的な使い方を説明するマニュアル	標準システム 各バージョン に同梱
3-2		後期高齢者医療広域連合電算処理システム 資格管理ガイド 広域連合編	資格管理機能を広域連合に設置されている広域連合内業務端末で操作する方法を説明するマニュアル	
3-3		後期高齢者医療広域連合電算処理システム 賦課管理ガイド 広域連合編	賦課管理機能を広域連合に設置されている広域連合内業務端末で操作する方法を説明するマニュアル	
3-4		後期高齢者医療広域連合電算処理システム 資格管理ガイド 市区町村編	資格管理機能を市区町村に設置されている窓口端末で操作する方法を説明するマニュアル	
3-5		後期高齢者医療広域連合電算処理システム 賦課管理ガイド 市区町村編	賦課管理機能を市区町村に設置されている窓口端末で操作する方法を説明するマニュアル	
4	一括処理業務担当者向けマニュアル			
4-1		後期高齢者医療広域連合電算処理システム 一括処理リファレンス	後期高齢者医療広域連合電算処理システムの運用管理端末、運用管理サーバ、または窓口処理サーバで実行する一括処理について説明するマニュアル	標準システム 各バージョン に同梱

No.	区分	名称・作業項目等	概要	提供時期
5	別添			
5-1		総合テスト実施済項目	標準システムでの総合テストにて行ったテスト項目一覧	標準システム各バージョンに同梱
5-2		運用テスト項目	先行ユーザにおける運用テスト項目例	Web等で公開

8.2 稼働維持要件について

標準システムにおいては、その稼働準備と稼働維持を目的とした保守等についても考慮する必要がある。これらの要件に対しては、主に標準システムを運用する広域連合にて各種要因を検討の上、保守・運用維持に関わる計画をたてていただく必要がある。

表 8-2 主な稼働維持要件と実施主体

No.	区分	稼働維持内容		実施主体			備考	
				標準システム提供元	広域連合	市区町村		
1	システム運用維持	標準システムの不良対応		◎			※1	
2		標準システムのエンハンス ・制度改訂に伴うもの ・OSのバージョンアップに伴うもの ・その他必要性が生じたもの		◎			※1	
3		OS等の不具合対策版（パッチ版）の動作確認		◎			※1	
4		エンハンス・不具合対策版の配布	標準システム →広域連合		◎			※2
5			広域連合 →市区町村			◎	(◎)	
6		バージョンアップ作業及び現地動作確認			◎	◎		
7		標準システムにカスタマイズをかけた部分の保守 (カスタマイズ範囲及びその影響範囲)			◎	◎		
8	ハード・ミドル保守	必須ミドルウェア保守			◎	(◎)	※3	
9		必須以外のミドルウェア保守			◎	(◎)	※3	
10		ハードウェア保守			◎	(◎)	※4	
11	問合せ対応	ヘルプデスクによる 問合せ対応	標準システム	◎			※5	
12			カスタマイズ部・影響範囲		◎			
13			必須ミドル	(○)	◎		※5	
14			その他ミドル		◎	(◎)		
15			ハード		◎	(◎)		

No.	区分	稼働維持内容		実施主体			備考
				標準システム提供元	広域連合	市区町村	
16		ヘルプデスクによる問合せ対応	その他運用管理に関わる問合せ等		◎	(◎)	
17	運用管理	稼働監視などの運用管理・運用 SE の設置によるシステム運用における各種問題解決			◎	(◎)	

(凡例：◎：実施主体、○：内容によっては対応)

- ※ 1 標準システム提供元として対応を行う期間、サポート時期、対応要否の判断基準などは別途検討中。
- ※ 2 配布方法は郵送もしくはWebからのダウンロードにて入手していただく方法を予定。
- ※ 3 ミドルウェアの保守については、各広域連合で調達を掛けたベンダ、または調達したミドルウェアについてのSIベンダや当該製品の会社などと個別に保守契約を行う必要があるが、標準システムに関連しては以下の要件を考慮して検討いただく必要がある。
 - ① インフラ (OS) 等に起因する標準システムのバージョンアップを行う際に、当該インフラ上で動作するミドルウェアのバージョンが入手できること。
 - ② 不具合発生時などの技術的な問題解決に対して、ミドルウェア、ハードウェア、標準システムの不具合原因切り分けのための問合せ対応などができること。
 - ③ バージョンアップ時に必要なインストールなどが実施できること。
- ※ 4 ハードウェアについての障害対応、定期的なメンテナンス、点検などについては、広域連合が調達をかけるSIベンダまたは当該ハードウェア保守会社と個別に保守契約を行い、システム全体が安定稼働できるようにする必要がある。ハードウェアについては、標準システムに関連して下記の要件を満たす必要がある。
 - ① 不具合発生時などの技術的な問題解決に対して、ミドルウェア、ハードウェア、標準システムの不具合原因切り分けのための問合せ対応などができること。
 - ② 標準システムの稼働に必要なディスク容量やメモリなどについて、将来的な対象データ増加などに耐えうるよう拡張などを行うことができること。
 - ③ ネットワークの監視や、ハードウェアの稼働監視など、システムの稼働状況を定期的、あるいは必要に応じて確認することができること。
(ミドルウェアにて実施する機能でもある。)

※ 5 標準システムのヘルプデスクで問い合わせ対応する範囲は以下とする。
ただし、市区町村からの問合せは、広域連合にて纏めていただくようお願いしたい。

- ① 標準システムの操作に関する問い合わせ
- ② 標準システムの環境設定に関する問合せ（ハードウェア・ミドルウェアについての環境設定で、標準システムが指定する設定情報以外は除く。なお、Oracle、SVF、COBOLなど標準システムの前提ミドルウェアとしているものについては、障害切り分け等において標準システムに起因すると判断される場合は、ヘルプデスクにて問合せ受付を行う。）
- ③ 標準システムの想定するシステム運用に関する問合せ（制度・法についての運用は除く）
- ④ 標準システムの機能範囲に関する問合せ受付
- ⑤ 標準システムのエンハンス計画などへの問合せ受付
- ⑥ 標準システムの不具合受付（カスタマイズを行っている場合で、不具合が生じた際は、広域連合にて原因の切り分けを行い、標準システム側に原因があると考えられる場合に問合せを行う）

なお、ヘルプデスクは平成 19 年 6 月 20 日より、設置されている。これに伴い、FAQ などよくある質問やお知らせなどをヘルプデスクセルフサポートサイトとして Web サイトに掲載を開始しているので活用願いたい。

8.3 研修計画

後期高齢者医療の広域連合電算処理システムの導入や円滑な稼働にむけては、システムを使用する職員がその操作方法や運用方法を事前によく把握することが必要になる。これに対し標準システム提供元では、6月に導入研修を実施してきたが、今後も以下のような研修の実施を計画している。

なお、研修の内容や実施方法などの詳細は、別途提示する予定。

標準システム導入等研修（平成19年6月実施済）

市区町村データインターフェース等研修（平成19年6月実施済）

標準システム運用等研修（平成20年1月～2月実施）

市区町村担当者操作等研修（平成20年1月～2月実施）

9 運用スケジュール(標準モデル案)

※主な業務についての年次、月次バッチ処理を記載。
(随時(日次)、および運用管理系のバッチ処理(定期バックアップなど)は下記以外にも必要となる。)

年次・月次運用スケジュール(例)

実施区分	No.	対象業務	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
広域連合 (APサーバ)	1	資格業務	年 負 担 区 分 判 定 △△	証 交 付 △	年 負 担 区 分 判 定 △△	証 交 付 △	年 負 担 区 分 判 定 △△	証 交 付 △	年 負 担 区 分 判 定 △△	証 交 付 △	年 負 担 区 分 判 定 △△	証 交 付 △	年 負 担 区 分 判 定 △△	証 交 付 △	年 負 担 区 分 判 定 △△	証 交 付 △		
	2	賦課業務	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △	所得 取 把 握 △△	月 次 更 正 △
	3	収納業務	△決算(繰越分)	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△決算(現年分)	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック	△賦課整合性確認 滞納/収納チェック
	4	給付業務	医 療 費 通 知 通 時 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△	レ 高 額 取 計 算 △△

図 9-1 運用スケジュール例(年次・月次)

日次運用スケジュール（例）

No.	区分	内容	実行サーバ	実行対象	8:00	9:00	～	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	～	4:00	5:00	6:00	7:00
1	オンライン業務サービス開始	WebアプリケーションサーバのWebサービスKoukiの開始	全APサーバ	広域連合													
2	オンライン業務	窓口端末および広域内業務端末でオンライン業務を行なう	—	市区町村／ 広域連合	← オンライン業務 →												
3	オンライン業務サービス停止	WebアプリケーションサーバのWebサービスKoukiの停止 (窓口端末からのオンライン業務の停止)	全APサーバ	広域連合													
4	市区町村データの送信	窓口処理サーバから連携ファイルを連携サーバへ送信する	全窓口処理 サーバ	市区町村													
5	窓口処理サーバの停止	窓口処理サーバ機器の終了を行なう	全窓口処理 サーバ	市区町村													
6	広域連合データ受信の停止	連携サーバのIISサービスを停止する (窓口処理サーバからのデータ受信の停止)	全連携サーバ	広域連合													
7	市区町村データの取得	連携サーバから連携ファイルをAPサーバに取得する	全APサーバ	広域連合													
8	サーバ同期	各APサーバ上の連携ファイルをAPサーバ1に集約する (業務バッチ処理を行なうAPサーバ)	APサーバ1	広域連合													
9	業務バッチ処理	業務バッチ処理を実行する	APサーバ1	広域連合								← バッチ業務 →					
10	配信データの確認	広域内業務端末にて配信データの確認を必要に応じて行う	広域内 窓口端末	広域連合													
11	APサーバファイル転送ツールの停止	WebアプリケーションサーバのWebサービスKoukiAMの停止	APサーバ1	広域連合													
12	ファイル削除	連携サーバの不要ファイルを削除する	全APサーバ	広域連合													
13	ファイルリスト登録	市区町村への配信ファイルをDBに登録する	全APサーバ	広域連合													
14	ファイル同期	APサーバ間のファイル同期を行なう	全APサーバ	広域連合													
15	配信データの格納	APサーバから配信ファイルを連携サーバに格納する	全APサーバ	広域連合													
16	広域連合データ送信の開始	連携サーバのIISサービスを起動する (窓口処理サーバからのデータ送信の開始準備)	全連携サーバ	広域連合													
17	窓口処理サーバの起動 (市区町村データ受信)	窓口処理サーバ機器の起動を行なう	全窓口処理 サーバ	市区町村													
18	配信データの取得	窓口処理サーバから配信データを連携サーバから取得する	全窓口処理 サーバ	市区町村													

図 9-2 運用スケジュール例（日次）