

後期高齢者医療 広域連合電算処理システム システム仕様書 第 3.1 版

別添 1 業務フロー

※現在想定している運用を元にした標準システムに関する業務フローであり、
今後の検討や制度明確化により、変更になる場合がある

【このページは白紙です】

目次

1 資格管理.....	1
2 賦課業務編.....	39
3 収納業務編.....	57
4 給付業務編.....	89

1 資格管理

NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 1	資格管理	資格管理	資格取得(広域外 1/2)

被保険者	市区町村	広域連合
	<ol style="list-style-type: none"> 1 他の広域連合からの転入により資格取得した者の住基情報等（世帯単位）を送信する（日次）。 他広域住所地特例者（※1）を適用除外者情報に登録する。 2 被保険者証の即時交付を行う際は、窓口端末から必要な情報を直接登録する。 負担区分等証明書を持参した者については、窓口端末からその情報を直接入力する。 3 窓口端末にて広域連合から被保険者番号を取得し、被保険者証を交付する。 	<ol style="list-style-type: none"> 4 市区町村から送信された住民基本台帳情報を取得する。 5 市区町村から取得した住民基本台帳情報をもとに個人異動情報を更新する。 6 個人異動情報をもとに、被保険者情報を更新する。 7 登録結果に基づき、被保険者情報を作成し、市区町村へ送信する。

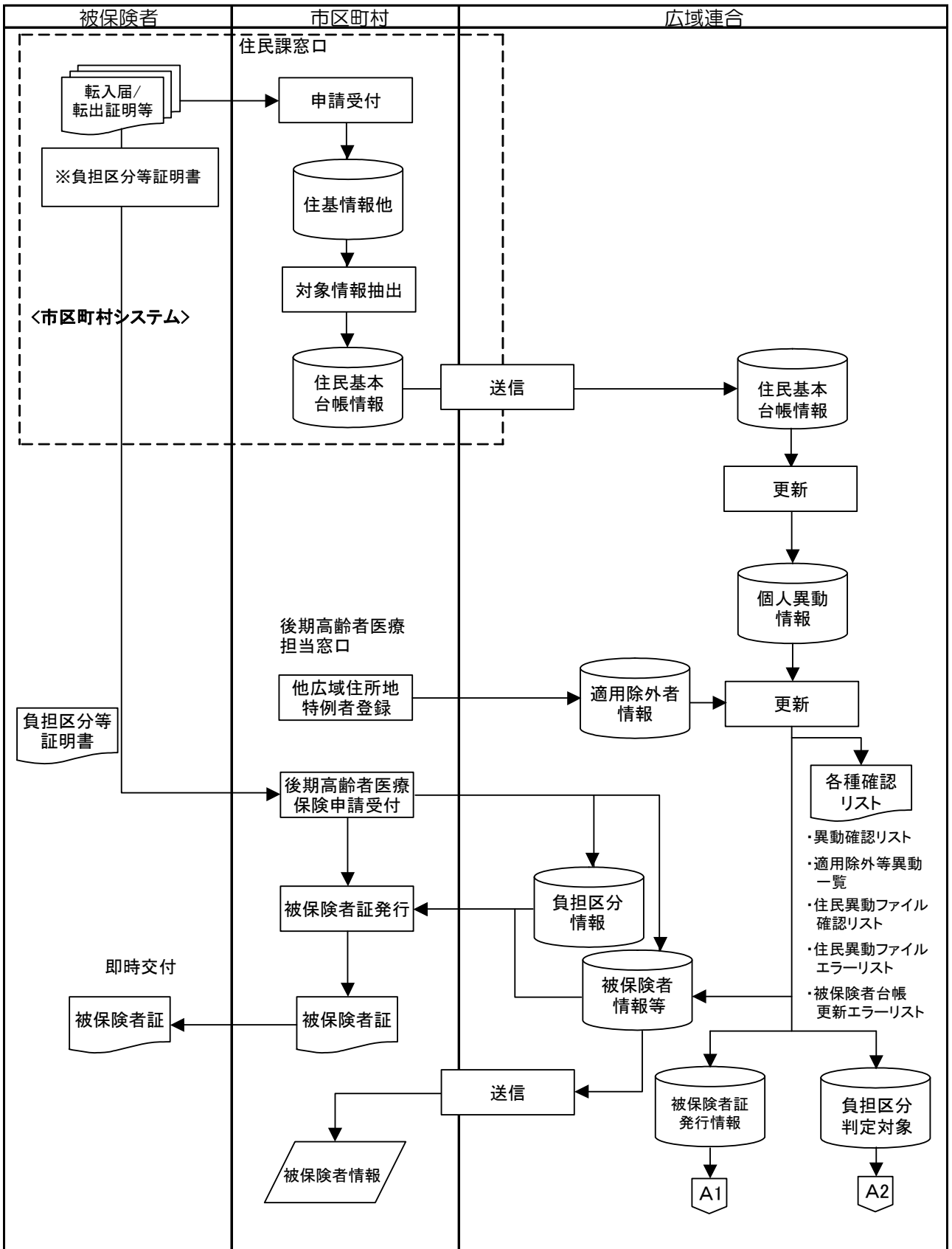
様式

1. 後期高齢者医療被保険者証
2. 被保険者情報
3. 異動確認リスト
4. 適用除外者等異動一覧
5. 後期高齢者医療住民異動ファイル確認リスト
6. 後期高齢者医療住民異動ファイルエラーリスト
7. 被保険者台帳更新エラーリスト

備考

※1 他県の広域連合が管理している被保険者を指す。

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.1	資格管理	資格管理	資格取得（広域外1/2）



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 1	資格管理	資格管理	資格取得（広域外 2/2）

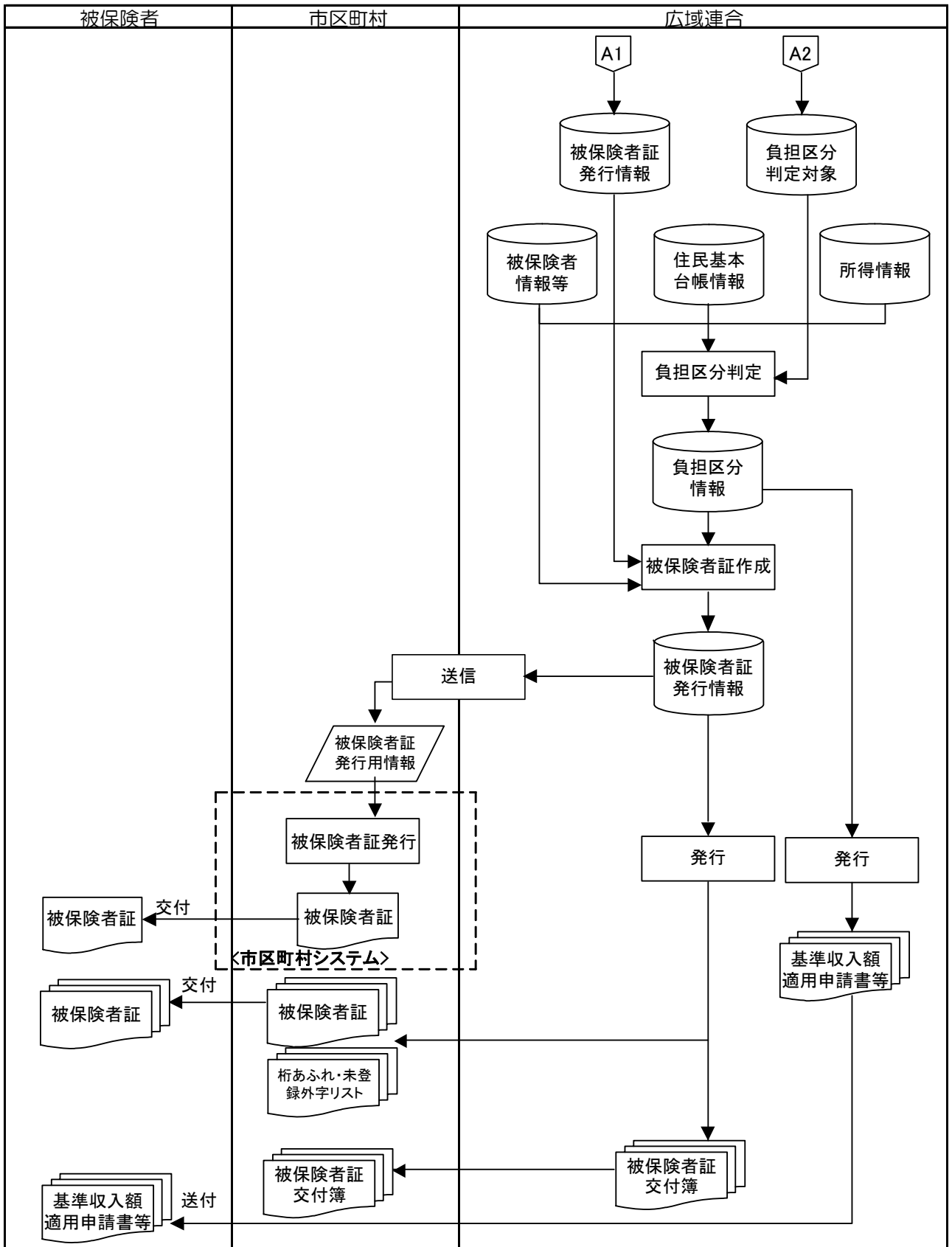
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>※ 個人異動情報を窓口端末から直接登録した内容と差異がある場合は、被保険者証を再作成する。</p> <p>10 市区町村にて、被保険者証の一括発行を行い、被保険者へ送付する。</p> <p>11 広域連合にて負担区分を判定し、基準収入額適用申請書を作成し市区町村に送付する。</p>	<p>8 被保険者情報に登録された者について、所得情報／世帯構成を参照し、負担区分を判定する。</p> <p>※ 負担割合の情報が登録されていない被保険者については作成しない。</p> <p>9 広域連合にて、被保険者証発行情報を作成し、市区町村へ送付する。</p> <p>※ 広域連合にて、被保険者証の一括発行も可能。</p>

様式

1. 被保険者証発行用情報
2. 後期高齢者医療被保険者証交付簿
3. 後期高齢者医療被保険者証
4. 後期高齢者医療基準収入額適用申請書・勧奨通知
5. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.1	資格管理	資格管理	資格取得（広域外2/2）



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 2	資格管理	資格管理	資格取得（その他 1/2）

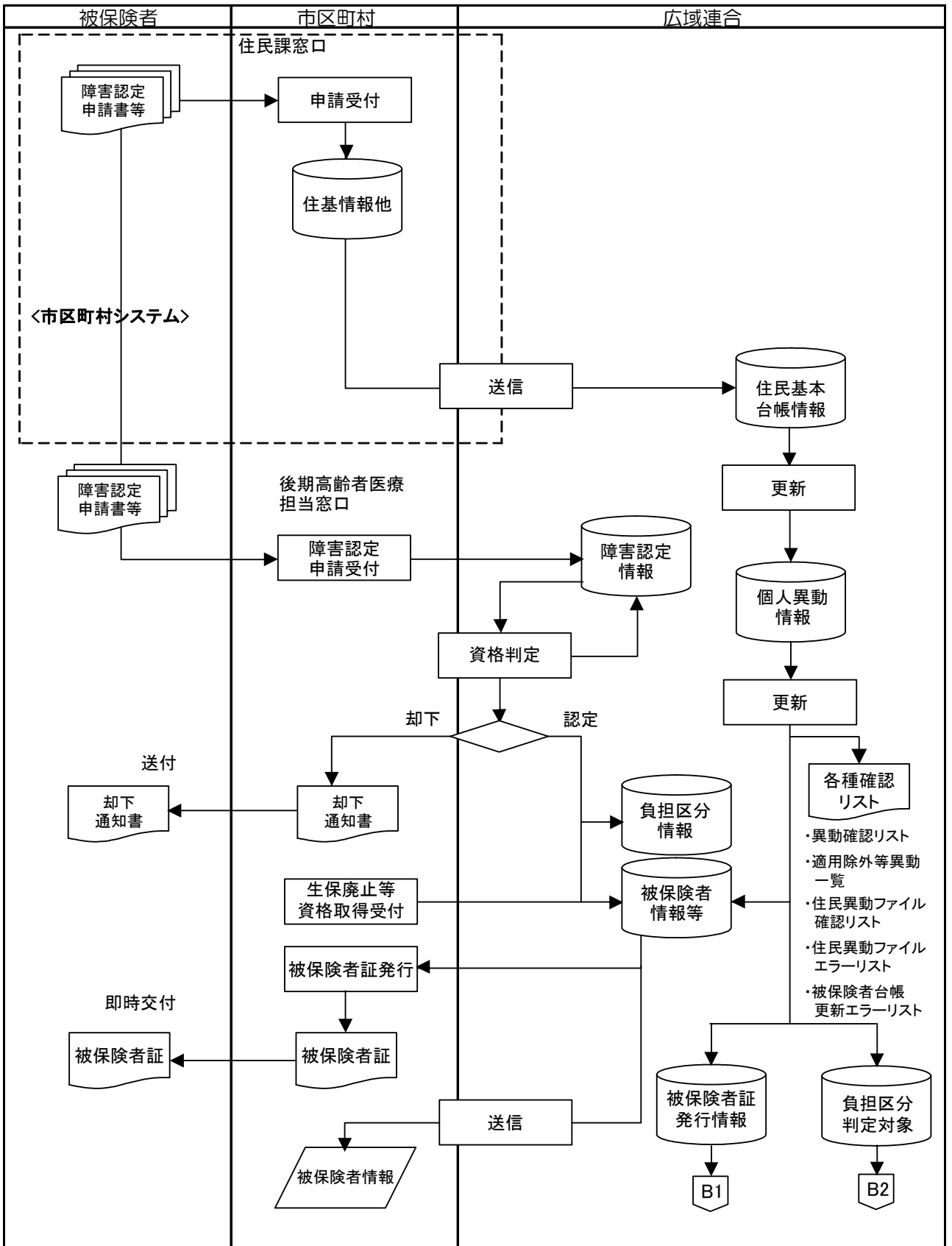
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 障害認定等により資格取得する者の住基情報等（世帯単位）を送信する（日次）。</p> <p>2 市区町村から提供の生保廃止の情報、障害認定により申請のあった者の情報を窓口端末から直接入力する。</p> <p>4 窓口端末にて広域連合から被保険者番号を取得し、被保険者証を交付する。</p> <p>※ 個人異動情報を窓口端末から直接登録した内容と差異がある場合は、被保険者証を再作成する。</p>	<p>3 障害認定により申請のあった者の資格取得の判定を行い、又は却下の場合は、却下通知を作成し送付する。</p> <p>5 市区町村から送信された住民基本台帳情報を取得する。</p> <p>6 市区町村から取得した住民基本台帳情報をもとに個人異動情報を更新する。</p> <p>7 個人異動情報をもとに、被保険者情報を更新する。</p> <p>8 登録結果に基づき、被保険者情報を作成し、市区町村へ送信する。</p>

様式

1. 後期高齢者医療被保険者証
2. 被保険者情報
3. 後期高齢者医療障害認定申請却下通知書
4. 異動確認リスト
5. 適用除外者等異動一覧
6. 後期高齢者医療住民異動ファイル確認リスト
7. 後期高齢者医療住民異動ファイルエラーリスト
8. 被保険者台帳更新エラーリスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.2	資格管理	資格管理	資格取得（その他1/2）



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 2	資格管理	資格管理	資格取得（その他 2/2）

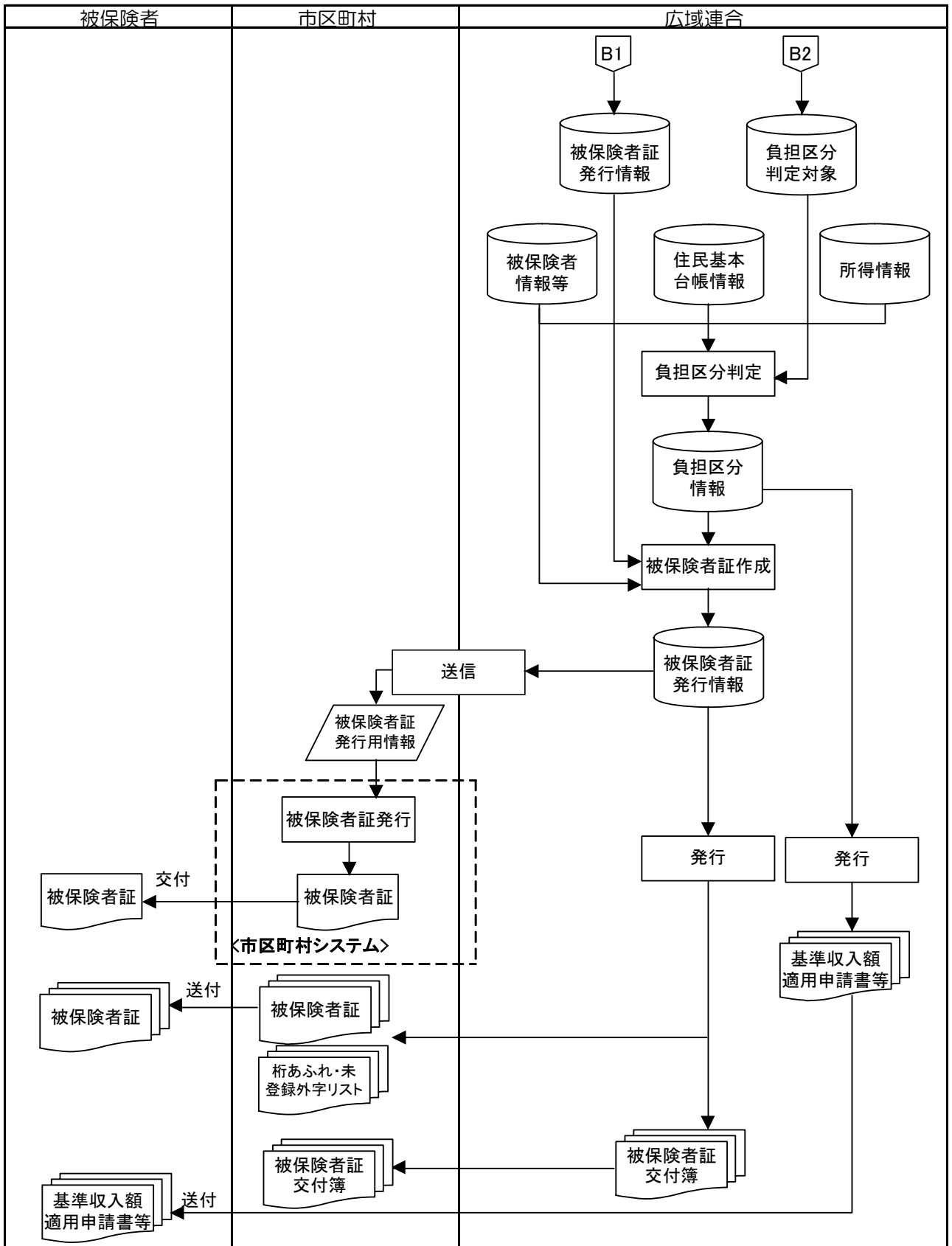
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 1 市区町村にて、被保険者証の一括発行を行い、被保険者へ送付する。</p> <p>1 2 広域連合にて負担区分を判定し、基準収入額適用申請書を作成し市区町村に送付する。</p>	<p>9 被保険者情報に登録された者について、所得情報／世帯構成を参照し、負担区分を判定する。</p> <p>※ 負担割合の情報が登録されていない被保険者については作成しない。</p> <p>1 0 広域連合にて、被保険者証発行情報を作成し、市区町村へ送付する。</p> <p>※ 広域連合にて、被保険者証の一括発行も可能。</p>

様式

1. 被保険者証発行用情報
2. 後期高齢者医療被保険者証交付簿
3. 後期高齢者医療被保険者証
4. 後期高齢者医療基準収入額適用申請書・勸奨通知
5. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.2	資格管理	資格管理	資格取得（その他2/2）



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 3	資格管理	資格管理	資格取得(年齢到達予定者) (1/2)

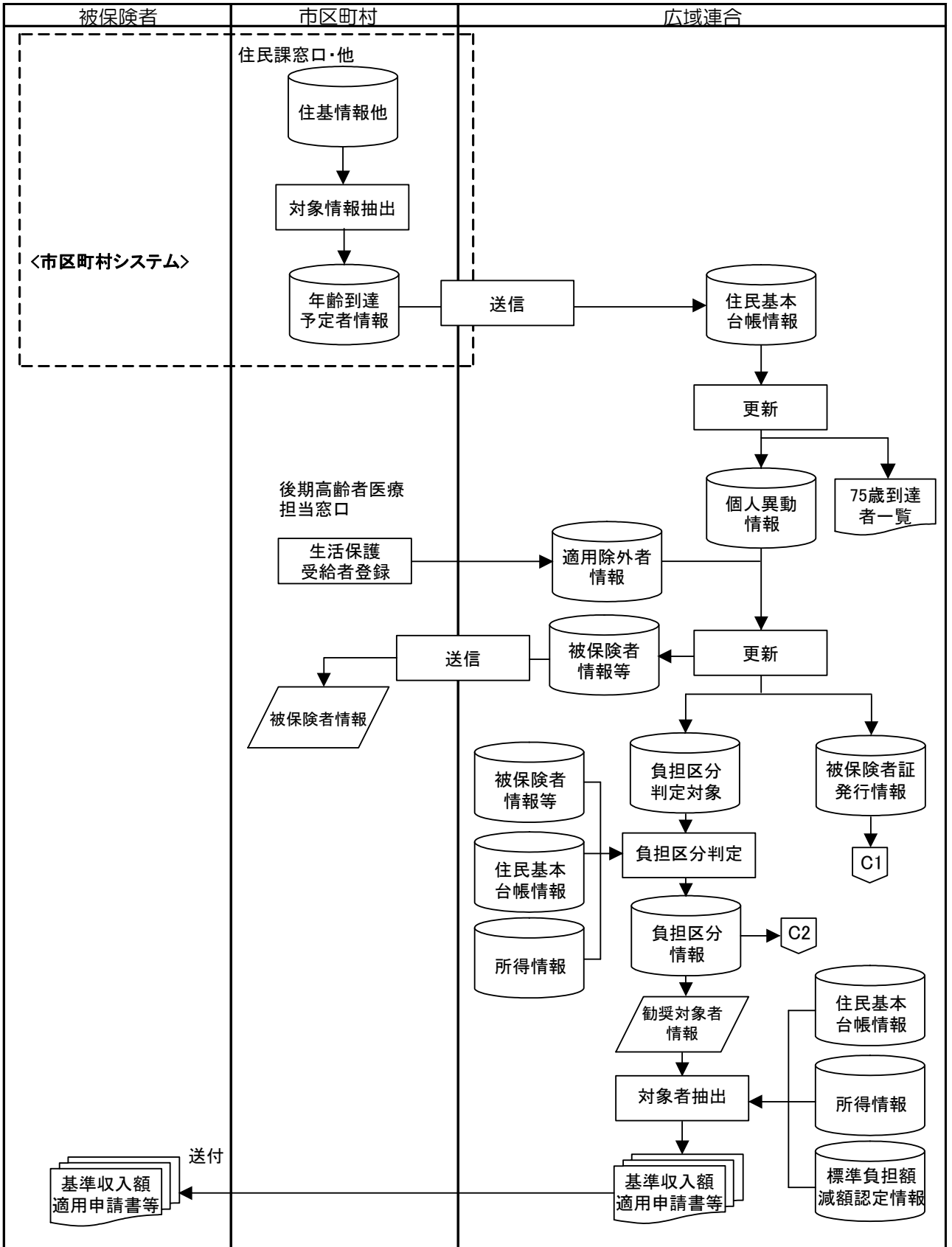
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 年齢到達予定者の住基情報等(世帯単位)を送信する(月次)。</p> <p>2 年齢到達予定者のうち、生活保護受給者を適用除外者情報に登録する。</p> <p>9 広域連合にて負担区分を判定し、基準収入額適用申請書を作成し市区町村に送付する。</p>	<p>3 市区町村から送信された年齢到達予定者情報を取得する。</p> <p>4 年齢到達予定者情報を取得し、住民基本台帳情報に登録する。</p> <p>5 住民基本台帳情報から75歳到達対象者を抽出し、個人異動情報に登録する。</p> <p>6 個人異動情報をもとに、被保険者情報を更新する。</p> <p>7 登録結果に基づき、年齢到達した被保険者のみ被保険者情報を作成し、市区町村へ送信する。</p> <p>8 被保険者情報に登録された者について、所得情報/世帯構成を参照し、負担区分を判定する。</p> <p>※ 負担割合の情報が登録されていない被保険者については作成しない。</p>

様式

1. 被保険者情報
2. 後期高齢者医療基準収入額適用申請書・勸奨通知
3. 後期高齢者医療75歳年齢到達者一覧

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.3	資格管理	資格管理	資格取得（年齢到達予定者） (1/2)



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 3	資格管理	資格管理	資格取得（年齢到達予定者） (2/2)

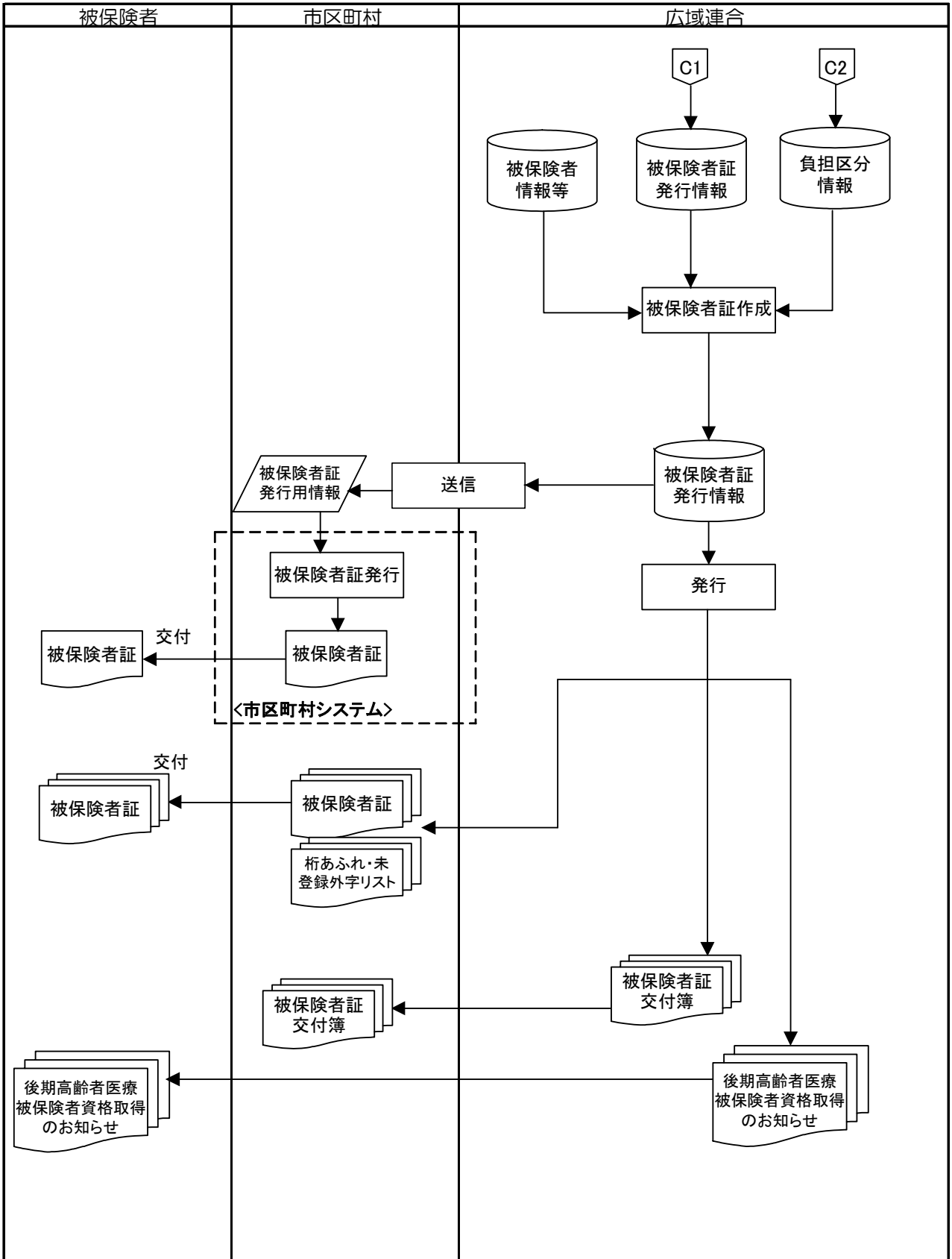
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 1 市区町村にて、被保険者証の一括発行を行い、被保険者へ送付する。</p>	<p>1 0 広域連合にて、被保険者証発行情報を作成し、市区町村へ送付する。</p> <p>※ 広域連合にて、被保険者証の一括発行も可能。</p>

様式

1. 被保険者証発行用情報
2. 後期高齢者医療被保険者証交付簿
3. 後期高齢者医療被保険者証
4. 後期高齢者医療被保険者資格取得のお知らせ
5. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.3	資格管理	資格管理	資格取得（年齢到達予定者） (2/2)



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 4	資格管理	資格管理	資格喪失

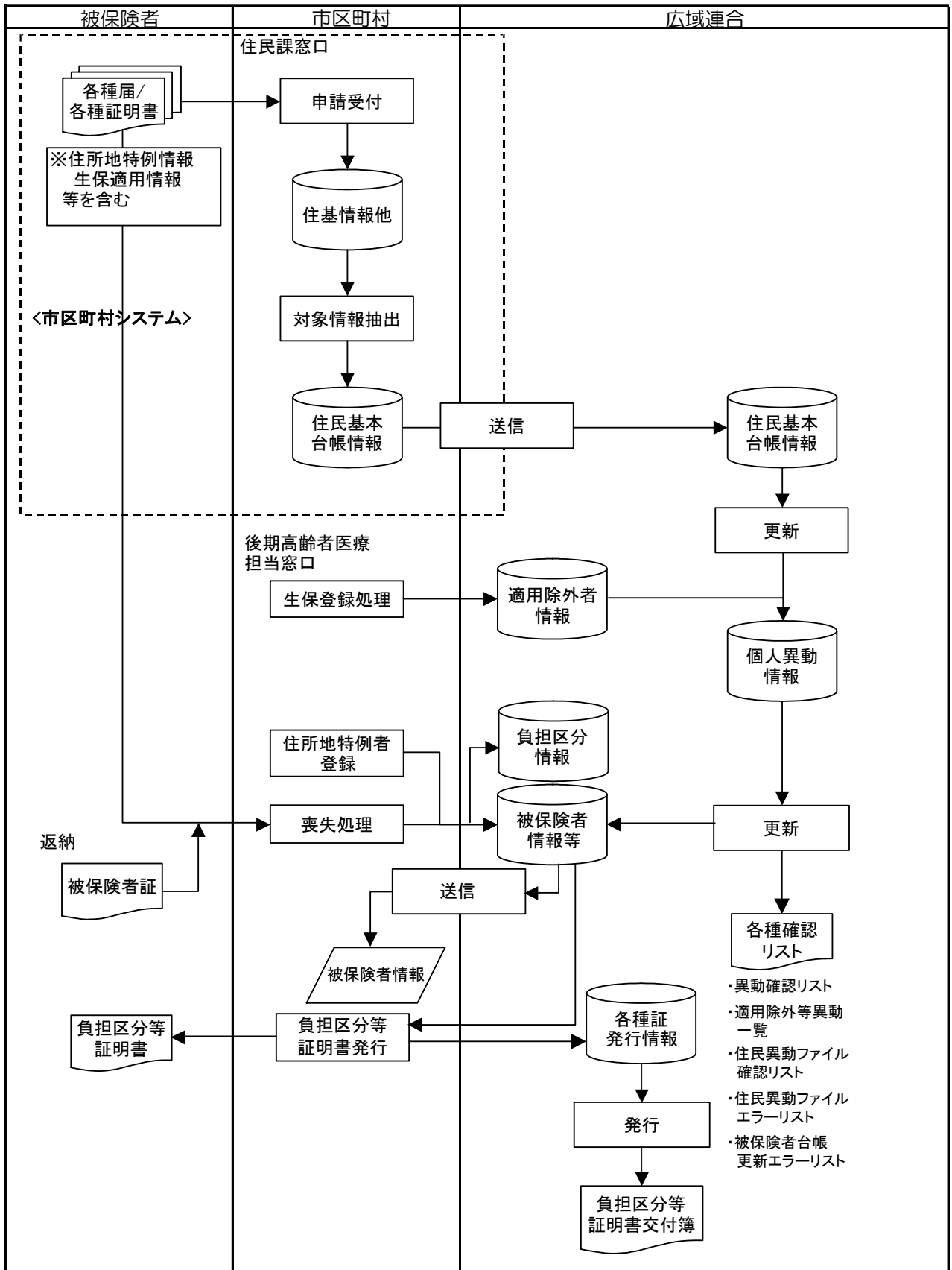
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 転出・死亡等により資格喪失した者の異動情報を送信する(日次)。 市区町村から提供の生保適用の情報を適用除外者情報へ登録する。 住所地特例者は住所地特例情報を登録する。 窓口端末より、負担区分等証明書を発行する。</p>	<p>2 市区町村から送信されたの住民基本台帳情報を取得する。</p> <p>3 個人異動情報をもとに、被保険者情報を更新する。 (※ 住所地特例者については、資格喪失処理後、資格回復処理を行う。)</p> <p>4 登録結果に基づき、被保険者情報を作成し、市区町村へ送信する。</p>

様式

1. 被保険者情報
2. 後期高齢者医療負担区分等証明書
3. 後期高齢者医療負担区分等証明書交付簿
4. 異動確認リスト
5. 適用除外者等異動一覧
6. 後期高齢者医療住民異動ファイル確認リスト
7. 後期高齢者医療住民異動ファイルエラーリスト
8. 被保険者台帳更新エラーリスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.4	資格管理	資格管理	資格喪失



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 5	資格管理	資格管理	資格変更等(1/2)

被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 被保険者の広域連合内での住所変更の変更について（世帯単位）送信する（日次）。 ※ 被保険者と同一の世帯員の異動を含むものとする。</p> <p>2 被保険者証の即時交付を行う際は、窓口端末から必要な情報を直接登録する。 ※ 個人異動情報が窓口端末から直接登録した内容と差異がある場合は、被保険者証を再作成する。</p>	<p>3 市区町村から送信された住民基本台帳情報を取得する。</p> <p>4 市区町村から取得した住民基本台帳情報をもとに、個人異動情報を更新する。 広域連合内転居者の一覧を出力する。</p> <p>5 個人異動情報をもとに、被保険者情報を更新する。</p> <p>6 登録結果に基づき、被保険者情報を作成し、市区町村へ送信する。</p>

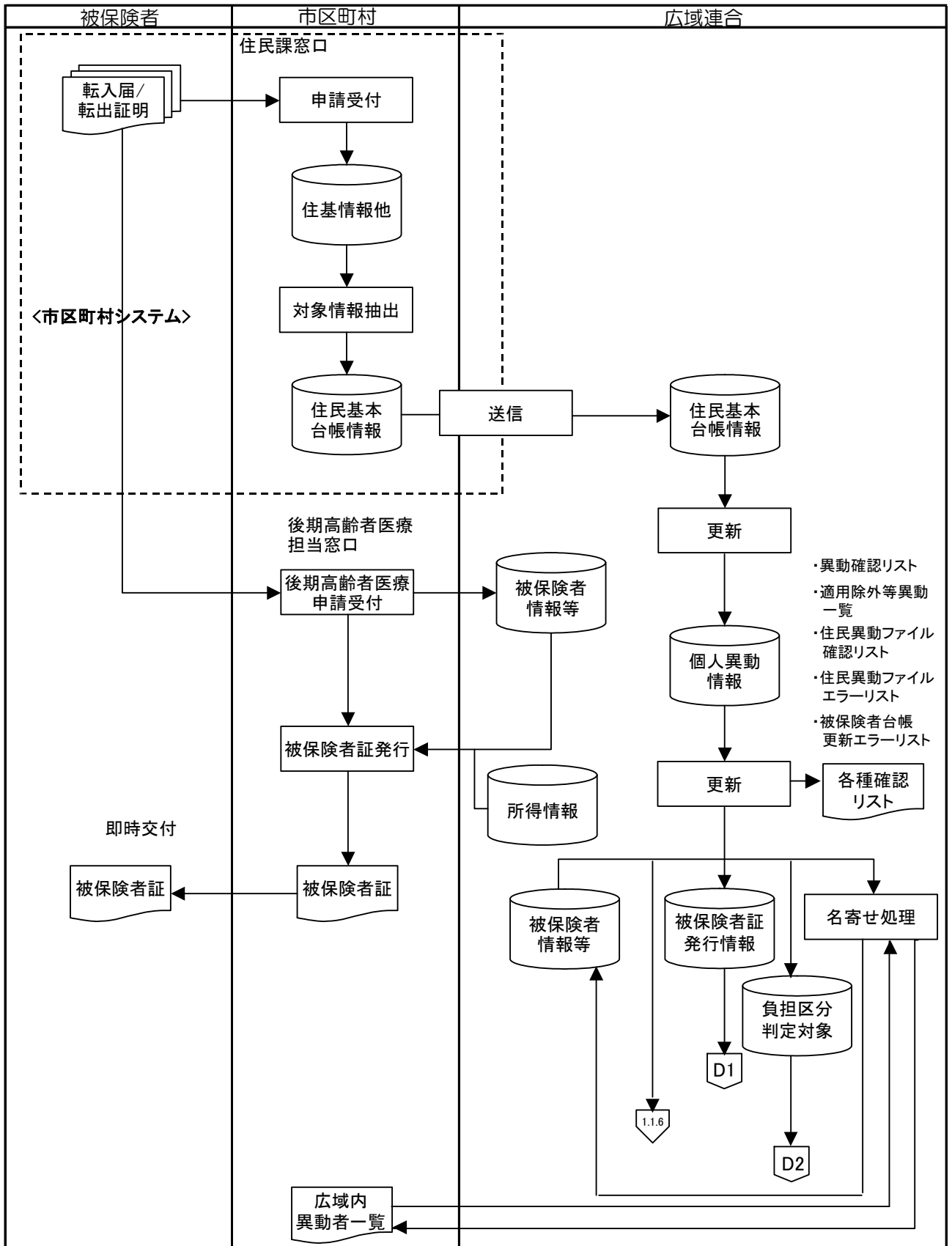
様式

1. 後期高齢者医療被保険者証
2. 広域内異動者一覧
3. 異動確認リスト
4. 適用除外者等異動一覧
5. 後期高齢者医療住民異動ファイル確認リスト
6. 後期高齢者医療住民異動ファイルエラーリスト
7. 被保険者台帳更新エラーリスト

備考

※6以降の処理は、資格管理項目が変更することにより、被保険者証の再作成対象者のみが該当する。
※被保険者証の再発行についても、同様の流れで処理する。

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.5	資格管理	資格管理	資格変更等 (1/2)



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 5	資格管理	資格管理	資格変更等(2/2)

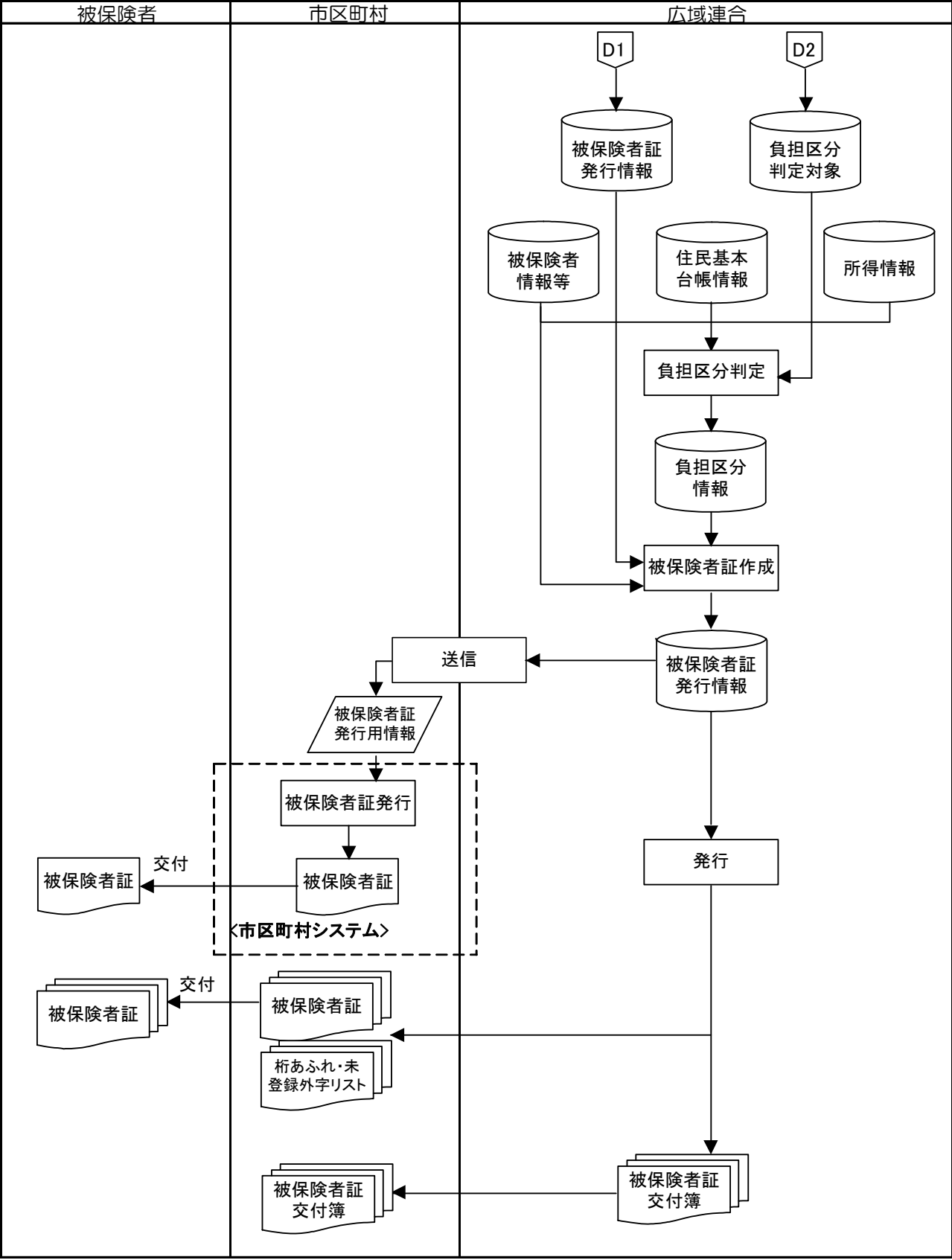
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>9 市区町村にて、被保険者証の一括発行を行い、被保険者へ送付する。</p> <p>10 広域連合にて負担区分を判定し、基準収入額適用申請書を作成し市区町村に送付する。</p>	<p>7 被保険者情報に登録された者について、所得情報／世帯構成を参照し、負担区分を判定する。</p> <p>※ 負担割合の情報が登録されていない被保険者については作成しない。</p> <p>8 広域連合にて、被保険者証発行情報を作成し、市区町村へ送付する。</p> <p>※ 広域連合にて、被保険者証の一括発行も可能。</p>

様式

1. 被保険者証発行用情報
2. 後期高齢者医療短期被保険者証交付簿
3. 後期高齢者医療被保険者証
4. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.5	資格管理	資格管理	資格変更等 (2/2)



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 6	資格管理	資格管理	再判定処理

被保険者	市区町村	広域連合
	<p>4 被保険者証を回収、再判定後の被保険者証の交付、減額認定証の回収、再判定後の減額認定証の交付を行う。</p>	<p>1 1. 1. 5により取得した情報をもとに、対象者を抽出し負担区分を再判定する。判定結果を、負担区分情報等へ登録する。 ただし、再判定の結果、負担区分が変更となった者は、変更対象者情報へ登録する。</p> <p>2 負担区分変更者のうち、負担割合が、3割と判定されたものの世帯構成員の所得情報を参照し、基準収入額適用申請勧奨対象者を抽出する。</p> <p>※ 基準収入額適用申請勧奨通知は負担割合が3割となった全被保険者に対して出力する。ただし、給与収入額、公的年金収入額の合計により絞込みを行うことも可能。</p> <p>3 負担割合が変更になる場合は、被保険者証の返還通知書、減額認定証の返還通知書、基準収入額適用申請書・勧奨通知を作成し被保険者へ送付する。</p>

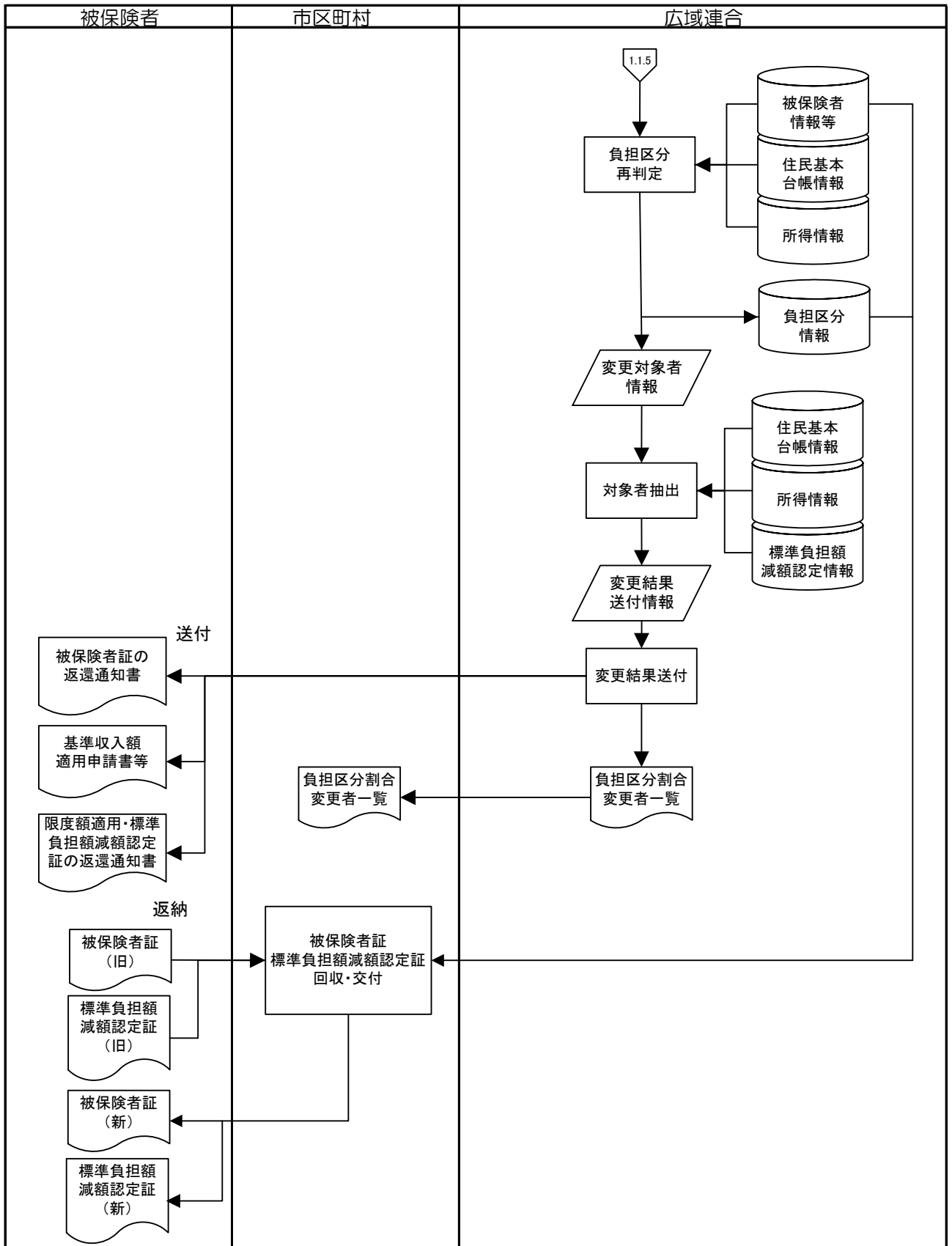
様式

1. 後期高齢者医療被保険者証
2. 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
3. 後期高齢者医療基準収入額適用申請書・勧奨通知
4. 後期高齢者医療被保険者証の返還通知書
5. 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
6. 負担区分割合変更者一覧

備考

- ※1. 1. 7にて基準収入額適用申請書を受付ける。
 ※後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の年次更新処理については検討中。

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.6	資格管理	資格管理	再判定処理



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 7	資格管理	資格管理	基準収入額適用申請等受付 (1/2)

被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 提出又は郵送された申請書等は、市区町村で受付し、窓口端末から申請書等の情報を登録する。 ※ 申請書は広域連合へ直接送付される場合もある。</p>	<p>2 申請書等の情報を取得し、判定する。</p> <p>3 判定結果に基づき、被保険者証又は却下通知書を作成し被保険者へ送付する。</p>

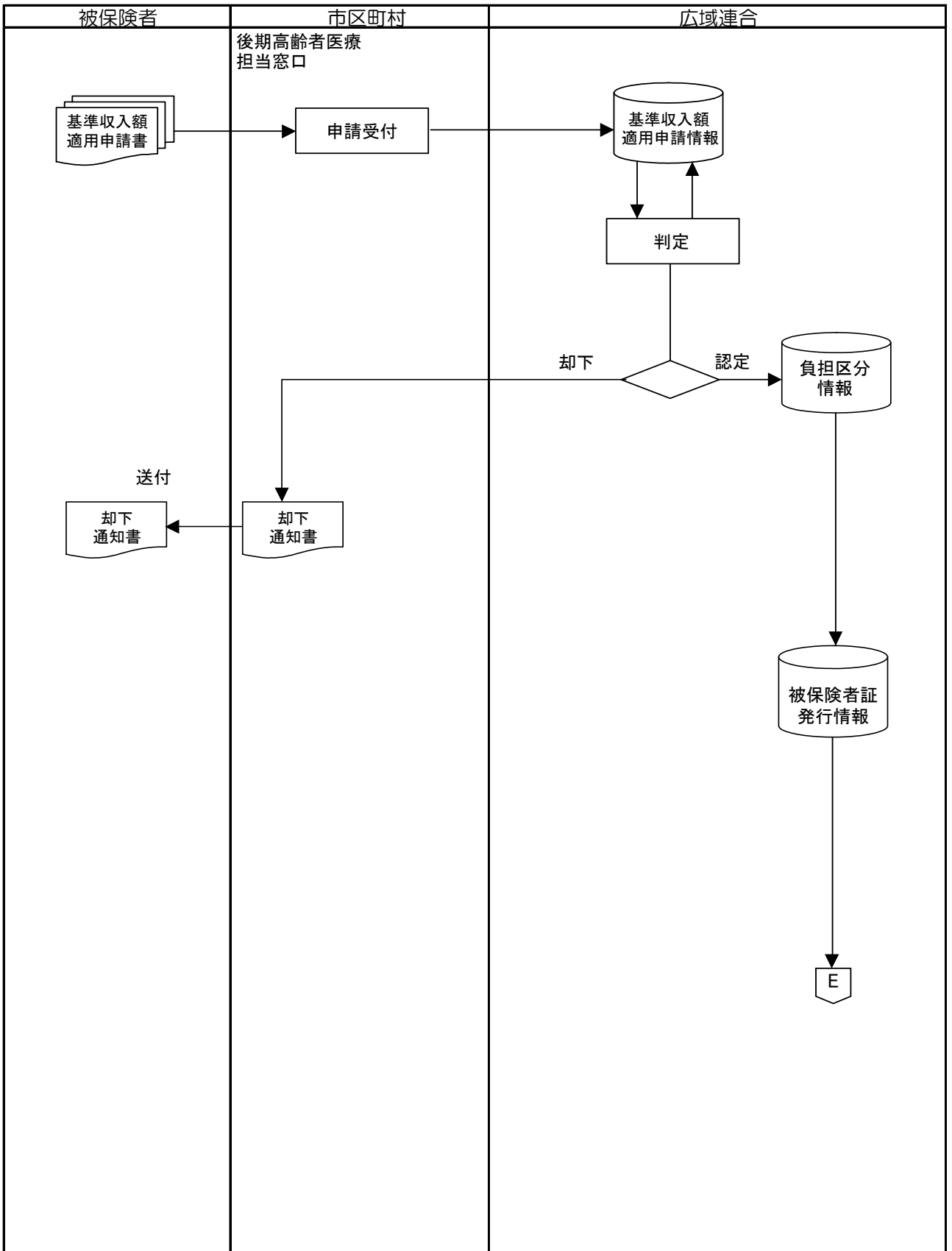
様式

1. 後期高齢者医療基準収入額適用申請却下通知書

備考

※基準収入額適用申請の判定後は、被保険者証の発行を行う。

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.7	資格管理	資格管理	基準収入額適用申請等受付 (1/2)



NO	大項目	中項目	小項目
1. 1. 7	資格管理	資格管理	基準収入額適用申請等受付 (2/2)

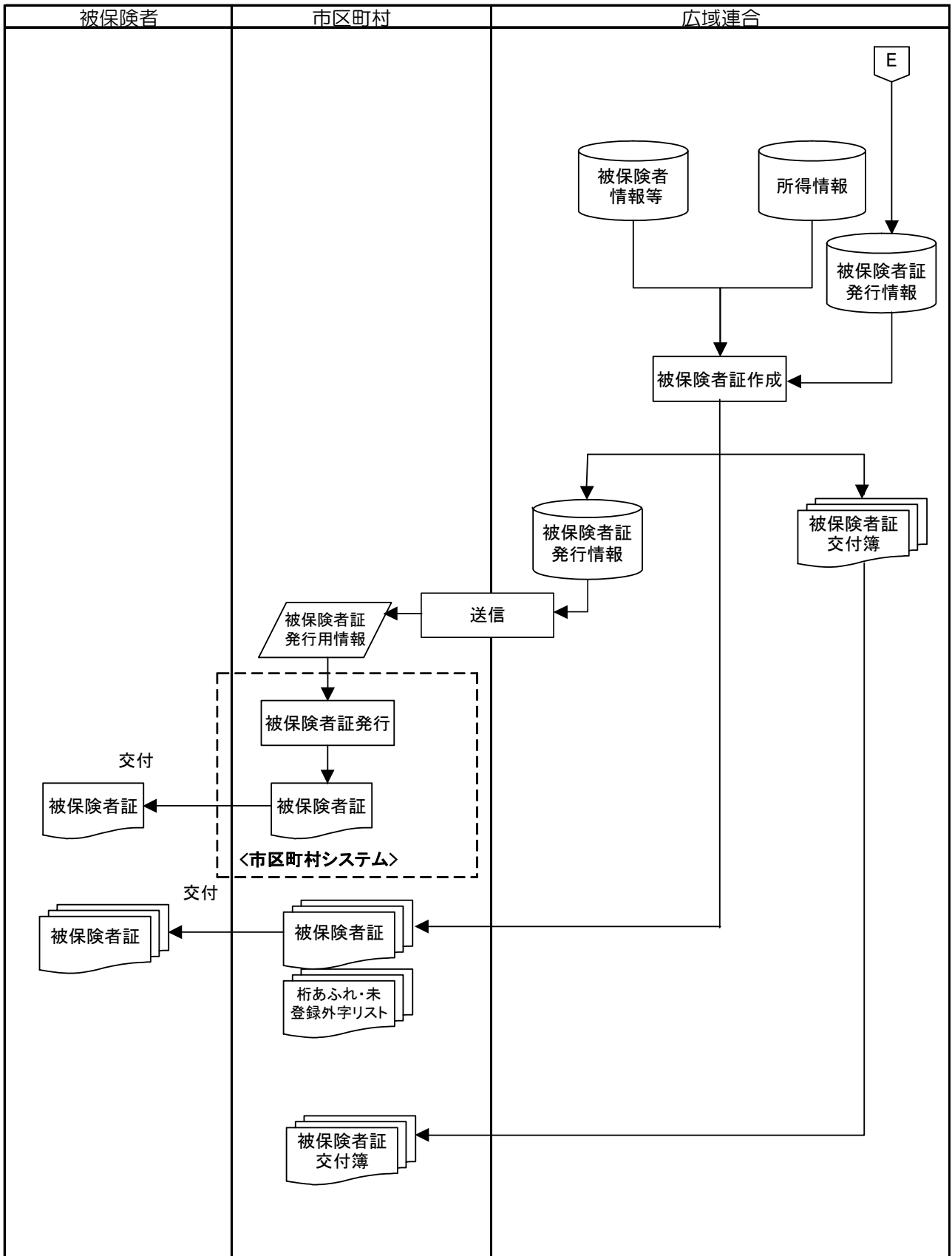
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>6 市区町村にて、被保険者証の一括発行を行い、被保険者へ送付する。</p>	<p>4 被保険者情報から被保険者証を作成する。</p> <p>5 広域連合にて、被保険者証発行情報を作成し、市区町村へ送付する。</p> <p>※ 広域連合にて、被保険者証の一括発行も可能。</p>

様式

1. 被保険者証発行用情報
2. 後期高齢者医療被保険者証交付簿
3. 後期高齢者医療被保険者証
4. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.1.7	資格管理	資格管理	基準収入額適用申請等受付 (2/2)



NO	大項目	中項目	小項目
1. 2. 1	資格管理	被保険者証等作成	年次更新（勸奨情報作成）

被保険者	市区町村	広域連合
		1 被保険者情報から更新対象者の抽出を行い、負担区分の判定を行い、負担区分情報を登録する。 2 世帯構成員の所得情報を参照し、基準収入額適用申請勸奨対象者を抽出する。 3 抽出した対象者へ申請書又は、勸奨を促す通知を作成し被保険者あてに送付する。

様式

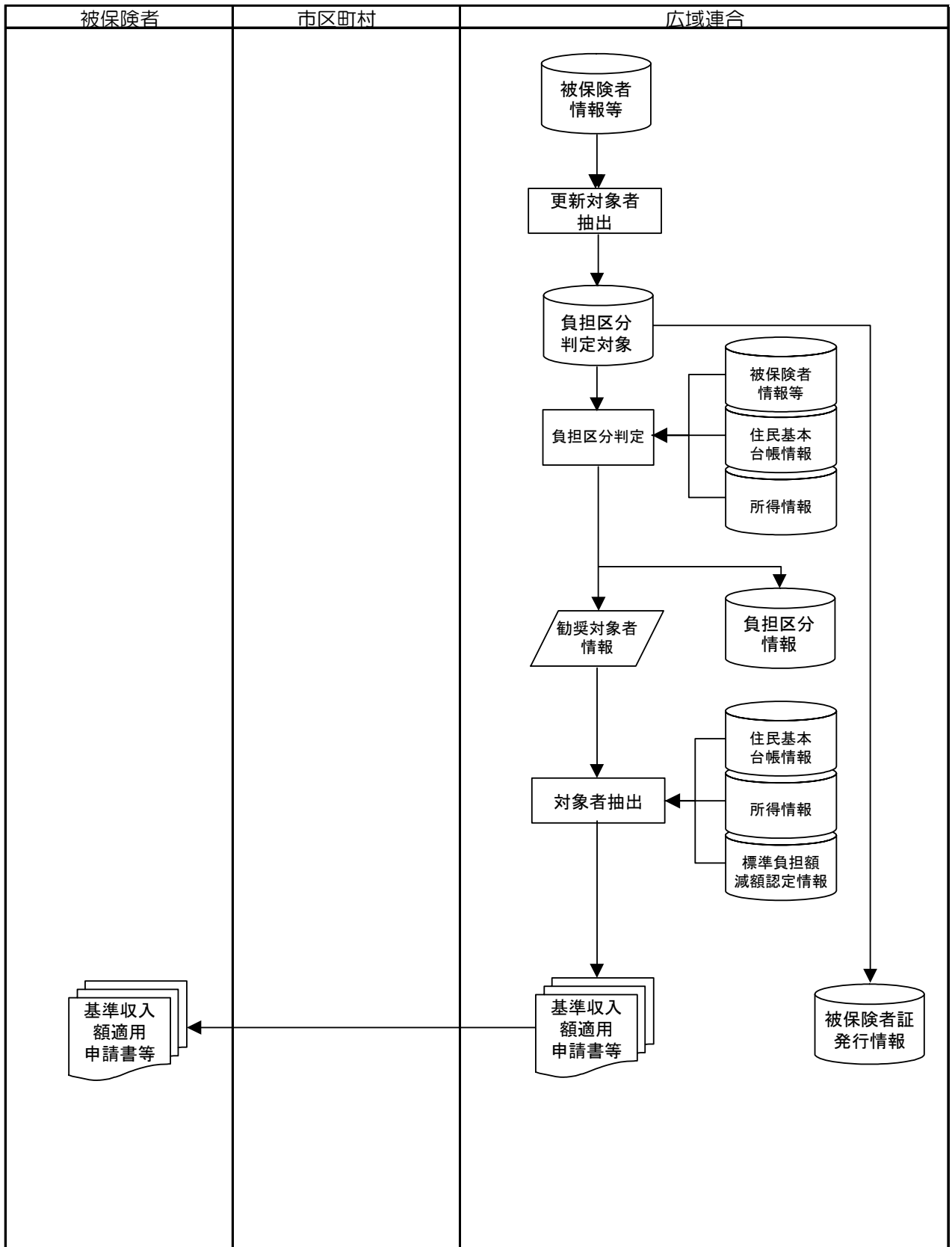
1. 後期高齢者医療基準収入額適用申請書・勸奨通知

備考

※被保険者証更新時の前処理のため、年次処理とする。

※1. 1. 7にて基準収入額適用申請書を受付ける。

NO	大項目	中項目	小項目
1.2.1	資格管理	被保険者証等作成	年次更新（勸奨情報作成）



NO	大項目	中項目	小項目
1. 2. 2	資格管理	被保険者証等作成	年次更新

被保険者	市区町村	広域連合
	<p>2 市区町村にて、被保険者証の一括発行を行い、被保険者へ送付する。</p>	<p>1 広域連合にて、被保険者証発行情報を作成し、市区町村へ送付する。</p> <p>※ 広域連合にて、被保険者証の一括発行も可能。</p> <p>3 被保険者証交付簿を作成する。被保険者証交付簿は各市区町村へ送付する。</p>

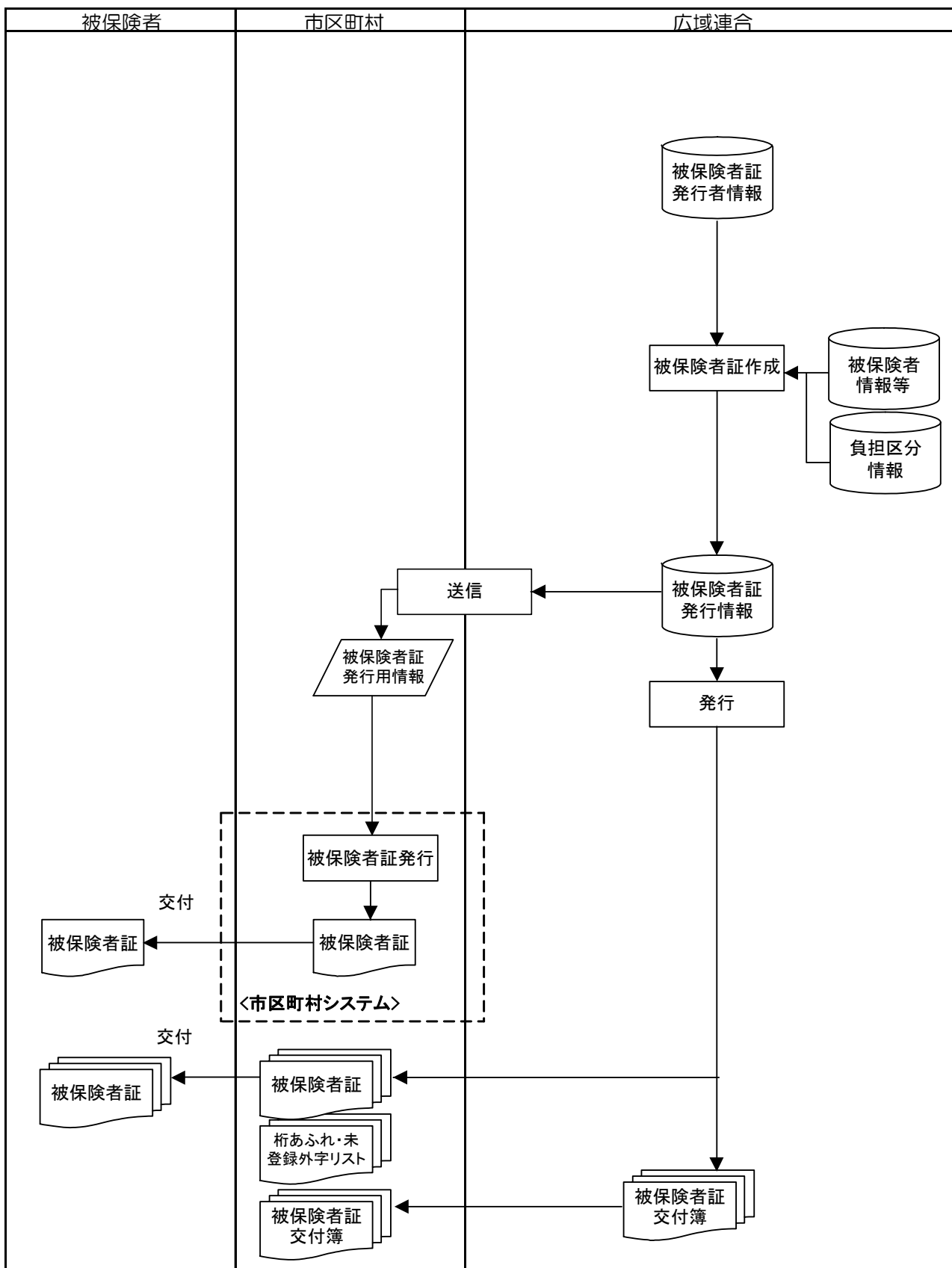
様式

1. 被保険者証発行用情報
2. 後期高齢者医療被保険者証交付簿
3. 後期高齢者医療被保険者証
4. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

※被保険者証更新時のため、年次処理とする。
 ※国保連合会等へ被保険者証の発行業務を委託する場合には、国保連合会等システムへ抽出した対象者の情報を提供する。ただし、抽出条件を指定した上での随時処理も可能とする。

NO	大項目	中項目	小項目
1.2.2	資格管理	被保険者証等作成	年次更新



NO	大項目	中項目	小項目
1. 2. 3	資格管理	被保険者証等作成	短期被保険者証作成

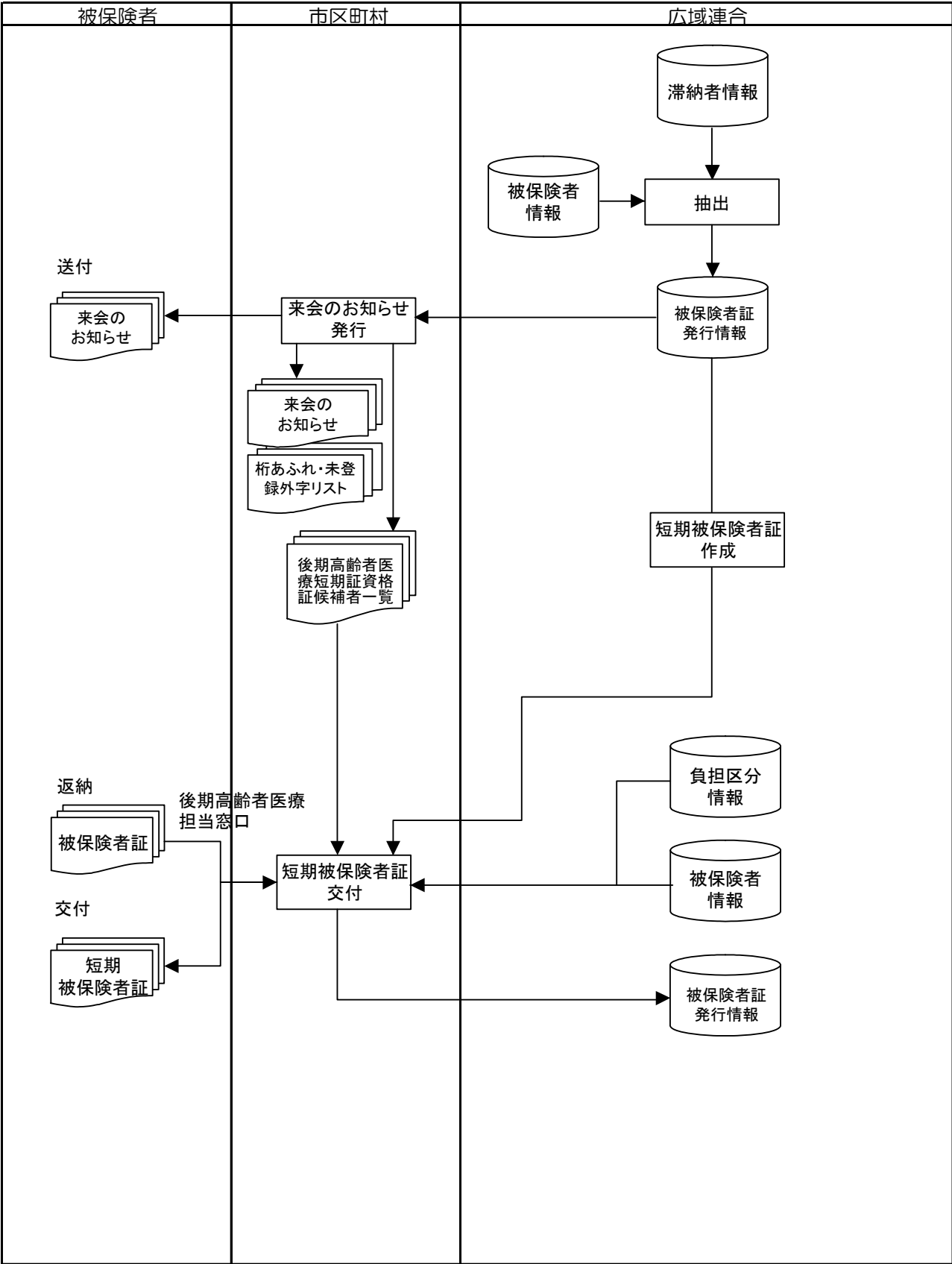
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>3 短期証資格証明書発行候補者へ来会通知等を作成し、被保険者へ送付する。</p> <p>4 後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧を照会・出力する。</p> <p>※ 滞納者情報から滞納状況、有効期限等を確認する。</p> <p>※ 被保険者との折衝により、短期被保険者証の交付等を決定する。</p> <p>5 被保険者証を回収し、短期被保険者証を交付する。</p> <p>6 短期被保険者証交付の情報を被保険者証発行情報に登録する。</p>	<p>1 被保険者情報、滞納者情報から、短期証資格証明書発行候補者を抽出する。</p> <p>2 抽出情報から後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧を作成する。</p>

様式

1. 後期高齢者医療短期被保険者証
2. 後期高齢者医療来会のお知らせ
3. 後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧
4. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.2.3	資格管理	被保険者証等作成	短期被保険者証作成



NO	大項目	中項目	小項目
1. 2. 4	資格管理	被保険者証等作成	短期被保険者証作成 (更新時)

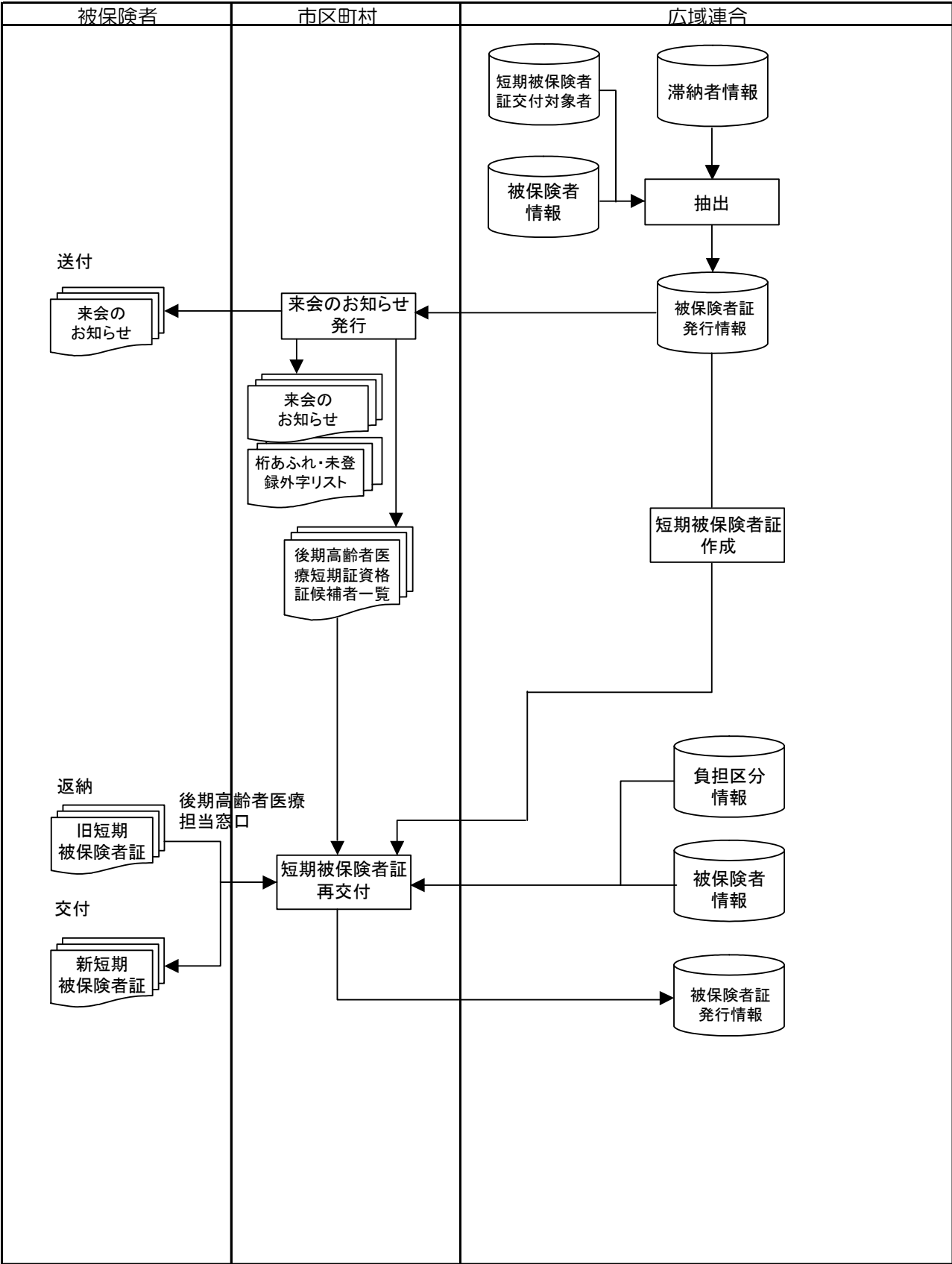
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>3 短期証資格証明書発行候補者へ来会通知等を作成し、被保険者へ送付する。</p> <p>4 後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧を照会・出力する。</p> <p>※ 滞納者情報から短期被保険者証発行状況、有効期限等を確認する。</p> <p>※ 被保険者との折衝により、短期被保険者証の更新等を決定する。</p> <p>5 旧短期被保険者証を回収し、新短期被保険者証を交付する。</p> <p>6 短期被保険者証交付の情報を被保険者証発行情報へ登録する。</p>	<p>1 被保険者情報及び滞納者情報において、既に短期被保険者証の交付済の被保険者であって、更新時期が到来する対象者を抽出する。</p> <p>2 抽出情報から後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧を作成する。</p>

様式

1. 後期高齢者医療短期被保険者証
2. 後期高齢者医療来会のお知らせ
3. 後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧
4. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.2.4	資格管理	被保険者証等作成	短期被保険者証作成（更新時）



NO	大項目	中項目	小項目
1. 2. 5	資格管理	被保険者証等作成	資格証明書作成

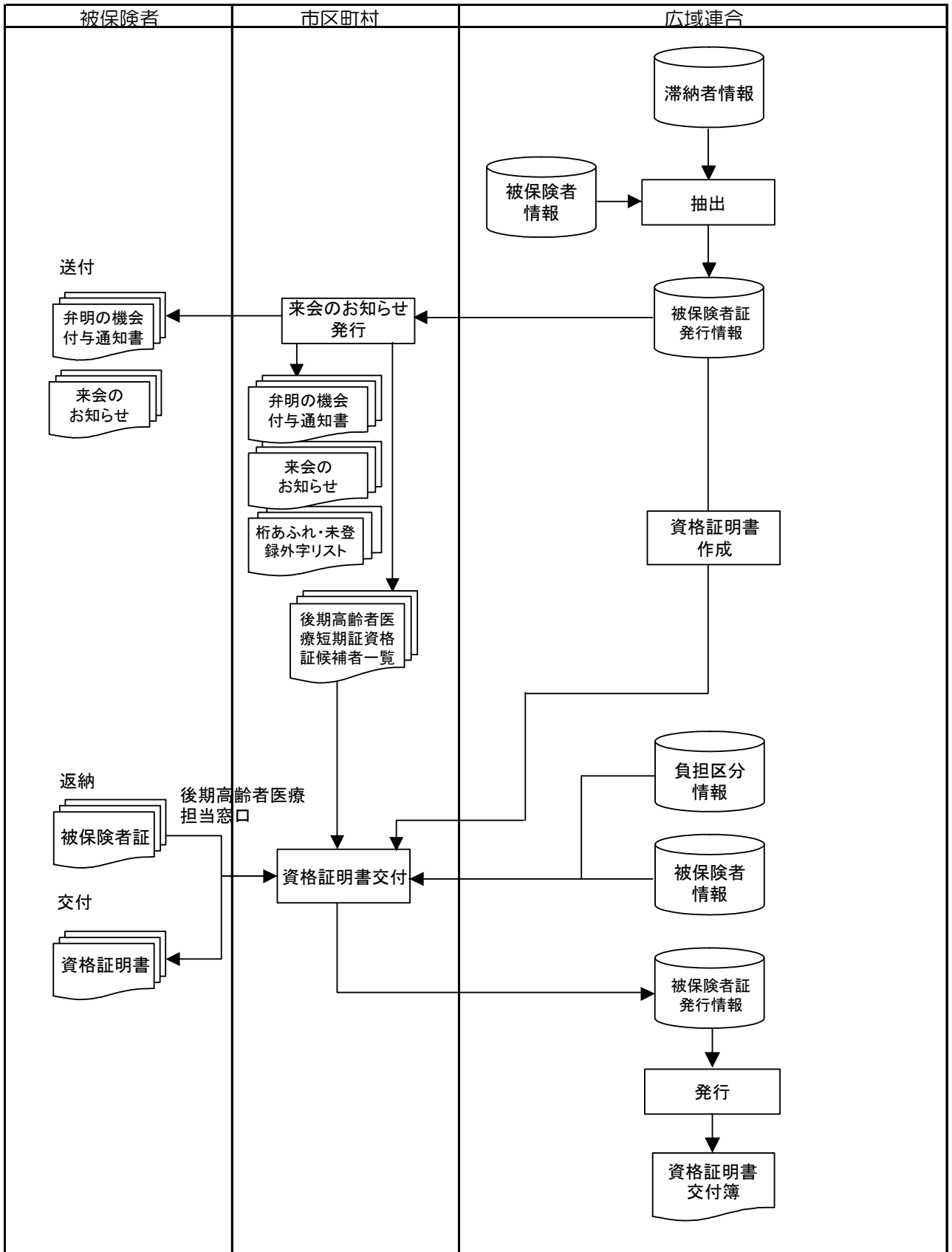
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>3 資格証明書交付対象者へ来会通知等を作成し、被保険者へ送付する。</p> <p>4 後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧を照会・出力する。</p> <p>※ 滞納者情報から滞納状況、有効期限等を確認する。</p> <p>※ 被保険者との折衝により、資格証明書の交付等を決定する。</p> <p>5 旧短期被保険者証を回収し、資格証明書を交付する。</p> <p>6 資格証明書交付の情報を被保険者証発行情報へ登録する。</p>	<p>1 被保険者情報、滞納者情報から、資格証明書交付対象者を抽出する。</p> <p>2 抽出情報から後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧を作成する。</p>

様式

1. 後期高齢者医療被保険者資格証明書
2. 後期高齢者医療来会のお知らせ
3. 後期高齢者医療弁明の機会付与通知書
4. 桁あふれ・未登録外字リスト
5. 後期高齢者医療短期証資格証候補者一覧
6. 後期高齢者医療資格証明書交付簿

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.2.5	資格管理	被保険者証等作成	資格証明書作成



NO	大項目	中項目	小項目
1. 2. 6	資格管理	被保険者証等作成	一部負担金減免申請等

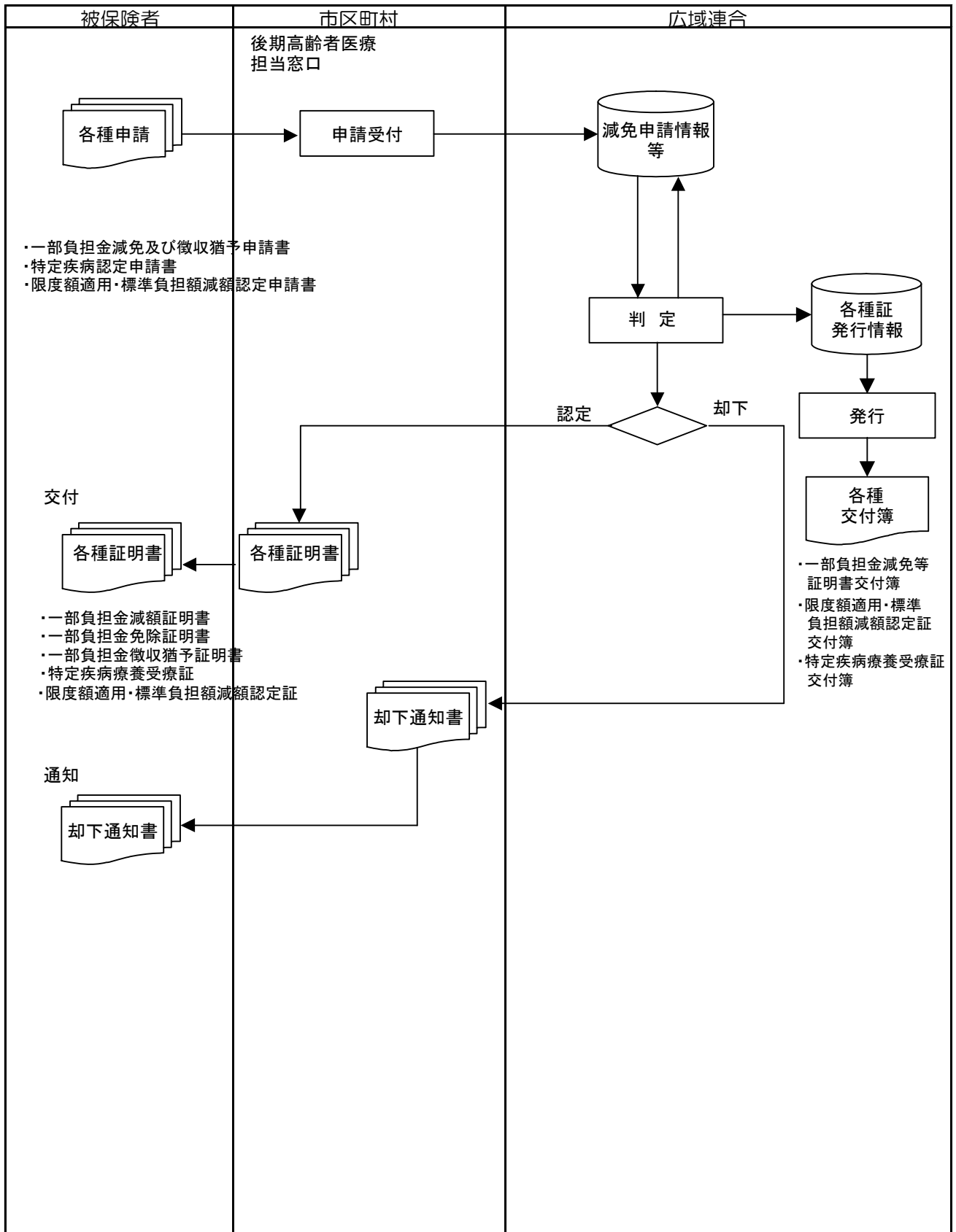
被保険者	市区町村	広域連合
	<p>1 被保険者からの申請書類を受付、窓口端末より申請内容を減免申請情報等へ登録する。</p> <p>申請内容は以下の通り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部負担金減免及び徴収猶予申請 ・ 特定疾病認定申請 ・ 限度額適用・標準負担額減額申請 <p>4 証明書又は却下通知書を被保険者に交付（通知）する。</p>	<p>2 申請内容を確認し、証の発行又は却下を判定し、減免申請情報等へ登録する。</p> <p>3 判定結果に基づき、当該の証明書又は却下通知書を作成し市区町村に送付する。</p>

様式

1. 後期高齢者医療一部負担金減免及び徴収猶予申請書、同却下通知書
2. 後期高齢者医療一部負担金減額証明書
3. 後期高齢者医療一部負担金免除証明書
4. 後期高齢者医療一部負担金徴収猶予証明書
5. 後期高齢者医療特定疾病認定申請書、同療養受療証、同却下通知書
6. 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定申請書、同認定証、同却下通知書
7. 後期高齢者医療一部負担金減免等証明書交付簿
8. 後期高齢者医療限度額適用・標準負担減額認定証交付簿
9. 後期高齢者医療特定疾病療養受療証交付簿

備考

NO	大項目	中項目	小項目
1.2.6	資格管理	被保険者証等作成	一部負担金減免申請等



NO	大項目	中項目	小項目
1. 3. 1	資格管理	台帳管理	被保険者台帳作成

被保険者	市区町村	広域連合
		<ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者情報の登録に異動のあった者を抽出し情報を作成する（月次）。 2 抽出した情報を台帳として出力し、一括管理を行う。 3 ※国保連合会等へ資格チェック等を委託する場合には、国保連合会等へ抽出した情報（媒体）を提供する。ただし、抽出条件を指定した上での、随時処理も可能とする。

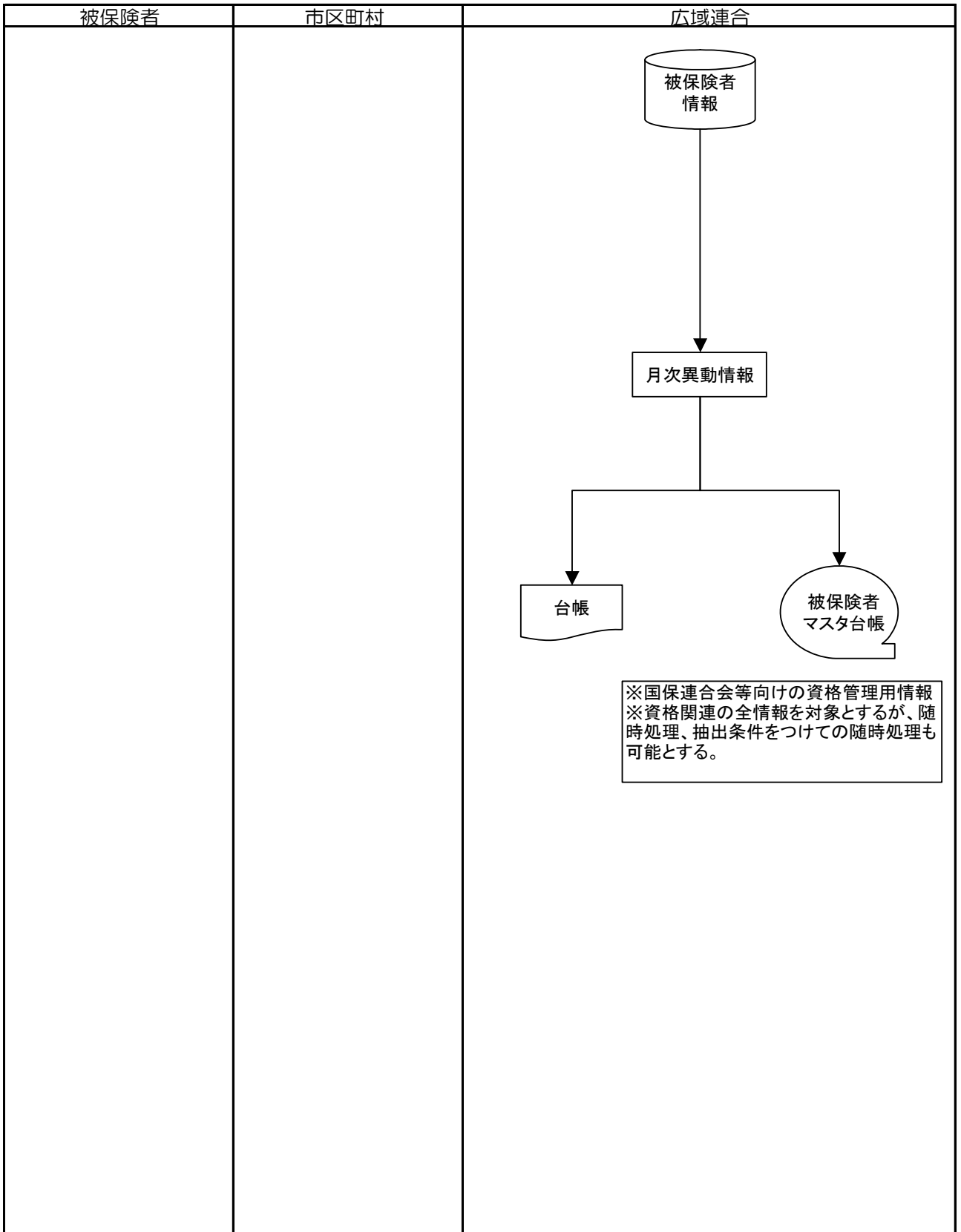
様式

1. 被保険者マスタ台帳

備考

※被保険者台帳作成で出力される帳票については検討中

NO	大項目	中項目	小項目
1.3.1	資格管理	台帳管理	被保険者台帳作成



2 賦課業務編

NO	大項目	中項目	小項目
2. 1	保険料賦課	所得把握	

被保険者	市区町村	広域連合
<p>4 被保険者は簡易申告書を受領し、記入後市区町村へ送付する。</p>	<p>1 市区町村が保有している所得・課税情報を広域連合へ送信する。</p> <p>4 <旧住所地市区町村> 旧住所地市区町村は所得照会書を受領し、記入後市区町村へ送付する。</p> <p>5 被保険者からの簡易申告書情報、旧住所地からの所得照会書の情報を広域連合に送付する。</p>	<p>2 市区町村から送信された所得・課税情報を所得情報、所得情報異動ログ、被保険者情報に受付ける。エラーチェックをおこない、正常・警告・エラーリストを作成、印刷する。</p> <p>3 未申告の者、旧住所地への所得照会の必要な被保険者・構成員を抽出し、市区町村側で出力できるようにするため、ファイルを送付する。また、簡易申告書、所得照会書を広域連合でも出力を可能とする。 また、所得照会をしている被保険者の市区町村別の一覧および、簡易申告書の送付一覧を作成、画面照会、印刷する。</p> <p>6 所得情報に登録する。</p>

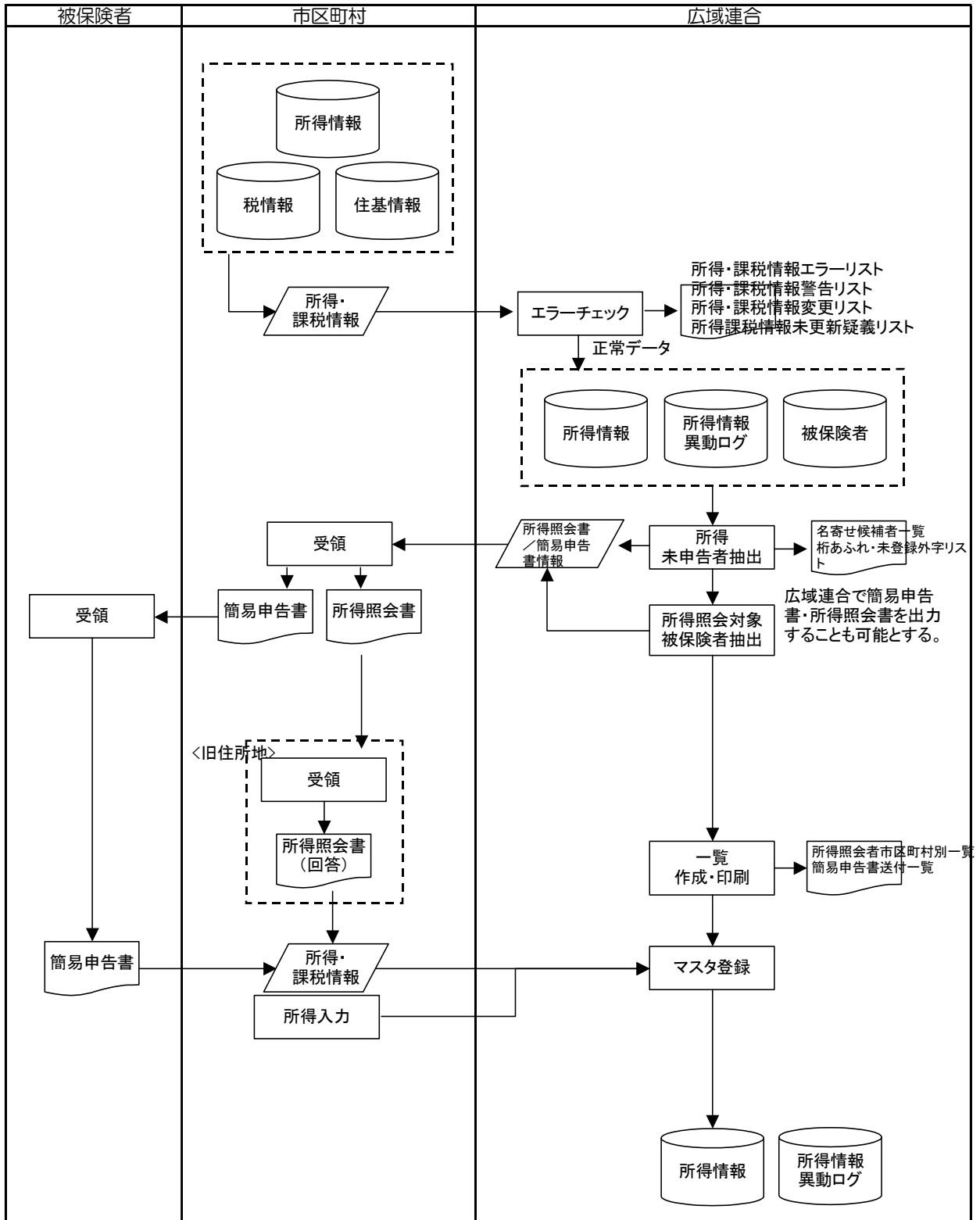
様式

- | | | |
|----------------------------|------------------|-------------------|
| 1. 後期高齢者医療簡易申告書 | 5. 所得照会書／簡易申告書情報 | 8. 所得・課税変更リスト |
| 2. 後期高齢者医療の賦課資料について（所得照会書） | | 9. 所得・課税未更新疑義リスト |
| 3. 所得照会者市区町村別一覧 | 6. 所得・課税情報エラーリスト | 10. 名寄せ候補者一覧 |
| 4. 簡易申告書送付一覧 | 7. 所得・課税情報警告リスト | 11. 桁あふれ・未登録外字リスト |

備考

- ※ 簡易申告書、所得照会書による変更情報をもとに保険料の算定を行う。
- ※ 簡易申告書、所得照会書による所得把握は、所得未申告の者、1月1日の住所が他市区町村の者について行う。
- ※ 未申告の調査は年数回行う。
- ※ 所得の把握は、市区町村が行う。
- ※ 確定賦課以降の異動賦課向けの処理を可能とする。

NO	大項目	中項目	小項目
2.1	保険料賦課	所得把握	



NO	大項目	中項目	小項目
2. 2	保険料賦課	減免事務	

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>1 申請書を出力し、減免申請内容を入力する。</p> <p>4 広域連合での審査結果を画面確認、印刷する。</p>	<p>2 市区町村窓口端末から入力された減免申請情報より減免審査を行う。</p> <p>3 減免を決定した被保険者に決定通知を作成、却下した被保険者に却下通知を作成、取消した被保険者に取消通知を作成し、送付する。</p> <p>4 賦課マスタから減免を決定した被保険者の一覧表を作成し、画面照会、印刷を行う。</p>	

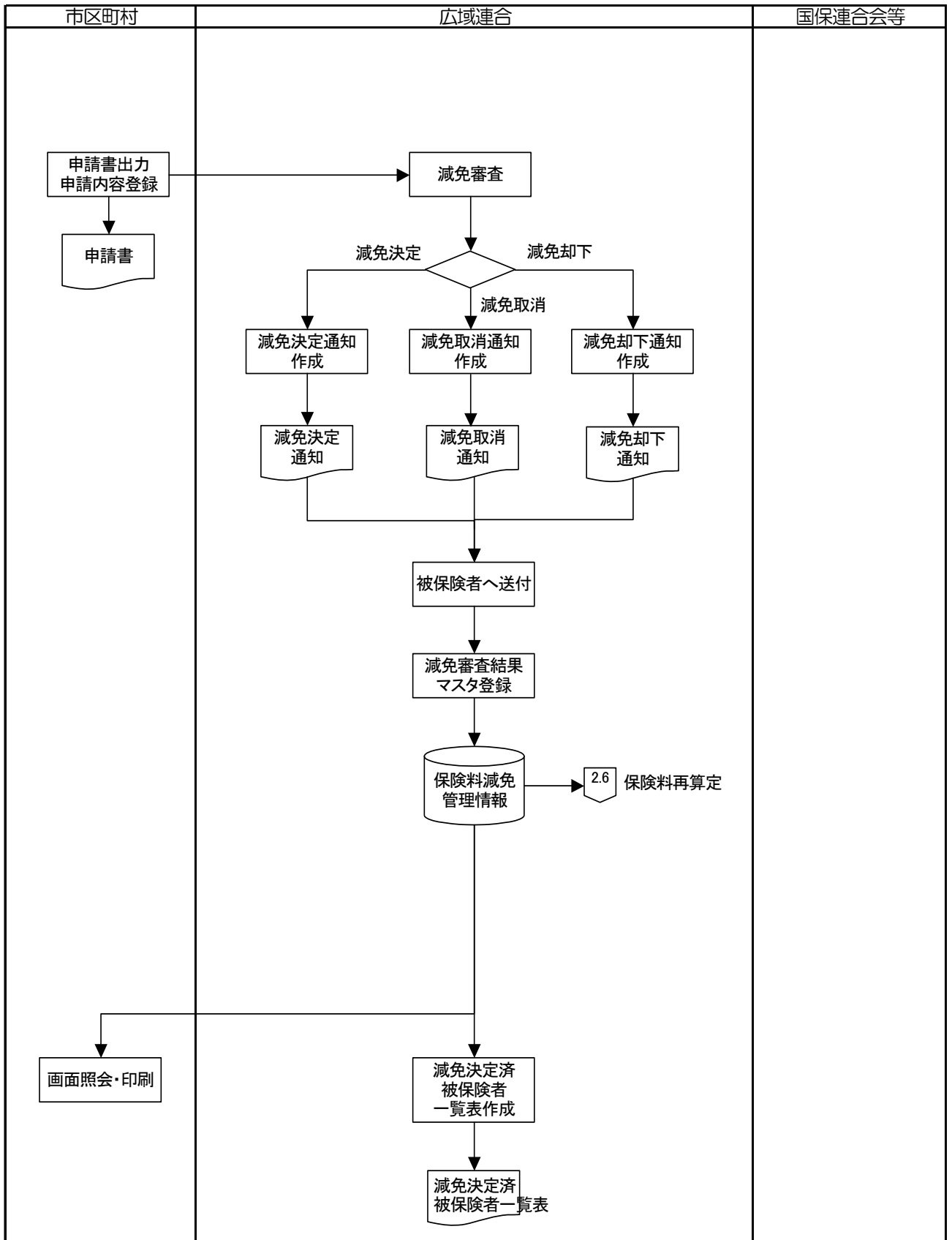
様式

1. 後期高齢者医療保険料減免決定通知書
2. 後期高齢者医療保険料減免却下通知書
3. 後期高齢者医療保険料減免取消通知書
4. 後期高齢者医療保険料減免申請書

備考

- ※ 随時最新の情報を市区町村窓口端末から照会可能とする。
- ※ 減免決定による変更情報をもとに保険料の再算定を行う。

NO	大項目	中項目	小項目
2.2	保険料賦課	減免事務	



NO	大項目	中項目	小項目
2. 3. 1	保険料賦課	保険料試算	保険料率試算

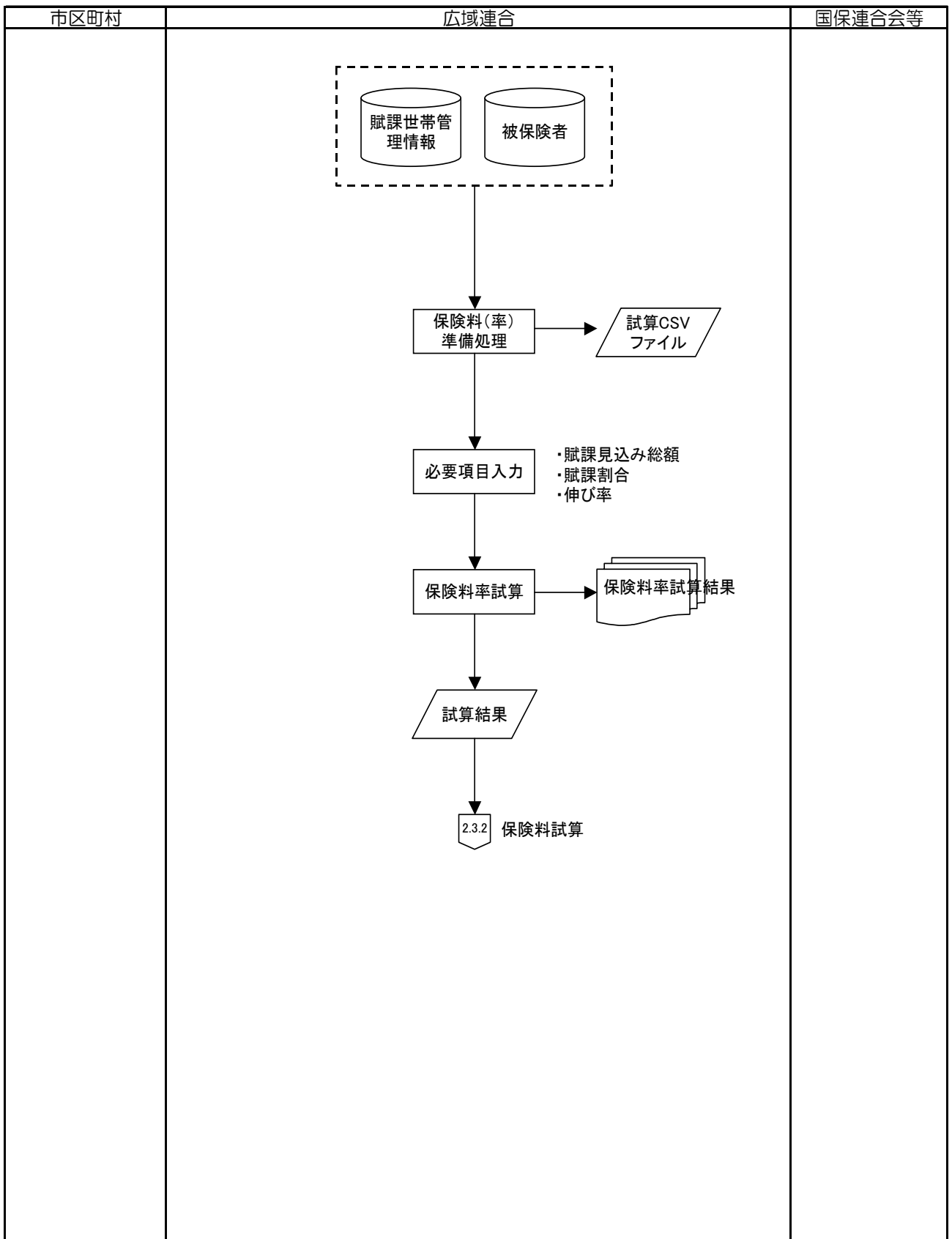
市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 賦課マスタ、被保険者マスタの情報をもとに、試算準備処理を行う。このとき試算CSVファイルを出力する。 2 試算に必要な賦課見込み総額、賦課割合、伸び率の設定項目を広域連合の画面から設定する。 3 設定項目によって保険料率の試算を行う。試算した保険料率を賦課額試算に引き継ぐ。 	

様式

1. 保険料率試算結果
2. 試算CSVファイル

備考

NO	大項目	中項目	小項目
2.3.1	保険料賦課	保険料試算	保険料率試算



NO	大項目	中項目	小項目
2. 3. 2	保険料賦課	保険料試算	保険料試算

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>3. 被保険者単位の保険料の仮計算を行いたい場合、仮計算を行い、保険料仮計算書を出力する。</p>	<p>1 2. 3. 1で算定された保険料率若しくは、直接入力した保険料率と賦課マスタの情報から市区町村単位、広域連合合計の賦課額の試算を行う。</p> <p>2 試算結果から下記様式を作成し、印刷を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料試算結果内訳表 ・ 保険料試算結果総括表 	

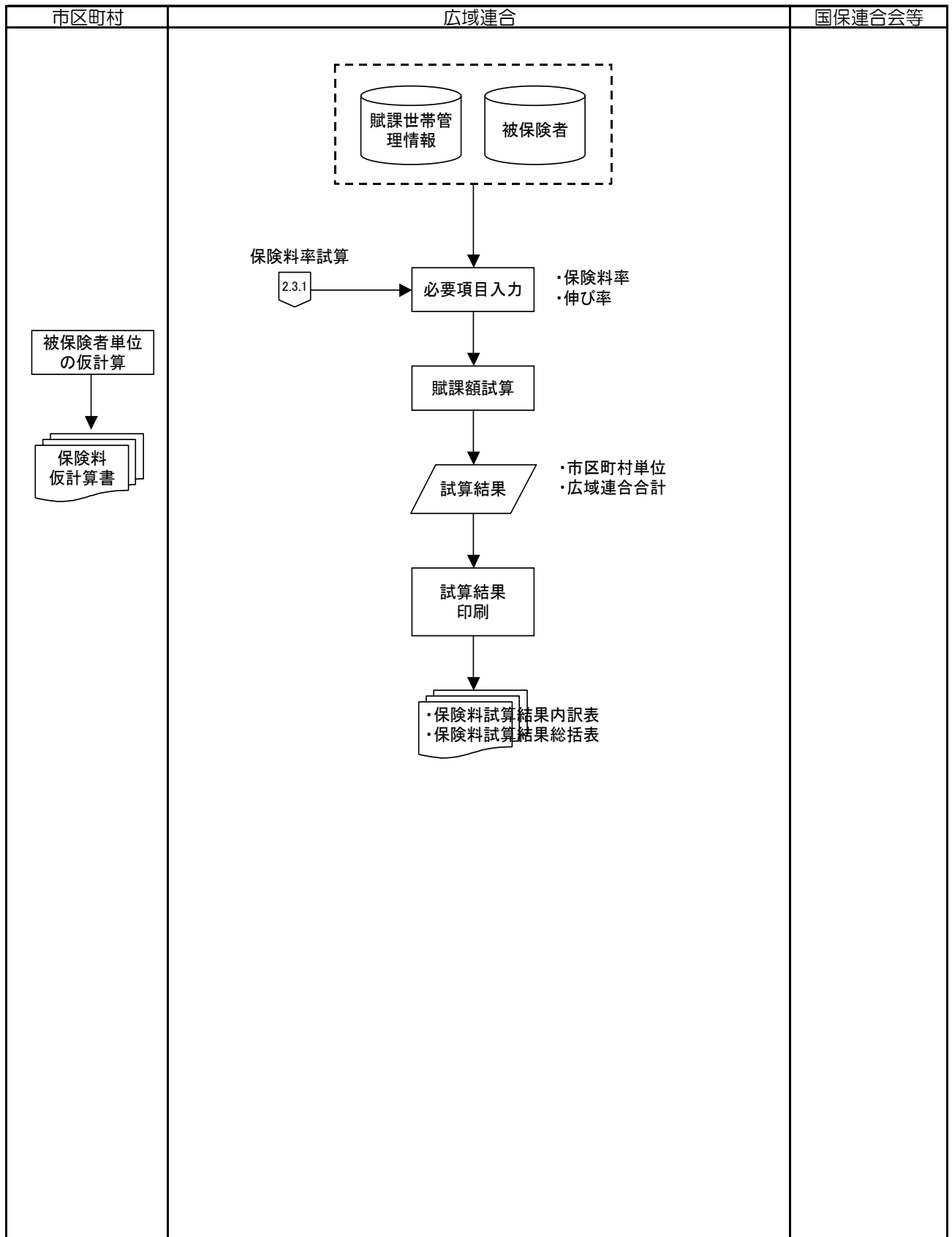
様式

1. 保険料試算結果内訳表
2. 保険料試算結果総括表
3. 保険料仮計算書

備考

- ※ 保険料率は不均一賦課を考慮する。(市区町村及び市区町村よりも細かな単位で税率が設定されることもある)
- ※ 保険料率算定と保険料率から各種資料作成は独立して機能するようにする。

NO	大項目	中項目	小項目
2.3.2	保険料賦課	保険料試算	保険料試算



NO	大項目	中項目	小項目
2. 4	保険料賦課	暫定賦課	

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>1. 当該年度の納期限（年間／暫定）の入力を窓口端末から行う。</p> <p>3 保険料算定結果を画面確認、印刷を行う。</p>	<p>2 前年度分の賦課世帯管理情報から被保険者別の暫定賦課保険料を算定する。（年度当初）算定結果に基づき、下記の作成を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・算定結果総括表 ・賦課内訳表 ・未申告者一覧表 ・軽減該当者一覧表 ・限度超過者一覧表 ・不均一賦課対象者一覧表 ・保険料算定結果 ・賦課計算警告エラーリスト <p>3 保険料算定結果を画面確認、修正、印刷を行い、通知書等作成に引き継ぐ。</p>	

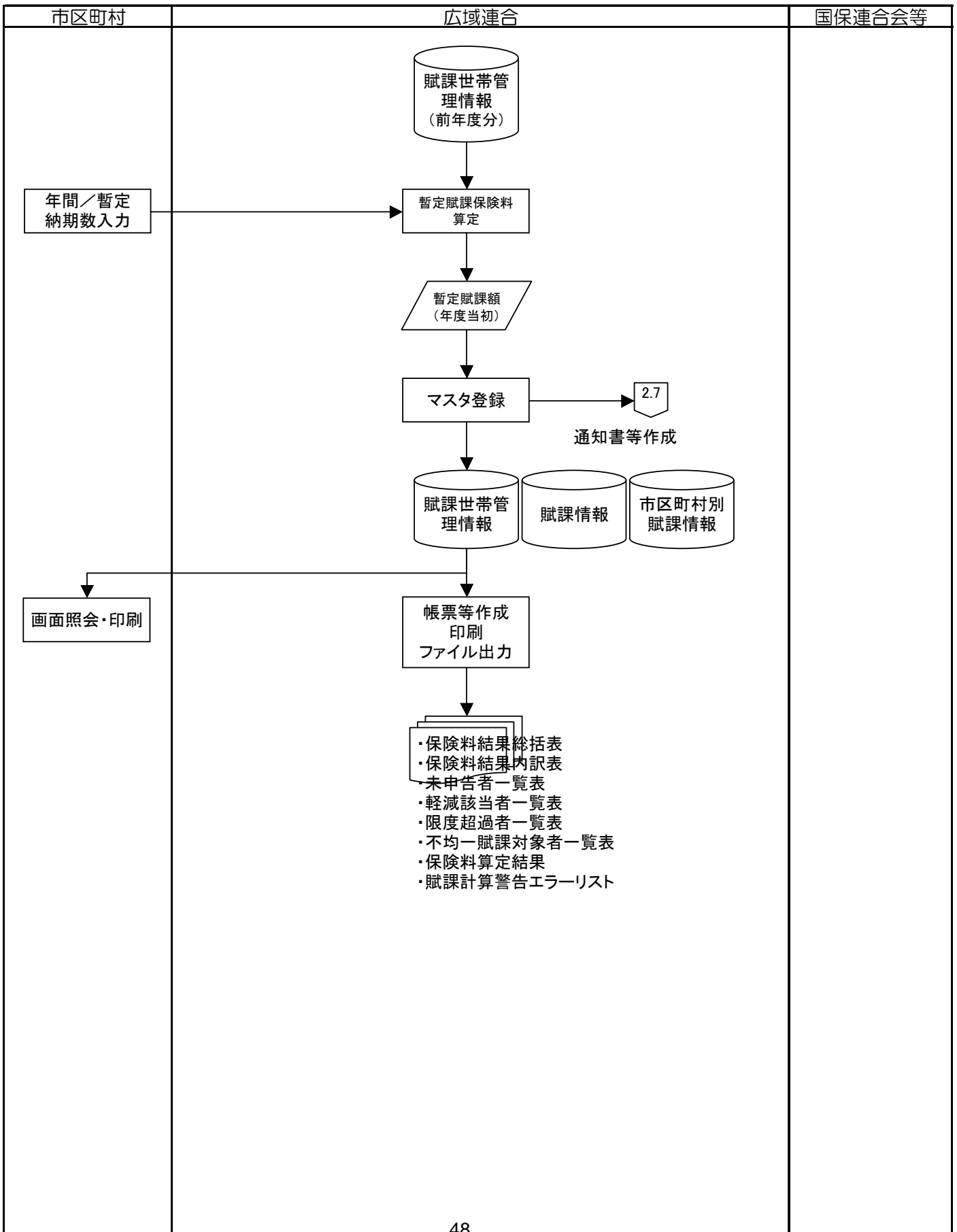
様式

1. 算定結果総括表（平成 20 年度のみ）
2. 賦課内訳表（平成 20 年度のみ）
3. 未申告者一覧表（平成 20 年度のみ）
4. 軽減該当者一覧表（平成 20 年度のみ）
5. 限度超過者一覧表（平成 20 年度のみ）
6. 不均一賦課対象者一覧表（平成 20 年度のみ）
7. 保険料算定結果
8. 賦課計算警告エラーリスト

備考

- ※ 20年4月時の算定については18年所得から保険料を算定する方式で行う。
- ※ 処理は年次であるが、各帳票の作成は賦課マスタの情報から随時行えるようにする。
- ※ 前年度保険料額を暫定納期数で期割した保険料額を算定する。
- ※ 被用者保険の被扶養者の5割軽減について2年経過後は実施しない。（期間を判別する）
- ※ 21年以降の暫定賦課時には保険料算定結果のみの出力となる。

NO	大項目	中項目	小項目
2.4	保険料賦課	暫定賦課	



NO	大項目	中項目	小項目
2. 5	保険料賦課	確定賦課	

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>4 保険料算定結果を画面確認、印刷を行う。</p>	<p>1 被保険者情報から賦課期日に世帯主が2人以上いるまたは、世帯主いない被保険者が存在するかチェックする。</p> <p>2 当該年度分の所得情報、被保険者情報から被保険者別保険料を算定する。(所得確定後)算定結果に基づき、下記資料の作成を行う。</p> <p>3 保険料額を世帯管理情報、賦課情報、市区町村別賦課情報に登録する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料結果内訳表 ・ 保険料結果総括表 ・ 軽減該当者一覧表 ・ 限度超過者一覧表 ・ 不均一賦課対象者一覧表 ・ 未申告者一覧表 ・ 保険料算定結果 ・ 賦課計算警告エラーリスト <p>4 保険料算定結果を画面確認、修正、印刷を行い、通知書等作成に引き継ぐ。</p>	

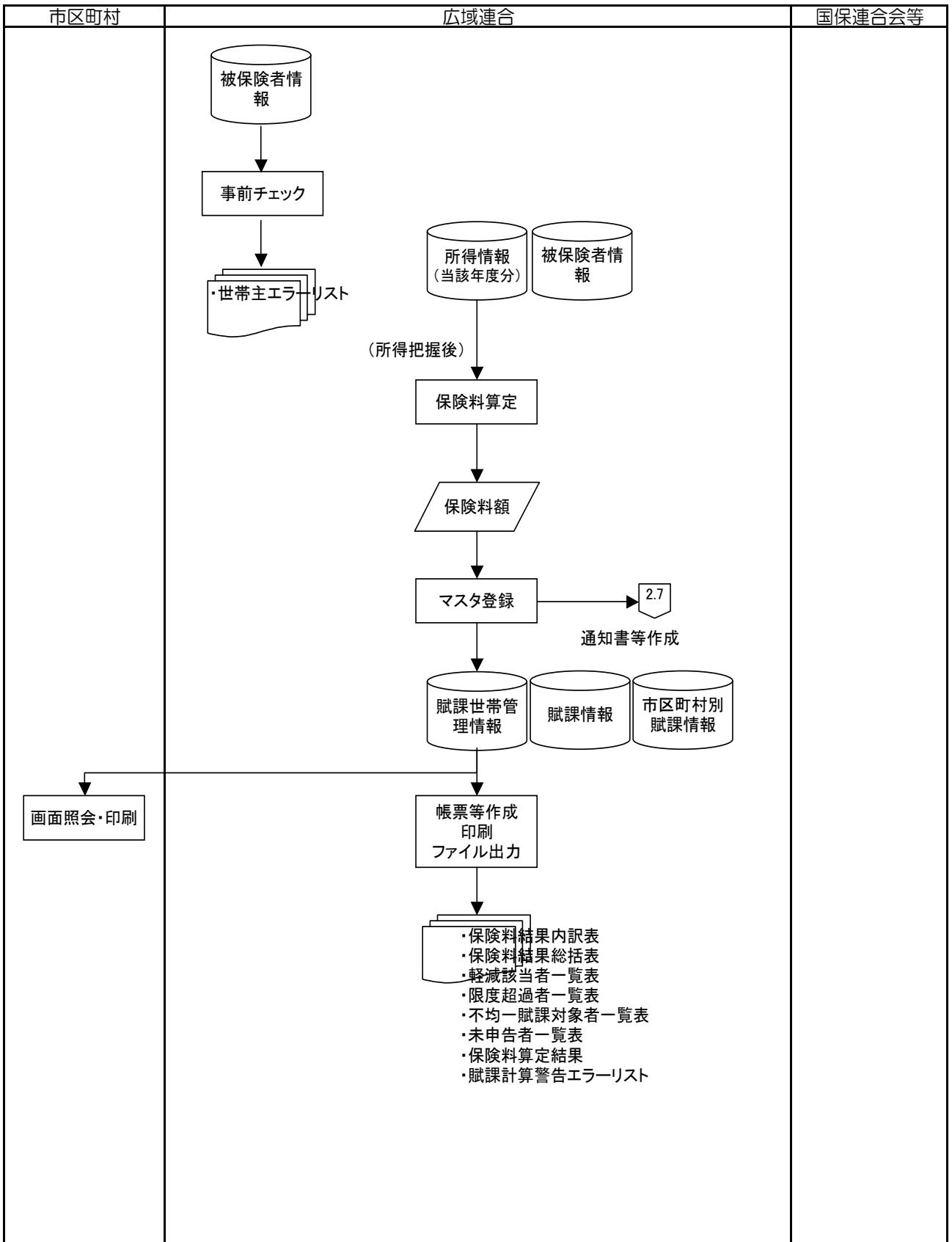
様式

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 保険料結果内訳表 | 7. 保険料算定結果 |
| 2. 保険料結果総括表 | 8. 世帯主エラーリスト |
| 3. 軽減該当者一覧表 | 9. 賦課計算警告エラーリスト |
| 4. 限度超過者一覧表 | |
| 5. 不均一賦課対象者一覧表 | |
| 6. 未申告者一覧表 | |

備考

- ※ 前年度所得確定期に処理を行う。(年次処理)
- ※ 処理は年次であるが、各帳票の作成は賦課マスタの情報から随時行えるようにする。
- ※ 4月1日に資格を有していた者及び暫定賦課期間中に資格を有していた者に対しても算定を行う。
- ※ 被用者保険の被扶養者の5割軽減について2年経過後は実施しない。(期間を判別する)

NO	大項目	中項目	小項目
2.5	保険料賦課	確定賦課	



NO	大項目	中項目	小項目
2. 6	保険料賦課	異動賦課（更正等）	

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>1 保険料の再算定が必要となる所得・課税情報等の更正情報を広域連合に送信する。</p> <p>5 保険料算定結果を画面確認、印刷を行う。</p>	<p>2 市区町村から送信された所得・課税情報等の更正情報および所得把握情報を所得情報、所得異動ログ、賦課対象情報、被保険者情報に受付ける。 被保険者情報から賦課期日に世帯主が2人以上いるまたは、世帯主いない被保険者が存在するかチェックする。</p> <p>3 異動情報登録結果の確認リストを出力し、確認する。</p> <p>4 被保険者別の保険料を算定する。賦課世帯管理情報、賦課情報、市区町村別賦課情報に登録する。</p> <p>5 保険料算定結果を画面確認、修正、印刷を行い、通知書等作成に引き継ぐ。</p>	

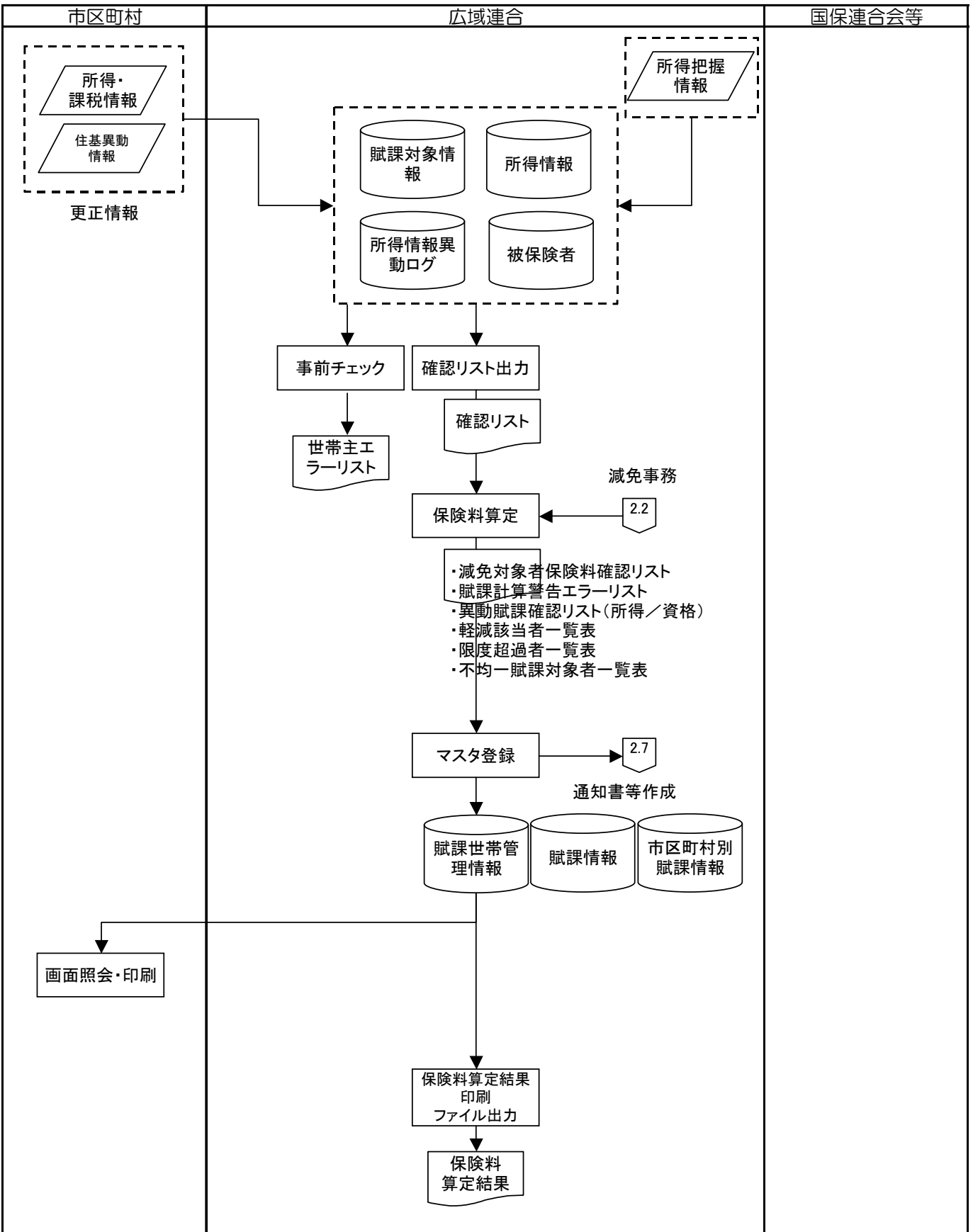
様式

- | | | |
|---------------------|------------------|-------------|
| 1. 異動賦課確認リスト（所得／資格） | 4. 保険料減免対象者確認リスト | 7. 軽減該当者一覧表 |
| 2. 保険料算定結果 | 5. 賦課計算警告エラーリスト | 8. 限度超過者一覧表 |
| 3. 世帯主エラーリスト | 6. 不均一賦課対象者一覧表 | |

備考

- ※ 異動については日次に被保険者情報を取り込み、処理を行う。
- ※ 保険料賦課に影響がある異動、変更情報をもとに算定を行う。
- ※ 暫定賦課期間中の異動による保険料の変更については、確定賦課時に調整（精算）をする。
- ※ 被用者保険の被扶養者の認定、また認定を外れる場合についても更正を行う。
- ※ 被用者保険の被扶養者の5割軽減について2年経過後は実施しない。（期間を判別する）

NO	大項目	中項目	小項目
2.6	保険料賦課	異動賦課（更正等）	



NO	大項目	中項目	小項目
2. 7	保険料賦課	通知書等作成	

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>2 広域連合から送信された保険料情報を受け取る。</p> <p>4 市区町村で通知書を作成する場合、保険料情報をもとに作成し、手書き修正、対象外分を抜き出し、被保険者に送付する。</p>	<p>1 算定した保険料情報を市区町村へ送信する。</p> <p>3 保険料、被保険者情報の変更の後、市区町村別賦課情報をもとに保険料台帳を作成する。</p> <p>4 広域連合で通知書を作成する場合、手書き修正、対象外分を抜き出し、市区町村に送付する。</p>	

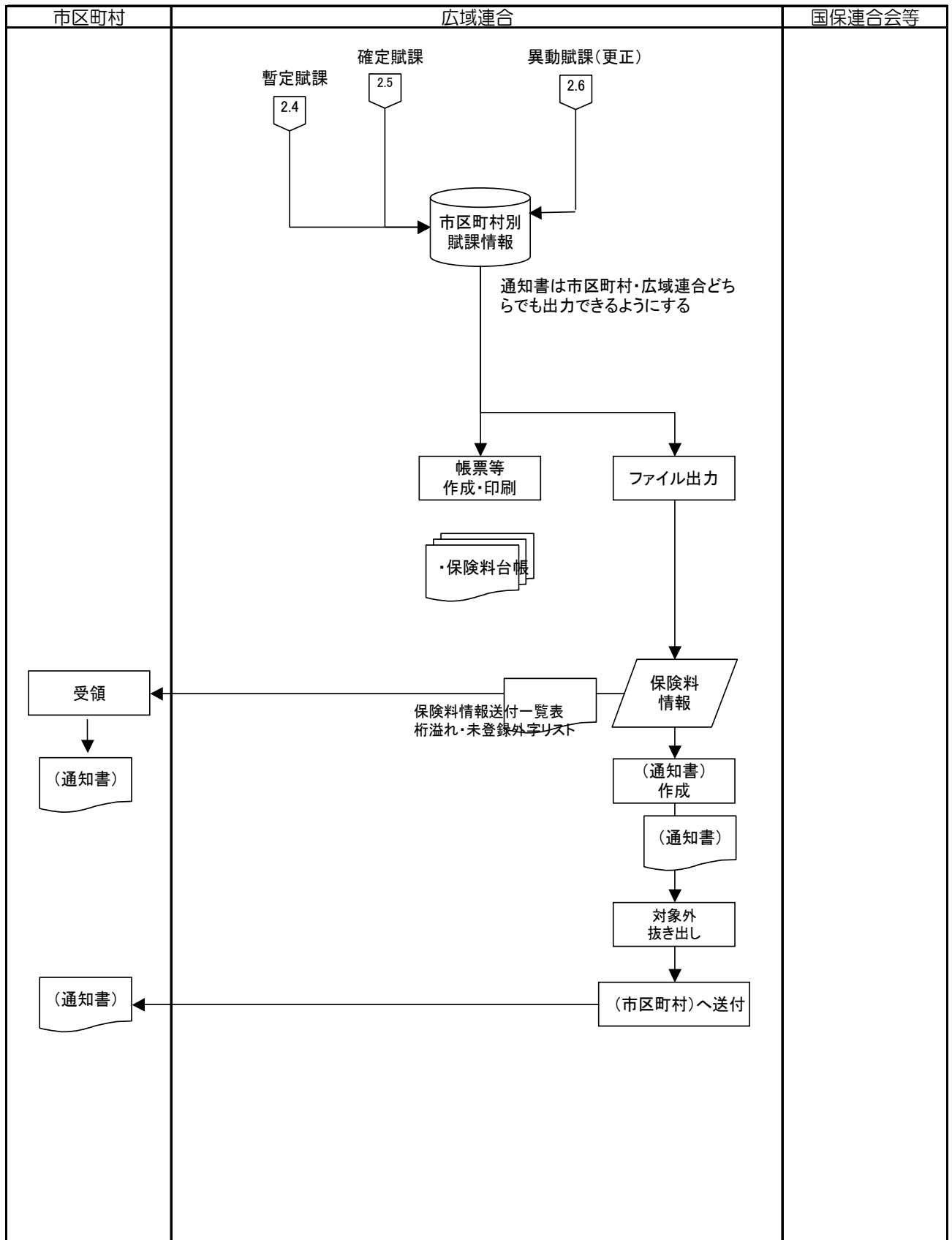
様式

1. 保険料台帳
2. 保険料情報ファイル
3. 後期高齢者医療保険料額決定通知書
4. 保険料情報送付一覧表
5. 後期高齢者医療暫定保険料額決定通知書
6. 後期高齢者医療保険料額変更決定通知書
7. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

※（通知書）は、統一様式で出力し、依頼による再発行も可能とする。

NO	大項目	中項目	小項目
2.7	保険料賦課	通知書等作成	



NO	大項目	中項目	小項目
2. 8	保険料賦課	月次処理	

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>2 作成された各種資料を画面照会、印刷する。</p>	<p>1 更新された賦課世帯管理情報、賦課情報に基づき当該月における異動状況を集計し、下記資料の作成を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 月次調定集計表 ・ 異動事由別集計表 	

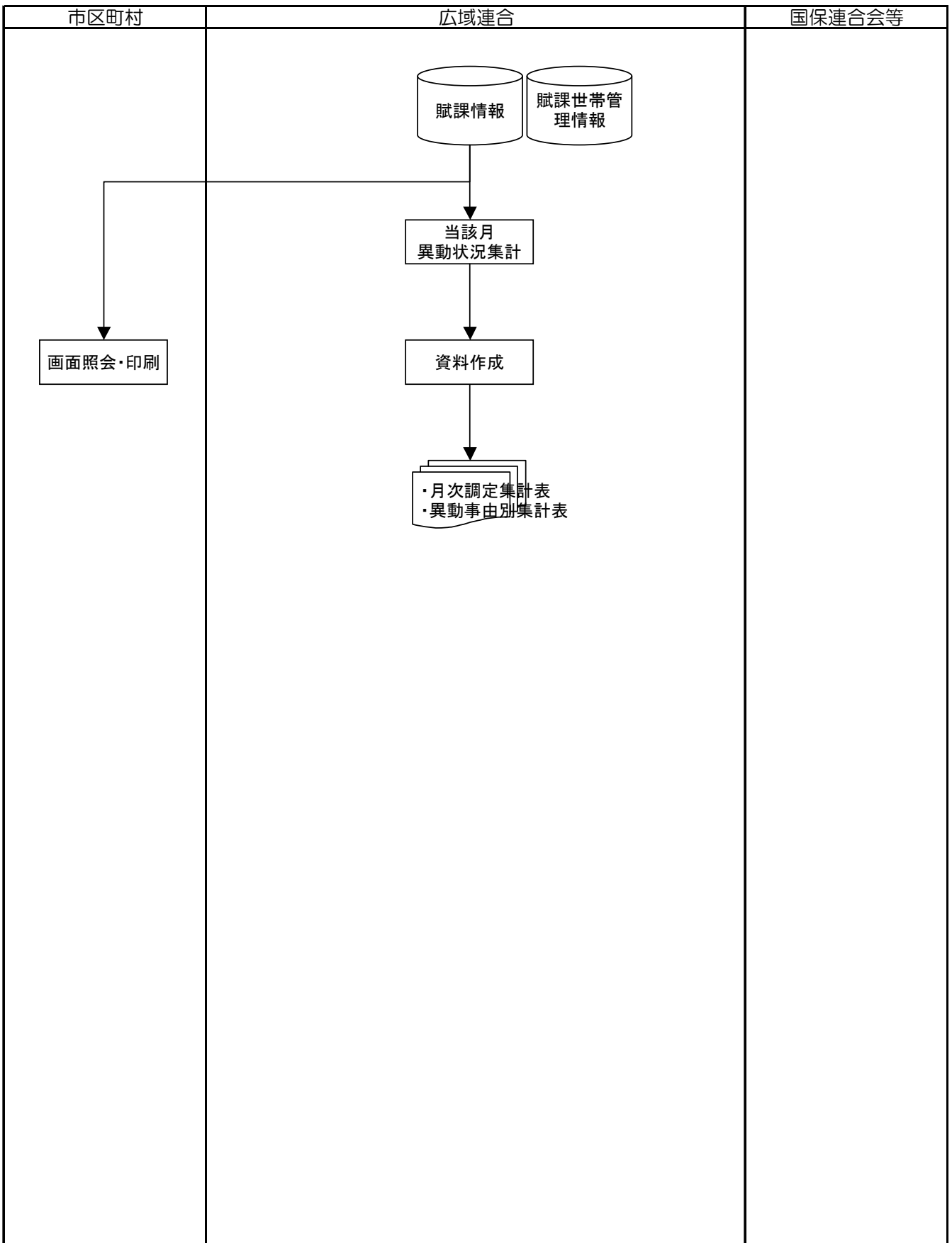
様式

1. 月次調定集計表
2. 異動事由別集計表

備考

※ 異動賦課等により変更が生じた賦課マスタから広域連合において毎月作成を行う。

NO	大項目	中項目	小項目
2.8	保険料賦課	月次処理	

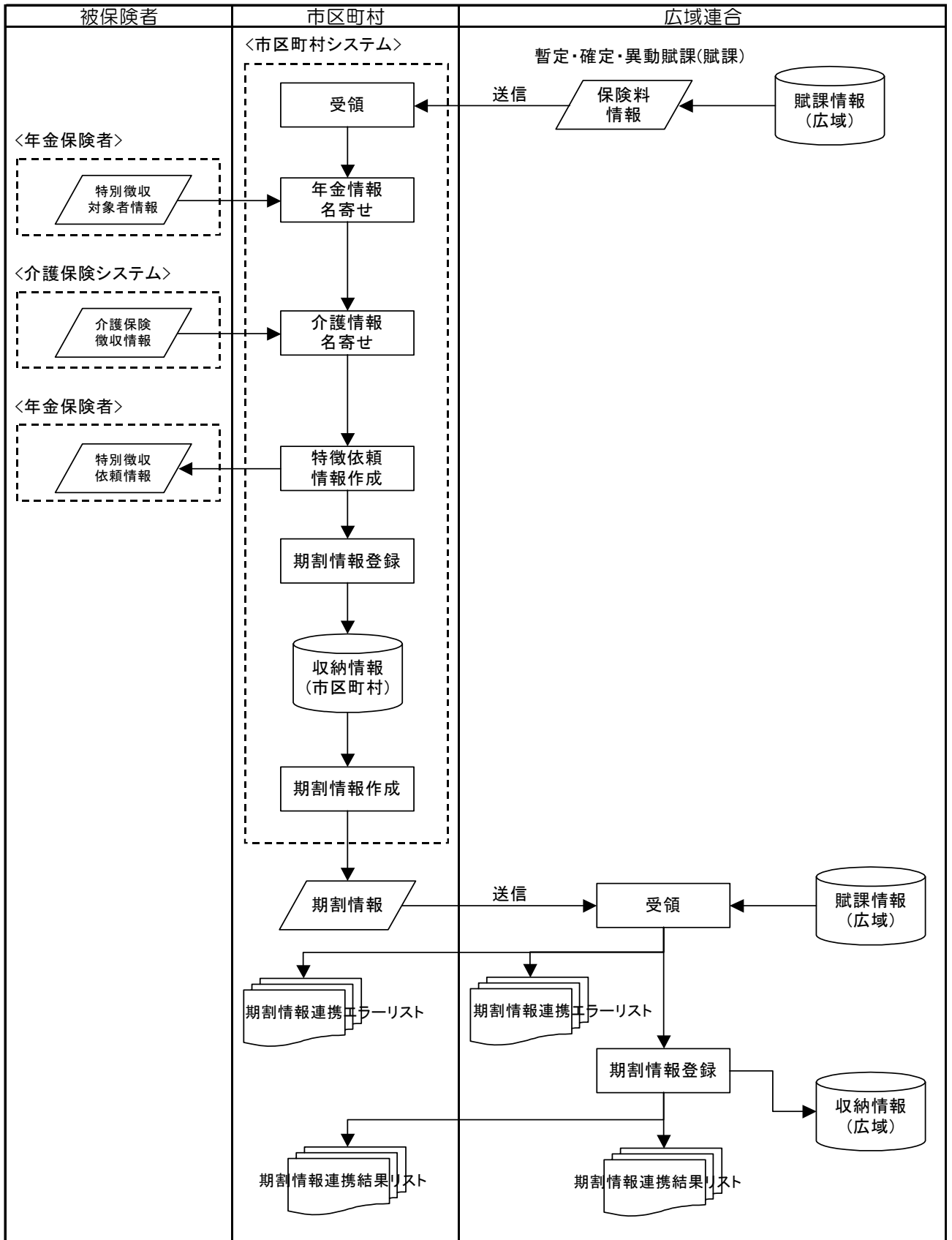


3 収納業務編

No	大項目	中項目	小項目
3. 1. 1	収納	期割管理	期割情報連携（一括）

被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <ol style="list-style-type: none"> 1 標準システム（賦課）から送付された保険料情報を受領する。 2 年金保険者から送付された特別徴収対象者情報と広域連合から送付された保険料情報を名寄せ（同一人判定）して徴収方法（普通徴収・特別徴収）を決定する。 3 年金情報名寄せ後の情報と介護保険の徴収情報を名寄せ（同一人判定）して特別徴収対象外を決定する。 4 年金保険者へ特別徴収依頼情報を作成して発送する。 5 収納マスタ（市区町村）に期割情報を登録する。 6 期割情報インターフェースファイルを作成して広域連合へ送付する。 8 データ連携エラーの場合は期割情報連携エラーリストを出力する。 10 期割情報連携結果リストを出力する。 	<ol style="list-style-type: none"> 7 市区町村から受領した期割情報を確認する（該当賦課データの有無など）。データ連携エラーの場合は期割情報連携エラーリストを出力する。 9 期割情報を収納マスタ（広域）に取り込み、期割情報連携結果リストを出力する。
<p>様式</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 期割情報インターフェース 2. 期割情報連携結果リスト 3. 期割情報連携エラーリスト 		
<p>備考</p> <p>※<市区町村システム>内の処理は今回のシステム開発の対象外。（以降、同様）</p>		

NO	大項目	中項目	小項目
3.1.1	収納	期割管理	期割情報連携（一括）



No	大項目	中項目	小項目
3. 1. 2	収納	期割管理	期割情報登録 (オンライン)

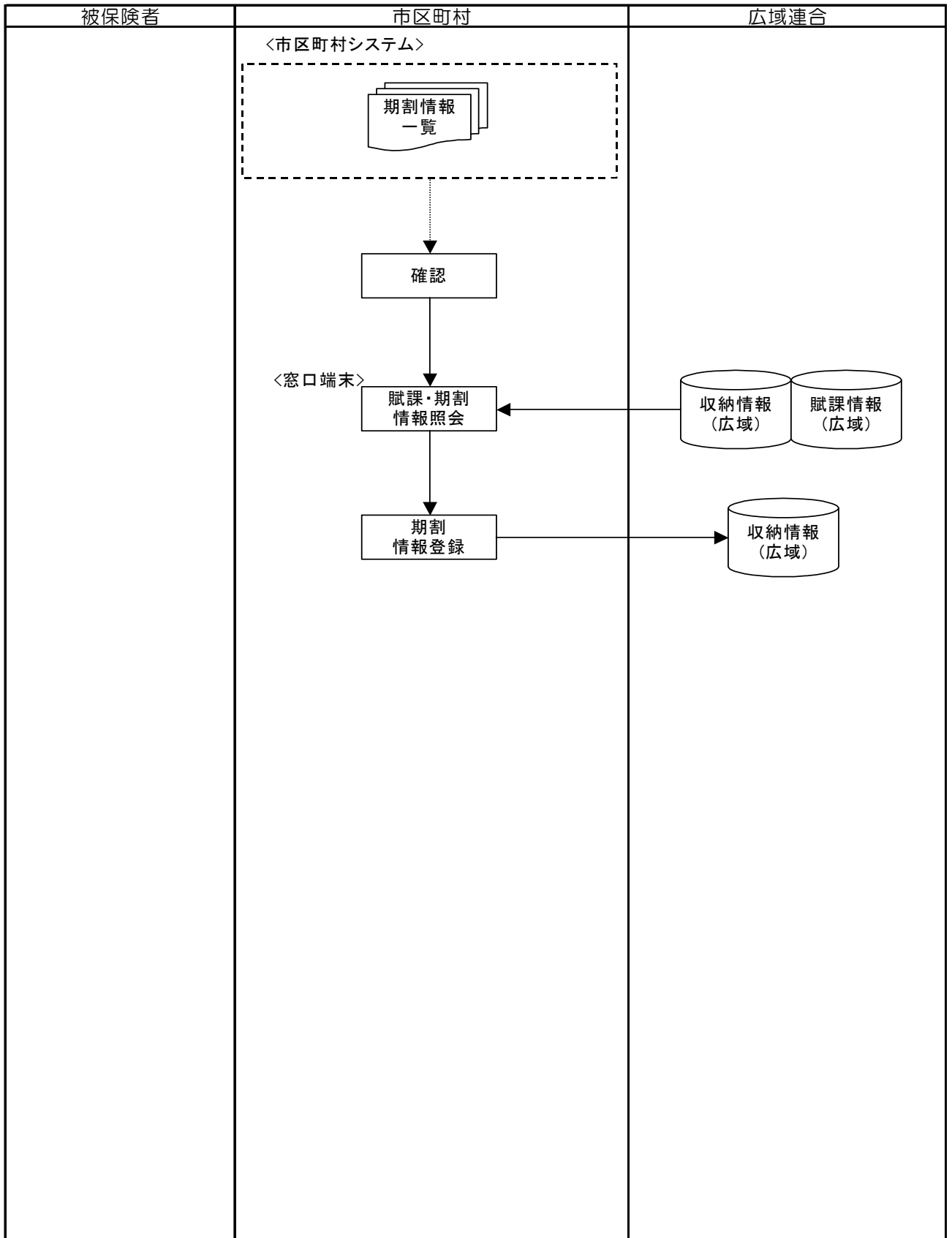
被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <p>1 市区町村システム等により、期割情報を確認する。</p> <p><窓口端末></p> <p>2 当該被保険者の賦課・期割情報を照会する。</p> <p>3 1、2で確認した結果をもとに、当該被保険者の期割情報を登録する。</p>	

様式

備考

※期割情報インターフェースのデータ件数が少ない場合や、市区町村に市区町村システムが無く、期割情報インターフェースを作成するのが困難な場合、画面からの代行登録を行う補完機能。

NO	大項目	中項目	小項目
3.1.2	収納	期割管理	期割情報登録（オンライン）



No	大項目	中項目	小項目
3. 2. 1	収納	収納管理	収納情報連携（一括）

被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <p>1 普通徴収、特別徴収の結果を受領し、収入金一覧表を作成する。</p> <p>2 収納マスタ（市区町村）に収納情報を反映する。</p> <p>3 収納マスタ（市区町村）から収納情報インターフェースファイルを作成し、広域連合システムに送信する。</p> <p>5 データ連携エラーの場合は収納情報連携エラーリストを出力する。</p> <p>7 収納情報連携結果リストを出力する。</p>	<p>4 市区町村から受領した収納情報を確認する（該当期別データの有無等）。データ連携エラーの場合は収納情報連携エラーリストを出力する。</p> <p>6 4のチェックで正常であった収納情報を収納マスタ（広域）に登録し、収納情報連携結果リストを出力する。</p>

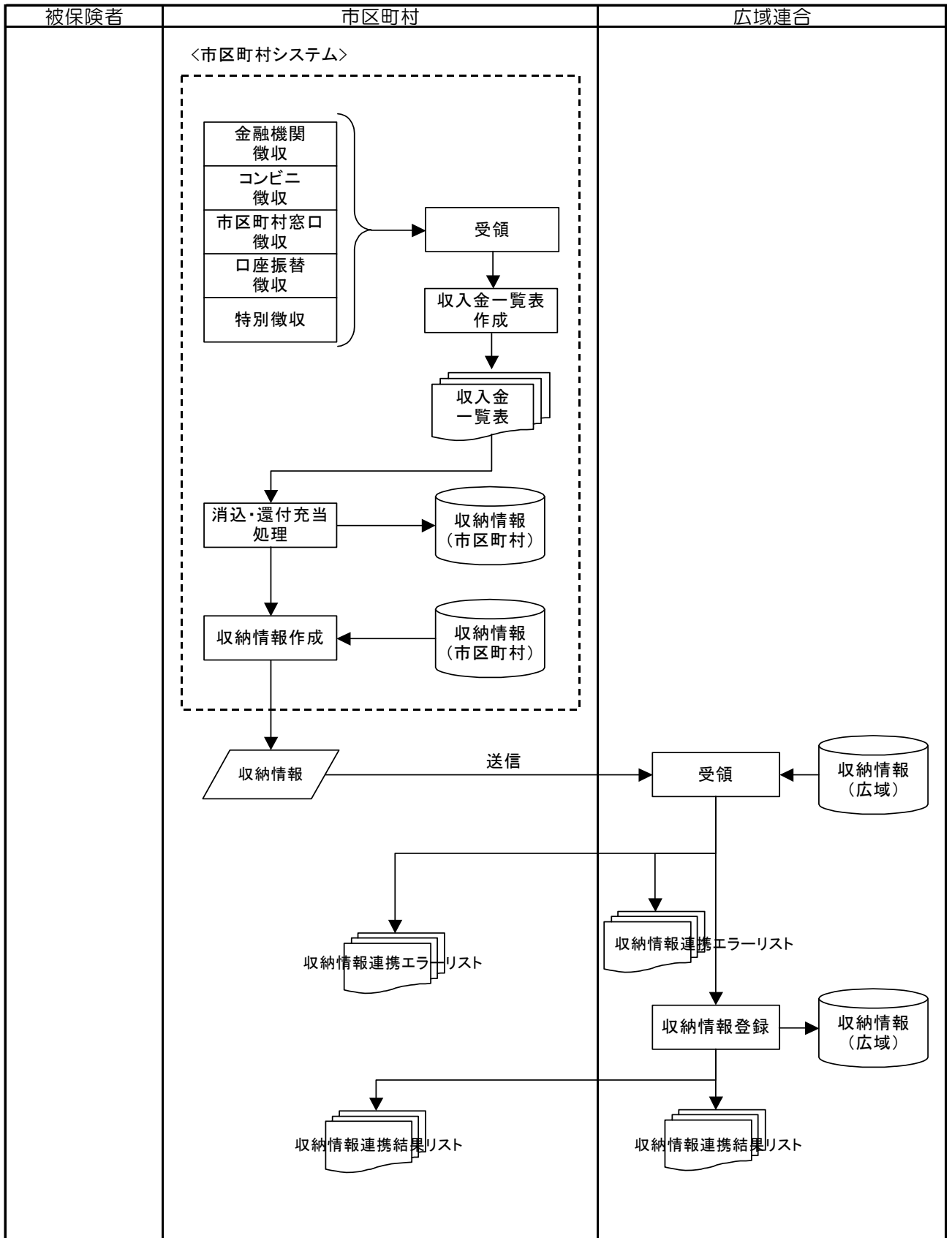
様式

1. 収納情報インターフェース
2. 収納情報連携結果リスト
3. 収納情報連携エラーリスト

備考

※収納情報のマスタは市区町村にて保持して、市区町村のシステムで消込処理を行う。収納情報インターフェースによって、広域連合のシステムに収納情報を反映する。（以降、同様）
 ※市区町村との整合性チェックは、日計表で行うことを想定。（日計表出力は、3. 2. 3を参照）

NO	大項目	中項目	小項目
3.2.1	収納	収納管理	収納情報連携(一括)



No	大項目	中項目	小項目
3. 2. 2	収納	収納管理	収納情報登録 (オンライン)

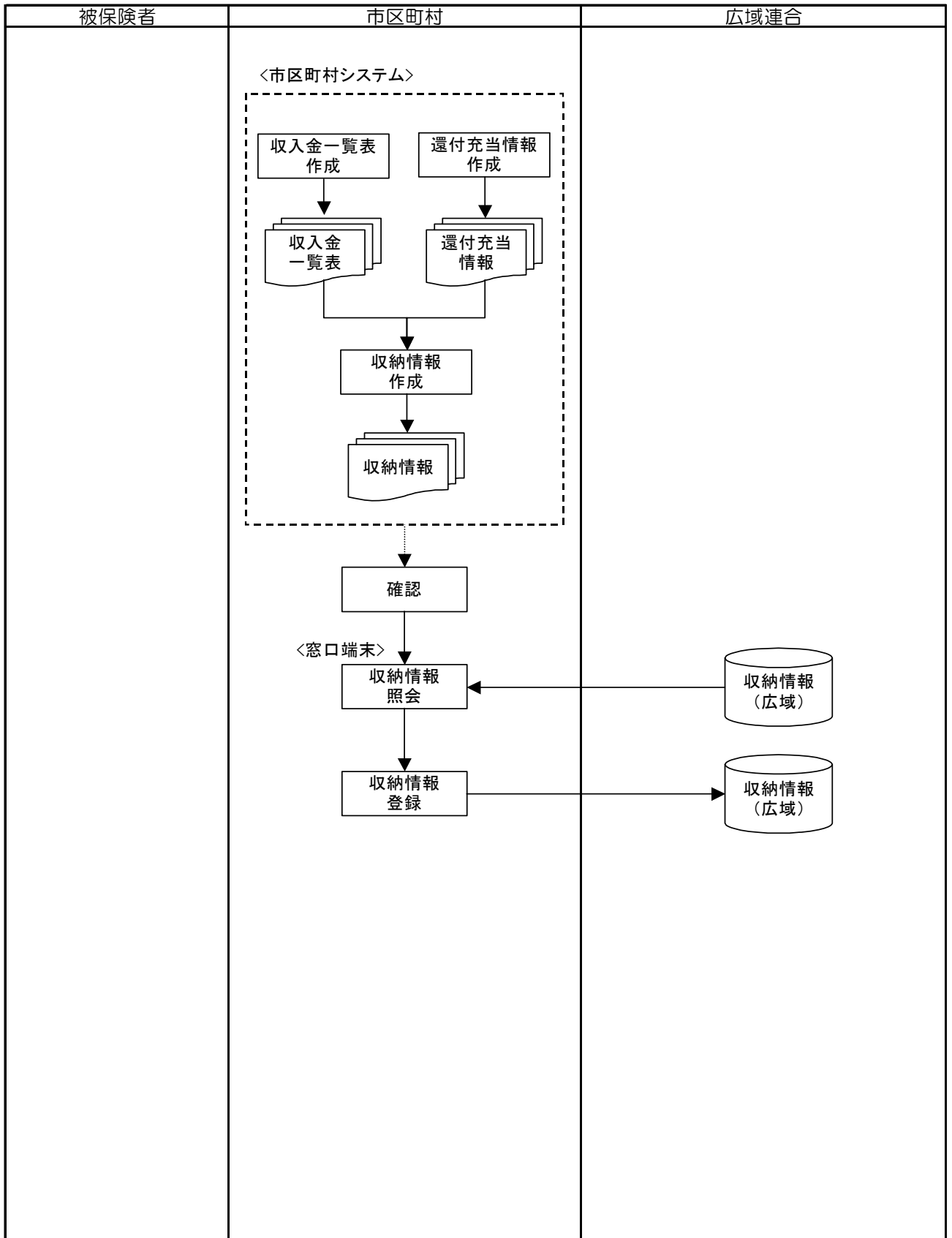
被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <p>1 市区町村システム等により、 収納情報を確認する。</p> <p><窓口端末></p> <p>2 当該被保険者の収納情報を 照会する。</p> <p>3 1、2で確認した収納情報をもとに、 収納情報を登録する。</p>	

様式

備考

※収納情報インターフェースのデータ件数が少ない場合や、市区町村に市区町村システムなく、収納情報インターフェースを作成するのが困難な場合、画面からの代行登録を行う補完機能。

NO	大項目	中項目	小項目
3.2.2	収納	収納管理	収納情報登録（オンライン）



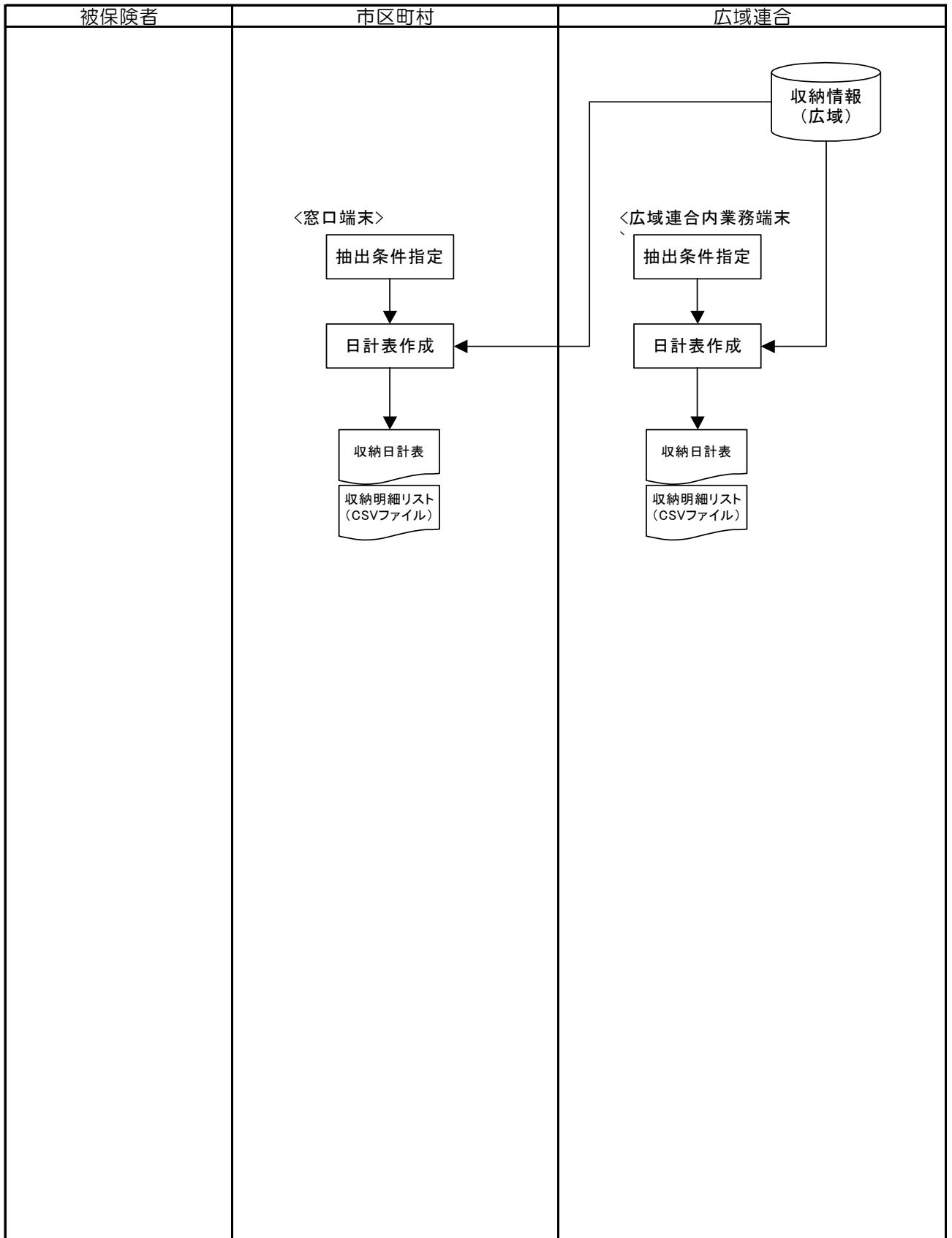
No	大項目	中項目	小項目
3. 2. 3	収納	収納管理	収納日計表作成

被保険者	市区町村	広域連合
	<窓口端末> 1 出力したい収納情報の集計期間を指定する。 2 収納マスタ（広域）から、指定した期間の収納情報を集計する。 3 収納日計表、収納明細リスト（CSV ファイル）を出力する。	<広域連合内業務端末> 1 出力したい収納情報の集計期間および市区町村を指定する。 2 収納マスタ（広域）から、指定した期間の収納情報を集計する。 3 収納日計表、収納明細リスト（CSV ファイル）を出力する。

様式
 1. 収納日計表
 2. 収納明細リスト（CSV ファイル）

備考

NO	大項目	中項目	小項目
3.2.3	収納	収納管理	収納日計表作成



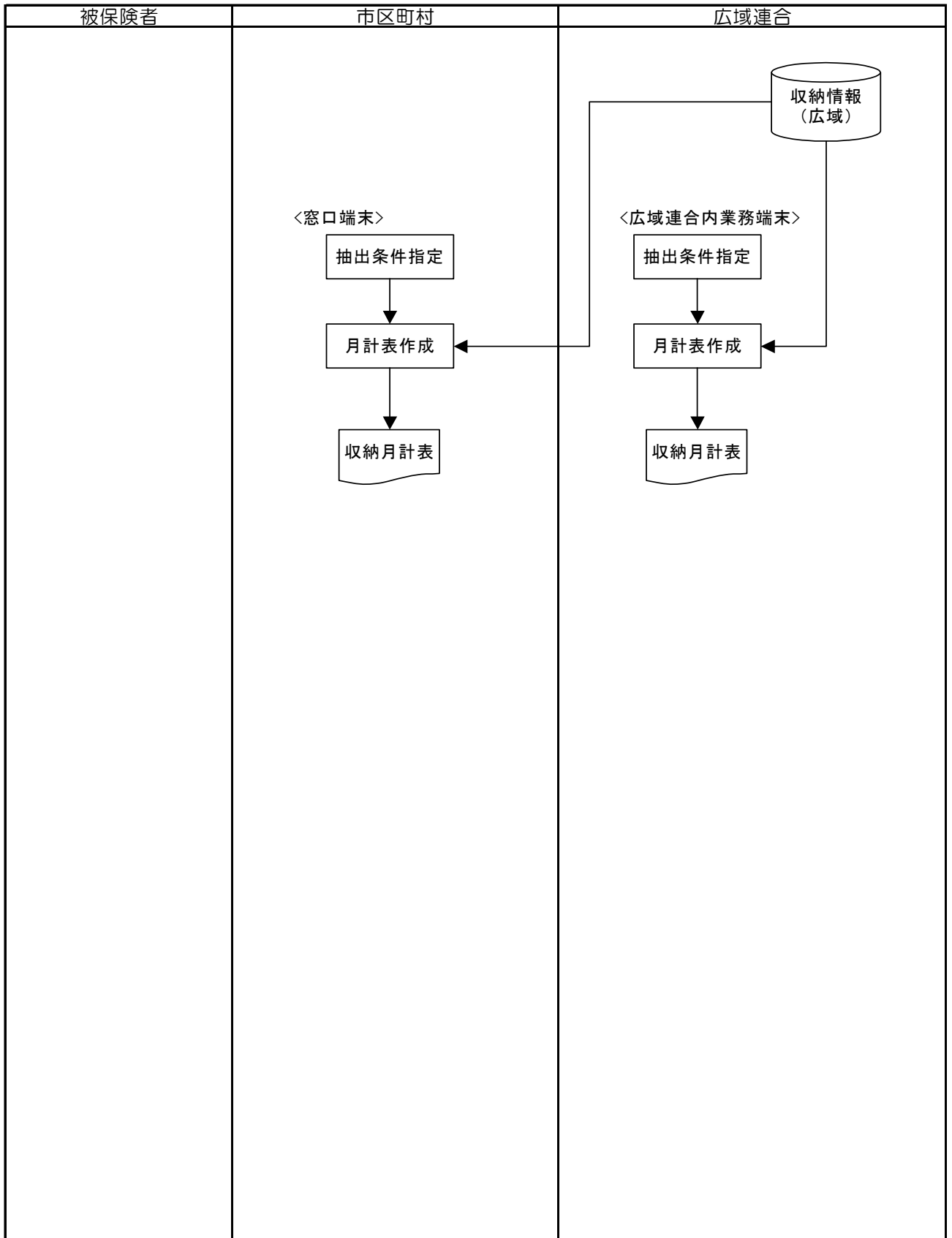
No	大項目	中項目	小項目
3. 2. 4	収納	収納管理	収納月計表作成

被保険者	市区町村	広域連合
	<窓口端末> 1 出力したい収納情報の集計期間を指定する。 2 収納マスタ（広域）から、指定した期間の収納情報を集計する。 3 収納月計表を出力する。	<広域連合内業務端末> 1 出力したい収納情報の集計期間および市区町村を指定する。 2 収納マスタ（広域）から、指定した期間の収納情報を集計する。 3 収納月計表を出力する。

様式
1. 収納月計表

備考

NO	大項目	中項目	小項目
3.2.4	収納	収納管理	収納月計表作成



No	大項目	中項目	小項目
3. 3. 1	収納	滞納者管理	滞納者情報連携（一括）

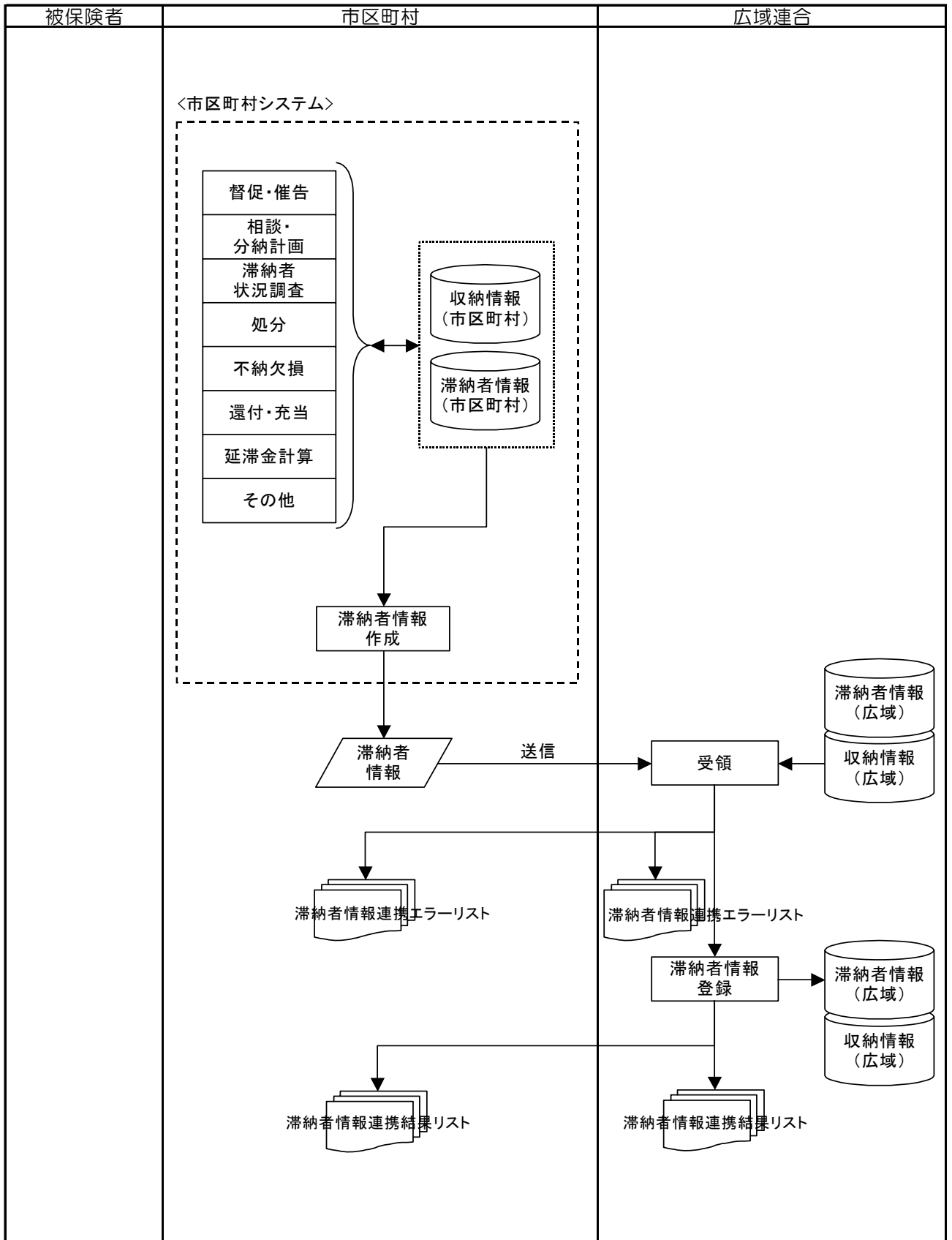
被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <ol style="list-style-type: none"> 1 滞納者管理を行う。 2 滞納者管理情報（各種マスタ）をもとに滞納者情報インターフェースファイルを作成し、広域連合へ送付する。 4 データ連携エラーの場合は滞納者情報連携エラーリストを出力する。 6 滞納者情報連携結果リストを出力する。 	<ol style="list-style-type: none"> 3 市区町村から受領した滞納者情報を確認（該当収納情報の有無等）する。データ連携エラーの場合は滞納者情報連携エラーリストを出力する。 5 3のチェックで正常であった滞納者情報を滞納者マスタ（広域）に登録し、滞納者情報連携結果リストを出力する。

様式

1. 滞納者情報インターフェース
2. 滞納者情報連携結果リスト
3. 滞納者情報連携エラーリスト

備考

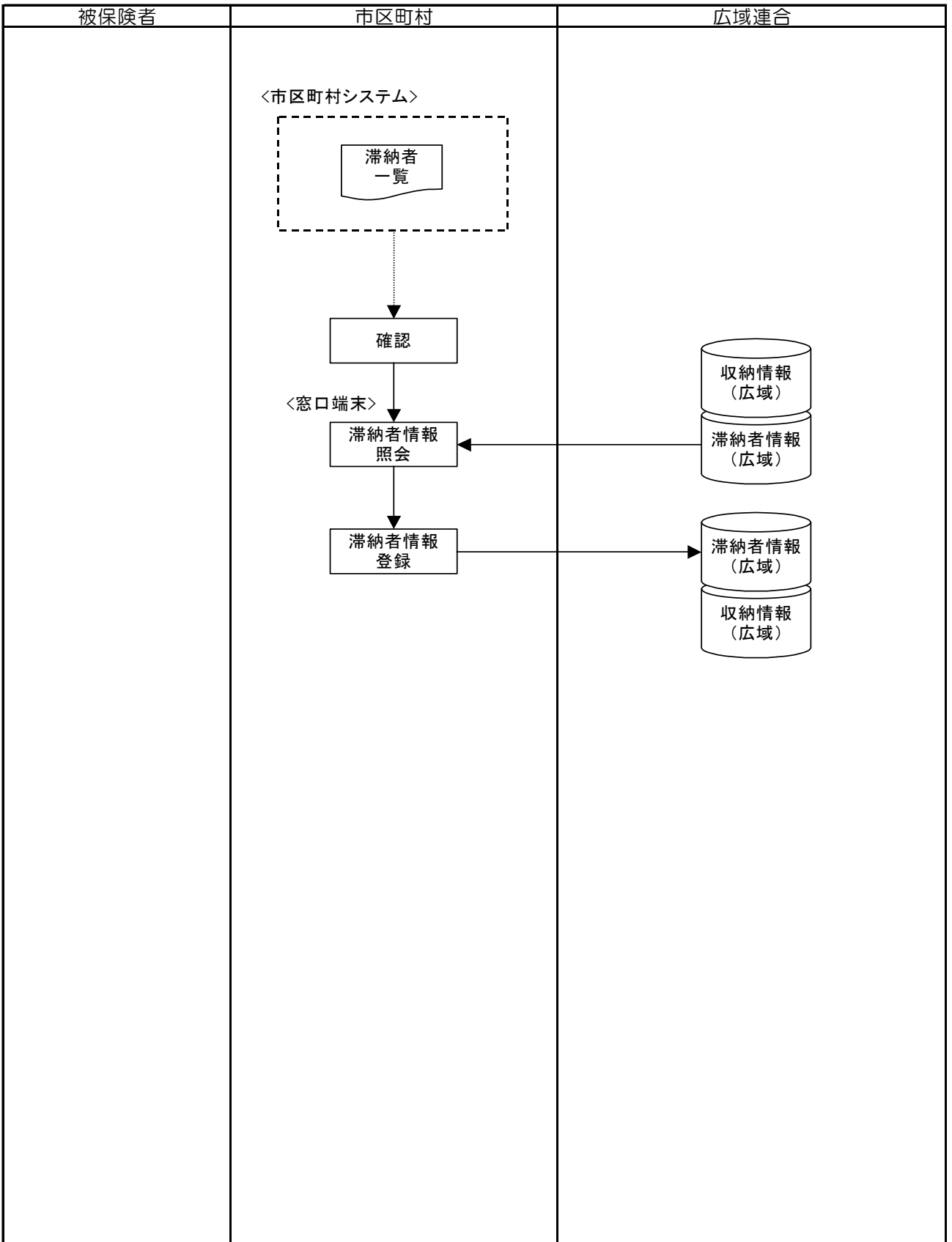
NO	大項目	中項目	小項目
3.3.1	収納	滞納者管理	滞納者情報連携（一括）



No	大項目	中項目	小項目
3. 3. 2	収納	滞納者管理	滞納者情報登録 (オンライン)

被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <p>1 市区町村システム等により、滞納者情報を確認する。</p> <p><窓口端末></p> <p>2 当該被保険者の収納・滞納者情報を照会する。</p> <p>3 1、2で確認した結果をもとに、滞納者情報を登録する。</p>	
様式		
備考 ※滞納者情報インターフェースのデータ件数が少ない場合や、市区町村に市区町村システムがなく、滞納者情報インターフェースを作成するのが困難な場合、画面からの代行登録を行う補完機能。		

NO	大項目	中項目	小項目
3.3.2	収納	滞納者管理	滞納者情報登録（オンライン）



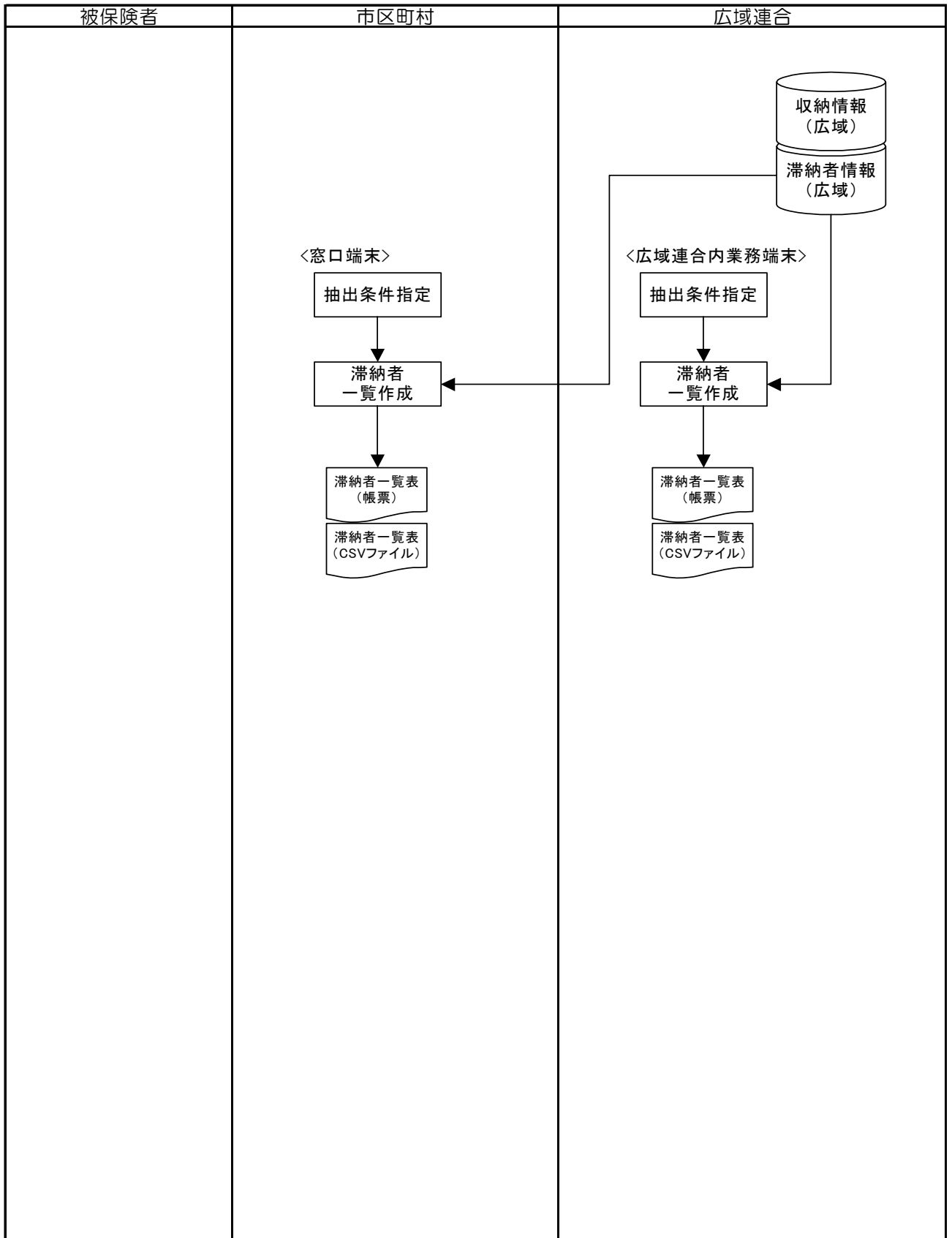
No	大項目	中項目	小項目
3. 3. 3	収納	滞納者管理	滞納者一覧表作成

被保険者	市区町村	広域連合
	<窓口端末> 1 滞納者の抽出条件を指定する。 2 広域連合システムの滞納者マスタ（広域）から、滞納者を抽出する。 3 滞納者一覧表（帳票、CSVファイル）を出力する。	<広域連合内業務端末> 1 滞納者の抽出条件を指定する。 2 広域連合システムの滞納者マスタ（広域）から、滞納者を抽出する。 3 滞納者一覧表（帳票、CSVファイル）を出力する。

様式
1. 滞納者一覧表（帳票、CSVファイル）

備考

NO	大項目	中項目	小項目
3.3.3	収納	滞納者管理	滞納者一覧表作成



No	大項目	中項目	小項目
3. 4. 1	収納	徴収猶予	徴収猶予

被保険者	市区町村	広域連合
2 徴収猶予申請を行う。	<p><窓口端末></p> <p>1 徴収猶予申請書を出力する。</p> <p>3 徴収猶予申請書の内容と、標準システムに登録されている収納・滞納状況を確認する(※1)。</p> <p>4 徴収猶予申請情報の登録・変更・取消を行う。(※2)</p> <p>5 徴収猶予判定を行う(運用にて対応※2)。</p> <p>6 徴収猶予判定結果を更新・変更・取消する。</p> <p>7 徴収猶予決定・却下・取消通知書を出力する。</p> <p>8 登録されている徴収猶予情報を照会する。</p> <p><市区町村システム></p> <p>9 (必要により) 7の情報をもとに、市区町村システムに対し徴収猶予情報を登録する。</p>	

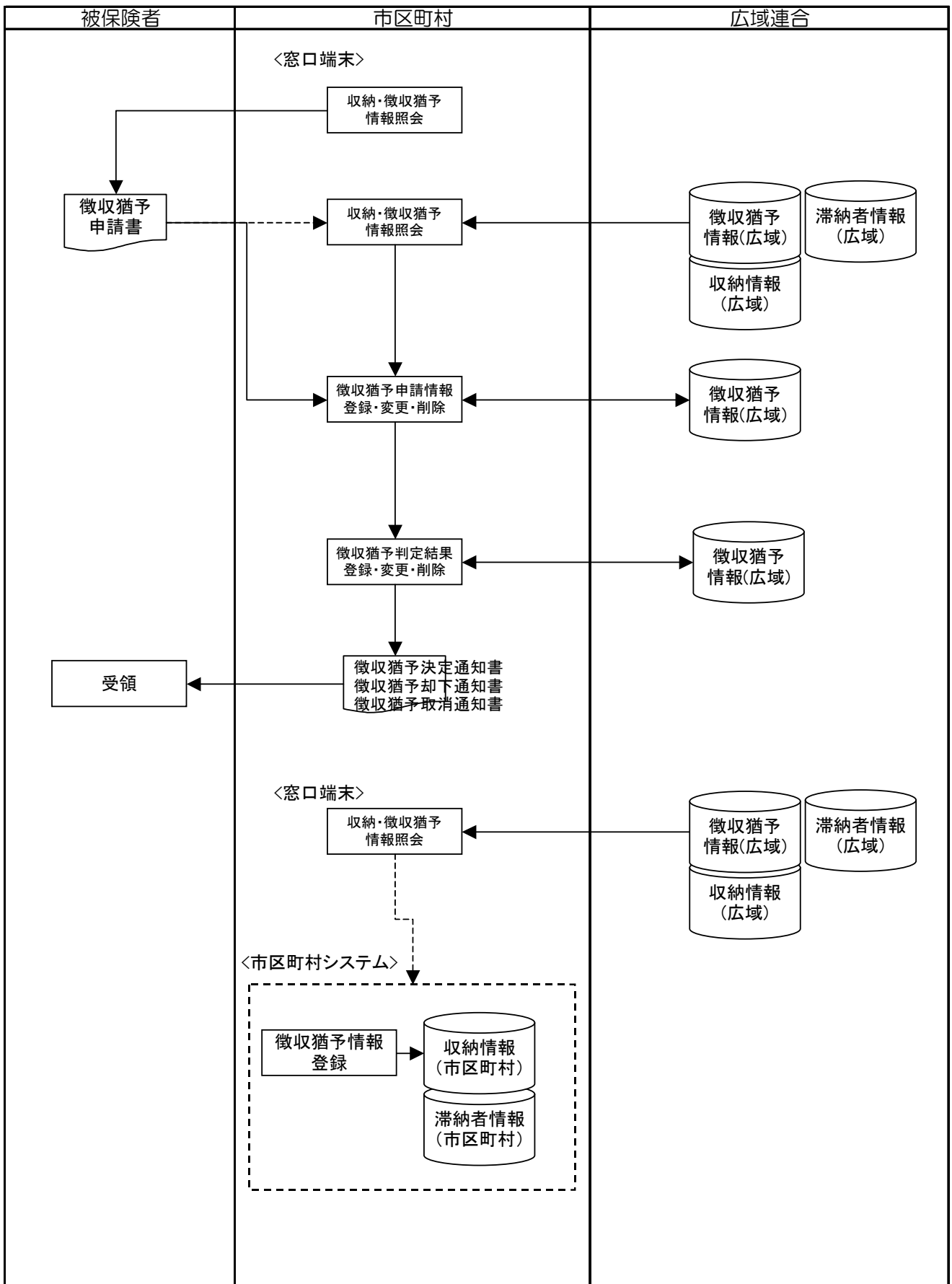
様式

1. 後期高齢者医療保険料徴収猶予申請書
2. 後期高齢者医療保険料徴収猶予決定通知書
3. 後期高齢者医療保険料徴収猶予却下通知書
4. 後期高齢者医療保険料徴収猶予取消通知書

備考

- ※1 必要により、市区町村システム等での確認も行う。
- ※2 徴収猶予の決定・却下・取消は、システムによる自動判定ではなく、各広域連合の一定基準に則り、各市区町村担当者が判定を行う。

NO	大項目	中項目	小項目
3.4.1	収納	徴収猶予	徴収猶予



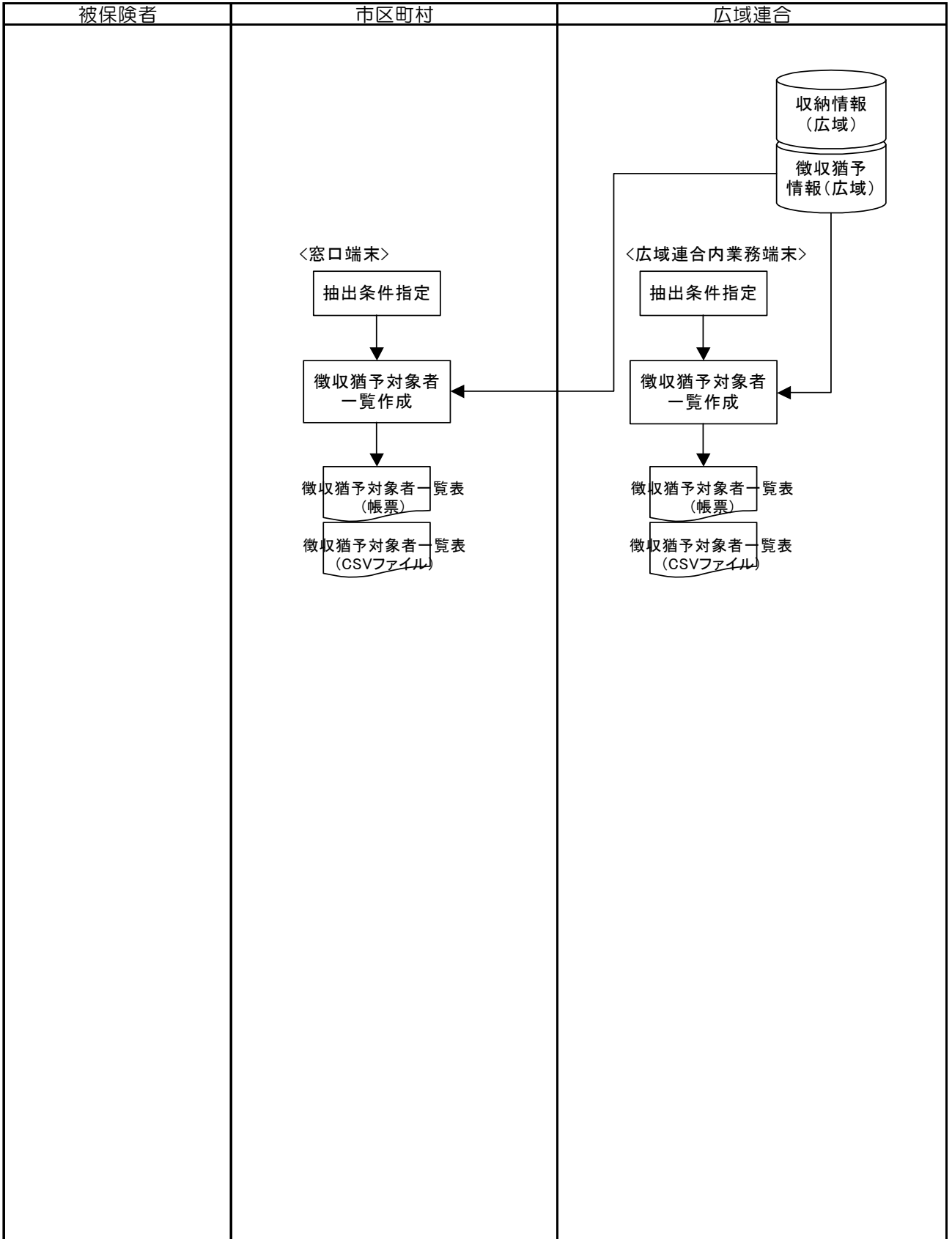
No	大項目	中項目	小項目
3. 4. 2	収納	徴収猶予	徴収猶予対象者一覧表作成

被保険者	市区町村	広域連合
	<窓口端末> 1 徴収猶予の抽出条件を指定する。 2 広域連合システムの徴収猶予マスタ（広域）から、徴収猶予対象者を抽出する。 3 徴収猶予対象者一覧表（帳票、CSV ファイル）を出力する。	<広域連合内業務端末> 1 徴収猶予の抽出条件を指定する。 2 広域連合システムの徴収猶予マスタ（広域）から、徴収猶予対象者を抽出する。 3 徴収猶予対象者一覧表（帳票、CSV ファイル）を出力する。

様式
 1. 徴収猶予対象者一覧表（帳票、CSV ファイル）

備考

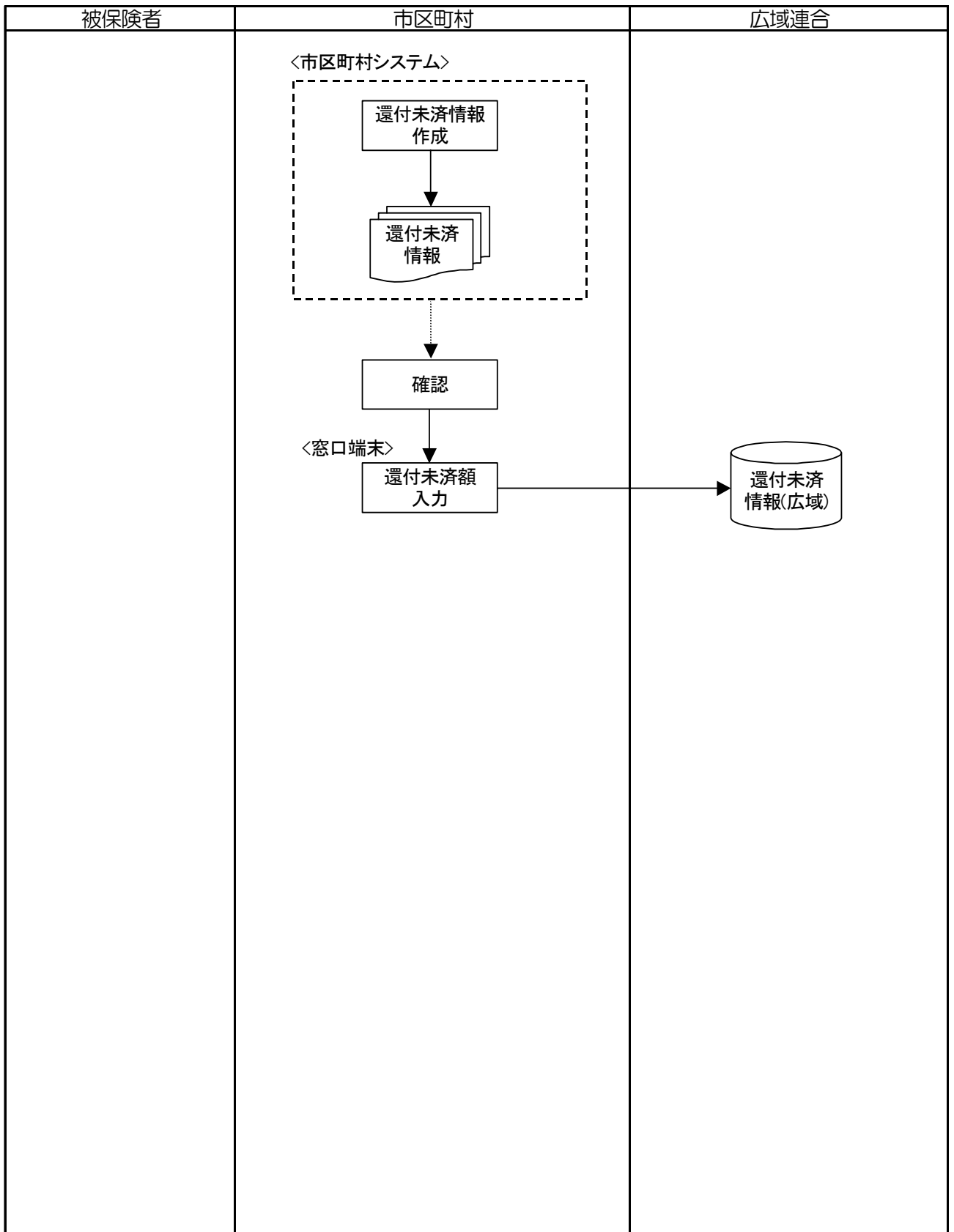
NO	大項目	中項目	小項目
3.4.2	収納	徴収猶予	徴収猶予対象者一覧表作成



No	大項目	中項目	小項目
3. 5. 1	収納	年度集計	還付未済額入力

被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <p>1 市区町村システム等により、 還付未済情報を確認する。</p> <p><窓口端末></p> <p>2 収納情報(還付)として広域 連合に登録されたものの うち、還付未済に該当する分 について件数、金額を登録 する。</p>	
様式		
備考		

NO	大項目	中項目	小項目
3.5.1	収納	年度集計	還付未済額入力



No	大項目	中項目	小項目
3. 5. 2	収納	年度集計	年度集計処理

被保険者	市区町村	広域連合
	<p><市区町村システム></p> <p>1 市区町村システムで年度集計処理を行う。</p> <p>5 年度集計資料の整合性確認を行う。</p> <p>6 整合性が取れていなければ、原因を調査し、データ補正を行う。</p>	<p><広域連合サーバ></p> <p>2 処理条件（年度、現年・過年区分等）および市区町村を指定する。</p> <p>3 広域連合システムの収納マスタ（広域）から、指定した期間の収納情報を集計する。</p> <p>4 年度集計資料を出力する。</p> <p>7 年度集計処理 未納となった期割保険料を翌年度へ繰り越す。</p>

様式

1. 現年分年度集計資料
2. 滞納繰越分年度集計資料
3. 年度集計一覧表

備考

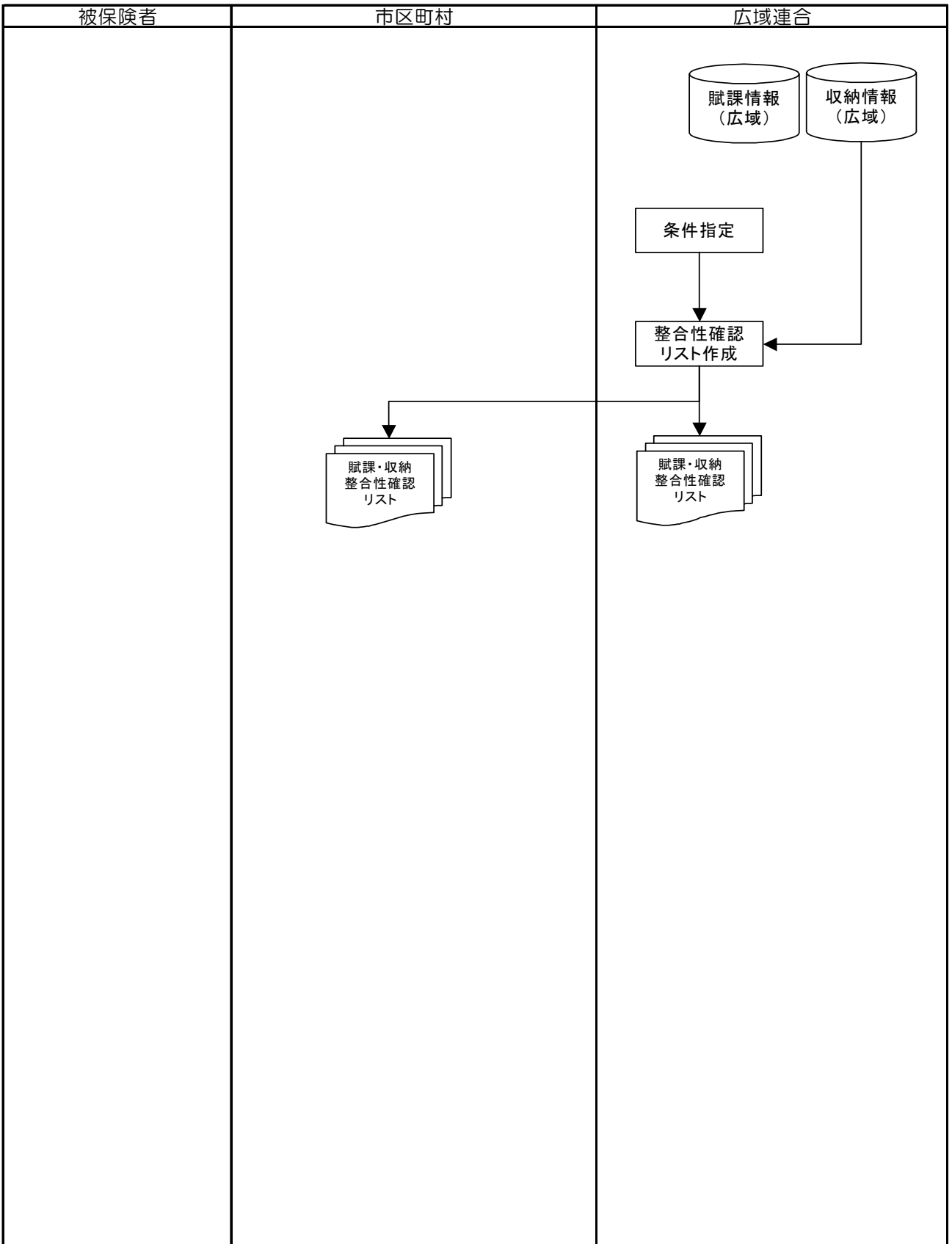
No	大項目	中項目	小項目
3. 6. 1	収納	確認リスト出力	賦課・収納整合性確認

被保険者	市区町村	広域連合
		1 チェック条件を指定する。 2 賦課マスタと収納マスタとの整合性を確認（※）する。 3 賦課・収納整合性確認リストを出力する。

様式
1. 賦課・収納整合性確認リスト

備考
※ 賦課後一定期間が経過しているにもかかわらず、期割情報が作成されていないケースなど。

NO	大項目	中項目	小項目
3.6.1	収納	確認リスト出力	賦課・収納整合性確認



No	大項目	中項目	小項目
3. 6. 2	収納	確認リスト出力	収納・滞納者整合性確認

被保険者	市区町村	広域連合
		1 チェック条件を指定する。 2 収納マスタと滞納者マスタとの整合性を確認（※）する。 3 収納・滞納者整合性確認リストを出力する。

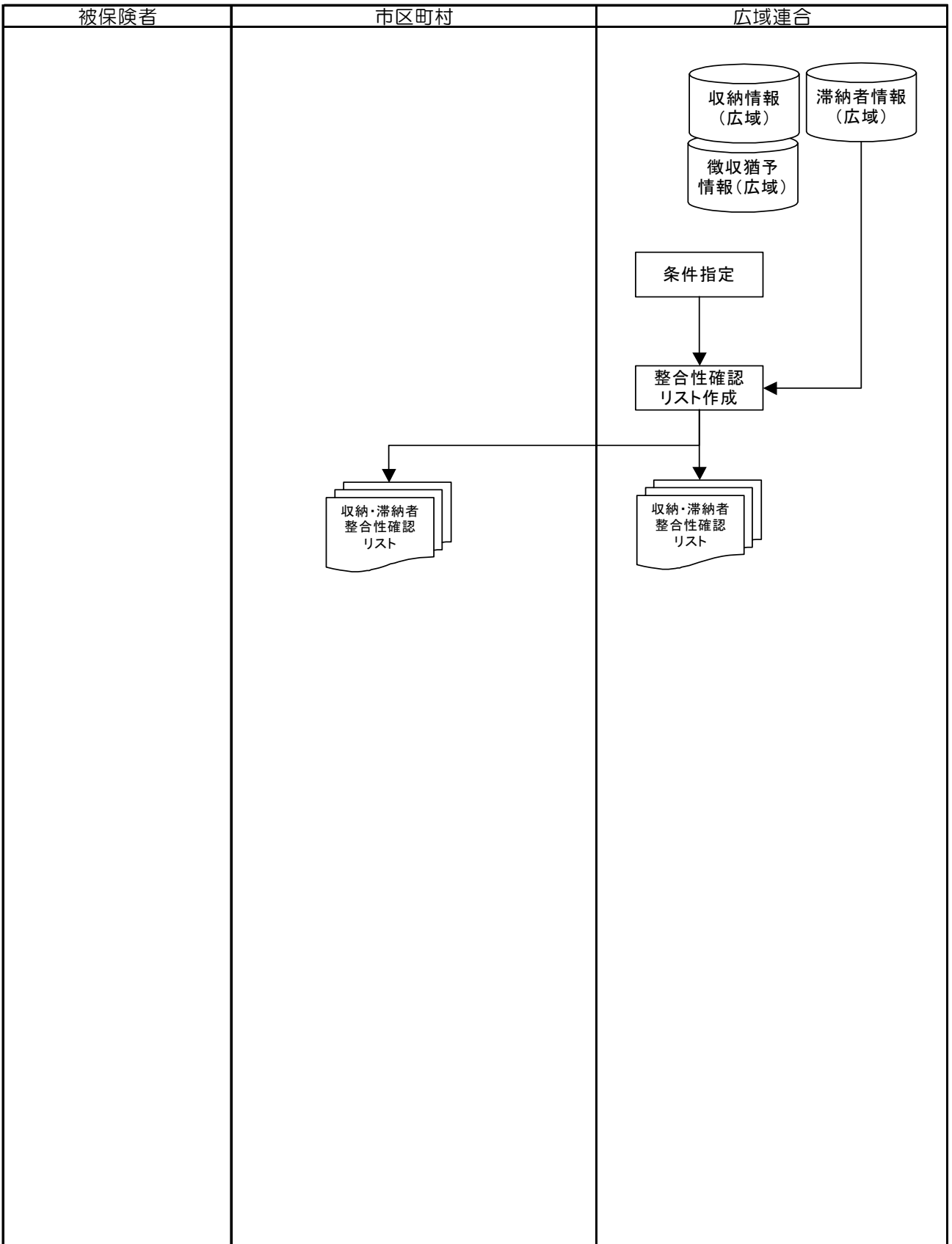
様式

1. 収納・滞納者整合性確認リスト

備考

※「完納しているのに滞納状態となっている」、「未納期間が一定以上にもかかわらず、滞納者情報が作成されていない」ケースなど。

NO	大項目	中項目	小項目
3.6.2	収納	確認リスト出力	収納・滞納者整合性確認



No	大項目	中項目	小項目
3. 6. 3	収納	確認リスト出力	被用者保険被扶養者期割 チェック

被保険者	市区町村	広域連合
		<p>1 平成 20 年度仮算定の保険料情報ファイルを所定の位置に配置する。</p> <p>※ 最新の状態からチェックする場合は、保険料情報ファイルの再作成を行う。</p> <p>2 1の保険料情報と収納マスタとの整合性を確認(※)する。</p> <p>3 被用者保険被扶養者チェックリストを出力する。</p>

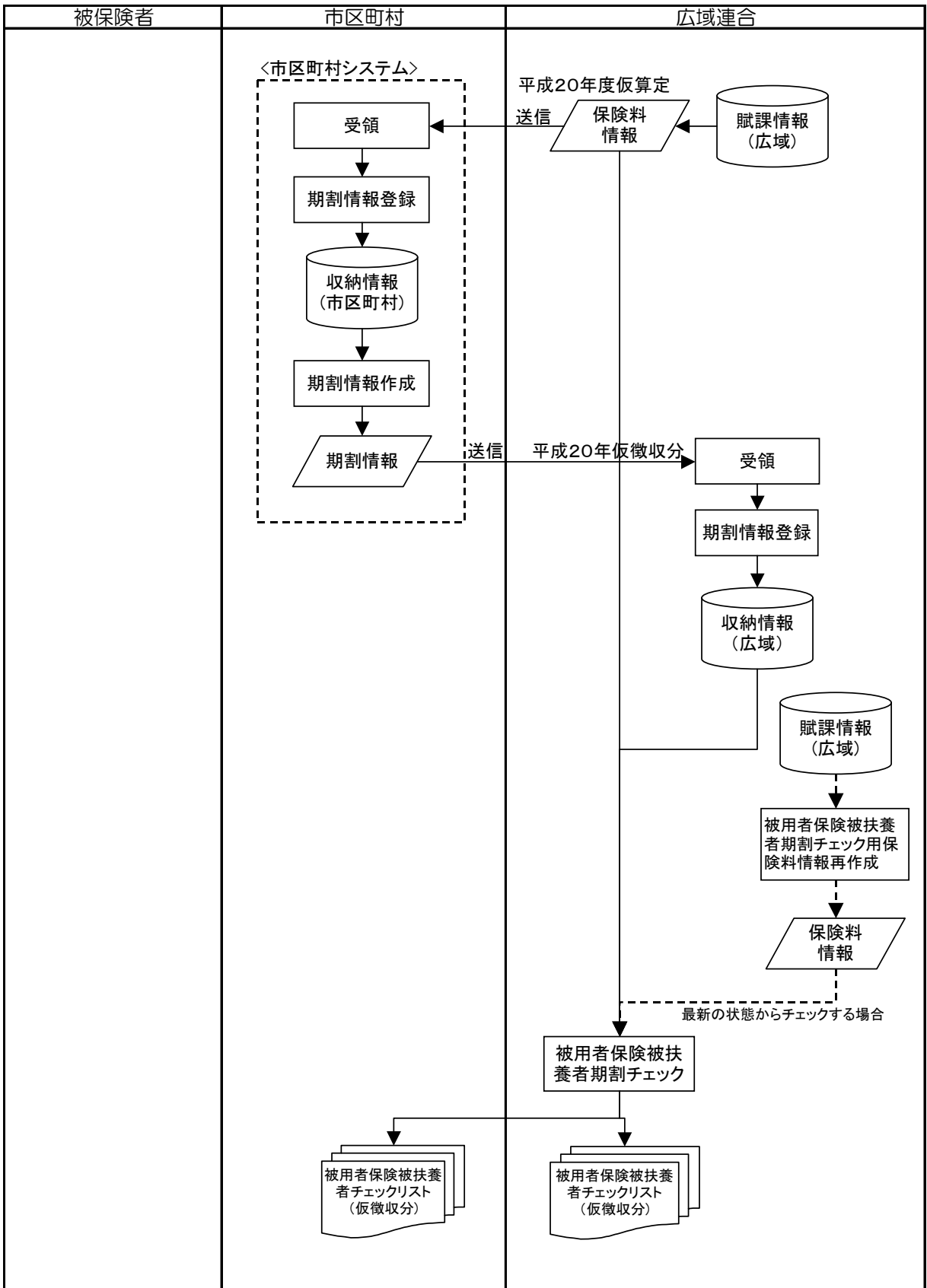
様式

1. 被用者保険被扶養者チェックリスト

備考

※ 保険料情報ファイル(国保・国保組合以外)に含まれる被保険者にもかかわらず、特徴仮徴収を行う旨の期割情報が送付されているケースを抽出する。

NO	大項目	中項目	小項目
3.6.3	収納	確認リスト出力	被用者保険被扶養者期割チェック



4 給付業務編

No	大項目	中項目	小項目
4. 1. 1	給付管理業務	レセプト等資格確認	レセプト等情報投入

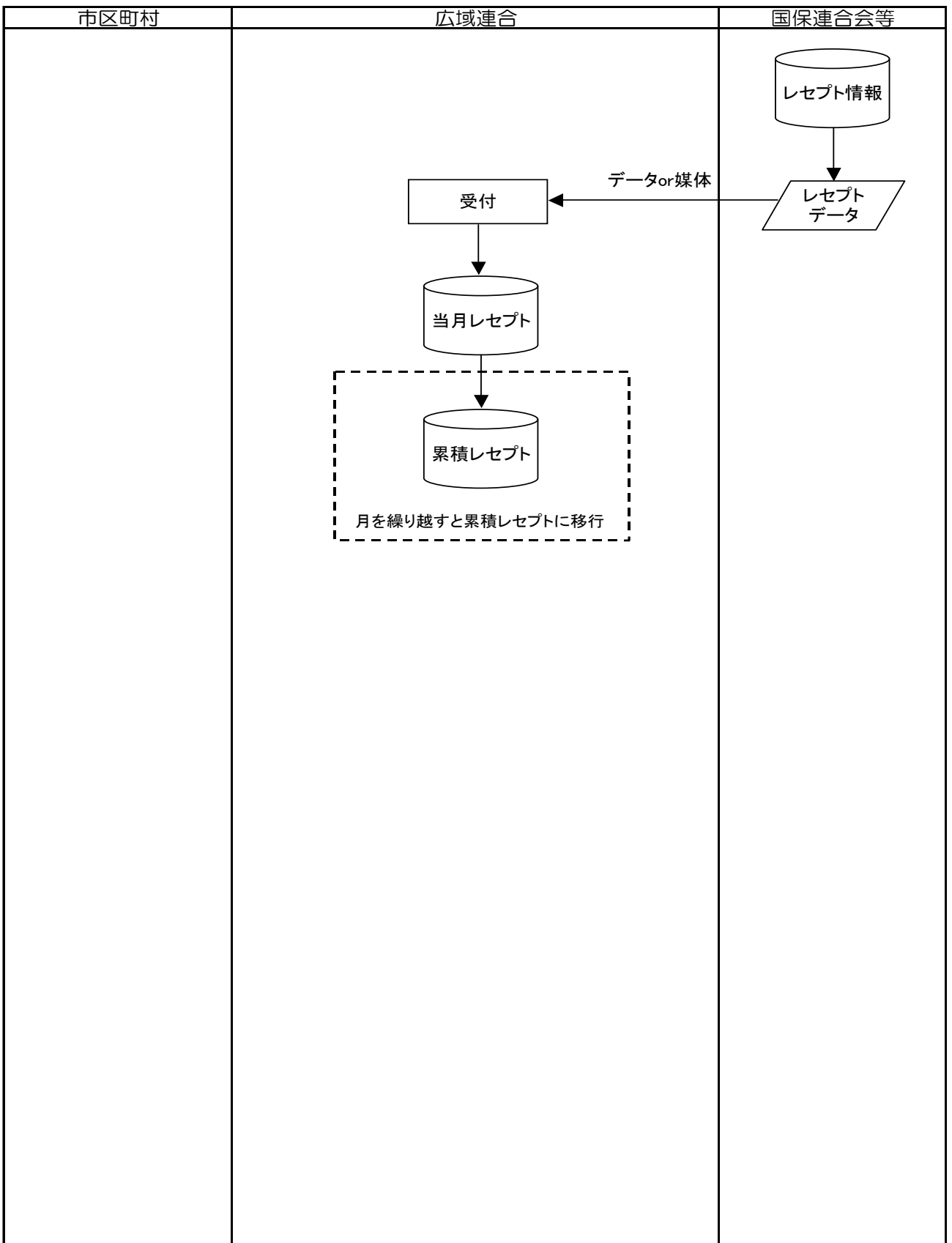
市区町村	広域連合	国保連合会等
	2 国保連合会等より受領したレセプト情報をシステムへ投入(当月レセプトマスタ)する。 3 投入後、レセプト資格点検業務へ移行する。	1 広域連合へレセプト情報を提供する。

様式

備考

* 翌月運用開始時に、累積レセプトマスタへ移行する。

NO	大項目	中項目	小項目
4.1.1	給付管理業務	レセプト等資格確認	レセプト等情報投入



No	大項目	中項目	小項目
4. 1. 2	給付管理業務	レセプト等資格確認	日次確認処理

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 レセプト情報と被保険者マスタを突合し、被保険者を特定する。 2 該当者がいない場合、レセプト情報に返戻フラグを付与する。 3 資格確認結果エラーリストと資格確認データ CSV ファイル（エラー）を出力する。 4 エラー内容を確認する。 内容確認はリスト及びデータで確認可能にし、データでは確認結果を EXCEL 等で取り込み可能にする。 この取込み処理は月次処理時に扱うものとなる。 	

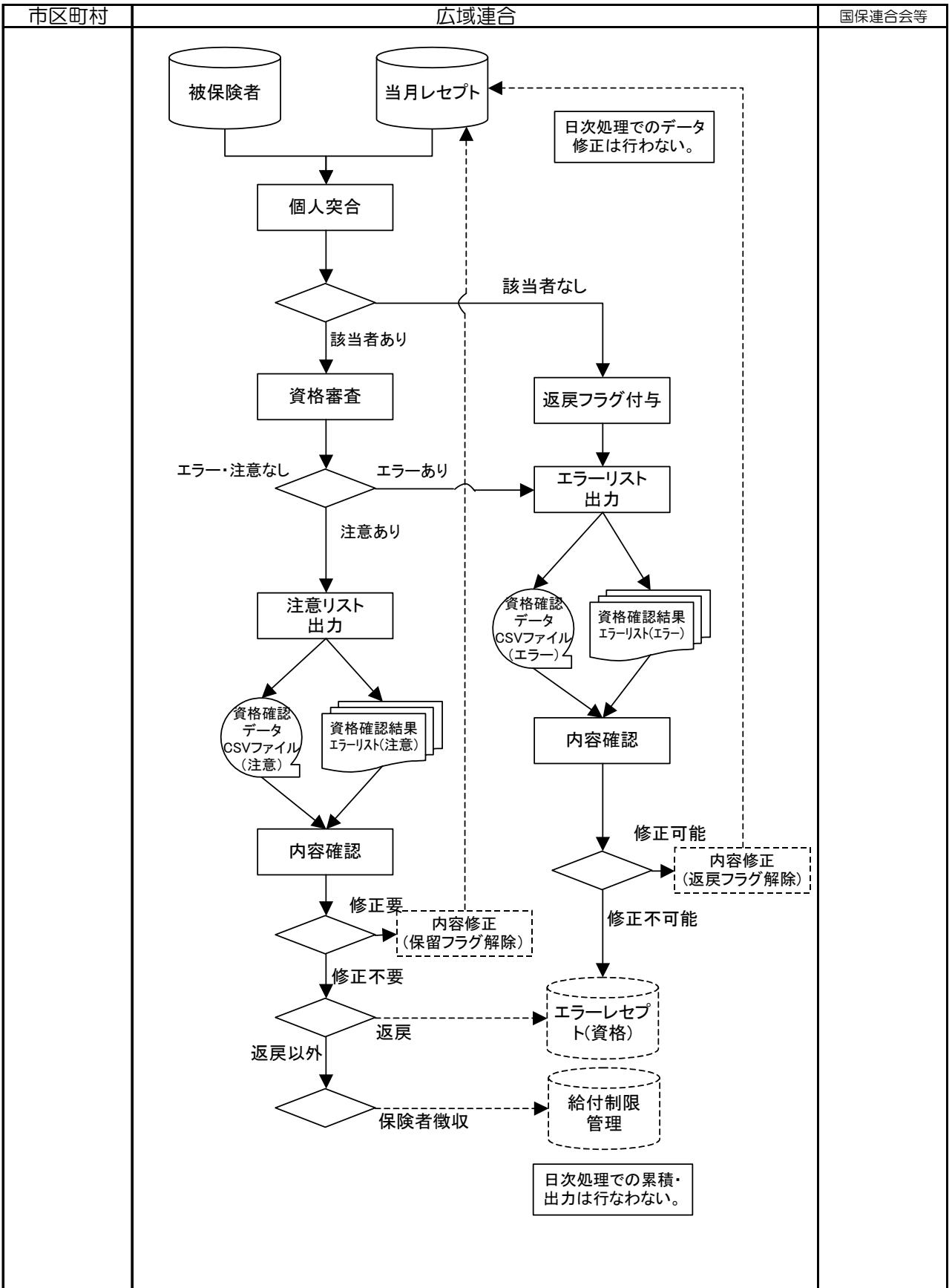
様式

1. 資格確認結果エラーリスト（エラー）
2. 資格確認結果エラーリスト（注意）
3. 資格確認データ CSV ファイル（エラー）
4. 資格確認データ CSV ファイル（注意）

備考

- * 日次確認処理は国保連合会等に給付業務を委託した場合の対応。
- * 広域連合内で給付業務を行う場合は、月次確認処理のみ実施となる。
- * 日次処理でのデータは累積せずに破棄する。

NO	大項目	中項目	小項目
4.1.2	給付管理業務	レセプト資格確認	日次確認処理



No	大項目	中項目	小項目
4. 1. 3	給付管理業務	レセプト等資格確認	月次確認処理

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 レセプト情報と被保険者マスタを個人突合し、被保険者を特定する。 2 該当者がいない場合、レセプト情報に返戻フラグを付与する。 3 資格確認結果エラーリストと資格確認データ CSV ファイル（エラー）を出力する。 4 エラー内容を確認する。 内容確認はリスト及びデータで確認可能にし、データでは確認結果を EXCEL 等で取り込み可能にする。 5 修正可能な場合は広域連合で修正を行う。 6 修正不可能な場合はエラーレセプト（資格）へ投入する。 7 レセプト資格点検を行う。 得喪期間と診療年月の審査を実施する。審査内容から返戻可能なものは返戻フラグを付与し判別不可のものは保留フラグを付与する。この審査結果も資格確認結果エラーリスト、資格確認データ CSV ファイルに出力する。 8 審査結果の相違内容を確認する。 9 修正可能な場合は修正を行う。内容の修正が出来ないものや修正の必要のないものは、返戻するか、保険者徴収を判定する。この判定が不可能な場合は保留フラグを付与し翌月繰越とする。 10 保険者徴収対象としたものは4. 8. 4 保険者徴収にて被保険者に直接請求する。 11 返戻対象としたものは4. 9. 1 過誤・再審査にて返戻申出する。 	

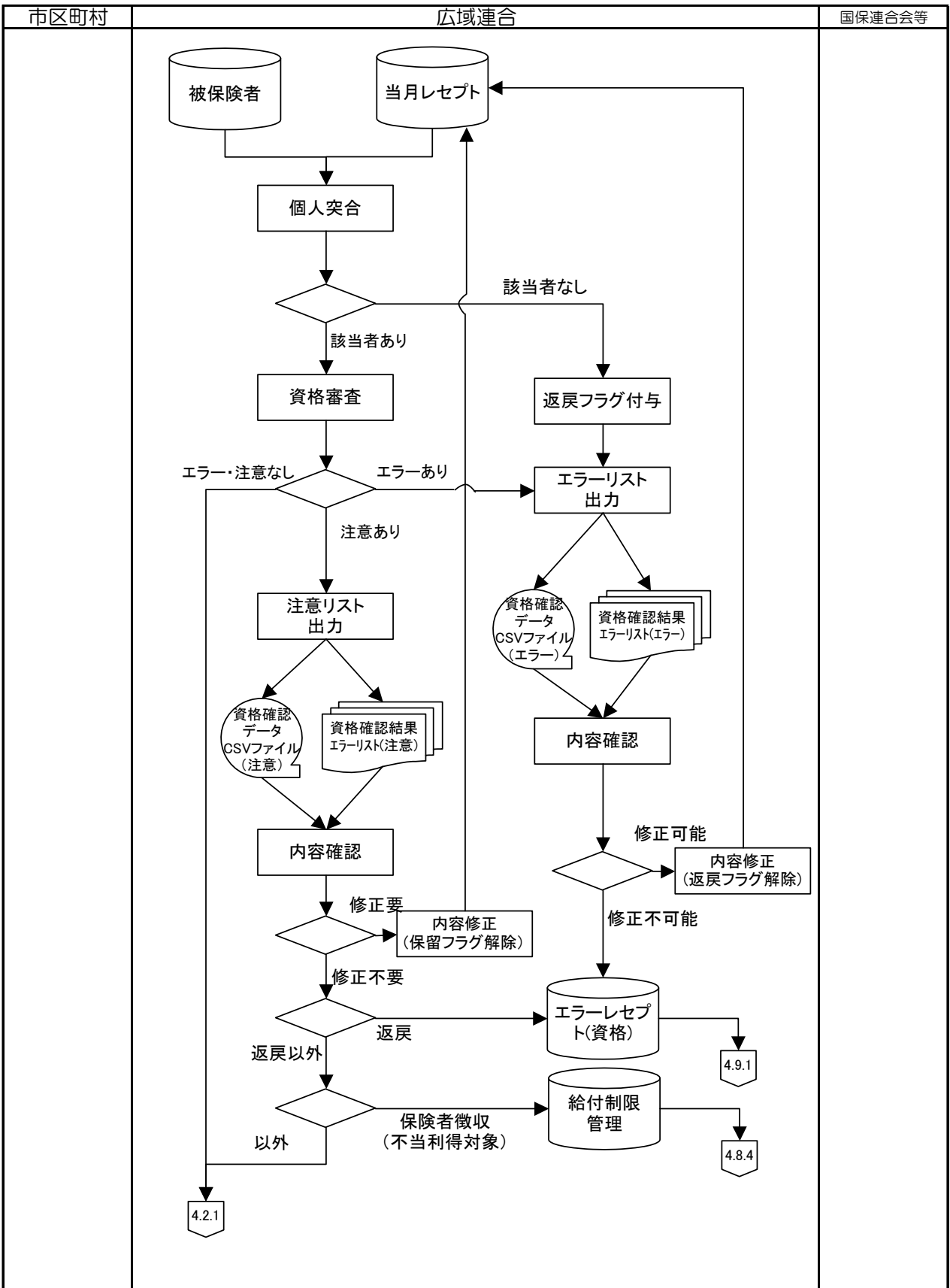
様式

1. 資格確認結果エラーリスト（エラー）
2. 資格確認結果エラーリスト（注意）
3. 資格確認データ CSV ファイル（エラー）
4. 資格確認データ CSV ファイル（注意）

備考

- * 該当者なしのエラーレセプトは給付確認処理業務への移行を不可とし、一部相違のレセプトは資格点検業務への移行を可能とする。資格確認結果の一部相違分は注意データ、該当なしはエラーデータとして別にCSVに出力する。このデータを個別に修正内容等を指定し一括取り込みを行う。
- * 月次処理時点で、ワーニングデータは指示が無ければ正当請求とする。ワーニング以外のエラーデータで請求が正当請求・返戻・保険者徴収の扱いが決定できないものは保留扱いとし、翌月判定に繰越す。

NO	大項目	中項目	小項目
4.1.3	給付管理業務	レセプト資格確認	月次確認処理



No	大項目	中項目	小項目
4. 1. 4	給付管理業務	レセプト等資格確認	遡及処理

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者マスタの履歴情報を確認する。 2 確認の結果、前月以前に遡って変更がある情報に対して、累積レセプトマスタから該当レセプトを抽出する。 3 レセプト情報と被保険者マスタを突合する。 4 該当者がいない場合、レセプト情報に返戻フラグを付与する。 5 資格確認結果エラーリストに出力する。 6 エラー内容を確認する。 7 修正可能な場合は窓口で修正を行う。 8 返戻対象となったものは4. 9. 1 過誤・再審査にて返戻申出する。 	

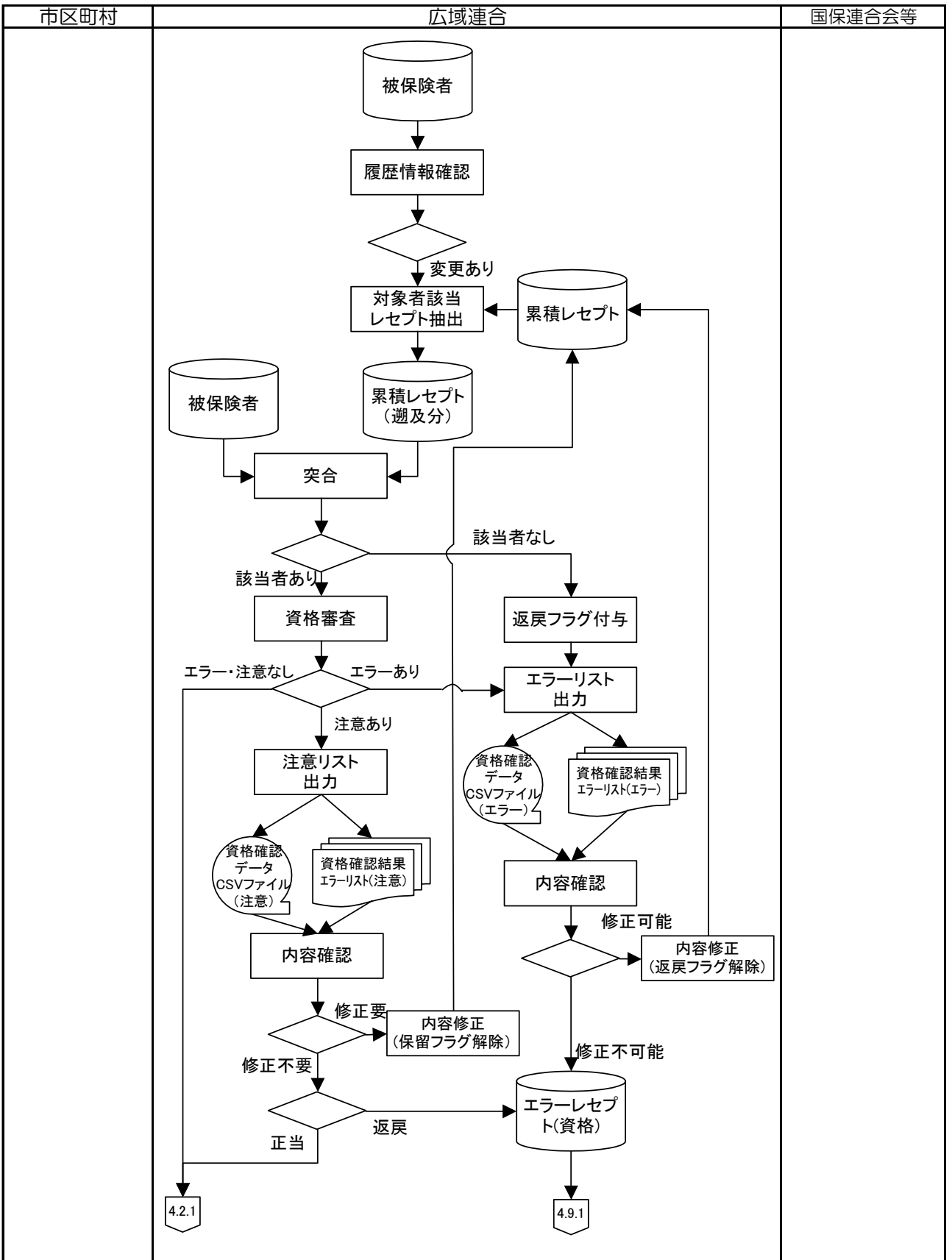
様式

1. 資格確認結果エラーリスト（遡及分）
2. 資格確認データ CSV ファイル（遡及分）

備考

* 遡及確認では取込み済みのレセプトに関する審査の為、返戻対象のものを抽出する。

NO	大項目	中項目	小項目
4.1.4	給付管理業務	レセプト資格確認	遡及処理



No	大項目	中項目	小項目
4. 2. 1	給付管理業務	給付確認処理	縦覧点検処理

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 当月レセプト情報と前月以前までに累積されているレセプト情報を突合し、チェックする。 2 チェック仕様に基づき、エラーとなった情報は、保留フラグを付与する。 3 保留フラグを付与した情報はエラーレセプトマスタ（給付）へ投入し4. 9. 2再審査にて再審査申出対象に含まれる。 4 該当エラーレセプトについて給付確認結果表を作成する。 	

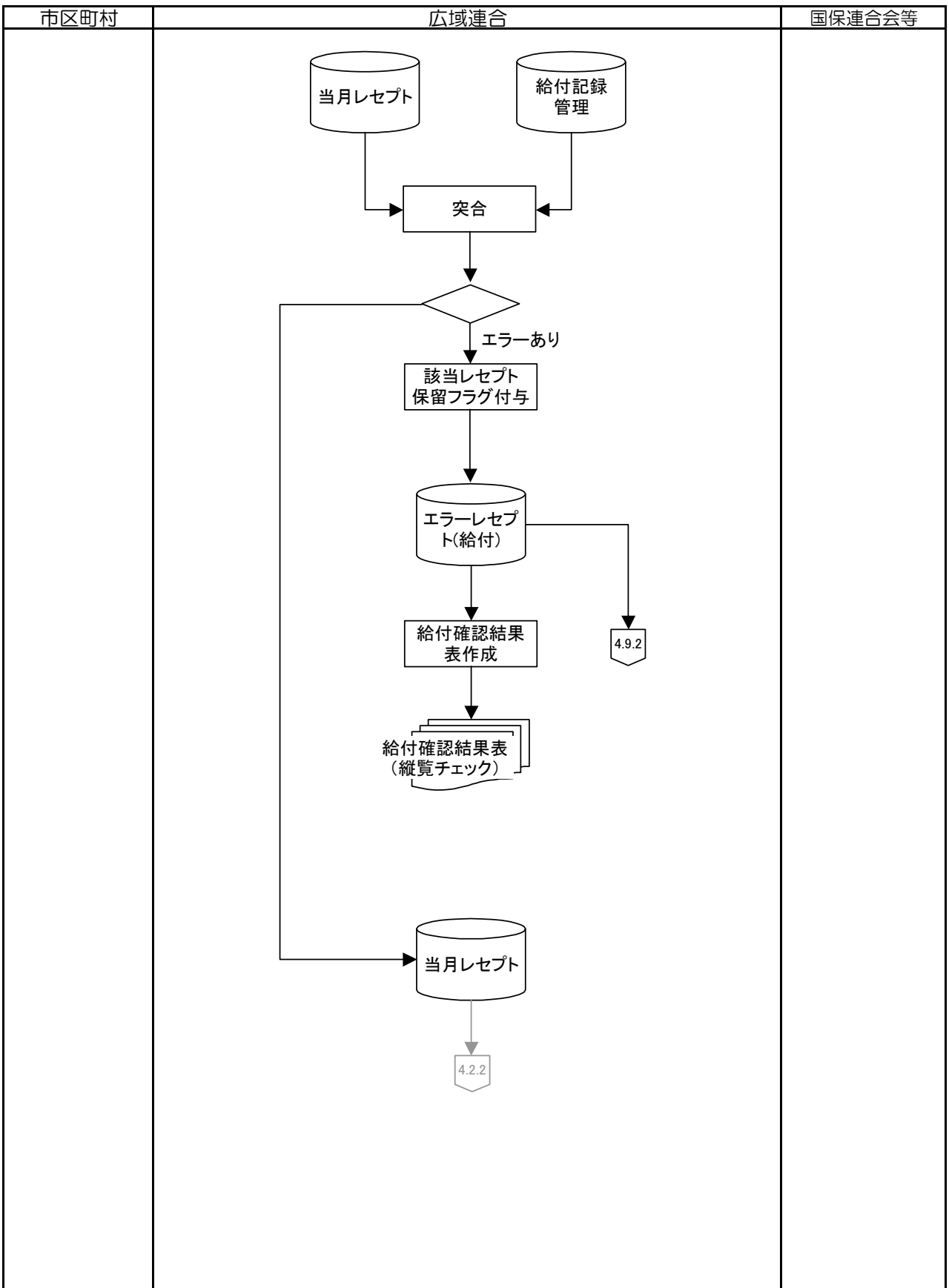
様式

1. 給付確認結果表（縦覧チェック）

備考

* 縦覧点検によりエラーとなったレセプトは再審査申出対象データとなる。

NO	大項目	中項目	小項目
4.2.1	給付管理業務	給付確認処理	縦覧点検処理



No	大項目	中項目	小項目
4. 2. 2	給付管理業務	給付確認処理	当月点検処理

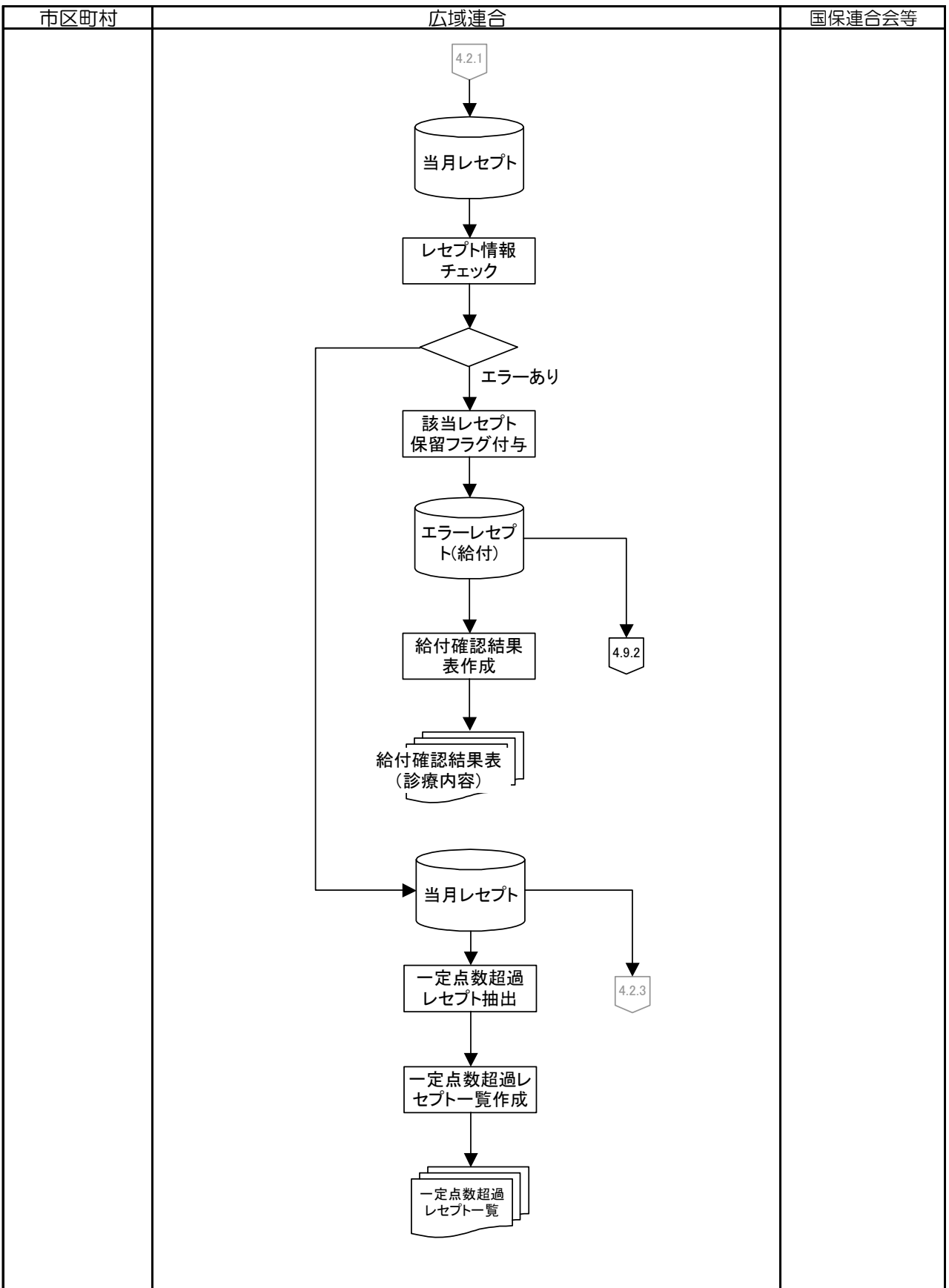
市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 当月レセプトマスタ内で、レセプト情報をチェックする。 2 チェック仕様に基づき、エラーとなった情報は、保留フラグを付与する。 3 保留フラグを付与した情報はエラーレセプトに投入する。 4 該当エラーレセプトについて給付確認結果表を作成する。 5 当月給付点検が完了した情報より、一件あたり一定点数を超えるレセプトについて、一覧を作成する。 	

様式

1. 給付確認結果表（診療内容）
2. 一定点数超過レセプト一覧

備考

NO	大項目	中項目	小項目
4.2.2	給付管理業務	給付確認処理	当月点検処理



No	大項目	中項目	小項目
4. 2. 3	給付管理業務	給付確認処理	横覧点検処理

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 当月分レセプト情報について重複請求等のチェックを行う。 2 チェック仕様に基づき、エラーとなった情報は、保留フラグを付与する。 3 保留フラグを付与した情報はエラーレセプトへ投入し、4. 9. 2再審査にて再審査申出対象に含まれる。 4 該当エラーレセプトについて給付確認結果表を作成する。 	

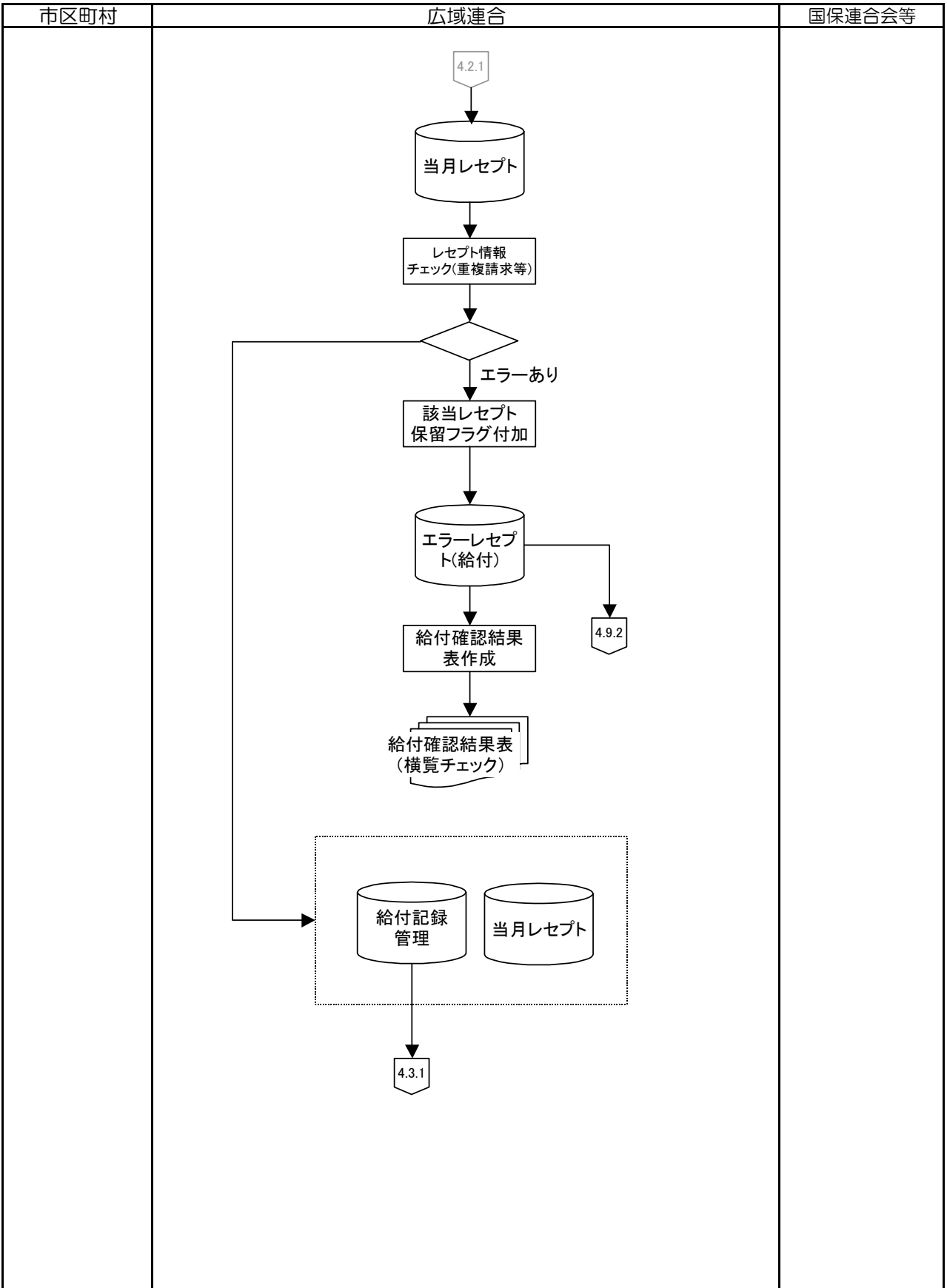
様式

1. 給付確認結果表（横覧チェック）

備考

* 横欄点検によりエラーとなったレセプトは再審査申出対象データとなる。

NO	大項目	中項目	小項目
4.2.3	給付管理業務	給付確認処理	横覧点検処理



No	大項目	中項目	小項目
4. 2. 4	給付管理業務	給付確認処理	給付記録登録処理

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>1 当月分の請求レセプト情報をすべて給付記録管理マスタへ投入する。</p> <p>返戻等のレセプトも請求実績が把握できるようにすべて取込みを行う。</p>	

様式

備考

* 給付記録管理情報マスタ上の個人、世帯毎の給付記録一覧が参照、出力できるようにする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.2.4	給付管理業務	給付確認処理	給付記録登録処理

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<pre> graph TD A[(当月レセプト (すべて))] --> B[給付記録登録] B --> C{ } C -- エラーなし --> D[(給付記録 管理)] </pre>	

No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 1	給付管理業務	高額療養費	被保険者管理

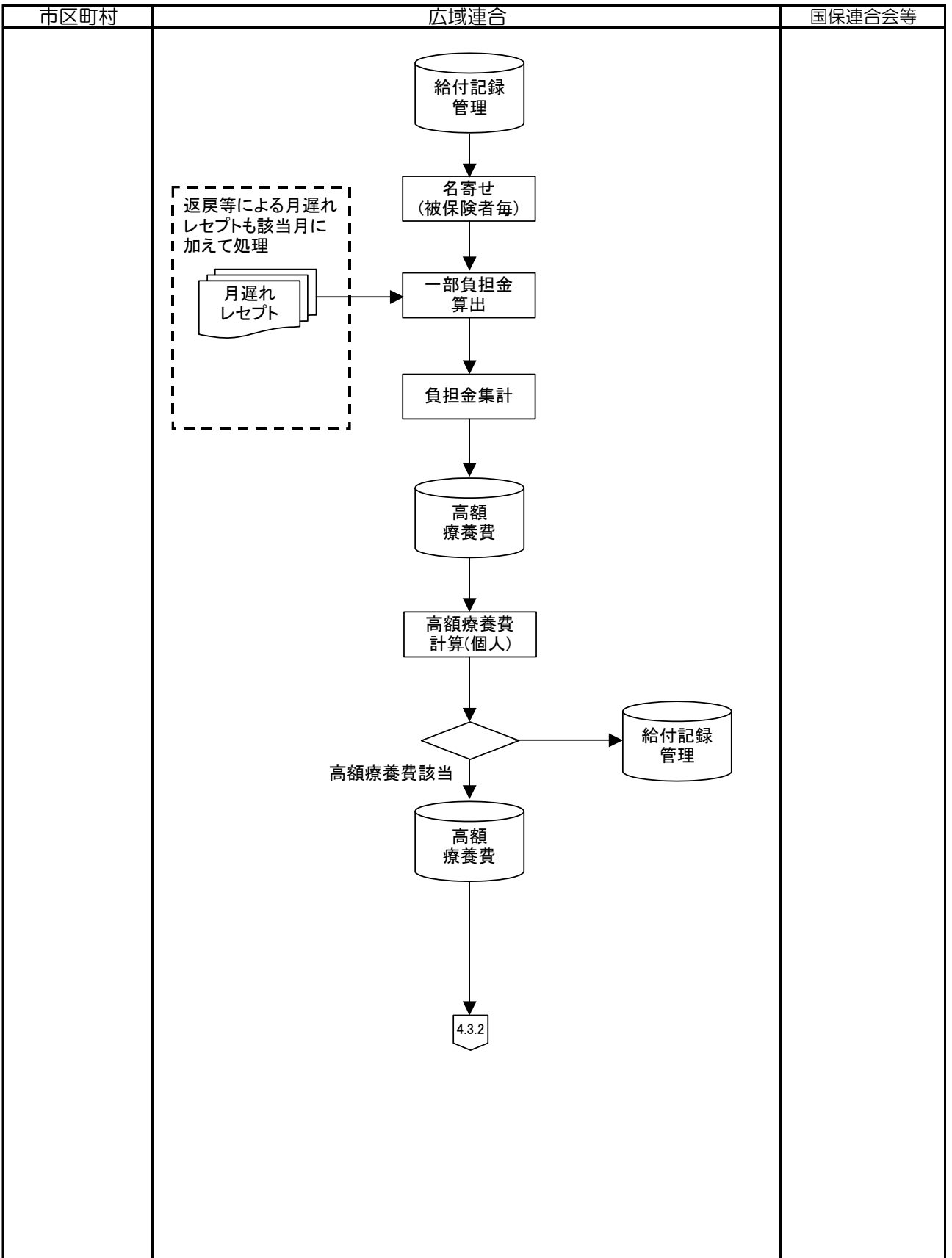
市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>1 資格チェックが行われた後、エラーを除きレセプト情報等を被保険者ごとに名寄せする。</p> <p>到着したレセプトが月遅れの場合、到着レセプトの既到着済みのもとの再計算（差額）を行う。</p> <p>2 名寄せされたレセプト情報から、被保険者が高額療養費の支給対象となる医療機関等に支払った額（以下、一部負担金等）を1レセプトごとに算出する。</p> <p>3 集計結果が、政令で定められた一部負担金の限度額を超えた場合は（月遅れレセプトの再計算結果を含む）、高額療養費マスタに登録する。</p>	

様式

備考

* 当月到着レセプトが月遅れの場合に、既到着済みレセプトとの合算がある。また、再審査等による再到着レセプトの減点等差額計算と、高額該当後に第三者行為や求償対象となった場合の赤字高額の情報登録についても考慮する。

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.1	給付管理業務	高額療養費	被保険者管理



No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 2	給付管理業務	高額療養費	世帯管理(1/2)

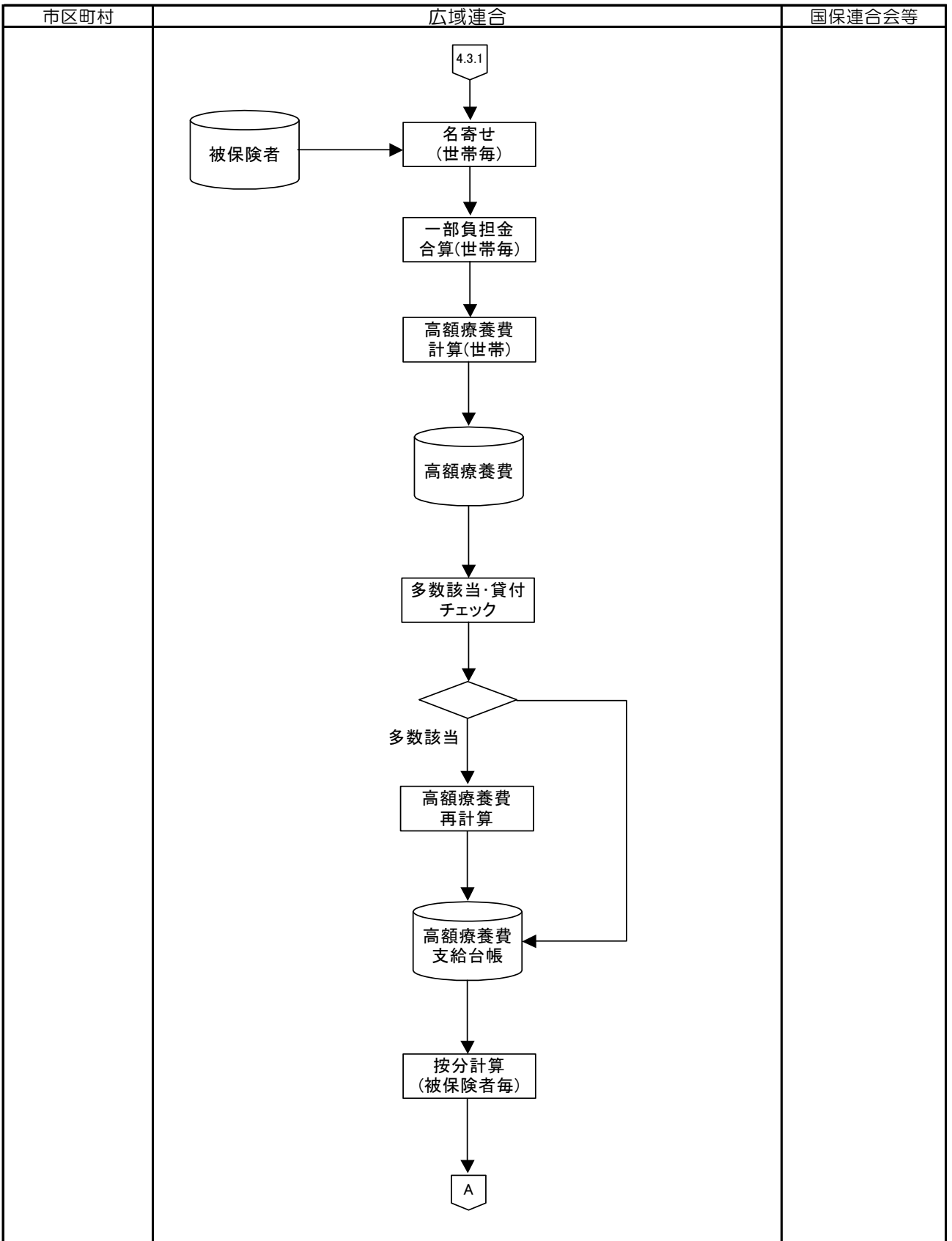
市区町村	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 4. 3. 1で被保険者ごとに管理された情報を、被保険者マスタの世帯コードごとに名寄せする 2 世帯単位に一部負担金を合算する。 3 世帯単位に合算した一部負担金が、政令で定められた一部負担金の限度額を超えた場合は、高額療養費マスタに登録する。 4 過去12ヶ月以内に世帯の限度額の適用を受けて、3回以上の高額療養費の支給を受けた場合は、4回目から多数該当とし定められた限度額から高額療養費を計算する。また、貸付等を行っている場合は高額該当額から貸付済額を差し引いた支給額を求める。 5 世帯単位の高額療養費を「被保険者ごとに」按分計算する。 	

様式

備考

* 到着レセプト以降の診療月分も多数回判定が変わる可能性があるため抽出し再計算の対象とする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.2	給付管理業務	高額療養費	世帯管理(1/2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 2	給付管理業務	高額療養費	世帯管理(2/2)

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>6 地方単独の公費事業、高額扱いの仕様相違分がある場合は広域連合毎の個別高額計算処理を行う為に、抽出処理を行う。</p> <p>7 広域別個別高額計算対応 (広域側での個別計算対応)</p> <p>8 広域別個別高額計算対応を行った結果を再度標準データに取り込みを行い、取込みチェックを行う。エラーがある場合は高額該当情報取込エラーリストに出力する。</p> <p>9 高額療養費支給被保険者に対し高額療養費支給のお知らせ及び後期高齢者医療 高額療養費支給申請書を発行する。過去に支給申請登録済の情報が有り未納情報や異動情報が無ければ申請書は発送しない(4. 3. 4 高額療養費・支給等へ)。</p> <p>10 高額療養費支給申請書発行簿を作成する。</p>	

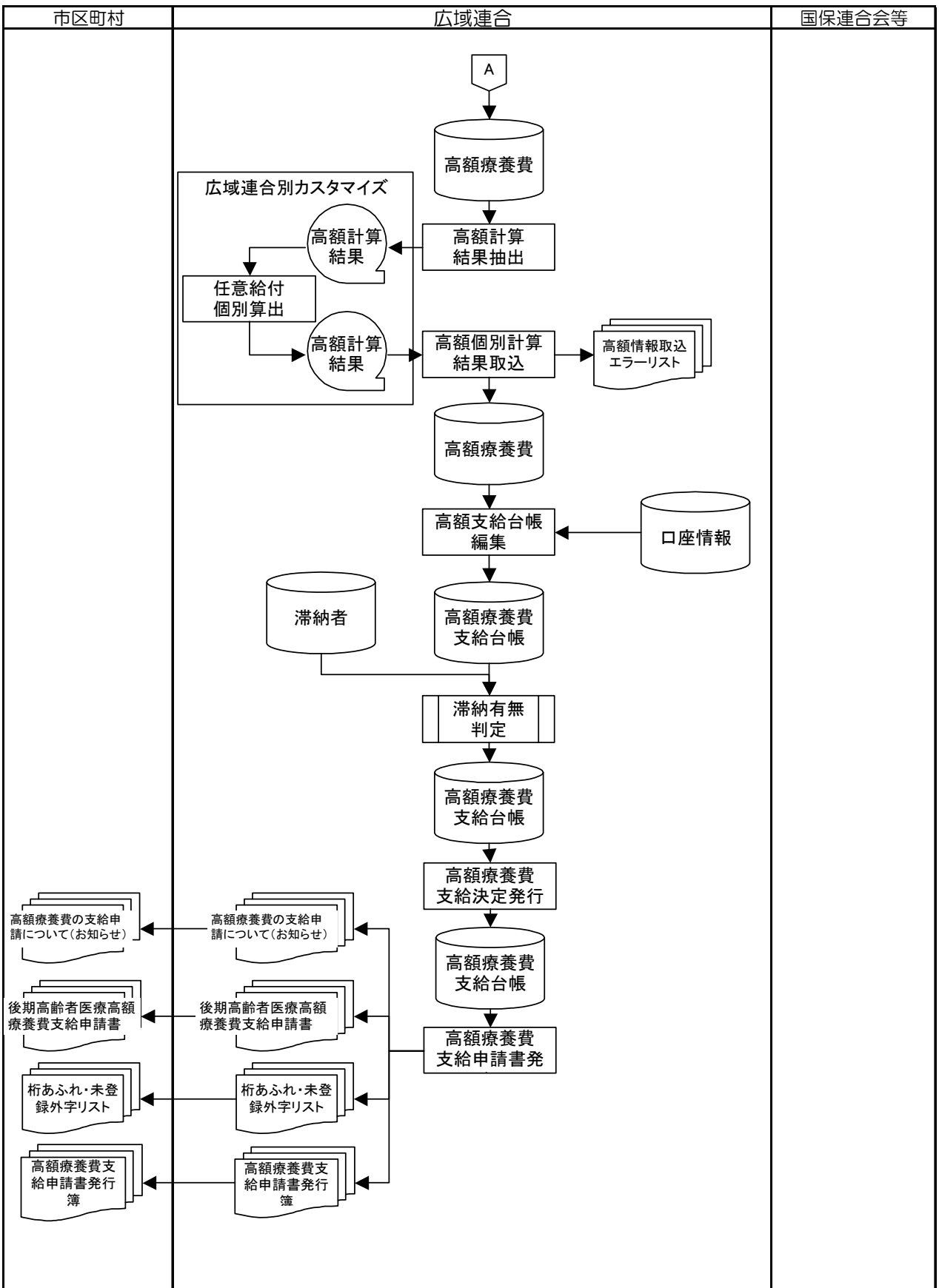
様式

1. 高額情報取込エラーリスト
2. 高額療養費の支給申請について(お知らせ)
3. 後期高齢者医療 高額療養費支給申請書
4. 高額療養費支給申請書発行簿
5. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

- * 以下の条件に合致する場合は支給申請を省略して支給決定通知の出力に接続する。
(高額支給申請実績あり、資格得喪変更なし、口座振替情報が有効であり、未納情報なし。)

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.2	給付管理業務	高額療養費	世帯管理(2/2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 3	給付管理業務	高額療養費	申請受付

被保険者等	市区町村	広域連合
1 支給申請書を持参し支給申請する。	2 被保険者から「高額療養費支給申請書」を受付、被保険者が申請書の出力を求めた場合は再出力する。 3 被保険者の給付内容を確認 4 未納がある場合は、支給額の相談・調整をする。 5 高額療養費支給額の確定 6 広域連合の「高額支給申請受付」へ登録 7 市区町村の窓口処理サーバに登録されたデータを定時又は随時に広域連合へデータ送信	8 高額療養費申請台帳に登録 高額療養費支給申請書発行簿へ登録

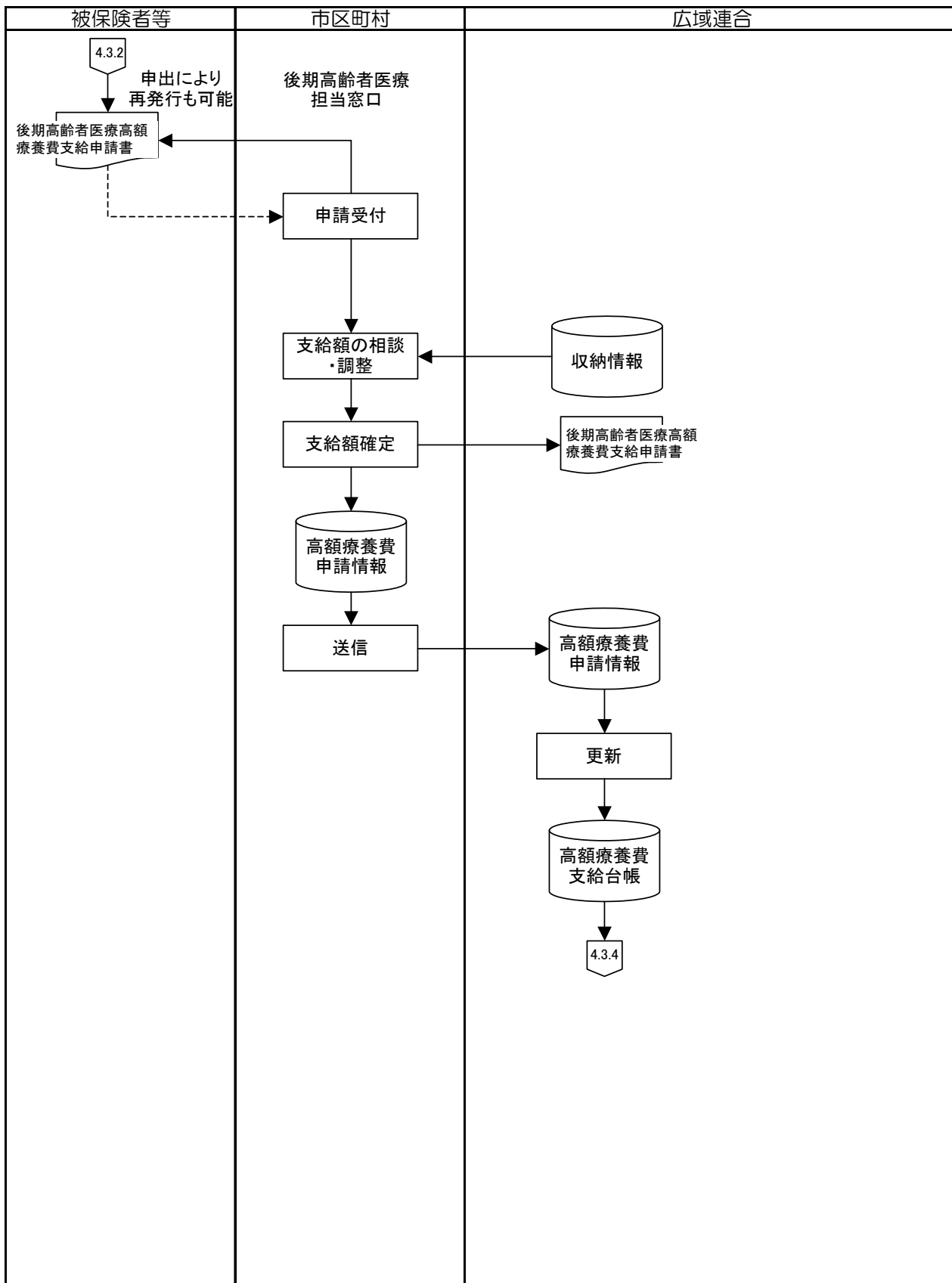
様式

1. 後期高齢者医療 高額療養費支給申請書

備考

※ 当初の支給は被保険者からの申請により行う事を前提としているが、被保険者の利便性を考慮し、「4. 3. 4」の支給事務のみ行う事も考慮する。

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.3	給付管理業務	高額療養費	申請受付



No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 4	給付管理業務	高額療養費	支給等（1/2）

被保険者等	広域連合	金融機関等
	1 市区町村受付後に不支給とする事象がある場合は不支給理由を設定する。 2 被保険者へ支給決定処理を行い、高額支給額の決定と高額支給決定通知書等の振り分けをする。 ※1参照 3 高額療養支給情報から口座振込情報を取得し、振込データを作成する。 4 支給処理結果を各種リストに出力する。 ・支出処理一覧表 ・支給保留リスト ・支出命令書 ・振込対象者一覧	

様式

1. 後期高齢者医療 給付支給決定通知書（高額療養費）
2. 後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書（高額療養費）
3. 後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書（高額療養費）
4. 桁あふれリスト・未登録外字リスト
5. 支出処理一覧表
6. 給付保留リスト
7. 振込対象者一覧表
8. 支出命令書

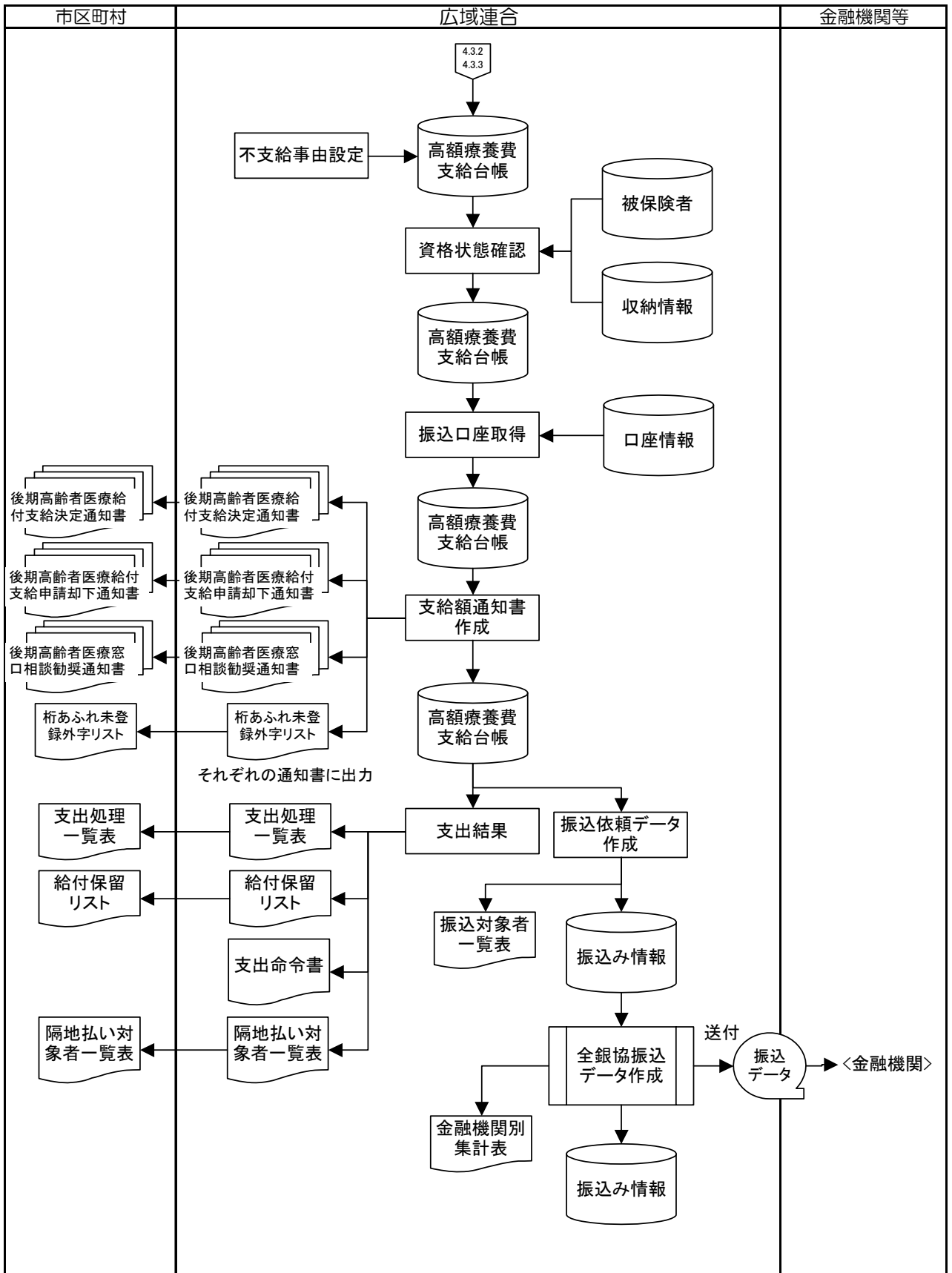
備考

※1 支出処理の振り分け条件等

- ① 市区町村で支給受付した後に市区町村又は広域連合にて不支給理由が設定された場合は後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ② 給付対象の期間が無資格の場合、後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ③ 被保険者が死亡している場合、給付保留とする指定があれば給付保留とし給付保留リストの出力対象とする。（他に支給執行・申請却下の選択も可）
- ④ 未納条件に該当し、窓口での相談折衝がないものは後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書を出力する。
- ⑤ 不支給でないものは後期高齢者医療 給付支給決定通知書の出力対象とする。

※2 支給受付で調整額の指定がされた場合は、調整額を加除した額が支払額となる。また、高額療養費貸付が行なわれている場合も貸付済み額を差し引いた差額支払額となる。

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.4	給付管理業務	高額療養費	支給等 (1 / 2)



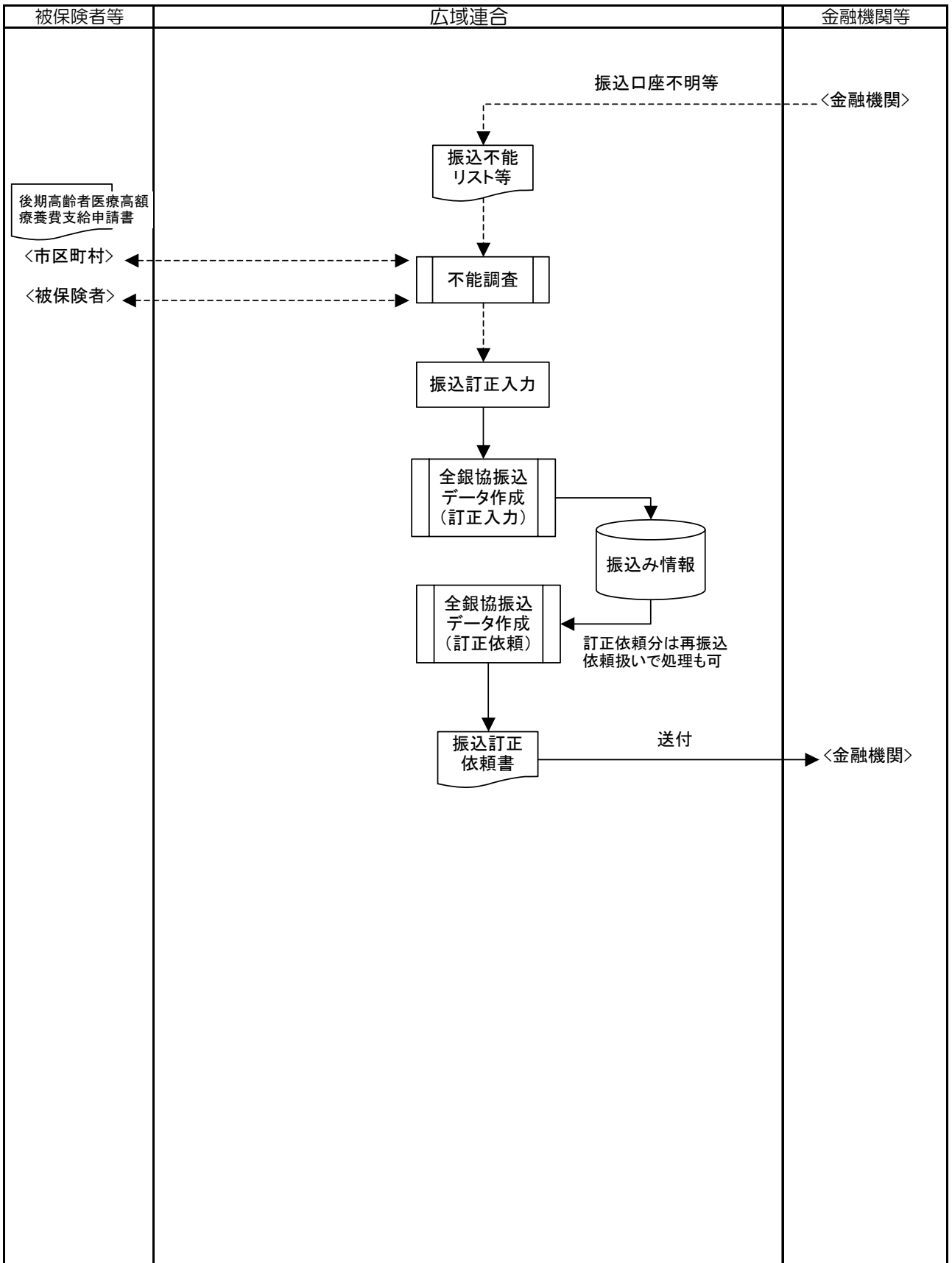
No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 4	給付管理業務	高額療養費	支給等（2/2）

被保険者等	広域連合	金融機関等
<p>8 振込依頼内容の確認をして、振込依頼書を再申請する。</p>	<p>5 振込データを全銀協振込データ作成機能に取込みし、金融機関への委託データを振り込み依頼データに作成する。振込委託分は金融機関別集計表に出力する。</p> <p>6 口座振込金融機関からの振込不能分の連絡があったものは不能理由を調査し、振込委託内容に不備が発見されたものは口座振込依頼データの振込み依頼内容を訂正し、振込訂正依頼書を出力する。</p> <p>7 振込委託内容に不備がない場合は、振込依頼書を被保険者に再提出依頼する。</p> <p>9 再振込依頼書が到着した内容を振込訂正入力して振込訂正依頼又は再振込委託する。以上を振込完了するまで繰り返す。</p>	<p>8 振込依頼内容の確認をして、振込依頼書を再申請する。</p>

<p>様式</p> <p>9. 振込訂正依頼書</p>

<p>備考</p> <p>1. 振込訂正処理は振込訂正依頼書で連絡する場合と、データによる次回再振込依頼も可能にする。</p> <p>2. 再振込依頼は不能分のみでの再振込依頼又は、次回振込依頼時に新規分と訂正分を併せて依頼可能とする。</p>
--

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.4	給付管理業務	高額療養費	支給等 (2/2)



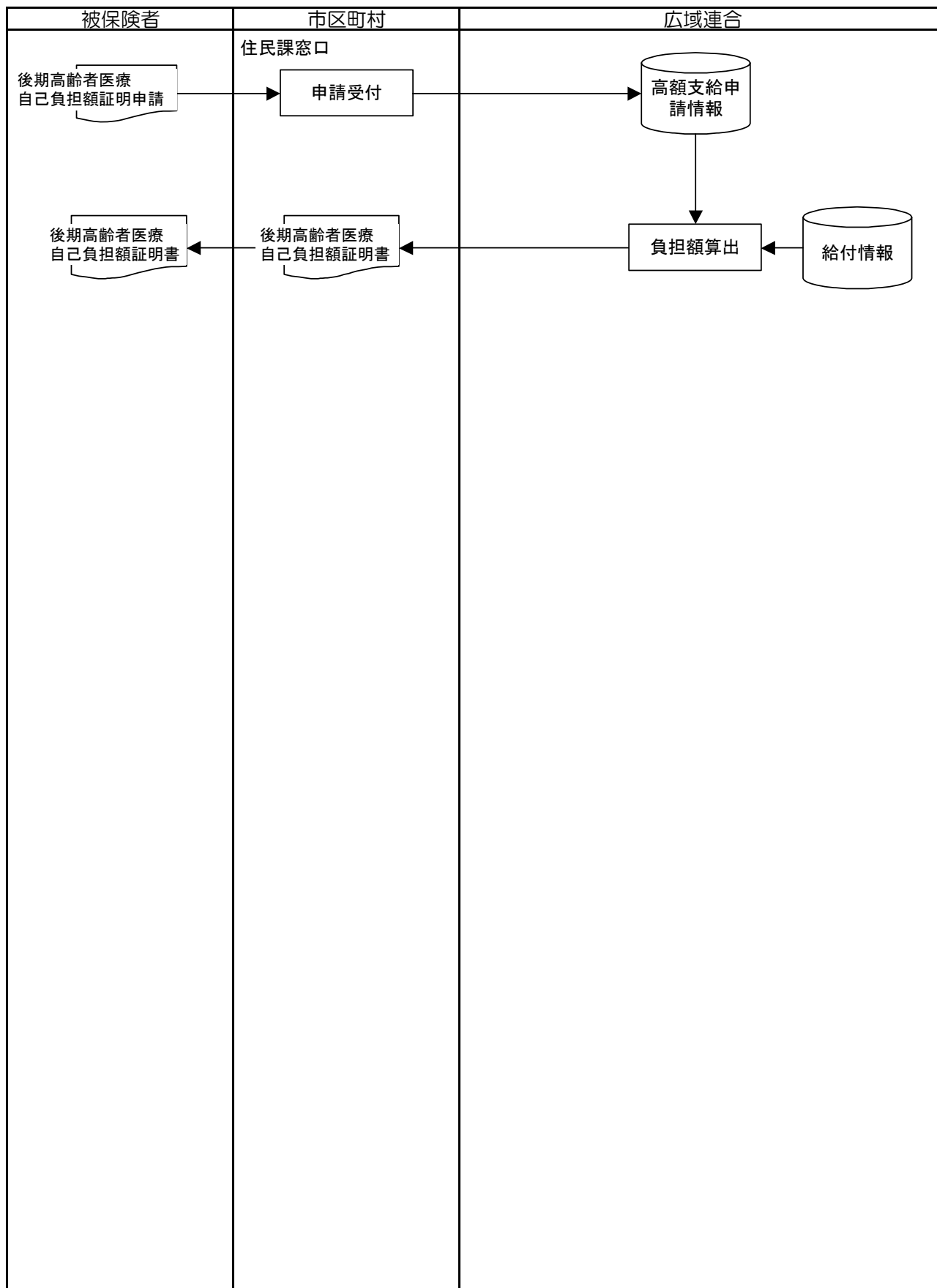
No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 5	給付管理業務	高額療養費	高額介護合算療養費

被保険者	市区町村	広域連合
6 「後期高齢者医療自己負担額証明書」を高額介護合算申請用に保管する。	1 被保険者から「後期高齢者医療自己負担額証明申請」を受付 2 「後期高齢者医療自己負担額」証明の申請登録 3 窓口処理サーバへ情報を登録し広域連合へデータ送信 5 「後期高齢者医療自己負担額証明書」を発行する。	4 後期高齢者医療自己負担額を算出する。

様式
1. 後期高齢者医療自己負担額証明書

備考
* 高額介護合算の支出受付、支給方法等の具体的内容が未決定の為、後期高齢者の自己負担額証明受付と交付のみの機能に限定した内容の記載とする。自己負担額証明申請以外の内容に関しては、確定後に記述の予定。

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.5	給付管理業務	高額療養費	高額介護合算療養費



No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 6	給付管理業務	高額療養費	高額療養貸付

被保険者等	市区町村	広域連合
6 被保険者・高額療養貸付金の受領	1 被保険者からの申出で「高額療養費貸付申請書」を出力し本人申請を受付 2 被保険者の医療費内容を確認 3 貸付支給額の相談・調整 4 貸付支給額の確定入力	5 貸付支給の執行 高額貸付支給決定通知書の出力。振り込みデータ作成
7 国保連合会等・請求レセプト送付		8 国保連合会等よりレセプト受領
10 被保険者・高額療養額の貸付受領済分との差額分を受領		9 高額貸付清算額算出し、差額分の償還額を支給執行（※4. 3. 4の支給処理に含まれる）

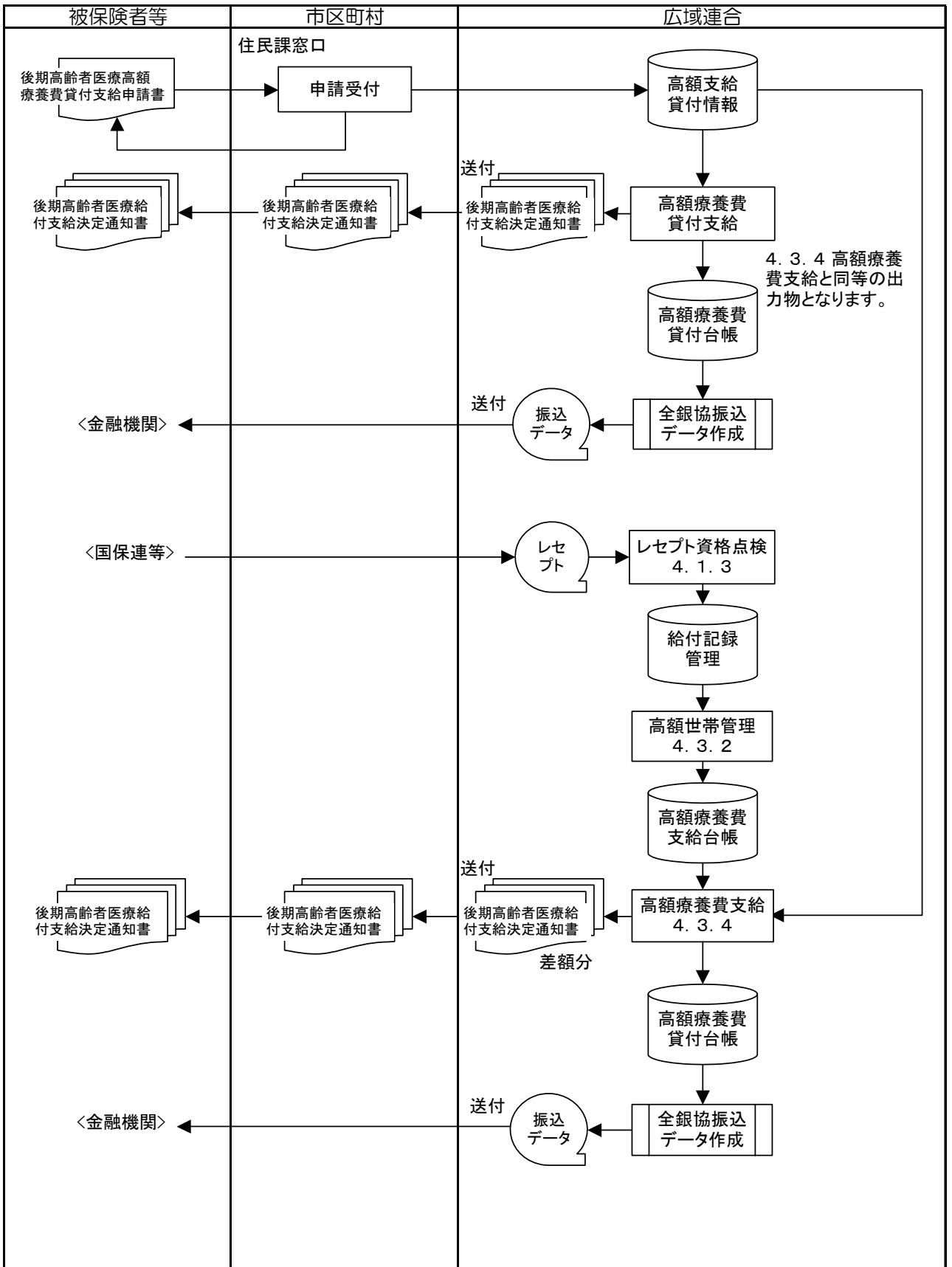
様式

- 後期高齢者医療高額療養費貸付支給申請書

備考

- * 高額療養の貸付は請求医療費から高額療養に該当する見込み額の一定基準率分を貸付する。
- * この受付はレセプト到着前から可能で、レセプト到着後に貸付情報の突合を行い、貸付済額との差額分を高額支給処理で行う。

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.6	給付管理業務	高額療養費	高額療養貸付



No	大項目	中項目	小項目
4. 3. 7	給付管理業務	高額療養費	高額該当情報

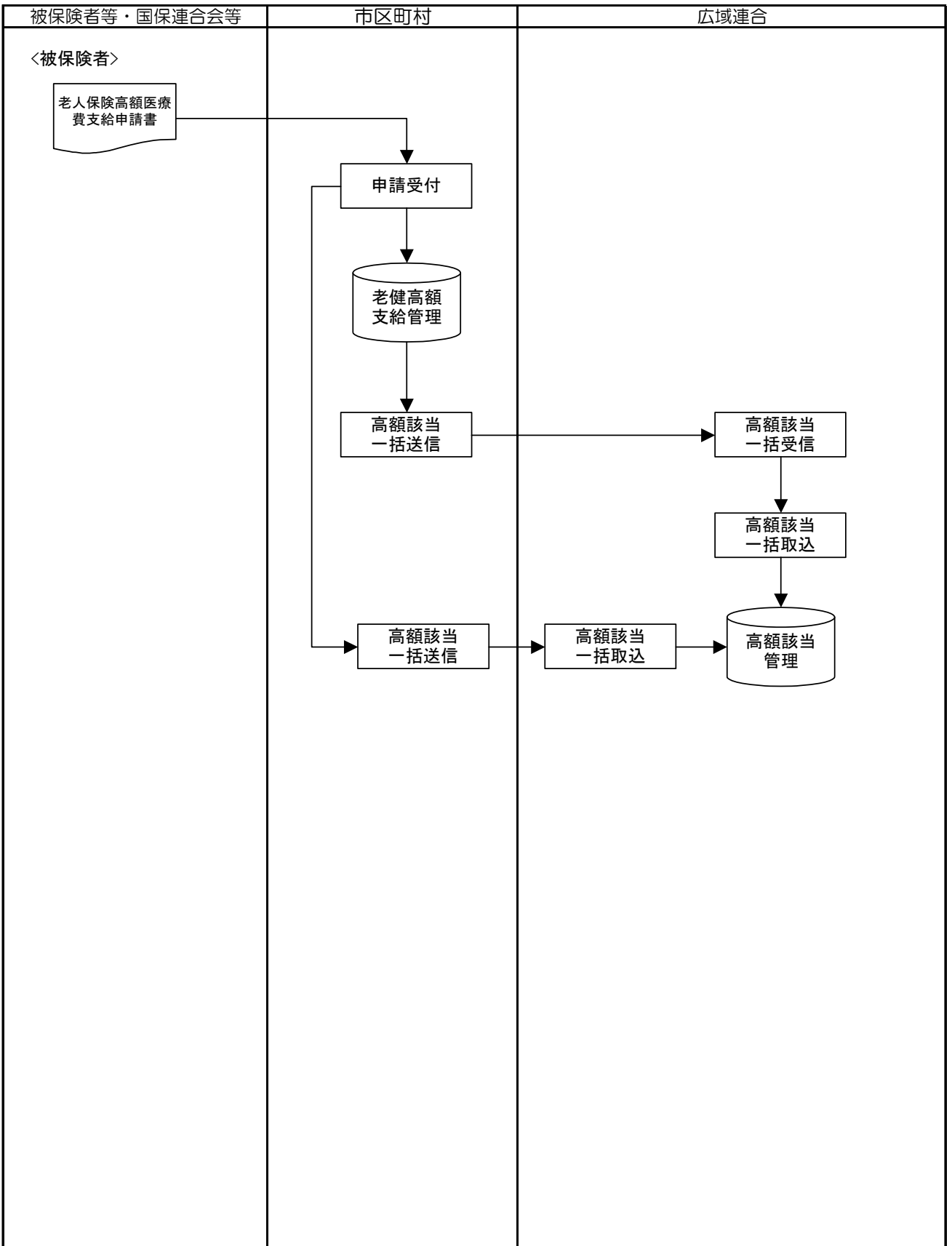
被保険者・国保連合会等	市区町村	広域連合
1 国保連合会等・老人保健レセプトの月遅れ運用等を継続 2 老人保健高額該当の申請	3 老人保健の高額医療運用を継続して実施し、老人保健の高額該当情報に追加・変更があった際は、老人保健高額医療該当情報を広域連合に送る。 4 市区町村側で高額医療該当情報が変更になったものを一括にて広域連合に送付する。 6 市区町村側で変更となったものを個別に画面入力する。	5 市区町村から一括処理で老人保健の高額医療該当情報を受け取り一括取込する。

様式

備考

- * 老人保健の高額医療該当情報の取り込みは、後期高齢者稼働後も一括取込可能とする。
- * 更新件数が少量になり、市区町村毎に一括データ作成・送付するよりも、後期高齢者システムの高額該当管理情報画面から入力するほうが効率がよいと判断された以降は画面入力にて保守するものとする。
- * 稼働期限等は広域連合内での調整とし、一括取込を行わない時点については標準システムでは取り決めない。

NO	大項目	中項目	小項目
4.3.7	給付管理業務	高額療養費	高額該当情報



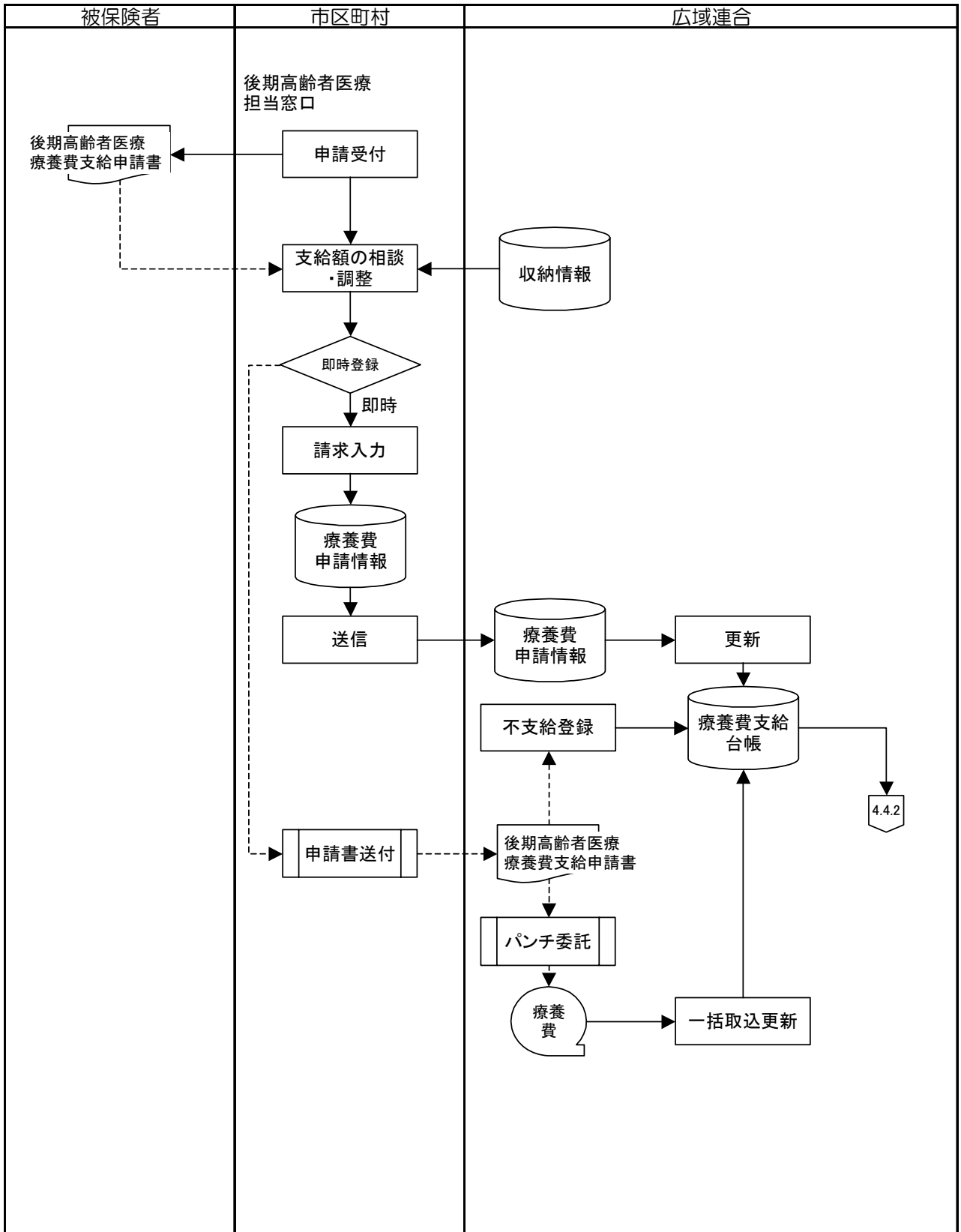
No	大項目	中項目	小項目
4. 4. 1	給付管理業務	療養費	申請受付

被保険者	市区町村	広域連合
	<ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者から療養費支給申請書を受付。申請書の出力も可能とする。 2 被保険者の給付内容を確認 3 未納有無確認と支給額の相談・調整 4 療養費支給申請書の点検を行い、広域連合の「支給申請書入力システム」に登録 5 窓口処理サーバへ情報を登録し広域連合へデータ送信 6 広域連合に療養費支給申請書を送付 療養費支給申請書(写)を保管 	<ol style="list-style-type: none"> 7 療養費支給申請の登録を「支給申請書入力システム」で登録しないものは、申請書からパンチ委託にてデータ化し一括登録にて取り込む。 8 療養費申請台帳に登録

様式
1. 後期高齢者医療 療養費支給申請書

備考
* 療養費支給申請の一般療養費及び食事差額等は受付時にシステムから出力可能とする。受領委任分の申請書出力は対象としない。療養費のパンチ登録は申請書を広域連合に送付し広域連合側でパンチすることを想定。

NO	大項目	中項目	小項目
4.4.1	給付管理業務	療養費	申請受付



No	大項目	中項目	小項目
4. 4. 2	給付管理業務	療養費	支給等 (1/2)

被保険者等	広域連合	金融機関等
	1 市区町村受付後に不支給とする事象がある場合は不支給理由を設定する。 2 支給決定処理を行い、療養費支給決定通知書等の振り分けをする。 ※1参照 3 療養費支給情報から口座振込情報を取得し、振込データを作成する。 4 支給処理結果を各種リストに出力する。 ・支出処理一覧表 ・支給保留リスト ・支出命令書 ・振込対象者一覧	

様式

1. 後期高齢者医療 給付支給決定通知書 (療養費)
2. 後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書 (療養費)
3. 後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書 (療養費)
4. 桁あふれリスト・未登録外字リスト
5. 支出処理一覧表
6. 給付保留リスト
7. 振込対象者一覧表
8. 支出命令書

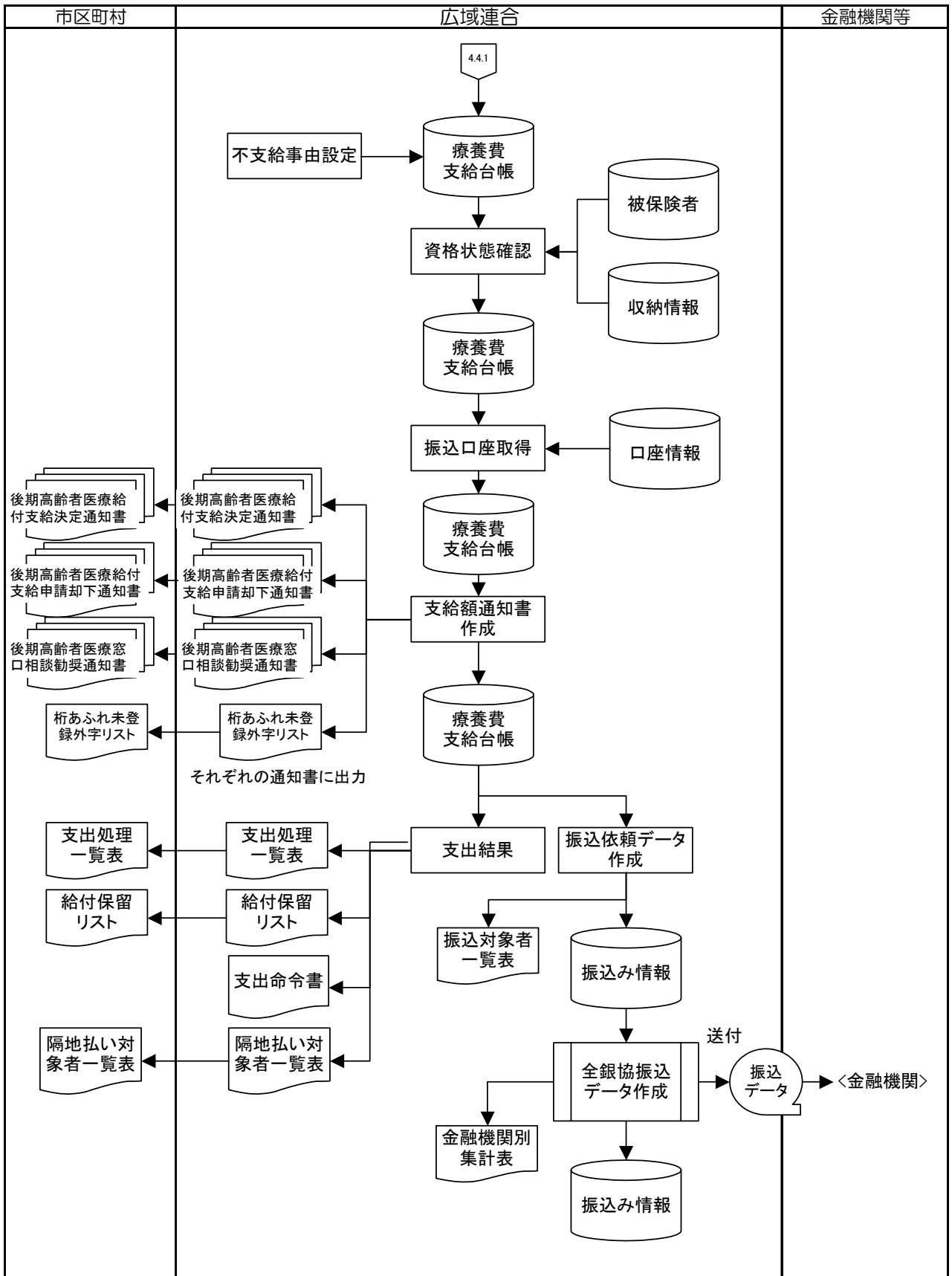
備考

※1 支出処理の振り分け条件等

- ① 市区町村で支給受付した後に市区町村又は広域連合にて不支給理由が設定された場合は後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ② 給付対象の期間が無資格の場合、後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ③ 被保険者が死亡している場合、給付保留とする指定があれば給付保留とし給付保留リストの出力対象とする。(他に支給執行・申請却下の選択も可)
- ④ 未納条件に該当し、窓口での相談折衝がないものは後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書を出力する。
- ⑤ 不支給でないものは後期高齢者医療 支給決定通知書の出力対象とする

※2 支給受付で調整額の指定がされた場合は、調整額を加除した額が支払額となる。

NO	大項目	中項目	小項目
4.4.2	給付管理業務	療養費	支給等 (1 / 2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 4. 2	給付管理業務	療養費	支給等（2/2）

被保険者等	広域連合	金融機関等
<p>9 振込依頼内容の確認をして、振込依頼書を再申請する。</p>	<p>5 振込データを全銀協振込データ作成機能に取込みし、金融機関への委託データを振り込み依頼データに作成する。振込委託分は金融機関別集計表に出力する。</p> <p>7 口座振込金融機関からの振込不能分の連絡があったものは不能理由を調査し、振込委託内容に不備が発見されたものは口座振込依頼データの振り込み依頼内容を訂正し、振込訂正依頼書を出力する。</p> <p>8 振込委託内容に不備がない場合は、振込依頼書を被保険者に再提出依頼する。</p> <p>10 再振込依頼書が到着した内容を振込訂正入力して振込訂正依頼又は再振込委託する。以上を振込完了するまで繰り返す。</p>	<p>6 広域連合の振込委託を受けて被保険者へ振込をする。振込処理結果を広域連合に返す。</p>

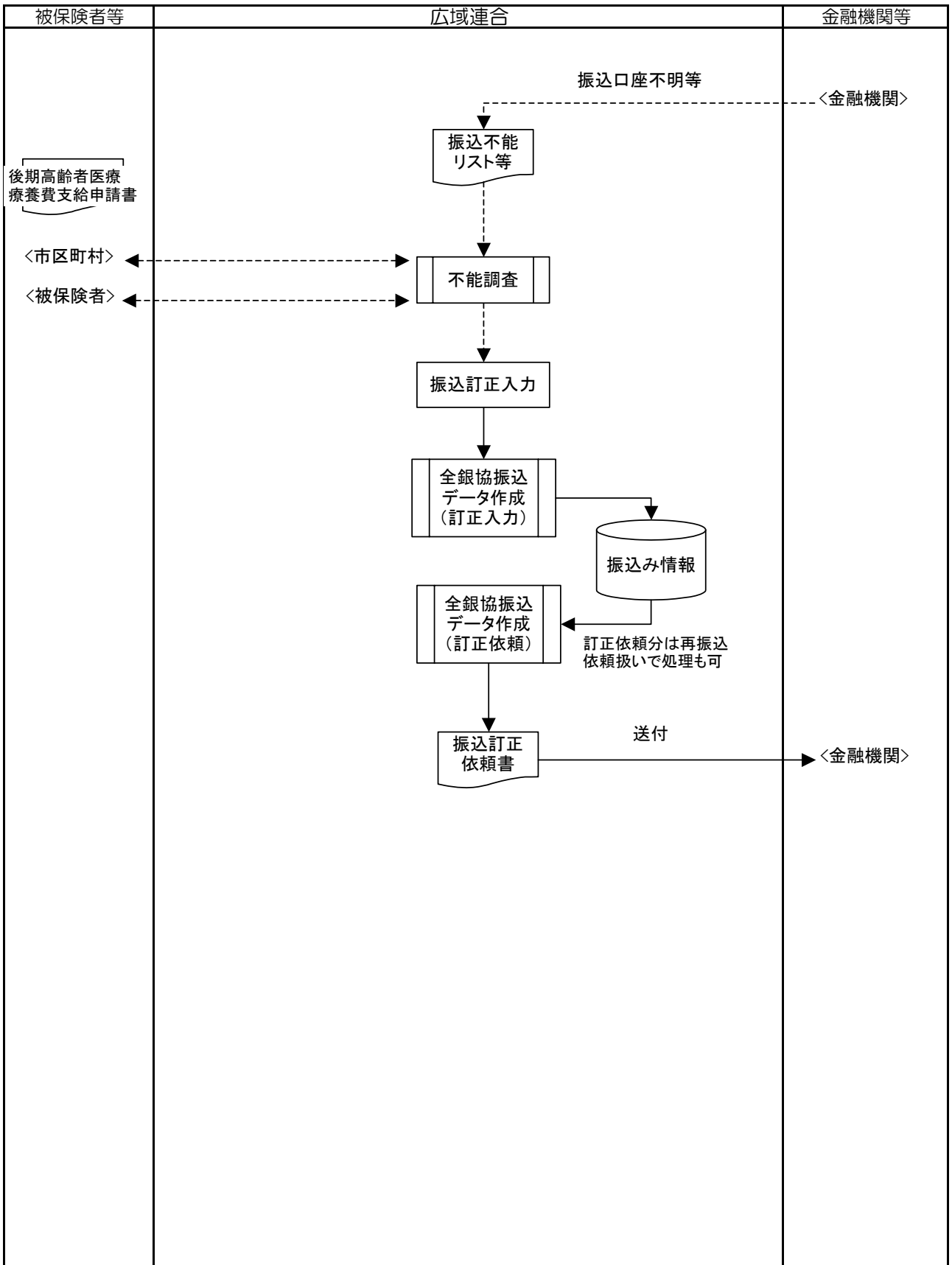
様式

9. 振込訂正依頼書

備考

- 振込訂正処理は振込訂正依頼書で連絡する場合と、データによる次回再振込依頼も可能にする。
- 再振込依頼は不能分のみでの再振込依頼又は、次回振込依頼時に新規分と訂正分を併せて依頼可能とする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.4.2	給付管理業務	療養費	支給等 (2/2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 4. 3	給付管理業務	療養費	申請受付（受領委任）

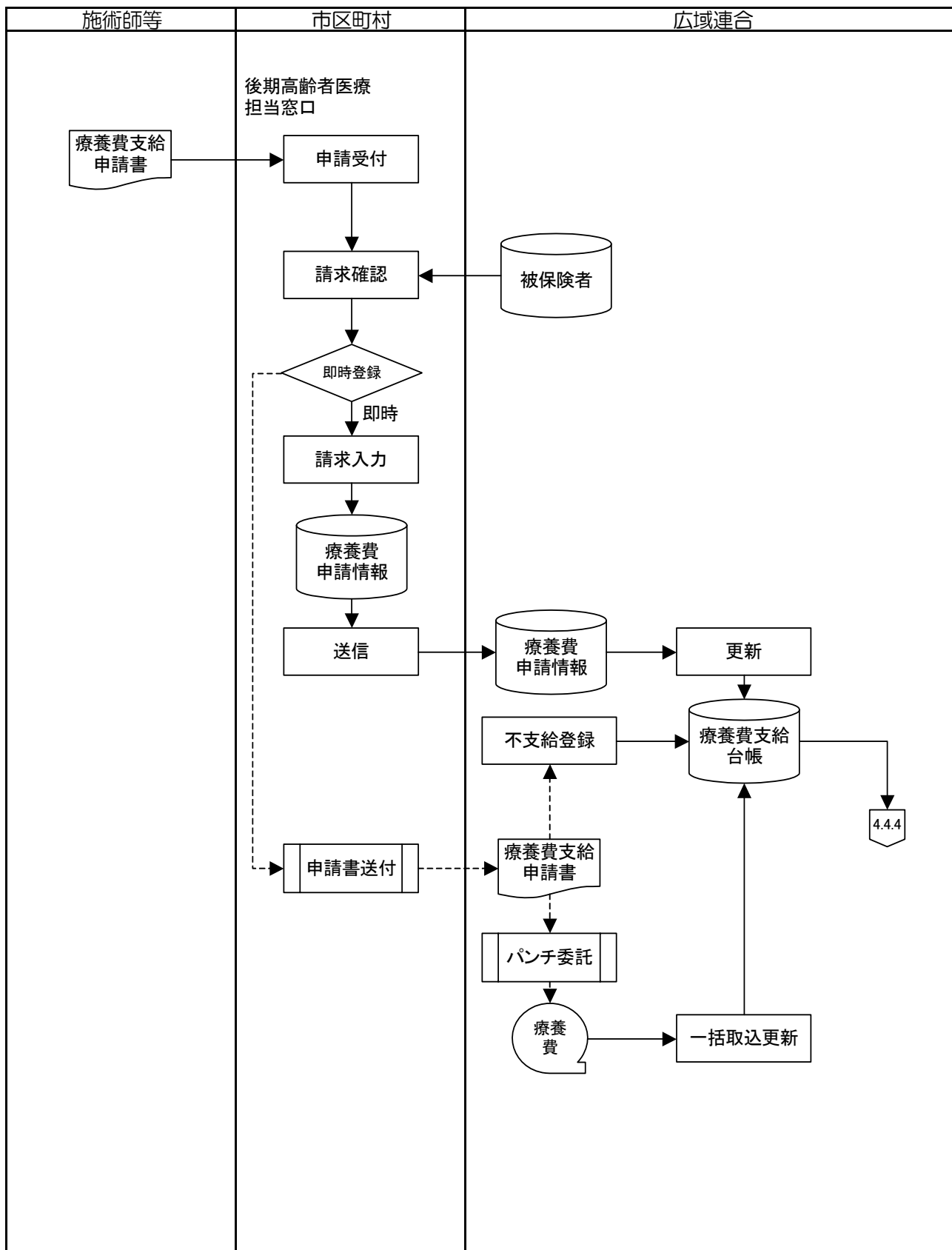
施術師等	市区町村	広域連合
	<ol style="list-style-type: none"> 1 施術師から療養費支給申請書（受領委任）を受付 2 施術内容、被保険者情報を確認 3 療養費支給申請書の点検を行い、広域連合の「支給申請書入力システム」に登録 4 窓口処理サーバへ情報を登録し広域連合へデータ送信 5 広域連合に療養費支給申請書（受領委任）を送付 療養費支給申請書（受領委任・写）を保管 	<ol style="list-style-type: none"> 6 療養費支給申請（受領委任）の登録を「支給申請書入力システム」で登録しないものは、申請書からパンチ委託にてデータ化し一括登録にて取り込む。 7 療養費申請台帳に登録 8 市区町村受付後に不支給とする事象がある場合は不支給理由を設定する。

様式

備考

* 療養費支給申請の一般療養費及び食事差額等は受付時に窓口で出力可能とする。受領委任分の申請書出力は対象としない。療養費のパンチ登録は申請書を広域連合に送付し広域連合側でパンチする事を想定。

NO	大項目	中項目	小項目
4.4.3	給付管理業務	療養費	申請受付（受領委任）



No	大項目	中項目	小項目
4. 4. 4	給付管理業務	療養費	支給等（受領委任）1 / 2

施術師等	広域連合	金融機関等
	<p>1 施術師へ支給決定処理を行い、受領委任分の療養費支給決定通知書等の振り分けをする。 ※1参照</p> <p>2 療養費支給情報から振込情報を取得し、振込データを作成する。</p> <p>3 支給処理結果を各種リストに出力する。 ・支出処理一覧表 ・支給保留リスト ・支出命令書 ・振込対象者一覧</p>	

様式

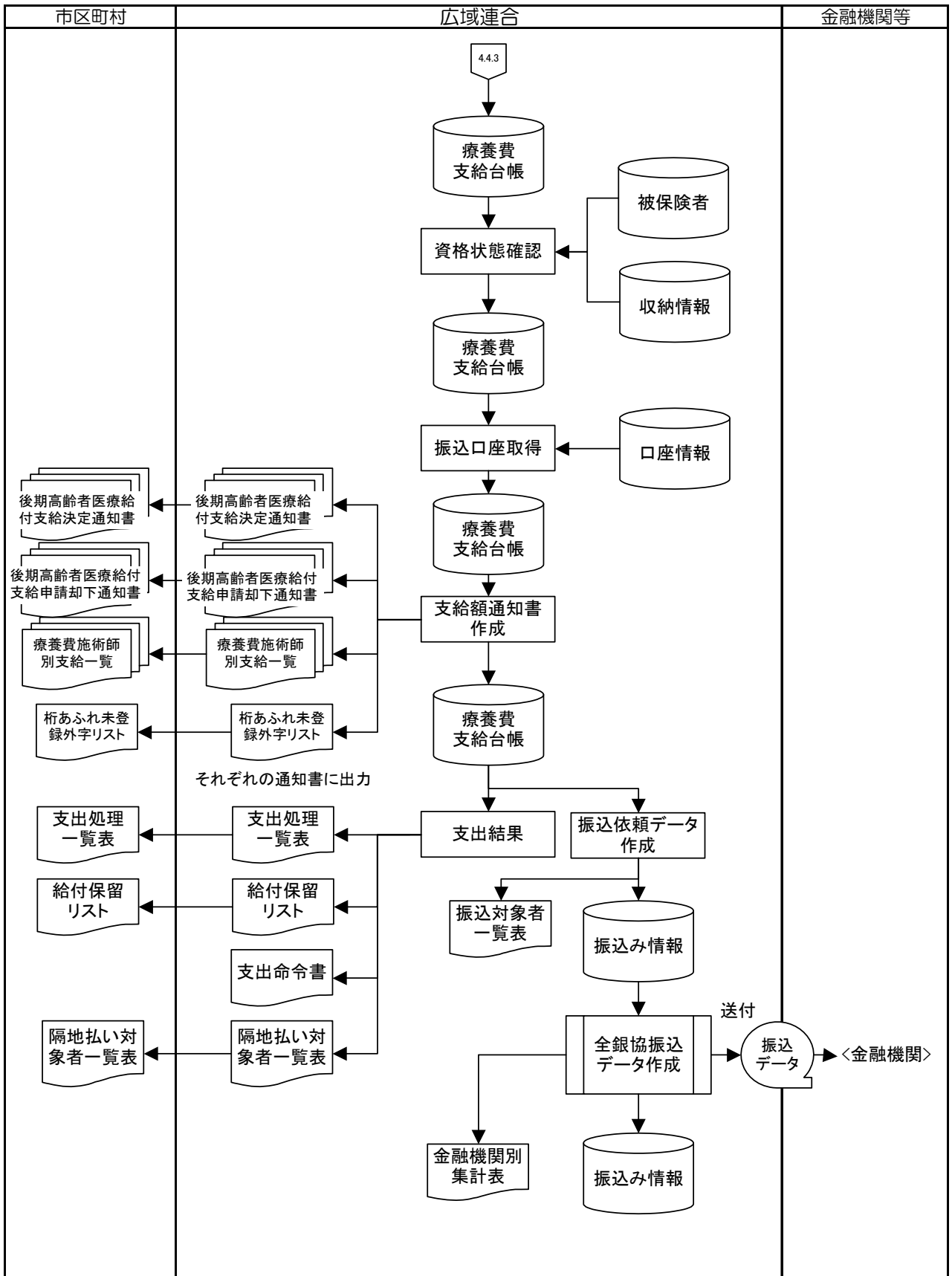
1. 後期高齢者医療 給付支給決定通知書(受領委任債権者宛)
2. 後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書(受領委任債権者宛)
3. 療養費施術師別支給一覧
4. 桁あふれリスト・未登録外字リスト
5. 支出処理一覧表
6. 給付保留リスト
7. 振込対象者一覧表
8. 支出命令書

備考

※1 支出処理の振り分け条件等

- ① 給付対象の期間が無資格の場合、後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ② 上記に掛らない場合は後期高齢者医療 給付支給決定通知書の出力対象とする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.4.4	給付管理業務	療養費	支給等（受領委任）1/2



No	大項目	中項目	小項目
4. 4. 4	給付管理業務	療養費	支給等（受領委任）2 / 2

施術師等	広域連合	金融機関等
<p>9 振込依頼内容の確認をして、振込依頼書を再申請する。</p>	<p>5 振込データを全銀協振込データ作成機能に取込みし、金融機関への委託データを振り込み依頼データに作成する。振込委託分は金融機関別集計表に出力する。</p> <p>7 口座振込金融機関からの振込不能分の連絡があったものは不能理由を調査し、振込委託内容に不備が発見されたものは口座振込依頼データの振込み依頼内容を訂正し、振込訂正依頼書を出力する。</p> <p>8 振込委託内容に不備がない場合は、振込依頼書を被保険者に再提出依頼する。</p> <p>10 再振込依頼書が到着した内容を振込訂正入力して振込訂正依頼又は再振込委託する。以上を振込完了するまで繰り返す。</p>	<p>6 広域連合の振込委託を受けて被保険者へ振込をする。振込処理結果を広域連合に返す。</p>

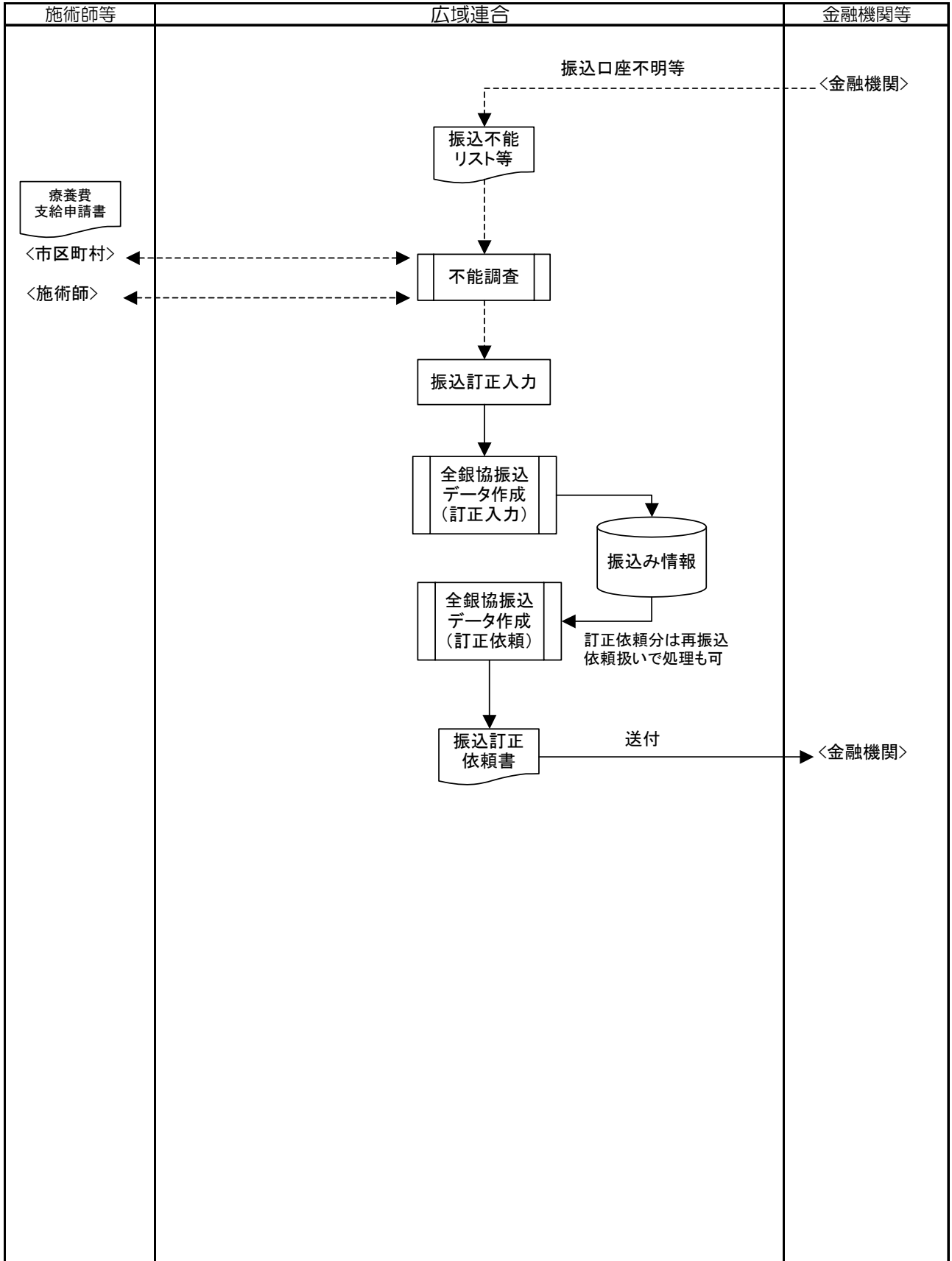
様式

9. 振込訂正依頼書

備考

- 振込訂正処理は振込訂正依頼書で連絡する場合と、データによる次回再振込依頼も可能にする。
- 再振込依頼は不能分のみでの再振込依頼又は、次回振込依頼時に新規分と訂正分を併せて依頼可能とする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.4.4	給付管理業務	療養費	支給等（受領委任） 2/2



No	大項目	中項目	小項目
4. 5. 1	給付管理業務	特別療養費	特別療養費償還額の算出等

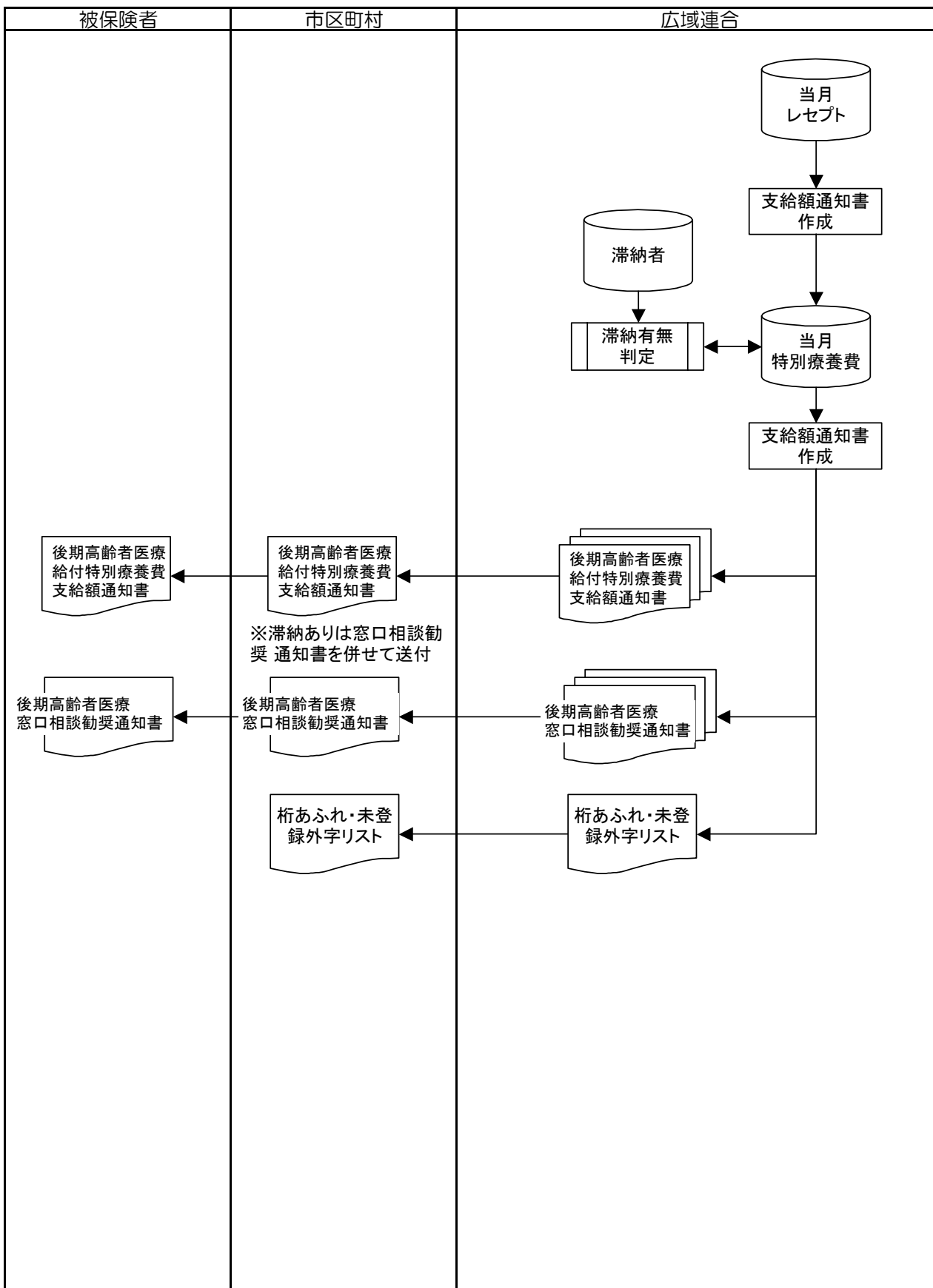
被保険者	市区町村	広域連合
6 後期高齢者医療 給付特別療養費支給額通知書の受理し、4. 5. 2 特別療養費支給申請へ	5 市区町村で配布対象者の確認と引き抜き等の対応後に被保険者へ特別療養費支給額を通知	1 月次取込みレセプトデータから特別療養費データを抽出 2 保険料滞納ありの場合は後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書を作成 3 後期高齢者医療 特別療養費支給額通知書の作成 4 市区町村へ後期高齢者医療 給付特別療養費支給額通知書を送付

様式

1. 後期高齢者医療 給付特別療養費支給額通知書
2. 後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書（特別療養費）
3. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

NO	大項目	中項目	小項目
4.5.1	給付管理業務	特別療養費	特別療養費償還額の算出等



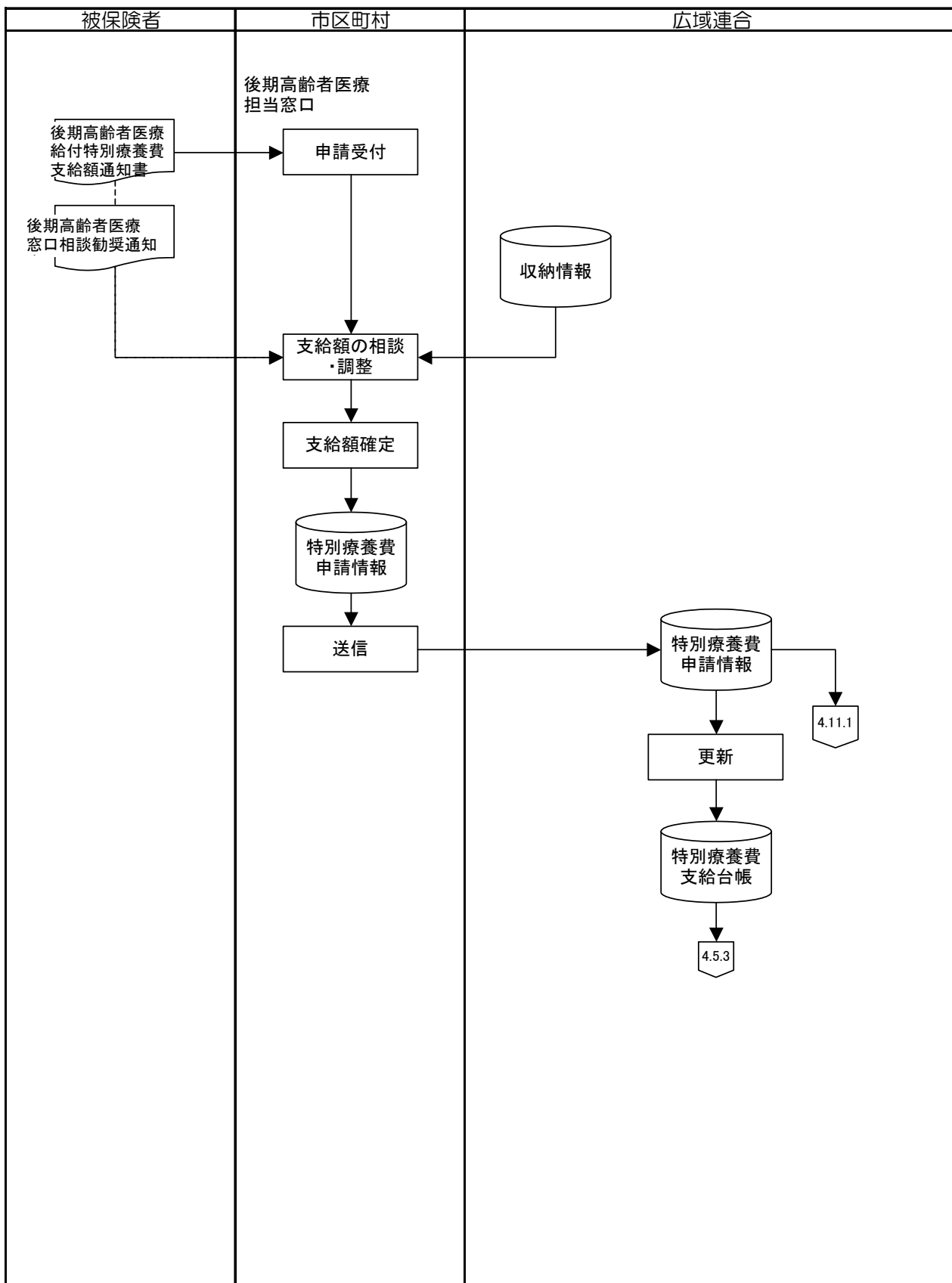
No	大項目	中項目	小項目
4. 5. 2	給付管理業務	特別療養費	申請受付

被保険者	市区町村	広域連合
	<ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者から特別療養費支給額通知書を受付 2 被保険者の給付内容を確認 3 支給額の相談・調整 4 償還額の確定 5 特別療養費支給額通知書の点検を行い、広域連合の「支給申請書入力システム」に登録 6 窓口処理サーバへ情報を登録し広域連合へデータ送信 7 広域連合に特別療養費支給額通知書を送付 特別療養費支給額通知書(写)を保管 	<ol style="list-style-type: none"> 8 特別療養費申請台帳に登録

様式

備考

NO	大項目	中項目	小項目
4.5.2	給付管理業務	特別療養費	申請受付



No	大項目	中項目	小項目
4. 5. 3	給付管理業務	特別療養費	特別療養費支給（1／2）

被保険者等	広域連合	金融機関等
	1 市区町村受付後に不支給とする事象がある場合は不支給理由を設定する。 2 被保険者へ支給決定処理を行い、特別療養費支給決定通知書等の振り分けをする。 ※1参照 3 口座振込情報を取得し、振込データを作成する。 4 支給処理結果を各種リストに出力する。 ・支出処理一覧表 ・支給保留リスト ・支出命令書 ・振込対象者一覧	

様式

1. 後期高齢者医療 給付支給決定通知書（特別療養費）
2. 後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書（特別療養費）
3. 後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書（特別療養費）
4. 桁あふれリスト・未登録外字リスト
5. 支出処理一覧表
6. 給付保留リスト
7. 振込対象者一覧表
8. 支出命令書

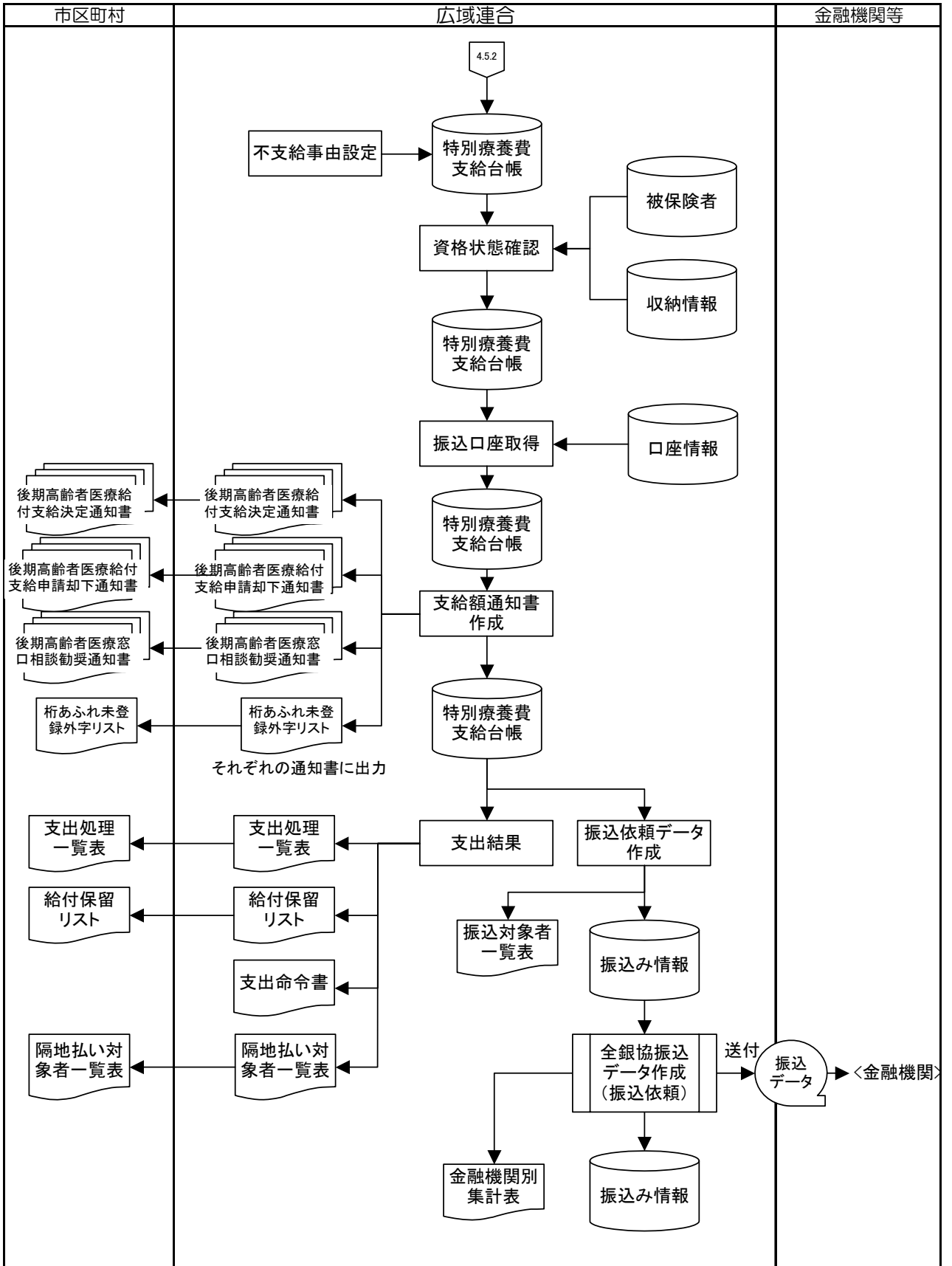
備考

※1 支出処理の振り分け条件等

- ① 市区町村で支給受付した後に市区町村又は広域連合にて不支給理由が設定された場合は後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ② 給付対象の期間が無資格の場合、後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ③ 被保険者が死亡している場合、給付保留とする指定があれば給付保留とし給付保留リストの出力対象とする。（他に支給執行・申請却下の選択も可）
- ④ 未納条件に該当する場合は後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書を出力する。ただし、未納ありでも窓口相談対応済のものは支給決定する。
- ⑤ 不支給に掛らない場合は後期高齢者医療 支給決定通知書の出力対象とする。

※2 支給受付で差止額の指定がされた場合は、差止額を差し引いた額が支払額となる。

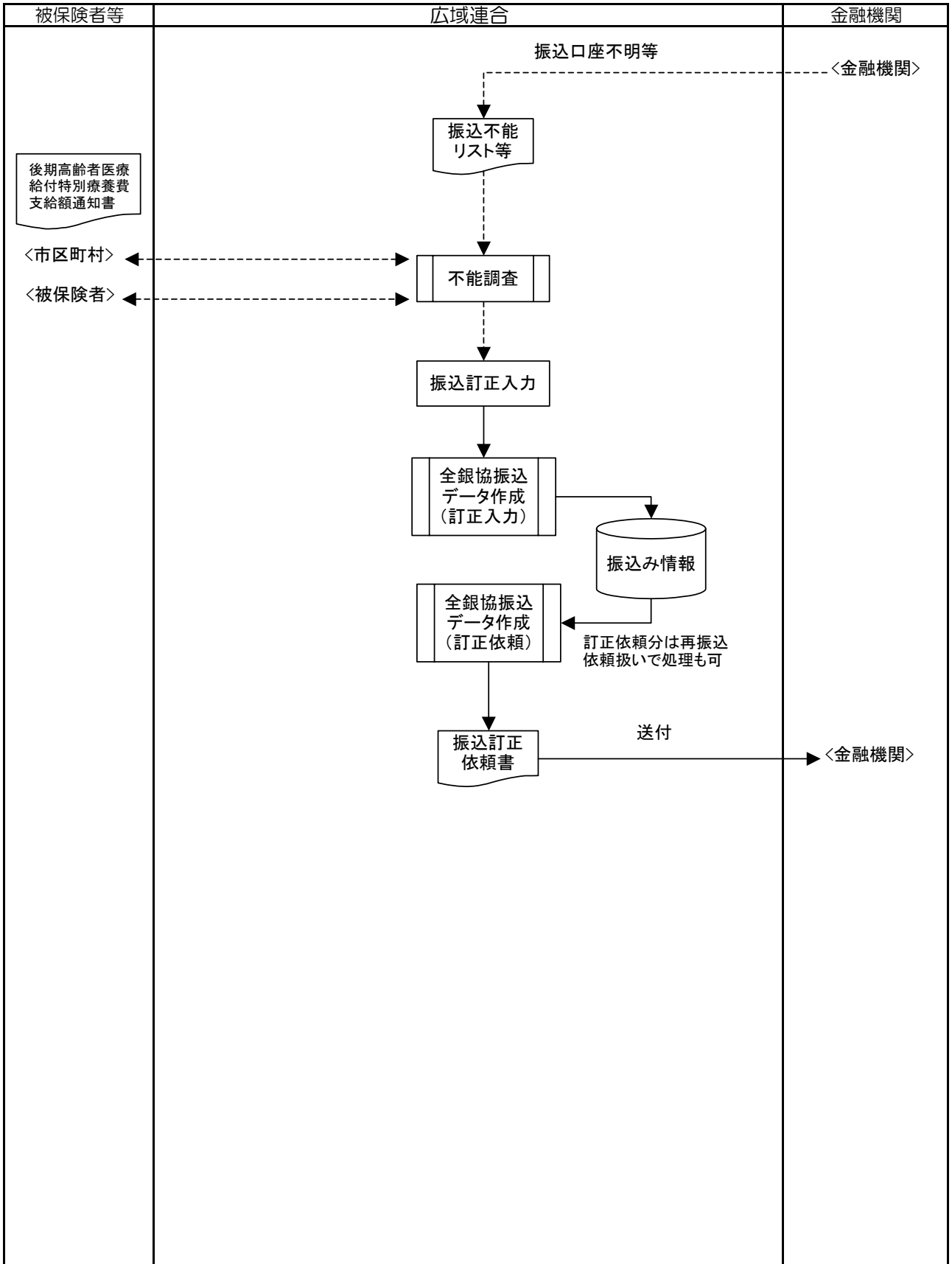
NO	大項目	中項目	小項目
4.5.3	給付管理業務	特別療養費	特別療養費支給(1/2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 5. 3	給付管理業務	特別療養費	特別療養費支給（2 / 2）

被保険者等	広域連合	金融機関等
<p>9 振込依頼内容の確認をして、振込依頼書を再申請する。</p>	<p>5 振込データを全銀協振込データ作成機能に取込みし、金融機関への委託データを振り込み依頼データに作成する。振込委託分は金融機関別集計表に出力する。</p> <p>7 口座振込金融機関からの振込不能分の連絡があったものは不能理由を調査し、振込委託内容に不備が発見されたものは口座振込依頼データの振込み依頼内容を訂正し、振込訂正依頼書を出力する。</p> <p>8 振込委託内容に不備がない場合は、振込依頼書を被保険者に再提出依頼する。</p> <p>10 再振込依頼書が到着した内容を振込訂正入力して振込訂正依頼又は再振込委託する。以上を振込完了するまで繰り返す。</p>	<p>6. 広域連合の振込委託を受けて被保険者へ振込をする。振込処理結果を広域連合に返す。</p>
<p>様式 9. 振込訂正依頼書</p>		
<p>備考 1. 振込訂正処理は振込訂正依頼書で連絡する場合と、データによる次回再振込依頼も可能にする。 2. 再振込依頼は、不能分のみでの再振込依頼又は次回振込依頼時に新規分と訂正分を併せて依頼可能とする。</p>		

NO	大項目	中項目	小項目
4.5.3	給付管理業務	特別療養費	特別療養費支給(2/2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 6. 1	給付管理業務	その他支給	申請受付

被保険者等	市区町村	広域連合
	<ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者等から葬祭費・傷病手当の支給申請を受付 2 被保険者の給付内容を確認 3 支給額の相談・調整 4 償還額の確定 5 葬祭費・傷病手当支給申請書の点検を行い、広域連合の「支給申請書入力システム」に登録 6 窓口処理サーバへ情報を登録し広域連合へデータ送信 7 広域連合に葬祭費・傷病手当支給申請書を送付 葬祭費・傷病手当支給申請書(写)を保管 	<ol style="list-style-type: none"> 8 葬祭費・傷病手当支給申請書台帳に登録 9 市区町村受付後に不支給とする事象がある場合は不支給理由を設定する。

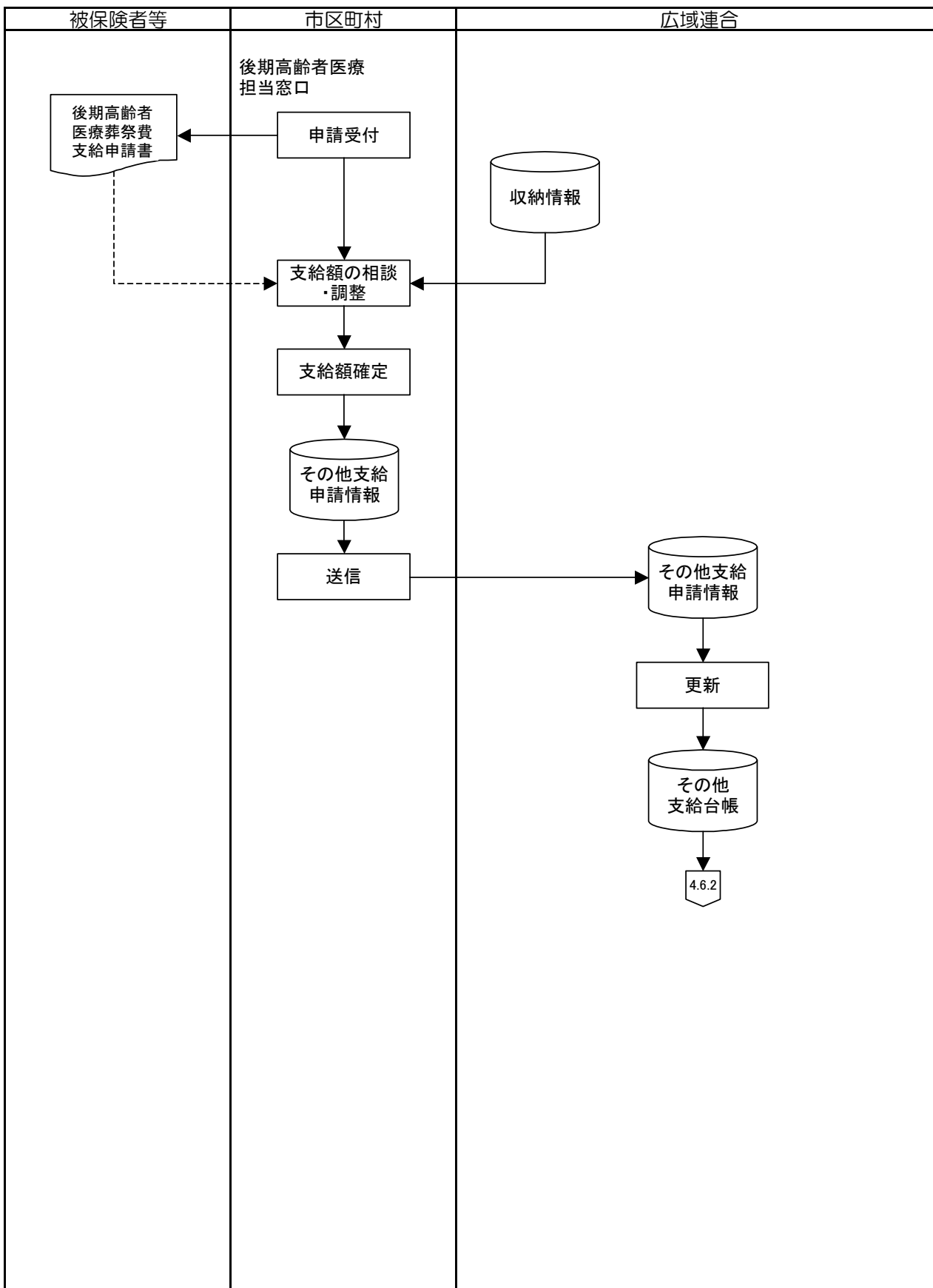
様式

1. 後期高齢者医療 葬祭費支給申請書

備考

葬祭費支給申請は受付時にシステムから出力可能とする。傷病手当等のその他支給は対象としない。

NO	大項目	中項目	小項目
4.6.1	給付管理業務	その他支給	申請受付



No	大項目	中項目	小項目
4. 6. 2	給付管理業務	その他給付	その他給付支給（1/2）

被保険者等	広域連合	金融機関等
	1 市区町村受付後に不支給とする事象がある場合は不支給理由を設定する。 2 被保険者へ支給決定処理を行い、後期高齢者医療 給付葬祭費定通知書等の振り分けをする。 ※1参照 3 高額療養支給情報から口座振込情報を取得し、振込データを作成する。 4 支給処理結果を各種リストに出力する。 ・支出処理一覧表 ・支給保留リスト ・支出命令書 ・振込対象者一覧	

様式

1. 後期高齢者医療 給付支給決定通知書（葬祭費・その他支給）
2. 後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書（その他支給）
3. 後期高齢者医療 給付支給申請却下通知書（葬祭費・その他支給）
4. 桁あふれリスト・未登録外字リスト
5. 支出処理一覧表
6. 給付保留リスト
7. 振込対象者一覧表
8. 支出命令書

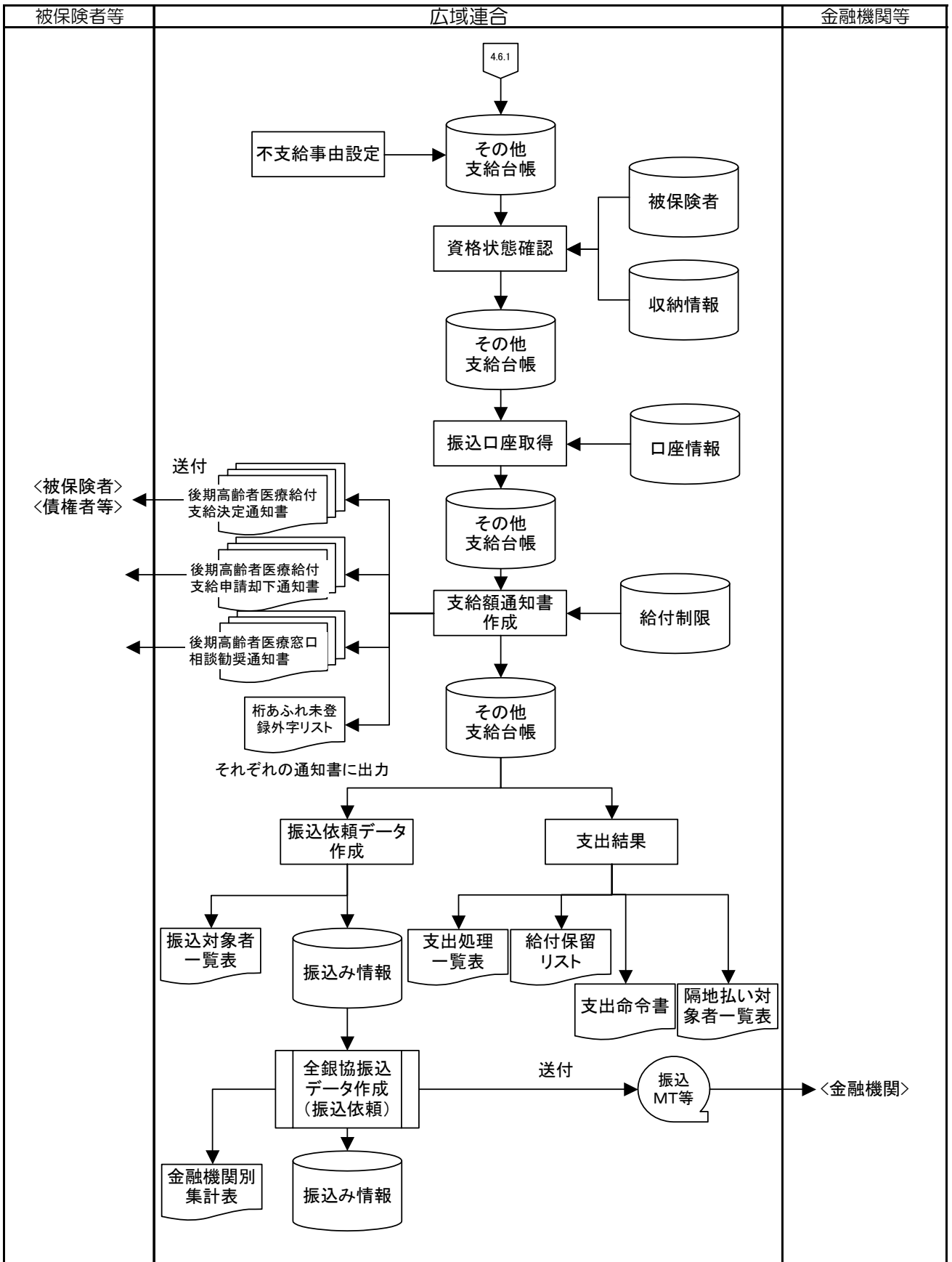
備考

※1 支出処理の振り分け条件等

- ① 市区町村で支給受付した後に市区町村又は広域連合にて不支給理由が設定された場合は後期高齢者医療 支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ② 給付対象の期間が無資格の場合、後期高齢者医療 支給申請却下通知書の出力対象とする。
- ③ 被保険者が死亡している場合、給付保留とする指定があれば給付保留とし給付保留リストの出力対象とする。（他に支給執行・申請却下の選択も可。）
- ④ 未納条件に該当する場合は後期高齢者医療 窓口相談勧奨通知書を出力する。ただし、未納ありでも窓口相談対応済のものは支給決定する。
- ⑤ 葬祭費支給は③の死亡チェック、④の未納チェックは行わない。
- ⑥ 不支給に掛らない場合は後期高齢者医療 支給決定通知書の出力対象とする。

※2 支給受付で調整額の指定がされた場合は、調整額を加除した額が支払額となる。

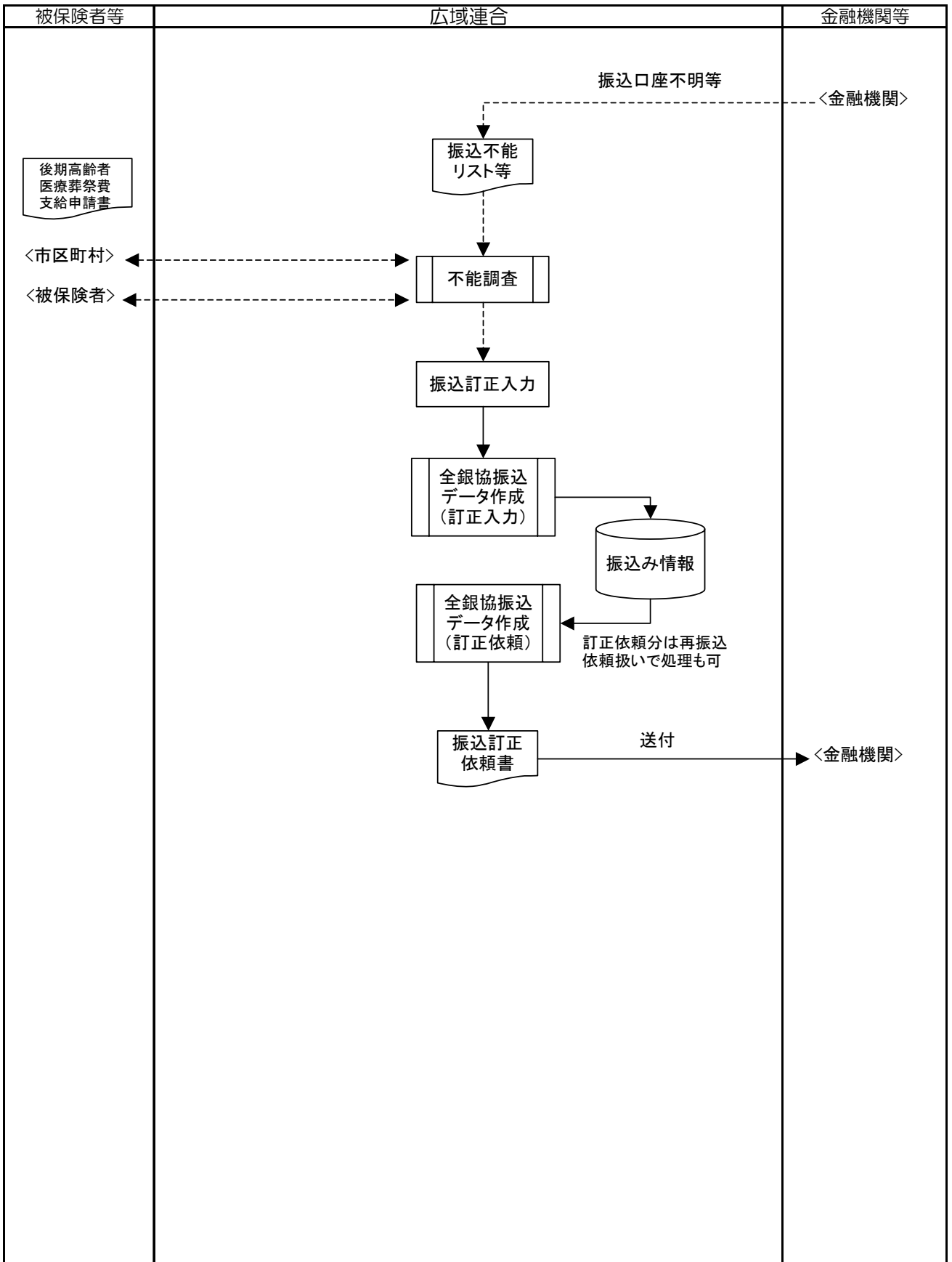
NO	大項目	中項目	小項目
4.6.2	給付管理業務	その他支給	その他給付支給(1/2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 6. 2	給付管理業務	その他支給	その他給付支給 (2 / 2)

被保険者等	広域連合	金融機関等
<p>9 振込依頼内容の確認をして、振込依頼書を再申請する。</p>	<p>5 振込データを全銀協振込データ作成機能に取込みし、金融機関への委託データを振り込み依頼データに作成する。振込委託分は金融機関別集計表に出力する。</p> <p>7 口座振込金融機関からの振込不能分の連絡があったものは不能理由を調査し、振込委託内容に不備が発見されたものは口座振込依頼データの振込み依頼内容を訂正し、振込訂正依頼書を出力する。</p> <p>8 振込委託内容に不備がない場合は、振込依頼書を被保険者又は債権者に再提出依頼する。</p> <p>10 再振込依頼書が到着した内容を振込訂正入力して振込訂正依頼又は再振込委託する。以上を振込完了するまで繰り返す。</p>	<p>6 広域連合の振込委託を受けて被保険者へ振込をする。振込処理結果を広域連合に返す。</p>
<p>様式 9. 振込訂正依頼書</p>		
<p>備考 * 振込訂正処理は振込訂正依頼書で連絡する場合と、データによる次回再振込依頼も可能にする。</p>		

NO	大項目	中項目	小項目
4.6.2	給付管理業務	その他支給	その他給付支給(2/2)



No	大項目	中項目	小項目
4. 7. 1	給付管理業務	医療費通知処理	医療費通知書等作成処理

市区町村・被保険者	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 給付記録管理マスタより、医療費通知書の対象となるレセプト情報を抽出し、被保険者毎に名寄せする。 2 集計したレセプト情報を、直近の被保険者マスタと突合し、転出者・死亡者に情報を付加する。 3 集計レセプト情報及び医療機関マスタ・柔道整復マスタより、後期高齢者医療に係る医療費通知書・医療費通知一覧表を作成・出力する。(通知月については、広域連合毎に設定できるものとする。) 4 作成した医療費通知書を、被保険者に発送する。 	

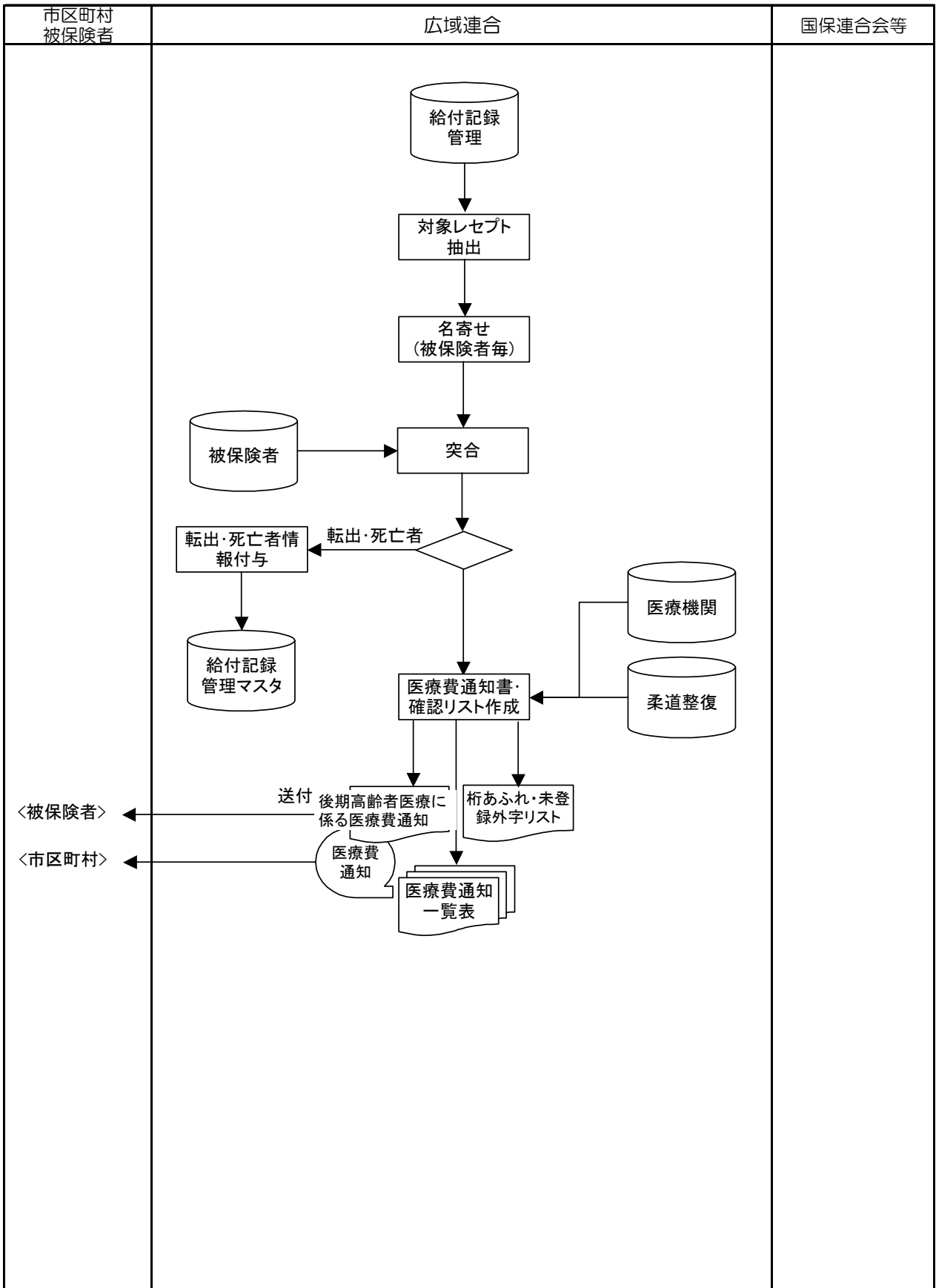
様式

1. 後期高齢者医療に係る医療費通知書
2. 医療費通知一覧表
3. 医療費通知データ
4. 桁あふれ・未登録外字リスト

備考

- * 医療費通知はデータ渡しも可能とする。
- * 通知対象から除外したい被保険者については送付先情報に非通知設定が可能。
- * 通知対象期間の指定、療養の給付（レセプト）と療養費（柔道整復）の出力指定を可能にする。
- * 通知する決定点数の下限レセプト単位又は被保険者単位に設定可能とする。
- * 一定以上の査定増減があったものをマーク付け可能にする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.7.1	給付管理業務	医療費通知処理	医療費通知書等作成処理



No	大項目	中項目	小項目
4. 8. 1	給付管理業務	第三者行為求償事務	対象者（レセプト）の抽出等

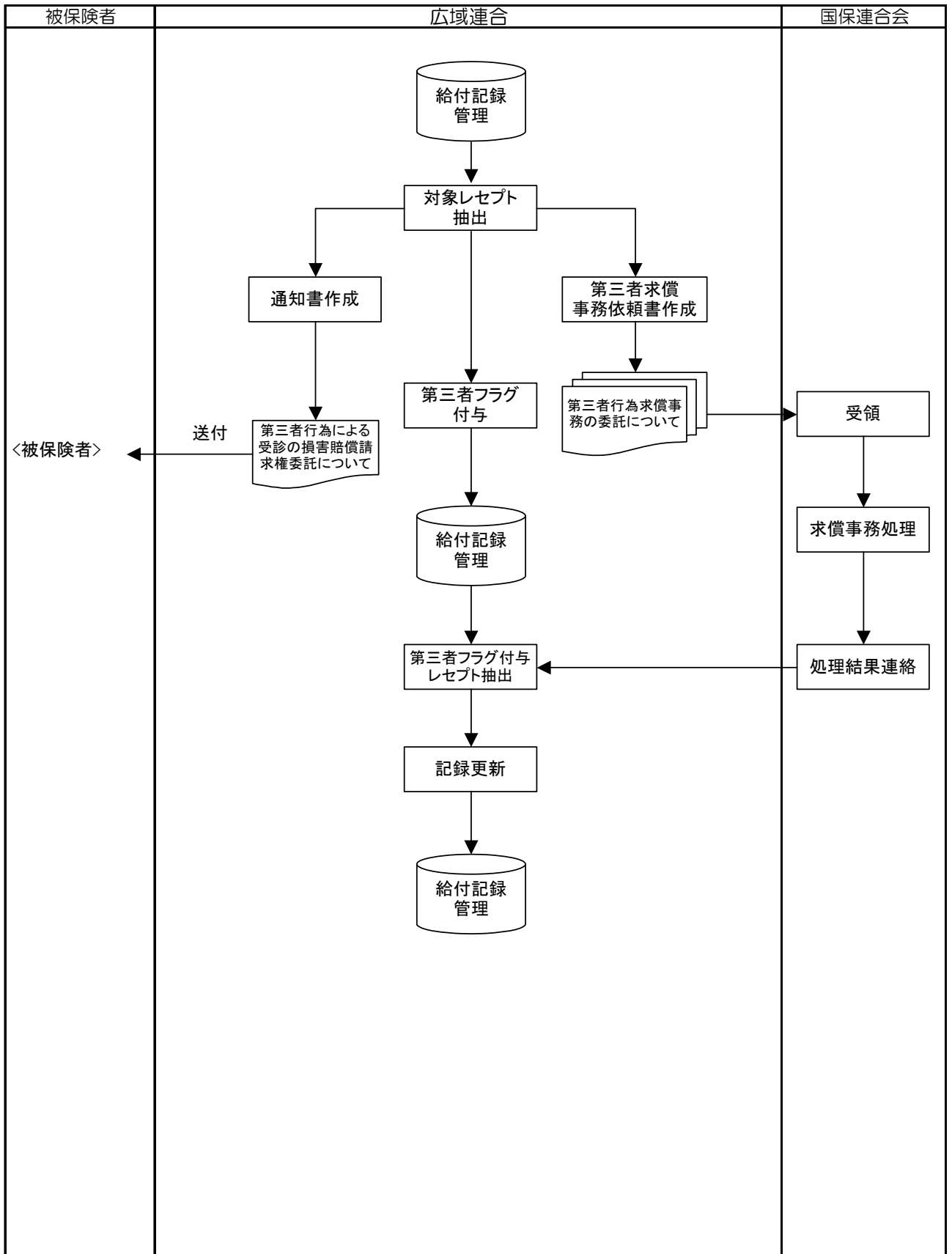
被保険者	広域連合	国保連合会等
	<ol style="list-style-type: none"> 1 国保連合会等の給付情報から、対象レセプトを抽出する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第三者行為レセプト ・ 到着後に第三者行為が判明したレセプト (4.8.2 対象者の登録) 2 レセプトを抽出後、対象者及びレセプトを登録し、リスト（第三者行為求償事務の委託について）を作成する。 3 対象者（被保険者）宛に第三者行為による受診の損害賠償請求権委託について通知書を作成し、送付する。 4 第三者行為求償として処理したレセプトは給付記録（情報）を保留（第三者フラグ）する。 5 求償事務の処理結果を基に給付記録を更新する。 	

様式

1. 第三者行為による受診の損害賠償請求権委託について
2. 第三者行為求償事務の委託について

備考

NO	大項目	中項目	小項目
4.8.1	給付管理業務	第三者行為求償事務	対象者（レセプト）の抽出等



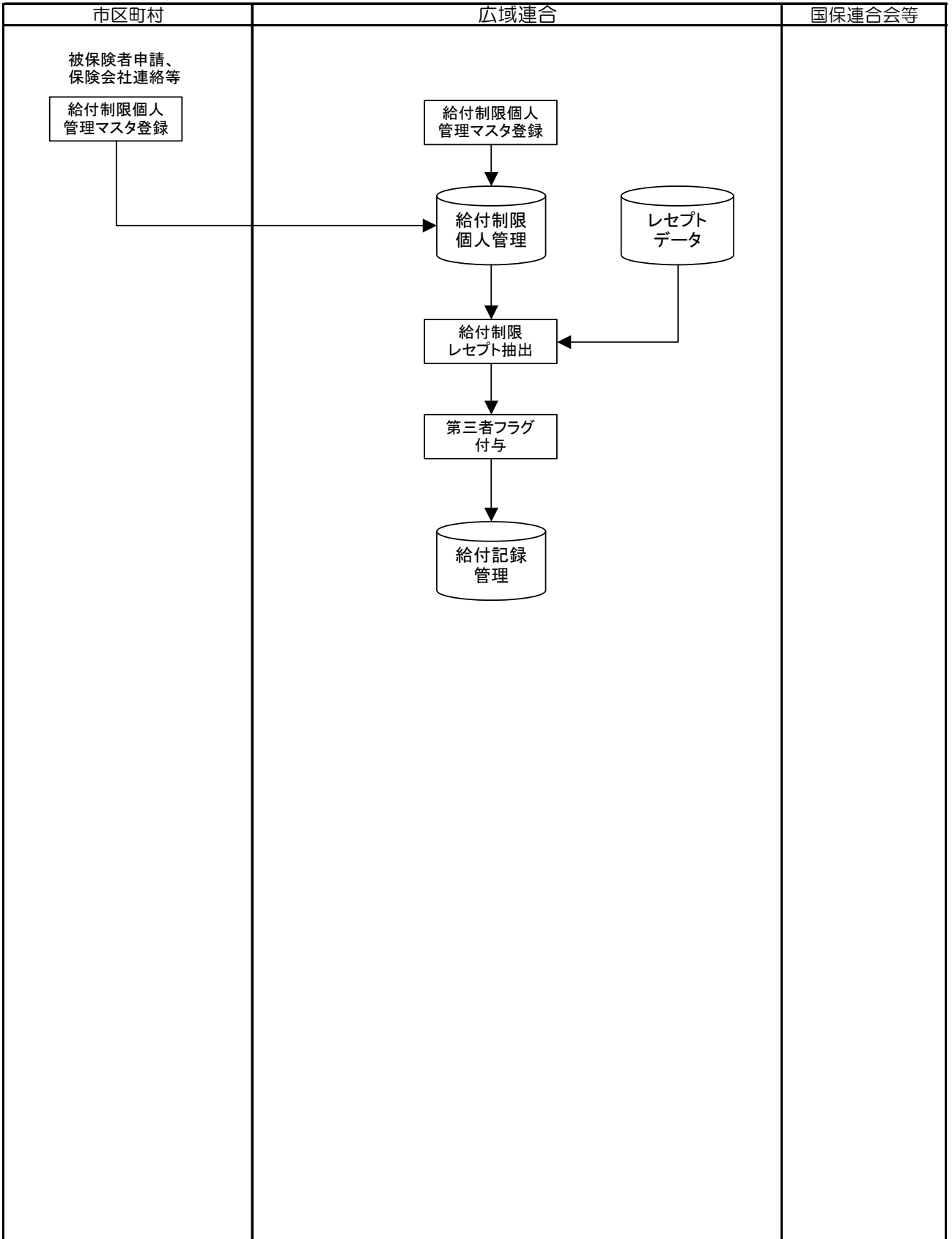
No	大項目	中項目	小項目
4. 8. 2	給付管理業務	第三者行為求償事務	対象者の登録

市区町村	広域連合	国保連合会等
<p>1 第三者行為が判明した個人を給付制限個人管理に登録する。(市町村把握)</p>	<p>2 第三者行為が判明した個人を給付制限個人管理に登録する。(広域連合把握)</p> <p>3 登録した個人と期間に該当するレセプト(第三者行為以外)を抽出する。</p> <p>4 第三者行為に該当するレセプトに第三者フラグを設定する。</p>	

様式

備考

NO	大項目	中項目	小項目
4.8.2	給付管理業務	第三者行為求償事務	対象者の登録



No	大項目	中項目	小項目
4. 8. 3	給付管理業務	給付制限	外傷レセプト照会

被保険者	市区町村	広域連合
3 広域連合からの問い合わせを記載し返送する。		<p>1 レセプト情報より、外傷レセプトを抽出する。</p> <p>2 抽出したレセプトより、該当被保険者に対して給付制限照会書を作成・送付する。</p> <p>4 該当被保険者からの回答書の分類・整理し、該当被保険者に対して調査を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 審査支払機関経由 ・ 被保険者へ直接 <p>5 調査結果にもとづき、給付制限対象者を抽出し、給付制限対象者情報を給付制限管理マスタに登録し管理する。</p> <p>6 調査結果にもとづき、第三者行為が判明したレセプトに第三者フラグを設定する。</p>

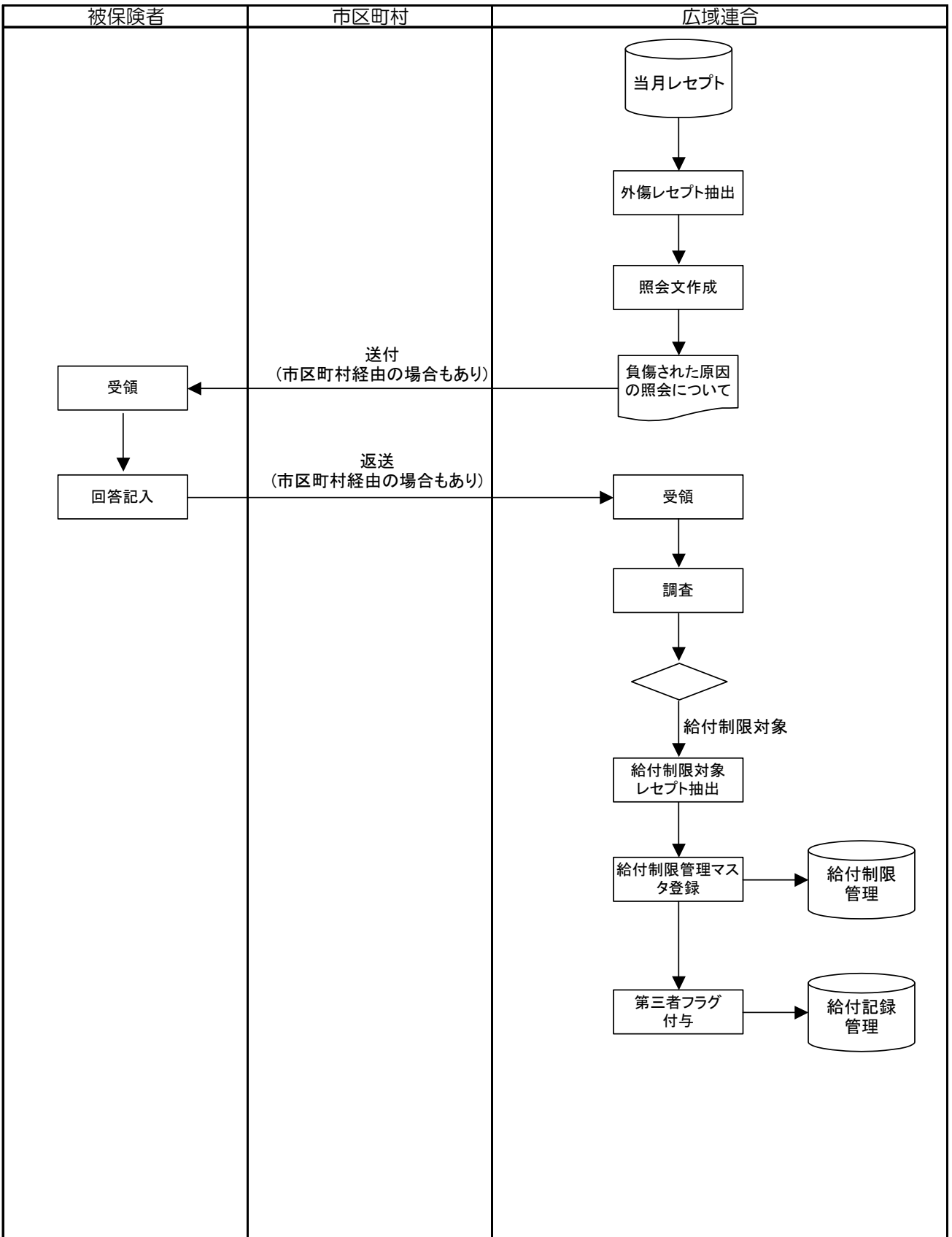
様式

1. 負傷された原因の照会について

備考

※ 被保険者に送付、又は被保険者から返信される書類は市区町村を経由する場合もある。

NO	大項目	中項目	小項目
4.8.3	給付管理業務	給付制限	外傷レセプト照会



No	大項目	中項目	小項目
4. 8. 4	給付管理業務	給付制限	保険者徴収

被保険者等	市区町村	広域連合
<p>3 後期高齢者医療 給付制限通知書・納付書を受け、納付する。</p>	<p>1 市区町村にて保険者徴収の対象について必要に応じ医療機関・被保険者への確認を行い、保険者徴収分を調整・決定する。</p> <p>2 返還金が確定した場合は、給付制限情報の返還金情報を登録し、後期高齢者医療 給付制限通知書・納付書を出力する。</p> <p>5. 広域連合で出力した給付制限通知一覧表を受け取る。 (市区町村側での通知状況確認)</p> <p>8. 広域連合で出力した給付制限リストを受け取る。 (市区町村側での請求状況確認)</p>	<p>4 給付制限の給付制限通知一覧表を出力し、市区町村にも配布する。 (広域連合側での請求状況確認)</p> <p>6 被保険者から納付された返還金の入金情報を確認し、給付制限マスタに情報を登録する。</p> <p>7 請求・納付状況等を給付制限リストで出力し保険者徴収状況を確認する。 (広域連合側での請求状況確認)</p>

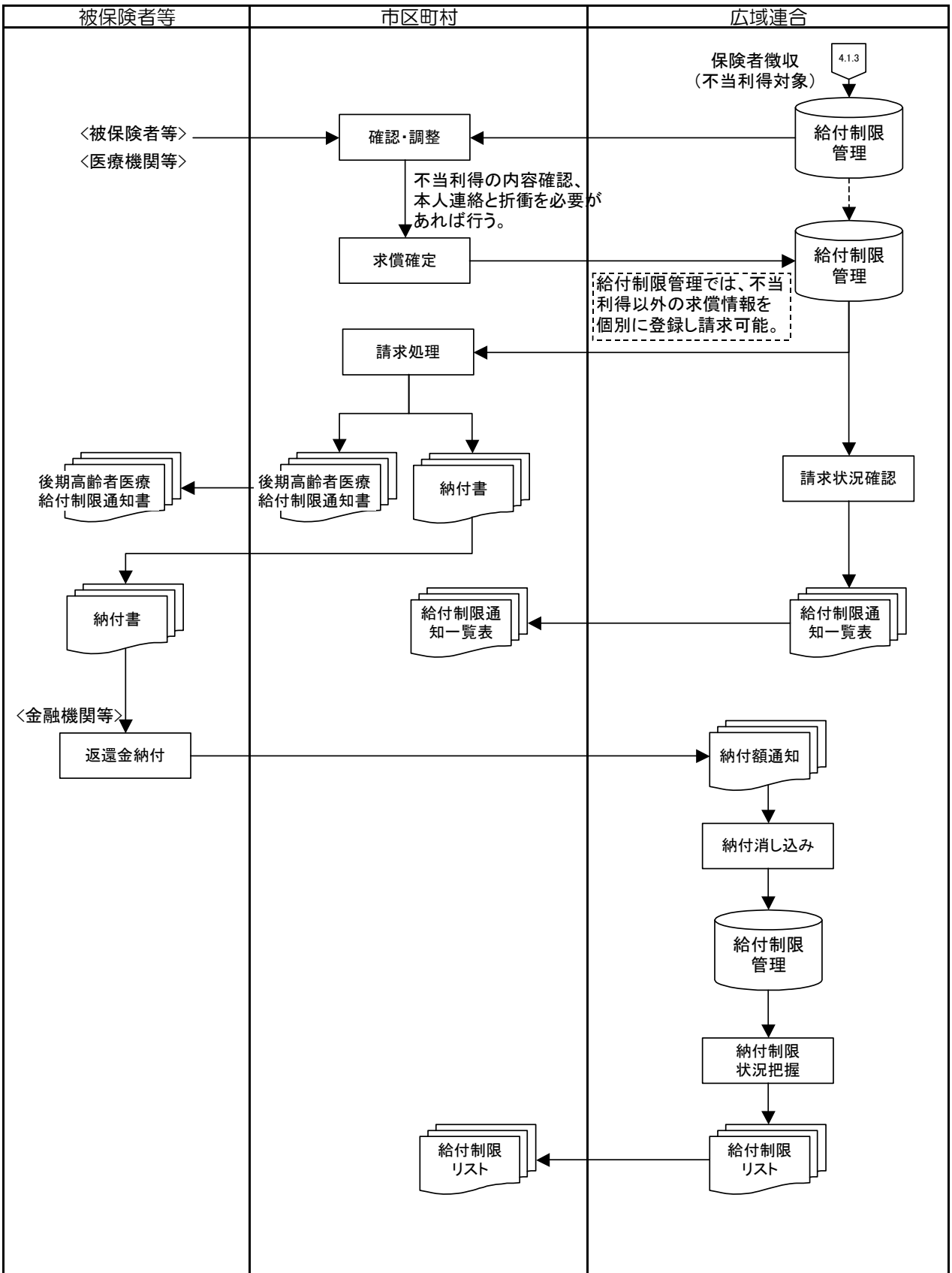
様式

1. 後期高齢者医療 給付制限通知書
2. 納付書
3. 給付制限通知一覧表
4. 給付制限リスト

備考

※ 返還金は市区町村窓口で発行するが、広域連合会計の納付書を発行し、広域連合向けの納付書となる。

NO	大項目	中項目	小項目
4.8.4	給付管理業務	給付制限	保険者徴収



No	大項目	中項目	小項目
4. 8. 5	給付管理業務	給付制限	給付の一時差止

被保険者	市区町村	広域連合
<p>4 後期高齢者医療 給付特別療養費一時差止通知書を受理し、被保険者が窓口を訪れる。</p>	<p>4 後期高齢者医療 給付特別療養費一時差止通知書と特別療養費一時差止通知一覧表を受理し被保険者宛に作成し送付する。</p> <p>5 被保険者との折衝により、特別療養費の申請を受付ける。折衝内容を滞納者マスタに登録する。(折衝により保険料の納付が確認された場合は、被保険者証又は短期被保険者証の交付を行う。) 特別療養費申請に登録する。</p>	<p>1 滞納者マスタの、資格証明書発行済フラグがあるものから給付の一時差止対象者を抽出する。 (保険料の納期限から1年6ヶ月が経過して特別の事情がない場合)</p> <p>2 給付の一時差止対象者に後期高齢者医療 給付特別療養費一時差止通知書と特別療養費一時差止通知一覧表を作成し送付する。</p> <p>3 滞納者マスタ及び特別療養費データに給付差止フラグを付与する。</p>

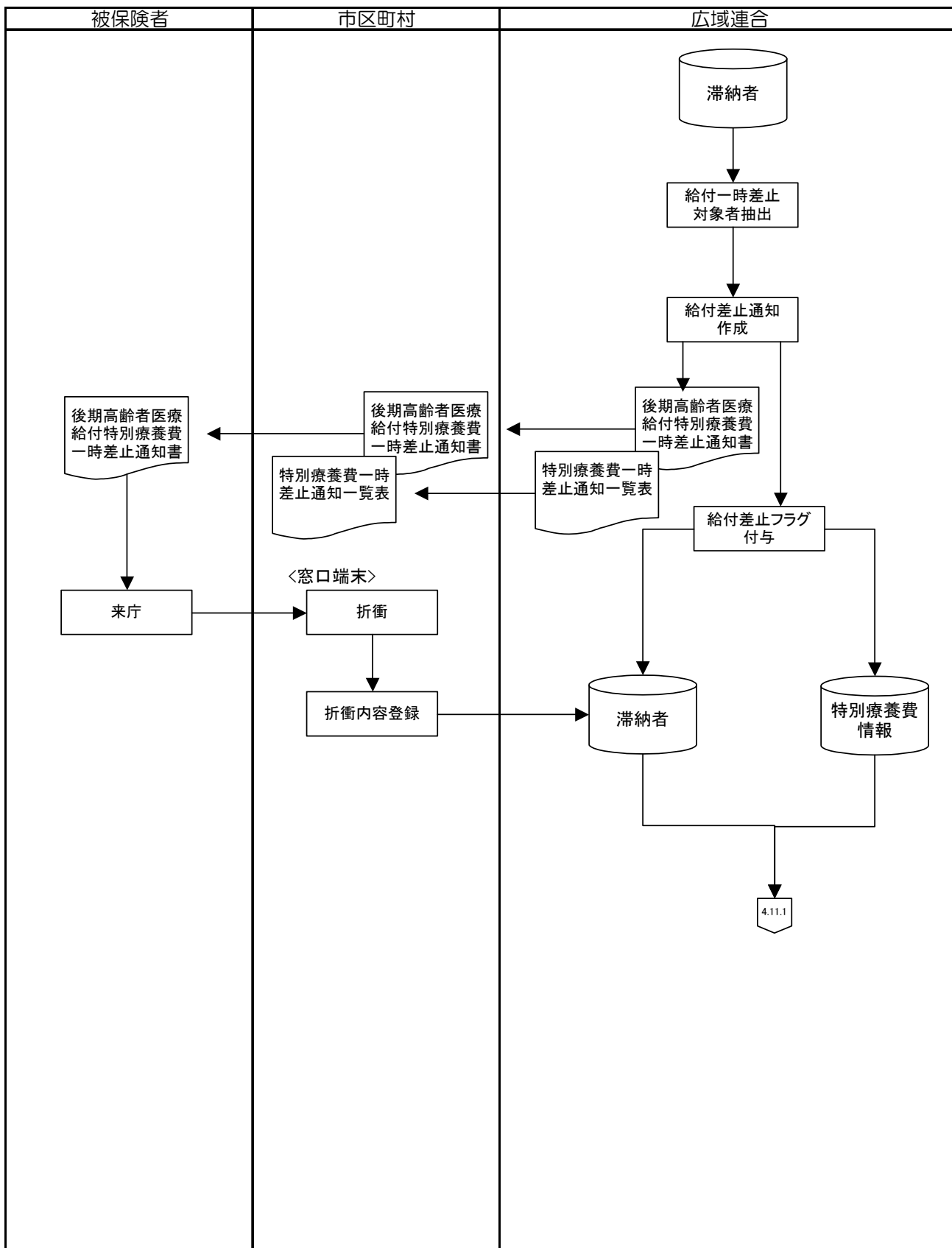
様式

1. 後期高齢者医療 給付特別療養費一時差止通知書
2. 特別療養費一時差止通知一覧表

備考

- ※ 差止通知で市区町村に来庁し、保険料を納付した場合又は納付相談の結果、一時差止解除の入力を可能とする。
- ※ 資格証明書を回収し「被保険者証」又は「短期被保険者証」を交付するケースが発生する。

NO	大項目	中項目	小項目
4.8.5	給付管理業務	給付制限	給付の一時差止



No	大項目	中項目	小項目
4. 9. 1	給付管理業務	過誤・再審査	一般過誤

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>1 4. 1. 3の資格確認エラーとなったレセプトを特定し、過誤依頼書(結果表)を作成する。</p> <p>2 医療機関等から返戻依頼のあったレセプトを特定し過誤依頼書(結果表)を作成する。</p> <p>3 過誤依頼書(結果表)と審査支払機関インターフェースデータを出力する。</p> <p>4 レセプトは広域連合所在の国保連合会等へ送付する。</p> <p>7 過誤結果を審査支払機関インターフェースデータにて受け取り取込みをする。</p> <p>8 過誤・調整結果を該当レセプト情報に結果反映する。</p> <p>9 過誤・調整結果を取り込んだ内容で過誤依頼書(結果表)を出力する。</p>	<p>5 過誤依頼書(結果表)、審査支払機関インターフェースデータ(過誤調整申出)を受領し、内容確認と過誤・調整を実施する。</p> <p>6 過誤調整結果を広域連合に返送する。</p>

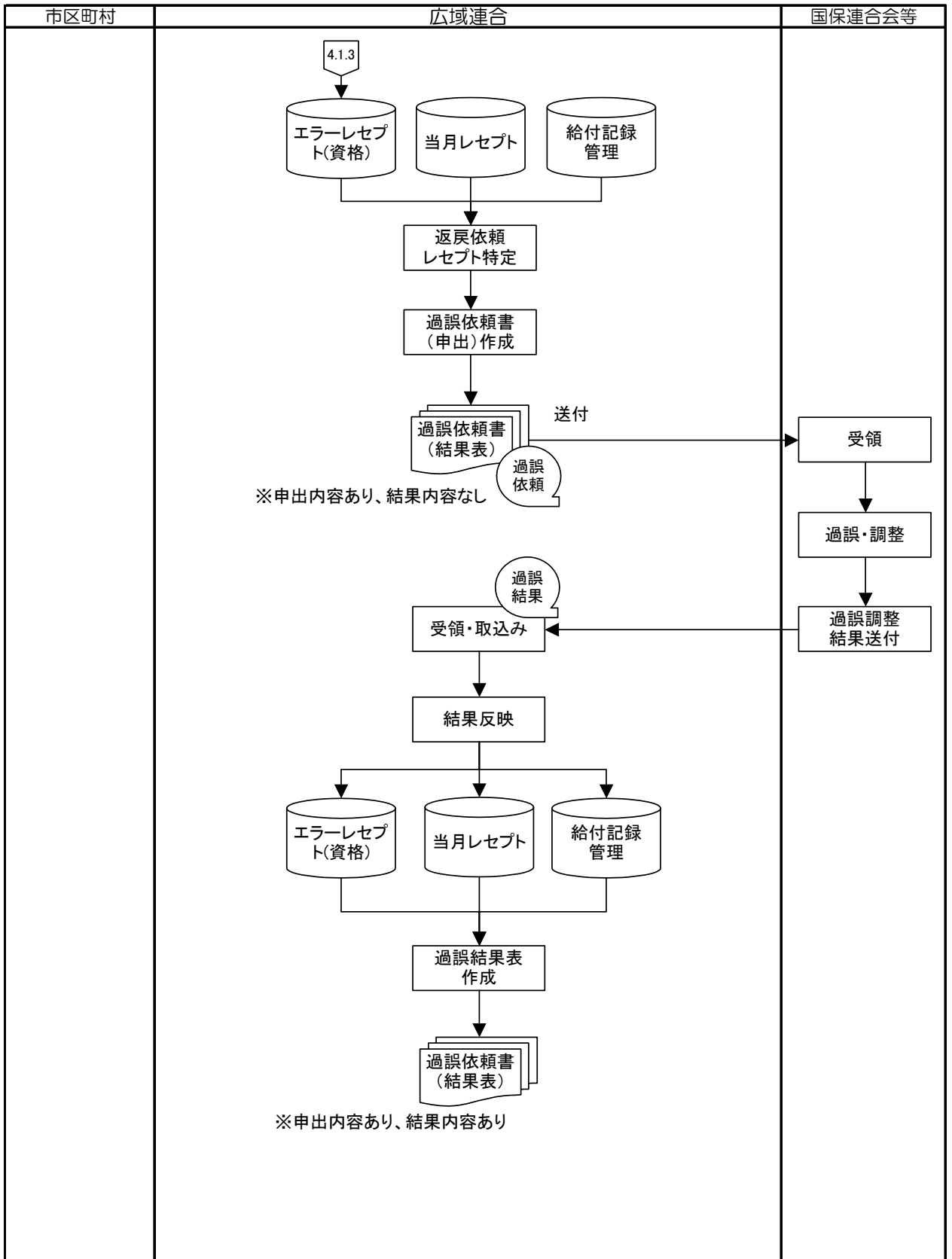
様式

1. 過誤依頼書(結果表)

備考

1. 過誤申出時と結果取込時に出力する過誤依頼書(結果表)は同一書式で出力するが、帳票の印字タイトルを申出時は『過誤依頼書』で出力し、結果時は『過誤結果表』となる。記載上では、仕様書帳票名のタイトルに揃え、『過誤依頼書(結果表)』としている。
2. 返戻申出するレセプトについては付箋貼付するが、付箋貼付はカスタマイズ対象としている。付箋記載内容については、審査支払機関インターフェースに基本的な内容を含む。
3. 返戻対象となったものは、請求実績からは削除するが、請求のあった履歴は残す。

NO	大項目	中項目	小項目
4.9.1	給付管理業務	過誤・再審査	一般過誤



No	大項目	中項目	小項目
4. 9. 2	給付管理業務	過誤・再審査	再審査

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>1 個別原票点検等で再審査申出する内容が発見されたものは個別に再審査申出内容を画面より入力するか、CSVデータで再審査申出のデータを作成し登録する。</p> <p>2 4. 2. 1の縦覧処理又は、4. 2. 3の当月横覧処理により重複エラーとなったレセプトと、個別原票点検で登録した再審査申出情報を特定し、再審査依頼書（結果表）を作成する。</p> <p>3 再審査依頼書（結果表）と審査支払機関インターフェースデータを出力する。</p> <p>6 再審査結果を審査支払機関インターフェースデータにて受け取り取込みをする。</p> <p>7 再審査結果を基に原審どおり、補正可能なレセプトであれば補正し、該当レセプトの保留フラグを解除する。</p> <p>8 再審査結果を基に医療機関へ返戻するものは該当レセプトを給付記録管理の請求実績から削除する。</p> <p>9 再審査結果の取込結果を再審査結果表に出力する。</p>	<p>4 再審査依頼書（結果表）、審査支払機関インターフェースデータ（再審査申出）を受領し再審査を実施する。</p> <p>5 再審査結果を広域連合に返送する。</p>

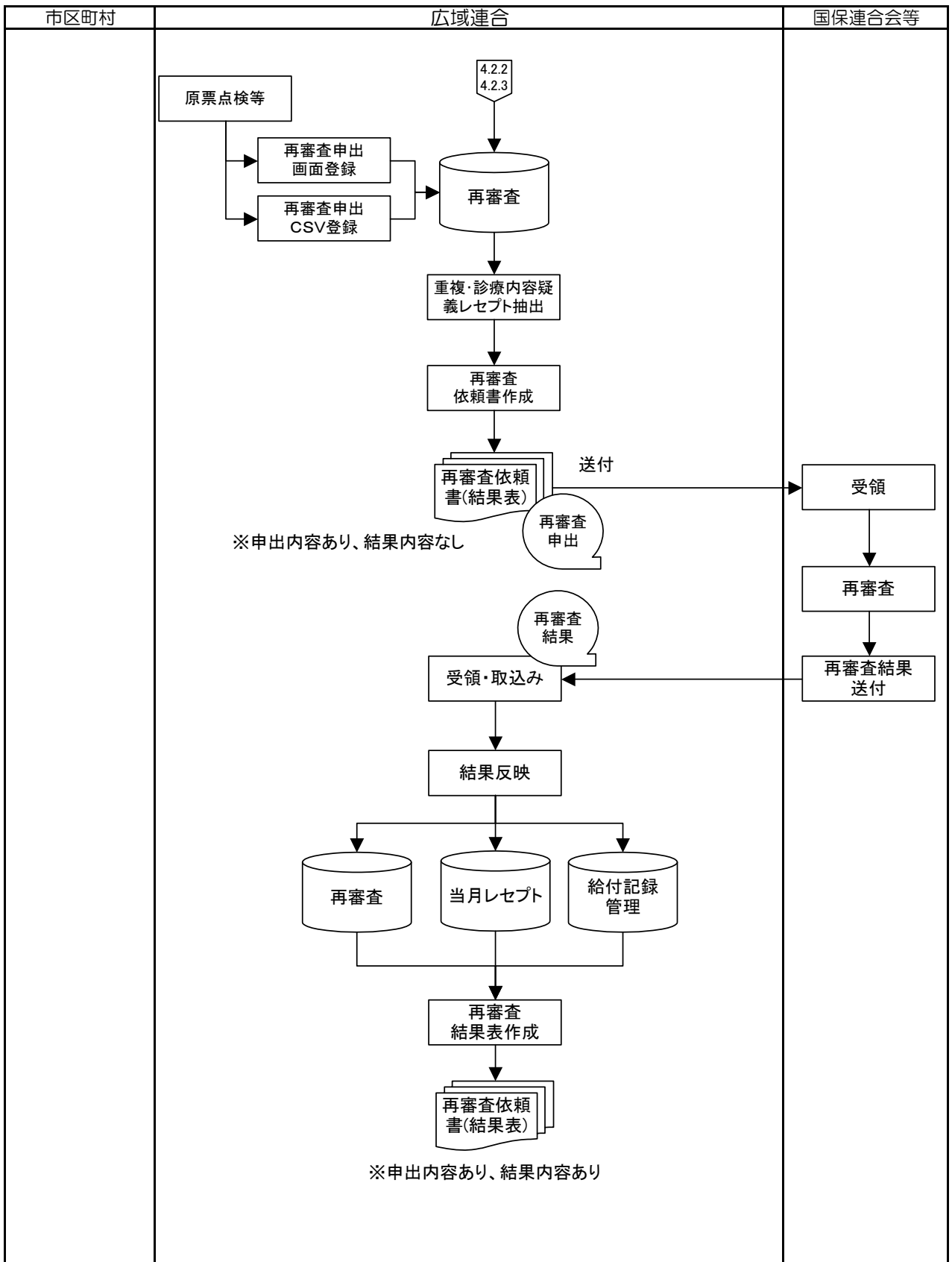
様式

1. 再審査依頼書（結果表）

備考

- 再審査申出時と結果取込時に出力する再審査依頼書（結果表）は同一書式で出力するが、帳票の印字タイトルを申出時は『再審査依頼書』で出力し、結果時は『再審査結果表』となる。フローの記載上では仕様書帳票名のタイトルに揃え、『再審査依頼書（結果表）』としている。
- 再審査申出対象のデータは画面登録とCSV登録を行える。CSVデータでは、請求年月・電算管理番号・再審査申出理由・申出日を指定して登録を行う。
- 再審査申出するレセプトについては付箋貼付するが、付箋貼付はカスタマイズ対象としている。付箋記載内容については、審査支払機関インターフェースに基本的な内容を含む。
- 返戻対象となったものは、請求実績からは削除するが請求のあった履歴は残す。

NO	大項目	中項目	小項目
4.9.2	給付管理業務	過誤・再審査	再審査



No	大項目	中項目	小項目
4. 9. 3	給付管理業務	過誤・再審査	突合審査

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>1 当月レセプトよりエラーに係るレセで、医科（歯科）と調剤レセプトの突合候補を突合審査結果確認リストに作成する。このリストからエラー返戻に係る突合レセプトの組み合わせ確認を行う。</p> <p>2 当月レセプトより、医科（歯科）と調剤レセプトを突合し、内容に疑義があるものについて個別に突合審査申出内容を入力し、突合審査依頼書（結果表）を作成する。</p> <p>3 突合審査依頼書（結果表）と審査支払機関インターフェースデータを出力し、レセプトと共に広域連合所在の国保連合会等へ送付する。</p> <p>4 突合審査結果とインターフェースデータを受け取り取込みをする</p> <p>5 突合審査結果を基に原審どおり、補正可能なレセプトであれば補正し、該当レセプトの保留フラグを解除する。</p> <p>6 突合審査結果を基に医療機関へ返戻するものは該当レセプトを給付記録管理の請求実績から削除する。</p> <p>7 突合審査結果の取込結果を突合審査結果表に出力する。</p>	<p>4 再審査依頼書（結果表）、審査支払機関インターフェースデータ（突合審査申出）を受領し内容確認と突合審査を実施する。</p> <p>5 突合審査結果を広域連合に返送する。</p>

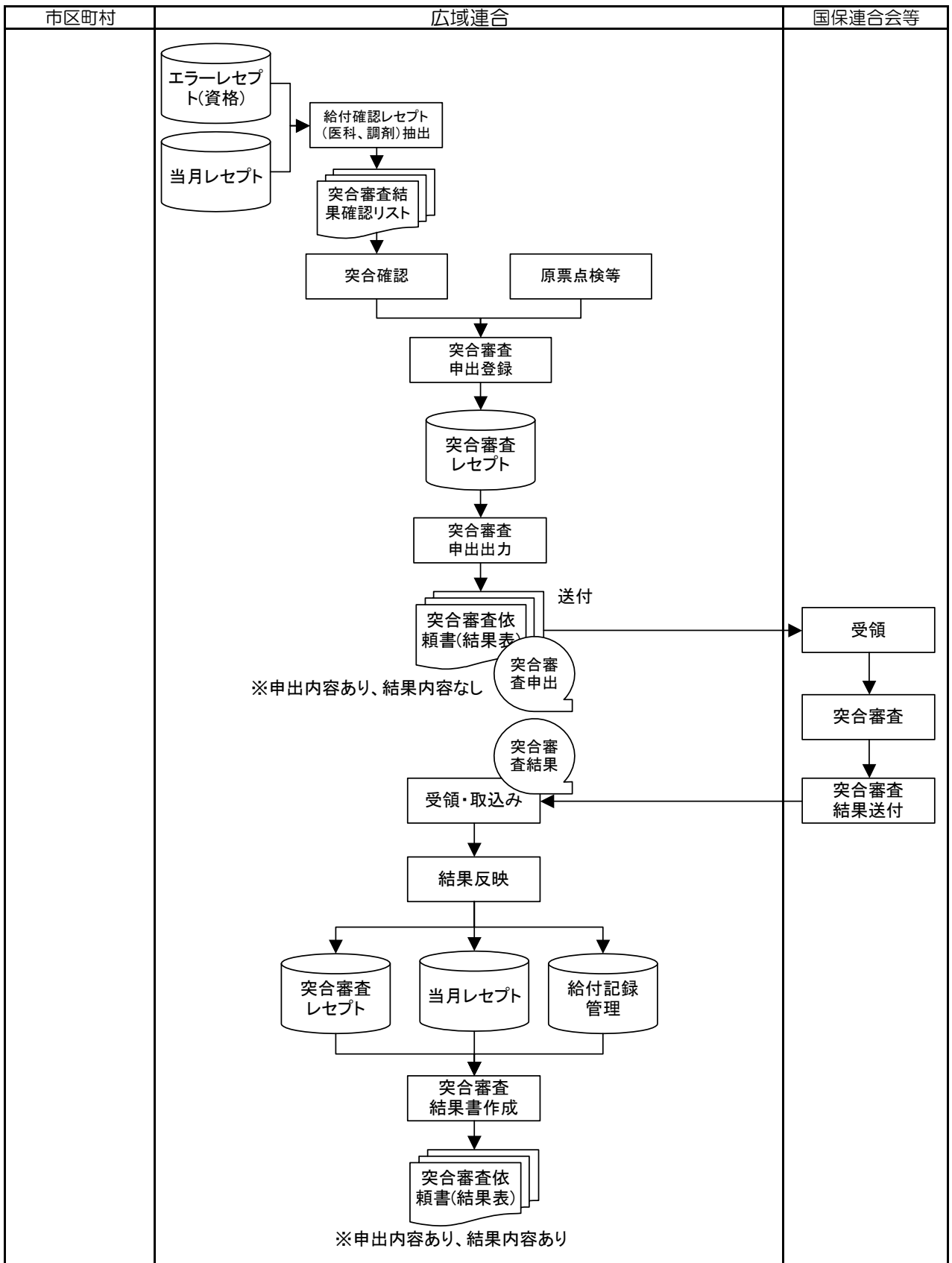
様式

1. 突合審査依頼書（結果表）

備考

1. 突合審査申出時と結果取込時に出力する突合審査依頼書（結果表）は同一書式で出力するが、帳票の印字タイトルを申出時は『突合審査依頼書』で出力し、結果時は『突合審査結果表』となる。フローの記載上では仕様書帳票名のタイトルに揃え、『突合審査依頼書（結果表）』としている。
2. 突合審査申出するレセプトについては付箋貼付するが、付箋貼付はカスタマイズ対象としている。付箋記載内容については、審査支払機関インターフェースに基本的な内容を含む。
3. 返戻対象となったものは、請求実績からは削除するが請求のあった履歴は残す。

NO	大項目	中項目	小項目
4.9.3	給付管理業務	過誤・再審査	突合審査



No	大項目	中項目	小項目
4. 9. 4	給付管理業務	過誤・再審査	給付記録補正

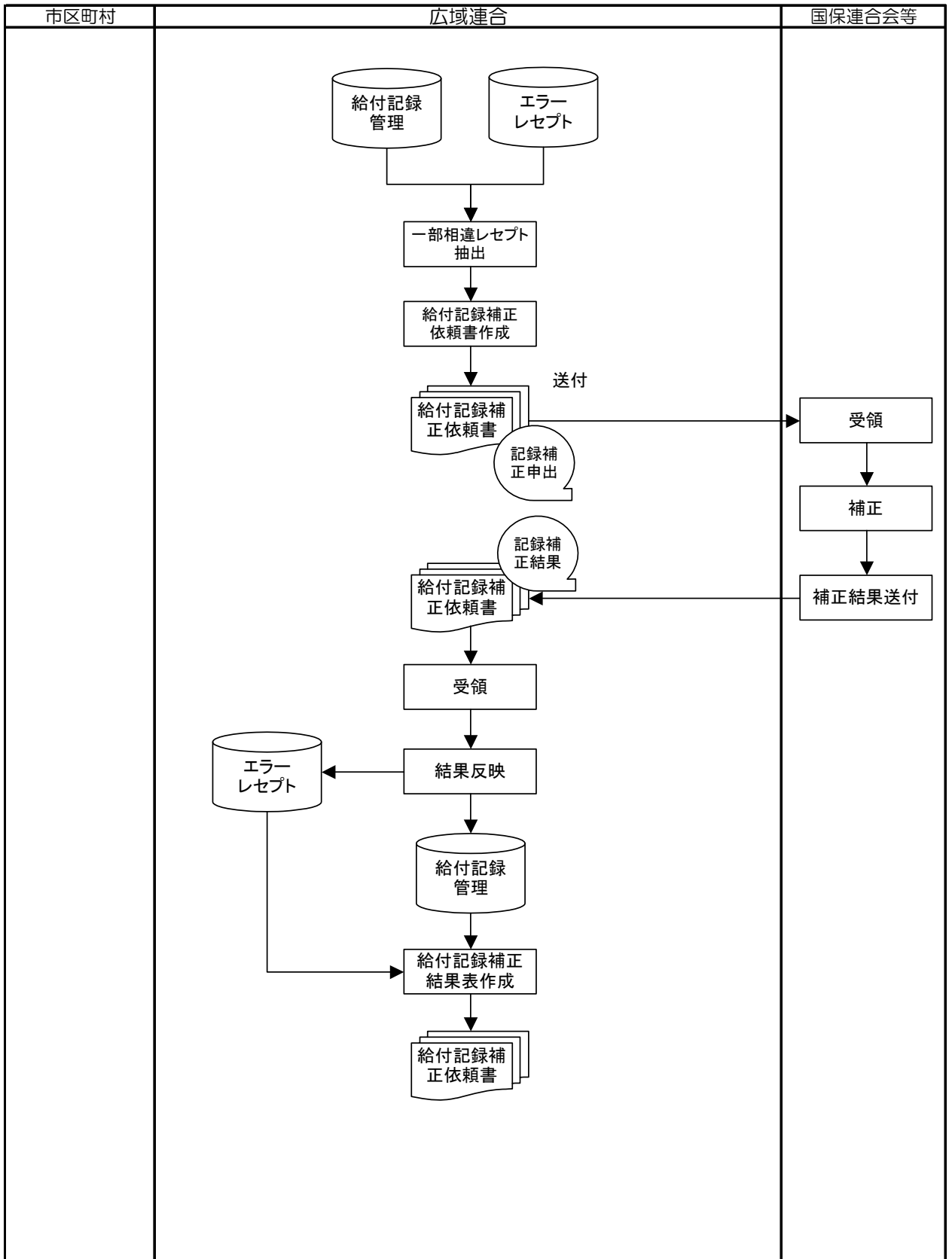
市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>1 請求到着したものから広域側で補正したレセプトを抽出し、給付記録補正依頼書を作成する。</p> <p>2 給付補正申出書と審査支払機関インターフェースデータを出力し、レセプトと共に広域連合所在の国保連合会等へ送付する。</p> <p>5 給付記録確認結果とインターフェースデータを受け取り取込みをする</p> <p>6 補正結果を基にレセプトを補正し、該当レセプトの保留フラグを解除する。</p> <p>7 給付記録補正結果の取込結果を給付記録補正結果表に出力する。</p>	<p>3 給付記録補正申出書、審査支払機関インターフェースデータ（記録補正依頼）を受領し、内容確認を実施する。</p> <p>4 給付記録補正確認の結果を広域連合に返送する。</p>

様式

1. 給付記録補正依頼書

備考

NO	大項目	中項目	小項目
4.9.4	給付管理業務	過誤・再審査	給付記録補正



No	大項目	中項目	小項目
4. 10. 1	給付管理業務	統計関係資料作成	月報・年報作成

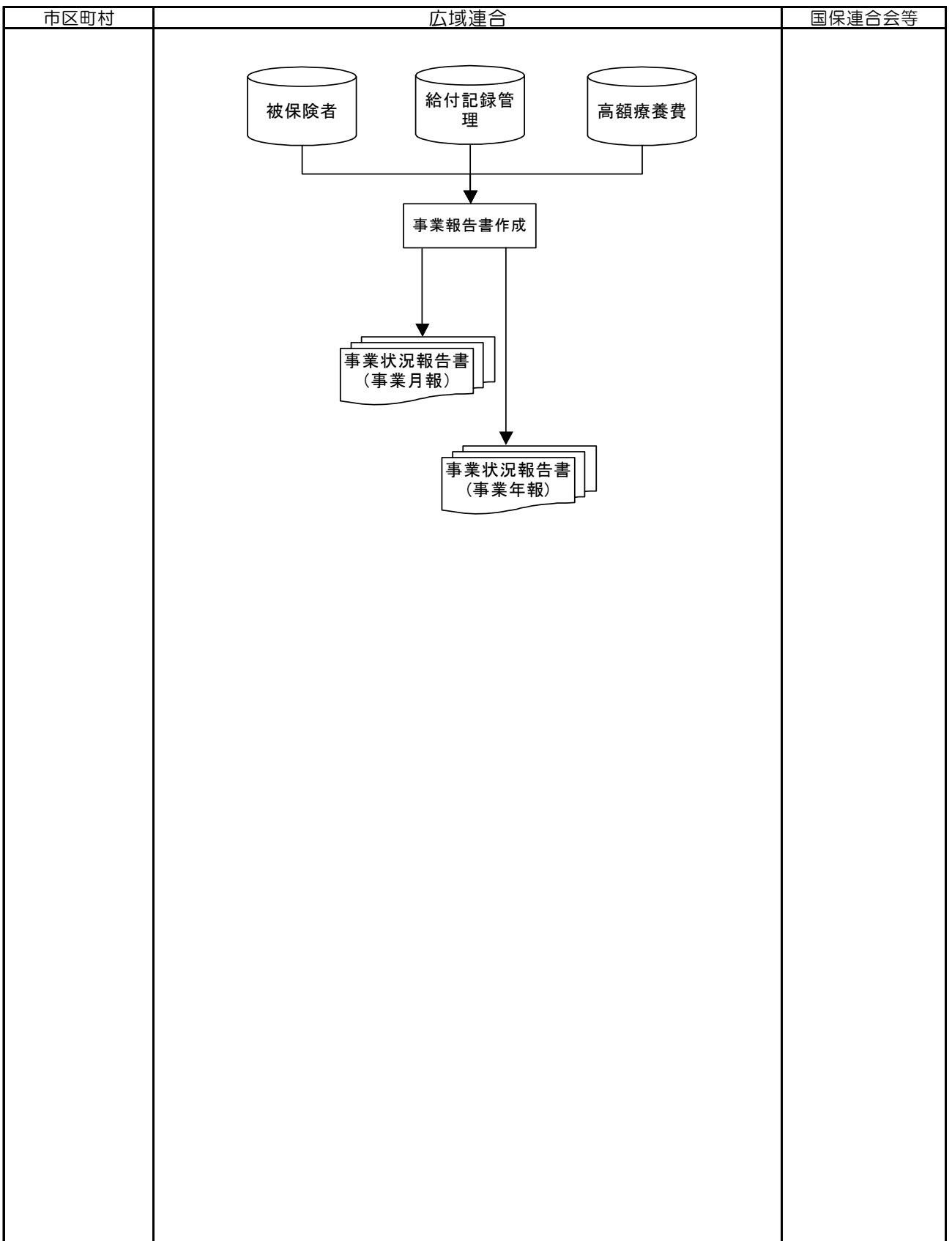
市区町村	広域連合	国保連合会等
	<p>1 被保険者マスタ・給付記録管理マスタ・高額療養費マスタより、一般状況・保険給付状況（保険給付及び高額療養費の状況・保険給付等内訳）について月ごとの事業状況報告書を作成し、出力する。</p> <p>2 被保険者マスタ・給付記録管理マスタ・高額療養費マスタより、一般状況・保険給付状況（保険給付及び高額療養費の状況・保険給付等内訳）について年ごとの事業状況報告書を作成し、出力する。</p>	

様式

1. 事業状況報告書（事業月報）
2. 事業状況報告書（事業年報）

備考

NO	大項目	中項目	小項目
4.10.1	給付管理業務	統計関係資料作成	月報・年報作成



No	大項目	中項目	小項目
4. 10. 2	給付管理業務	統計関係資料作成	医療費適正化 関連ファイル作成

市区町村	広域連合	国保連合会等
	1 給付記録管理マスタ・被保険者マスタより、医療費適正化関連ファイルを作成する。	

様式

出力対象の情報

1. 多受診者CSVデータ
2. 頻回受診者（日数）CSVデータ
3. 頻回受診者（医療機関）CSVデータ
4. 長期入院者CSVデータ

備考

* 市区町村単位でのCSVデータ出力を可能とする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.10.2	給付管理業務	統計関係資料作成	医療費適正化 関連ファイル作成

市区町村	広域連合	国保連合会等
	<pre> graph TD A[被保険者] --> C[医療費分析 帳票作成] B[給付記録管理] --> C C --> D[Output File] </pre> <p>1. 多受診者CSVデータ 2. 頻回受診者(日数)CSVデータ 3. 頻回受診者(医療機関)CSVデータ 4. 長期入院者CSVデータ</p>	

No	大項目	中項目	小項目
4. 10. 3	給付管理業務	統計関係資料作成	厚生労働省報告統計作成

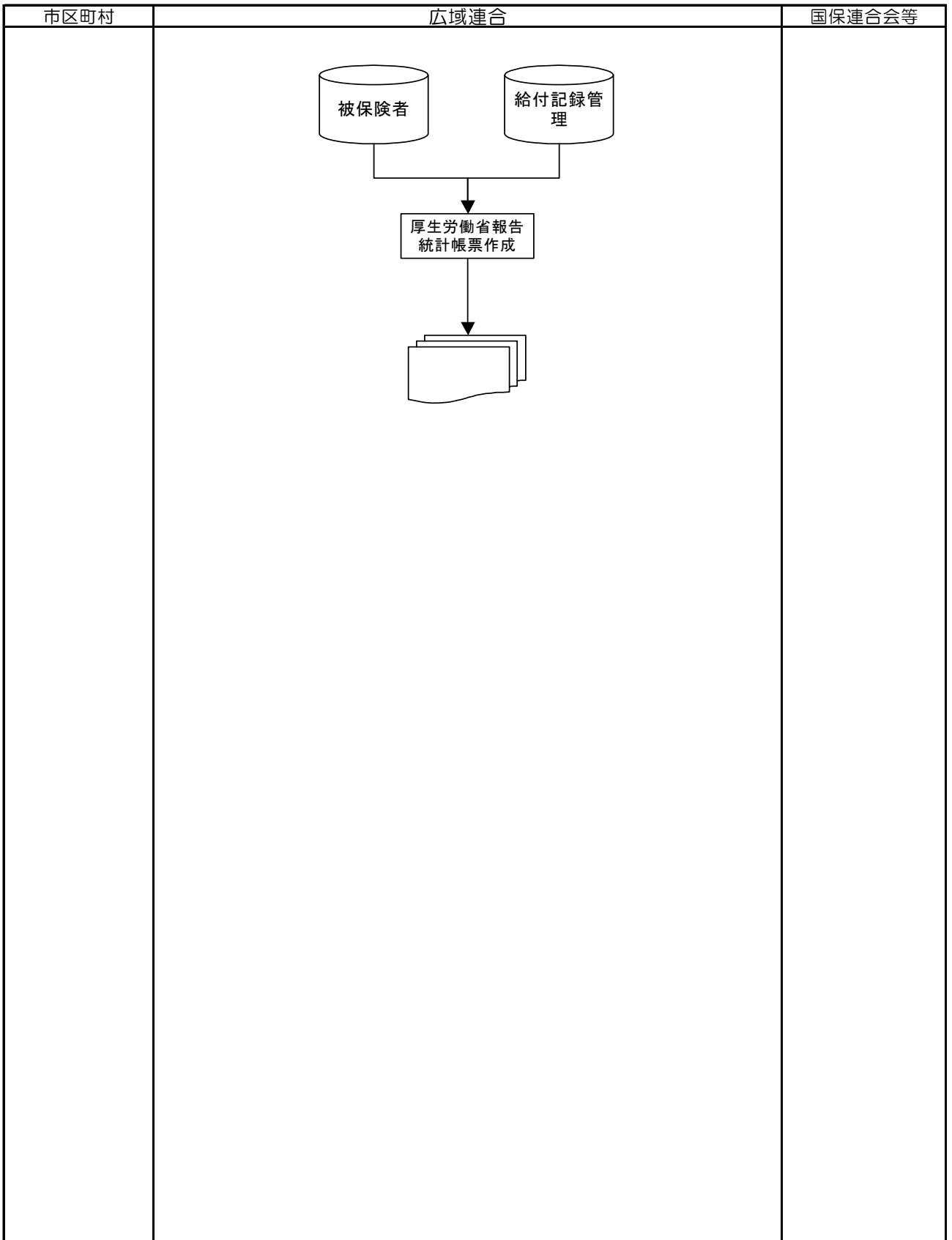
市区町村	広域連合	国保連合会等
	1 給付記録管理マスタ・被保険者マスタより、厚生労働省報告統計関係帳票を作成・出力する。	

様式

備考

※ 広域連合構成市区町村単位での帳票作成・出力を可能とする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.10.3	給付管理業務	統計関係資料作成	厚生労働省報告統計作成



No	大項目	中項目	小項目
4. 1 1. 1	給付管理業務	保険料控除	保険料控除候補抽出

被保険者	市区町村	広域連合
	<ol style="list-style-type: none"> 1 市区町村で給付受付する際に未納保険料のある被保険者について、給付額からの保険料充当承諾の相談折衝を行う。充当承諾が取れた場合は、給付受付時に充当額を指定する。(各給付科目の受付画面) 2 充当情報を登録する。 4 保険料控除対象一覧表を元に該当市区町村で給付充当分の消し込みデータを作成し収納システムへ消し込みする。 5 消し込み結果を広域連合に送信する。 	<ol style="list-style-type: none"> 3 充当情報の登録済情報を抽出し、保険料控除先の候補を示す保険料控除対象一覧表を作成し出力する。保険料の充当先は広域連合で決定せず、候補対象をリストで出力し市区町村に提示する。 6 市区町村の消し込みデータに給付充当分を含んで消し込みする。

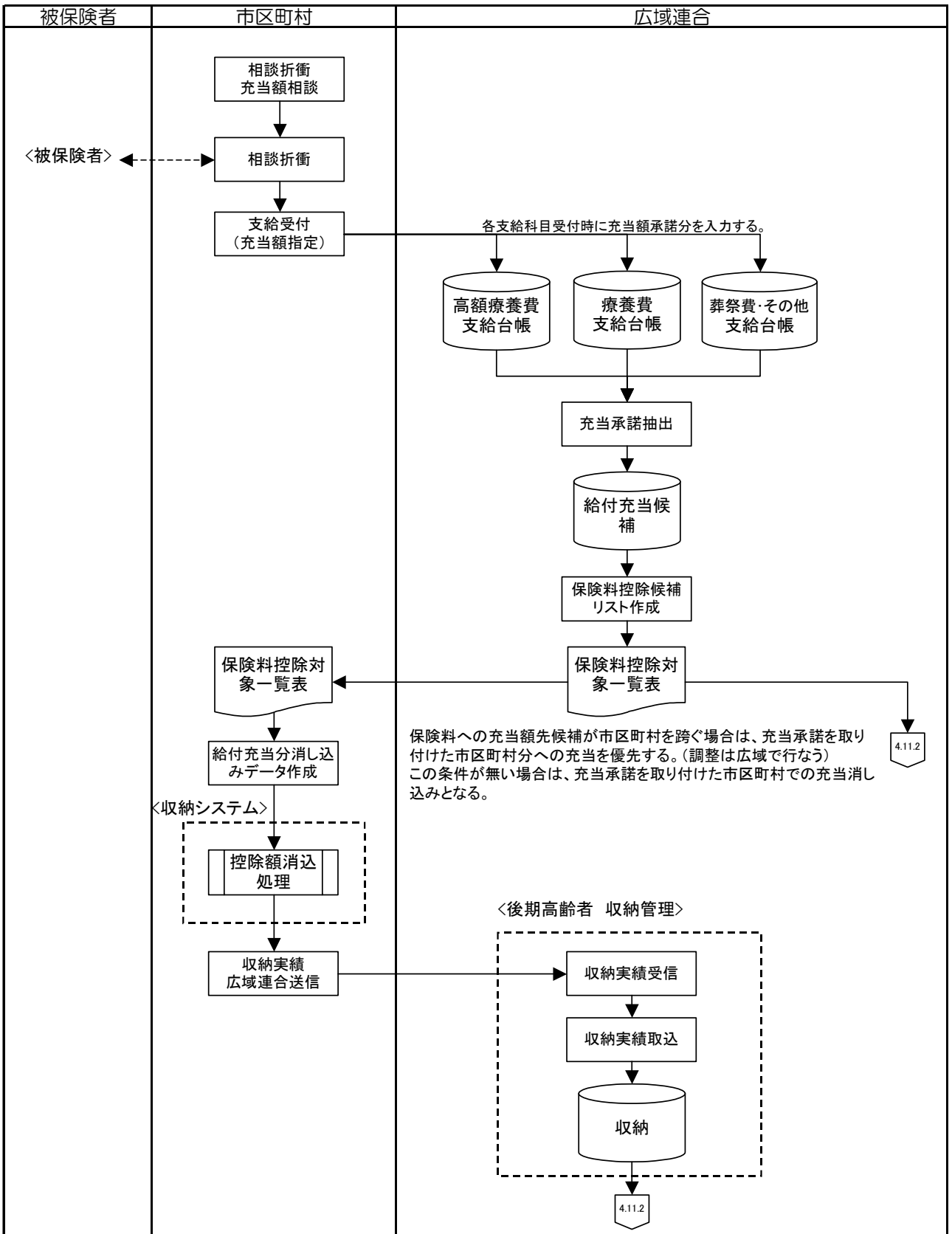
様式

1. 保険料控除対象一覧表

備考

- * 保険料控除対象一覧表から消し込みデータを作成する際に、市区町村跨ぎの消し込みが発生する場合は、広域連合が市区町村と調整し、金額を決定するものとする。
- * 市区町村跨ぎの消し込みは充当相談を実施した市区町村が優先とする。

NO	大項目	中項目	小項目
4.11.1	給付管理業務	保険料控除	保険料控除候補抽出



No	大項目	中項目	小項目
4. 1 1. 2	給付管理業務	保険料控除	保険料控除通知

被保険者	市区町村	広域連合
3 保険料控除通知書を受領する。	2 保険料控除通知一覧表を受領し給付充当登録の内容と照合する。 5 不整合があった場合は、給付充当の情報を訂正等実施する。	1 給付充当の納付履歴から保険料控除通知書と保険料控除通知一覧表を出力する。保険料控除通知書は被保険者に通知し、保険料控除通知一覧表は市区町村に送付する。 4 保険料控除の内容に不整合等あった場合は市区町村と連絡・調整する。

様式

1. 後期高齢者医療 保険料控除通知書
2. 保険料控除通知一覧表

備考

* 広域連合で保険料控除対象一覧表の内容と保険料控除通知一覧の内容を比較し、充当登録情報と保険料控除対象となった給付充当額のチェックを行う。差異や誤りがあった場合は、市区町村連絡し調整する。

NO	大項目	中項目	小項目
4.11.2	給付管理業務	保険料控除	保険料控除通知

