

5 給付実績交換処理

5.1 受け渡し概要図

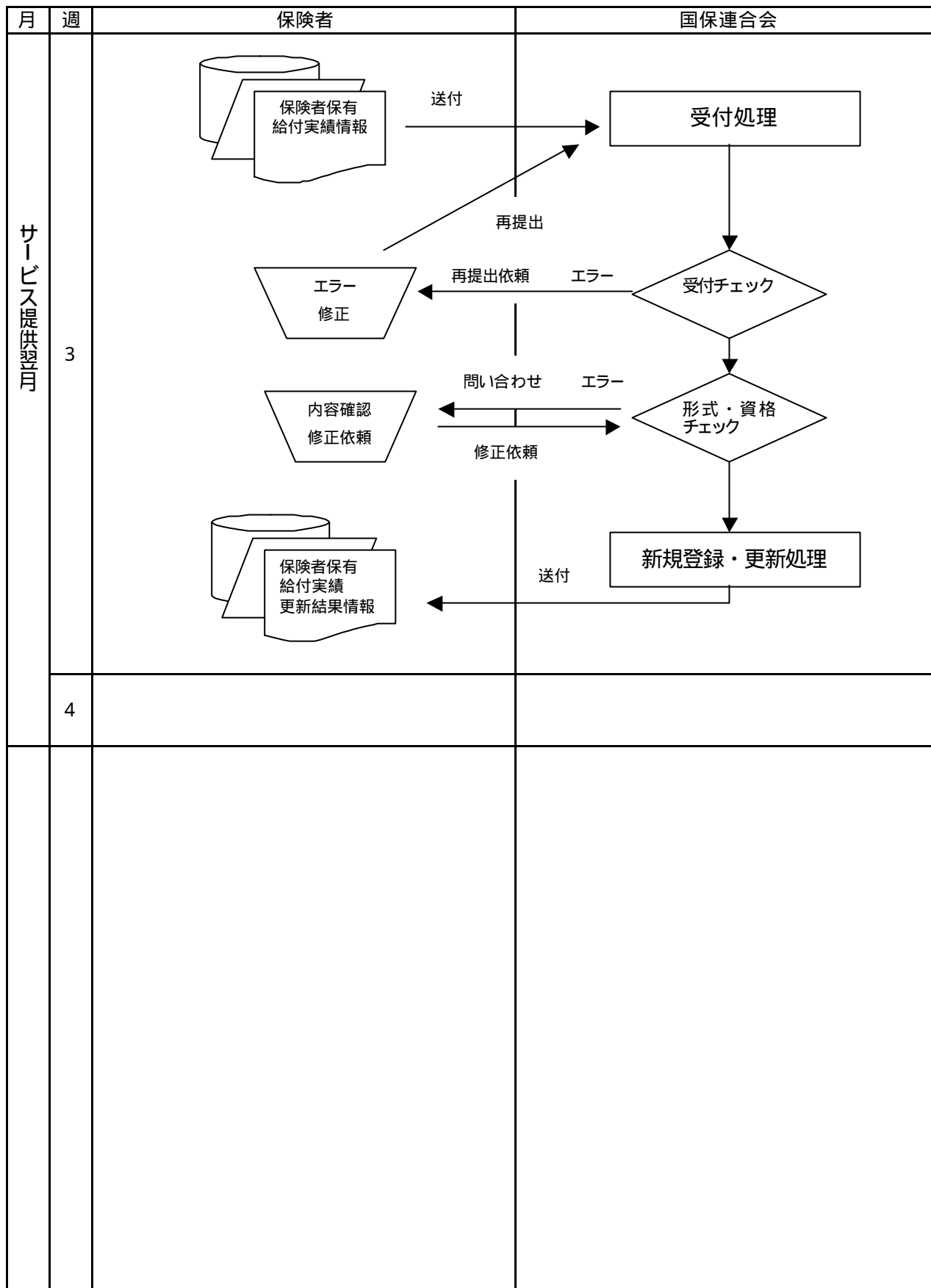
5.1.1 給付実績情報受け渡し概要

・保険者のみで保有している給付実績の国保連合会への新規登録及び更新（修正、取消）

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者保有給付実績情報を作成し、国保連合会に送付する。 1</p> <p>4. 国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p>	<p>2. 保険者保有給付実績情報媒体の受付チェックを行い、エラーがあれば保険者に通知し、再送付を依頼する。</p> <p>3. 保険者保有給付実績情報の形式・資格チェックを行う。エラーを発見した場合は、保険者にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>5. 保険者保有給付実績情報の更新を行い、保険者保有給付実績更新結果情報を作成し、保険者に送付する。</p>
<p>備考</p> <p>1 新規登録時は、基本情報レコードの給付実績情報作成区分コードを“1”（新規）にして送付する。 修正の場合は、基本情報レコードの給付実績情報作成区分コードを“2”（修正）にして送付する。 取消の場合は、基本情報レコードの給付実績情報作成区分コードを“3”（取消）にして送付する。</p>	

給付実績情報受け渡し概要図

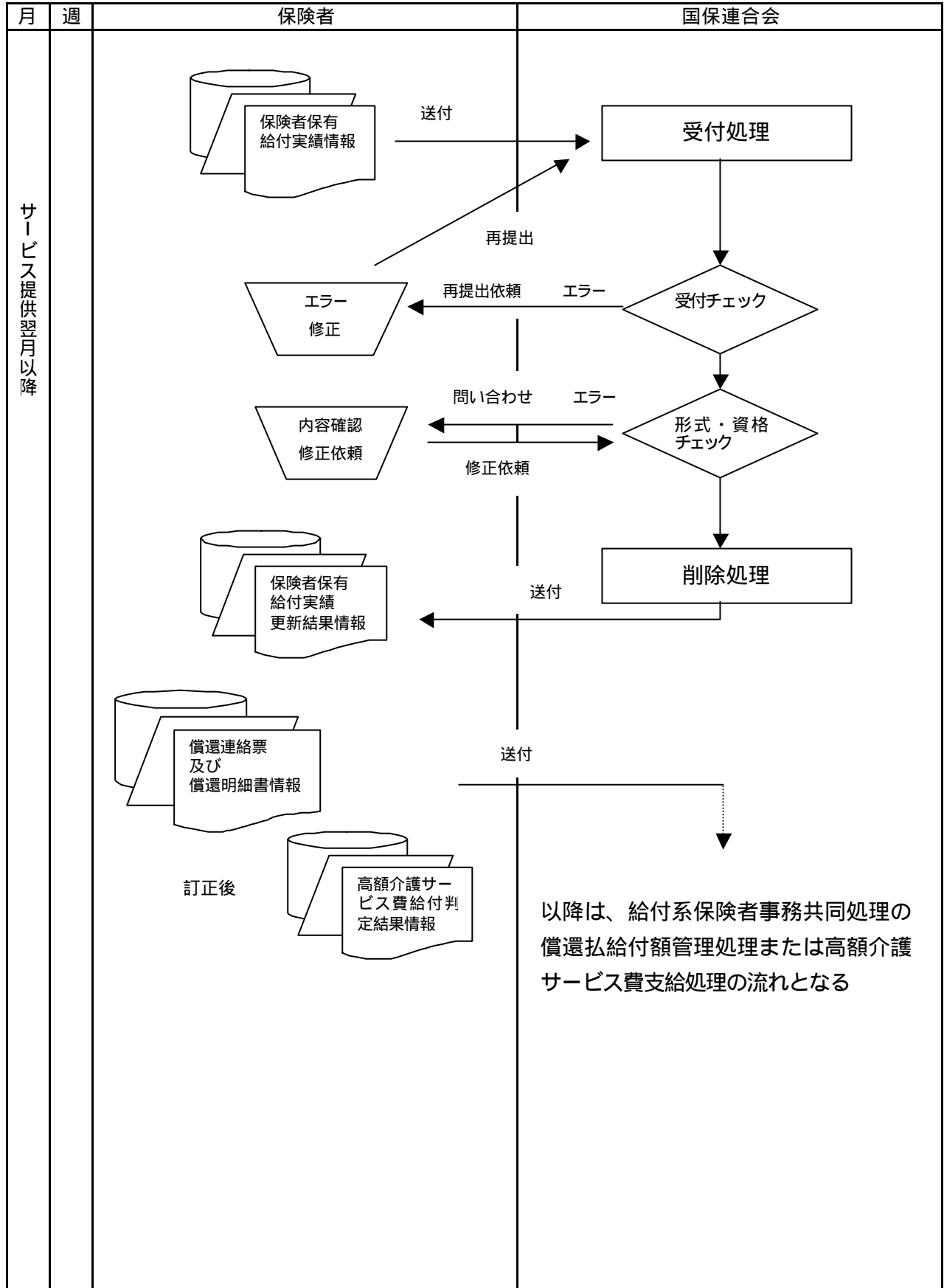
・ 保険者のみで保有している給付実績の国保連合会への新規登録及び更新（修正、取消）



・償還払いまたは高額介護サービスの訂正（支払情報を再度作成する場合）

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者保有給付実績情報を作成し、国保連合会に送付する。 1</p> <p>4. 国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> <p>6. 保険者保有給付実績更新結果情報を受理する。</p> <p>7. 訂正分の償還連絡票及び償還明細書情報を作成し、国保連合会に送付する。または、訂正分の高額介護サービス費給付判定結果情報を作成し、国保連合会に送付する。</p>	<p>2. 保険者保有給付実績情報媒体の受付チェックを行い、エラーがあれば保険者に通知し、再送付を依頼する。</p> <p>3. 保険者保有給付実績情報の形式・資格チェックを行う。エラーを発見した場合は、保険者にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>5. 給付実績情報の削除を行い、保険者保有給付実績更新結果情報を作成し、保険者に送付する。</p> <p>以降は、給付系保険者事務共同処理の償還払給付額管理処理または高額介護サービス費支給処理の流れとなる。</p>
<p>備考</p> <p>1 基本情報レコードの給付実績情報作成区分コードを“3”(取消)にして送付する。</p>	

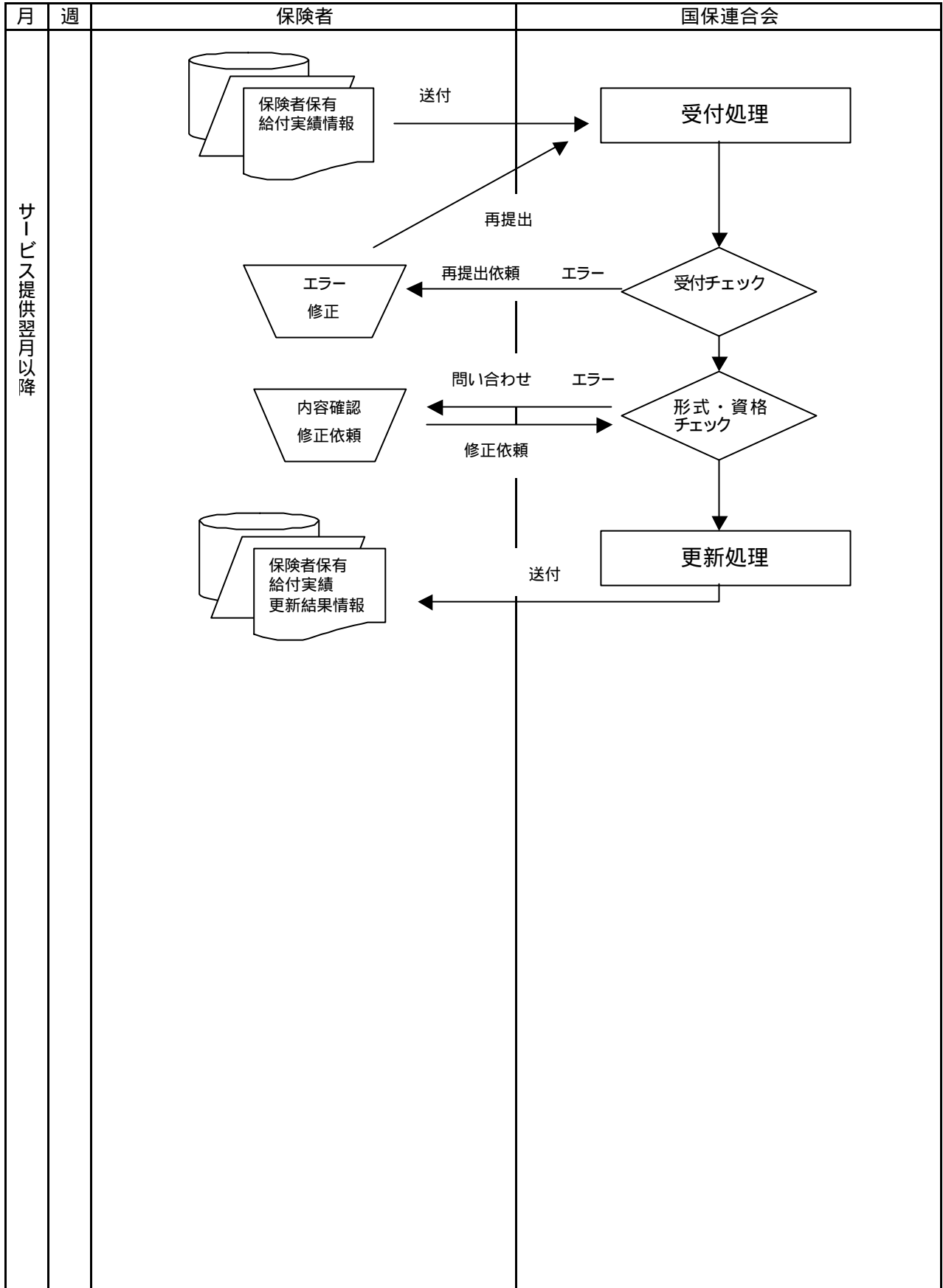
・償還払いまたは高額介護サービスの訂正（支払情報を再度作成する場合）



・償還払いまたは高額介護サービスの訂正（給付実績の修正のみを行う場合）

保険者	国保連合会
<p>1. 保険者保有給付実績情報を作成し、国保連合会に送付する。 1</p> <p>4. 国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> <p>6. 保険者保有給付実績更新結果情報を受理する。</p>	<p>2. 保険者保有給付実績情報媒体の受付チェックを行い、エラーがあれば保険者に通知し、再送付を依頼する。</p> <p>3. 保険者保有給付実績情報の形式・資格チェックを行う。エラーを発見した場合は、保険者にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>5. 給付実績情報の更新を行い、保険者保有給付実績更新結果情報を作成し、保険者に送付する。</p>
<p>備考</p> <p>1 基本情報レコードの給付実績情報作成区分コードを“2”(修正)にして送付する。</p>	

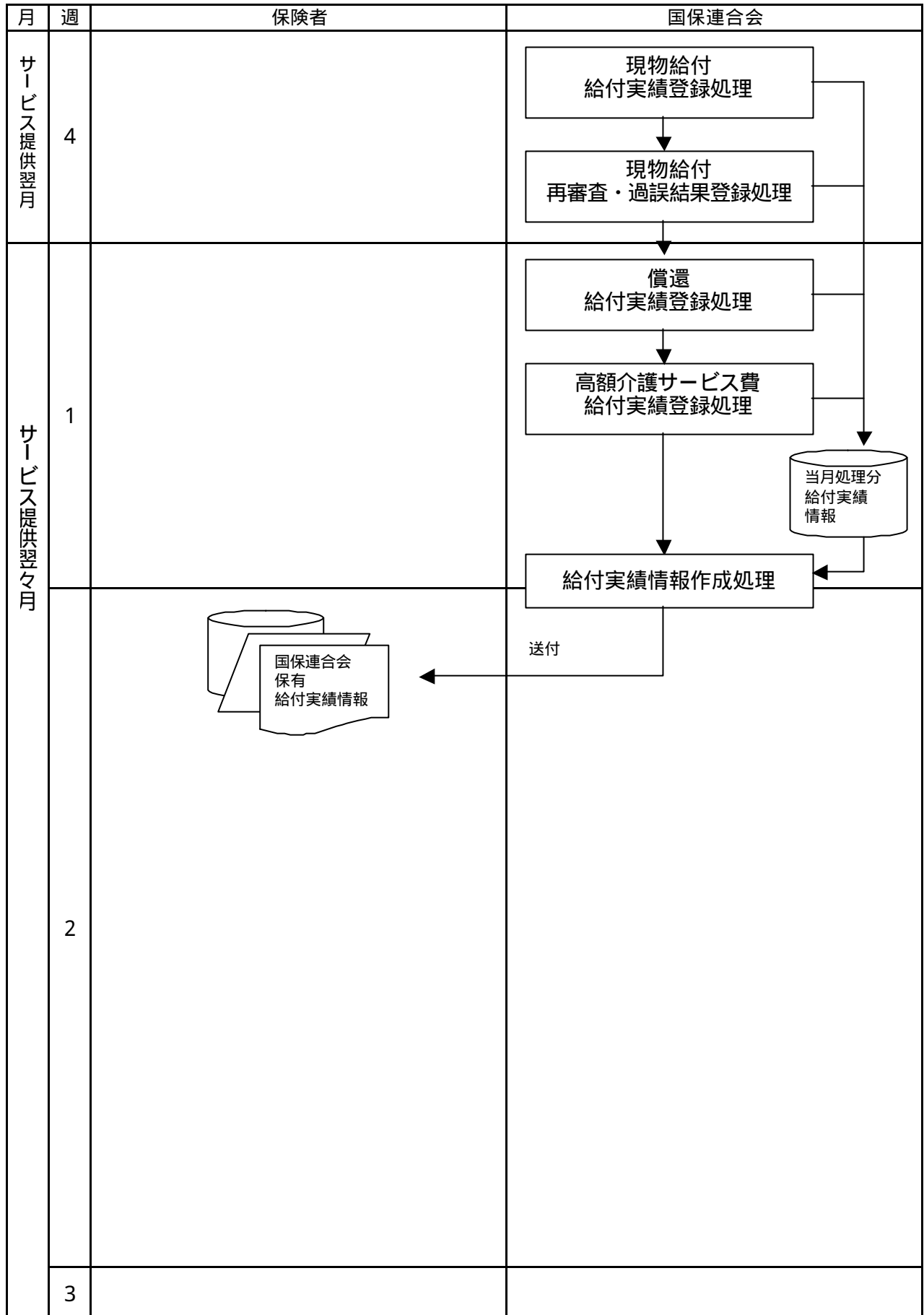
・償還払いまたは高額介護サービスの訂正（給付実績の修正のみ行うの場合）



・国保連合会で登録を行った給付実績の保険者への提供

保険者	国保連合会
<p>6. 国保連合会保有給付実績を受理する。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 現物給付の審査を行い、給付実績を登録する。 (審査支払業務) 2. 現物給付の再審査・過誤の結果を登録する。 (審査支払業務) 3. 償還の審査を行い、給付実績を登録する。 (給付系保険者事務共同処理業務) 4. 高額介護サービス費の給付実績を登録する。 (給付系保険者事務共同処理業務) 5. 国保連合会保有給付実績情報を作成し、保険者に送付する。
<p>備考</p>	

・国保連合会で登録を行った給付実績の保険者への提供



5.2 インタフェース一覧

5.2.1 給付実績交換情報（入力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体
(1)	1132 1	保険者保有給付実績情報	保険者で保有している給付実績情報	保険者 国保連合会	月次	伝送 磁気 帳票

1 サービス提供年月が平成15年3月以前の交換情報識別番号は、“1131”を設定する。

種別	帳票名	受付媒体種別		
		伝送	磁気	帳票
給付実績交換情報	保険者保有給付実績情報			

… 必須、× … 不要、… 必須かつ紙媒体受付の際の入力対象

5.2.2 給付実績交換情報（出力情報）

項番	識別	情報名	内容	ルート	周期	媒体	出力形式	
							CSV	帳票形式
(1)	1142 2	保険者保有給付実績更新結果情報	保険者保有給付実績の更新結果情報	国保連合会 保険者	月次	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4ヨコ
(2)	1112 2	国保連合会保有給付実績情報	国保連合会保有の給付実績情報	国保連合会 保険者	月次	伝送 磁気 帳票		汎用紙 A4タテ

2 サービス提供年月が平成15年3月以前の交換情報識別番号は、(1)の場合“1141”、(2)の場合“1111”をそれぞれ設定する。

種別	帳票名	出力媒体種別		
		伝送受付分	磁気受付分	帳票受付分
給付実績交換情報	保険者保有給付実績更新結果	伝送返却	磁気返却	帳票返却
	国保連合会保有給付実績	伝送返却	磁気返却	帳票返却

: 帳票の様式については、インタフェース項目に揃えた様式で提供する。

ただし、大量な枚数になる場合等は、帳票での提供ができない場合がある。

5.3 項目説明

本節では、「6 インタフェース規定」のデータレコードフォーマットにおいて“データ”として記載されている項目の各帳票ごとのインタフェースについて記述する。

5.3.1 給付実績交換情報

(1) レコード構成

保険者保有給付実績情報、保険者保有給付実績更新結果情報及び国保連合会保有給付実績情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

1：基本情報レコード

保険者、被保険者および請求サービス事業所等に関する情報等の明細書上の基本情報

2：明細情報レコード（複数レコード）

サービス単位でサービスコード・請求単位数等

3：緊急時施設療養情報レコード（複数レコード）

緊急時施設療養を行った場合に緊急時施設療養に関する情報

4：特定診療費情報レコード（複数レコード）

特定診療を行った場合に特定診療に関する情報

5：食事費用情報レコード

施設系の介護給付費請求において食事費用の請求を行う場合にその情報

6：居宅サービス計画費情報レコード

居宅介護サービス計画費に関する情報

7：福祉用具購入費情報レコード（複数レコード）

福祉用具購入費に関する情報

8：住宅改修費情報レコード（複数レコード）

住宅改修費に関する情報

9：高額介護サービス費情報レコード

高額介護サービス費に関する情報

10：集計情報レコード（複数レコード）

介護給付費請求においてサービス種類ごとの集計情報

レコード構成と様式の対応は以下の通りである。

様式第二	...	給付実績	
		~ 訪問通所区分介護サービス / 居宅療養管理指導	
様式第三	...	給付実績	~ 短期入所生活介護
様式第四	...	給付実績	~ 老人保健施設における短期入所療養介護
様式第五	...	給付実績	~ 病院・診療所における短期入所療養介護
様式第六	...	給付実績	
		~ 痴呆対応型共同生活介護 / 特定施設入所者生活介護	
様式第七	...	給付実績	~ 居宅サービス計画
様式第八	...	給付実績	~ 介護老人福祉施設
様式第九	...	給付実績	~ 介護老人保健施設
様式第十	...	給付実績	~ 介護療養型医療施設
様式第十三	...	給付実績	~ 福祉用具購入
様式第十四	...	給付実績	~ 住宅改修
様式第十五	...	給付実績	~ 高額介護サービス

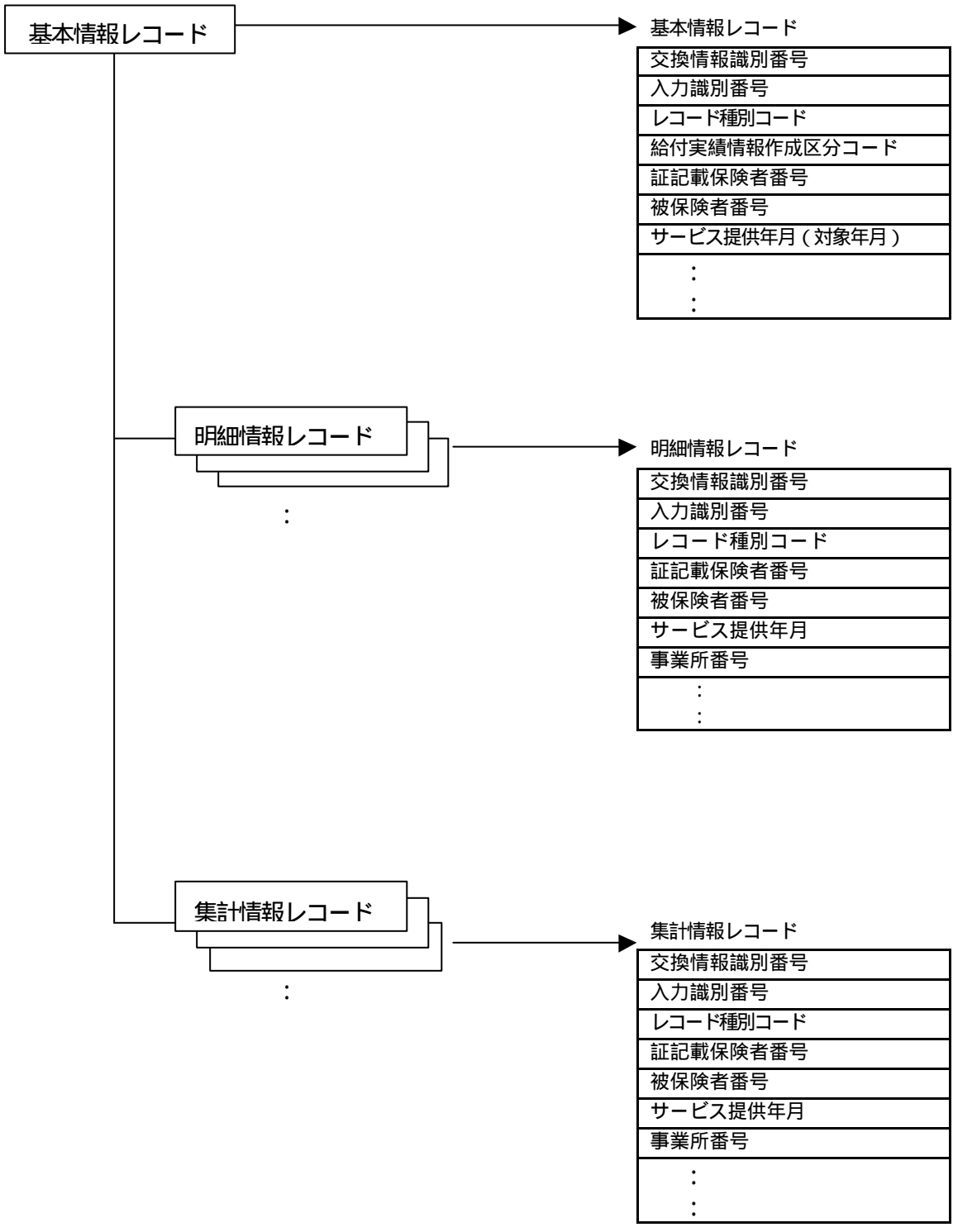
	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
基本情報レコード												
明細情報レコード (複数レコード)												
緊急時施設療養情報レコード (複数レコード)			1					1				
特定診療費情報レコード (複数レコード)				2					2			
食事費用情報レコード							3	3	3			
居宅サービス計画費情報レコード												
福祉用具購入費情報レコード (複数レコード)												
住宅改修費情報レコード (複数レコード)												
高額介護サービス費情報レコード												
集計情報レコード (複数レコード)												

凡例： ...必須レコード ...実績内容により必要となるレコード 空白...不要なレコード

- 1 ... 緊急時治療費の実績がある場合のみ
- 2 ... 特定診療費の実績がある場合のみ
- 3 ... 食事費用の実績がある場合のみ

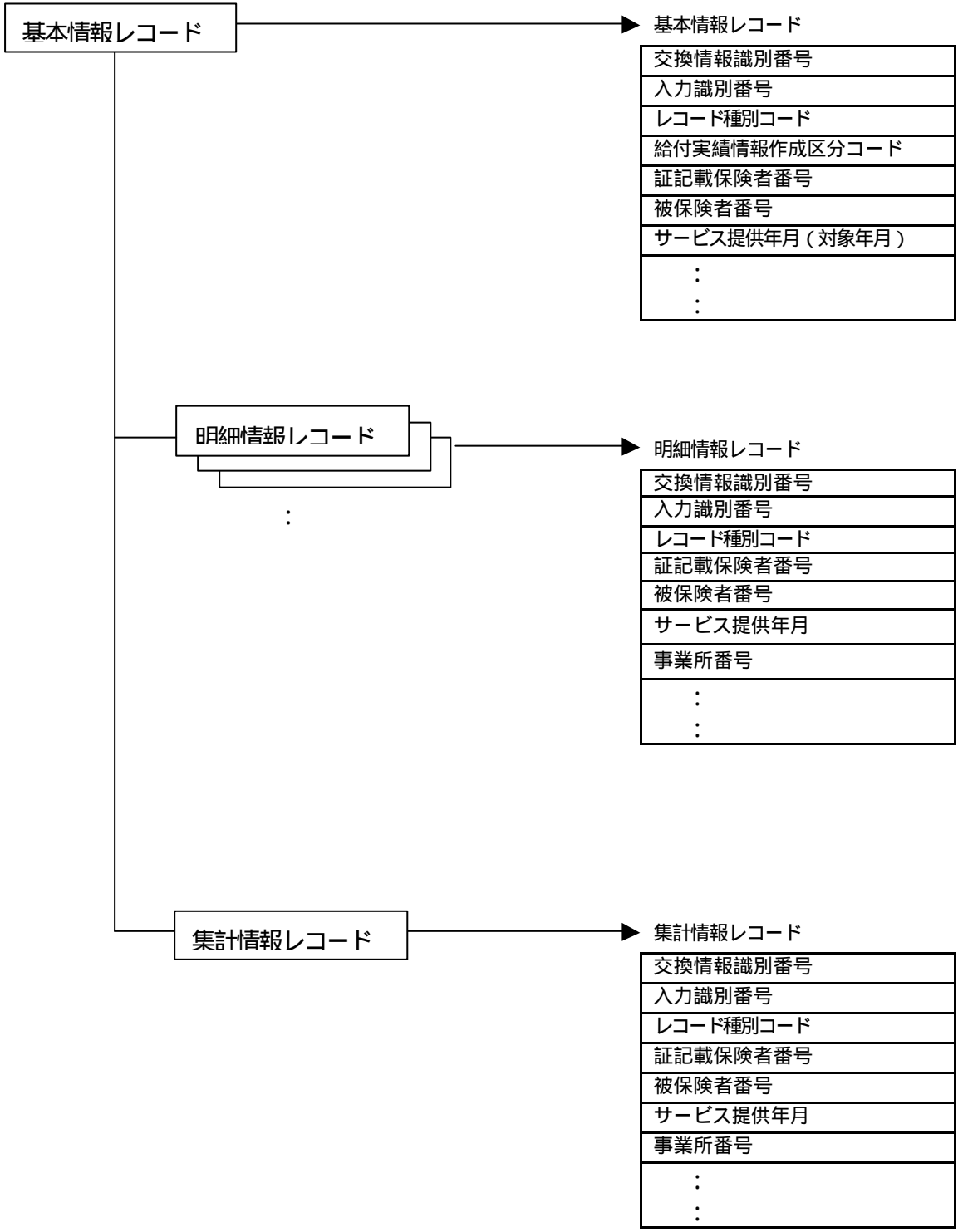
レコード構成図

様式第二：給付実績情報 ~ 訪問通所区分介護サービス / 居宅療養管理指導



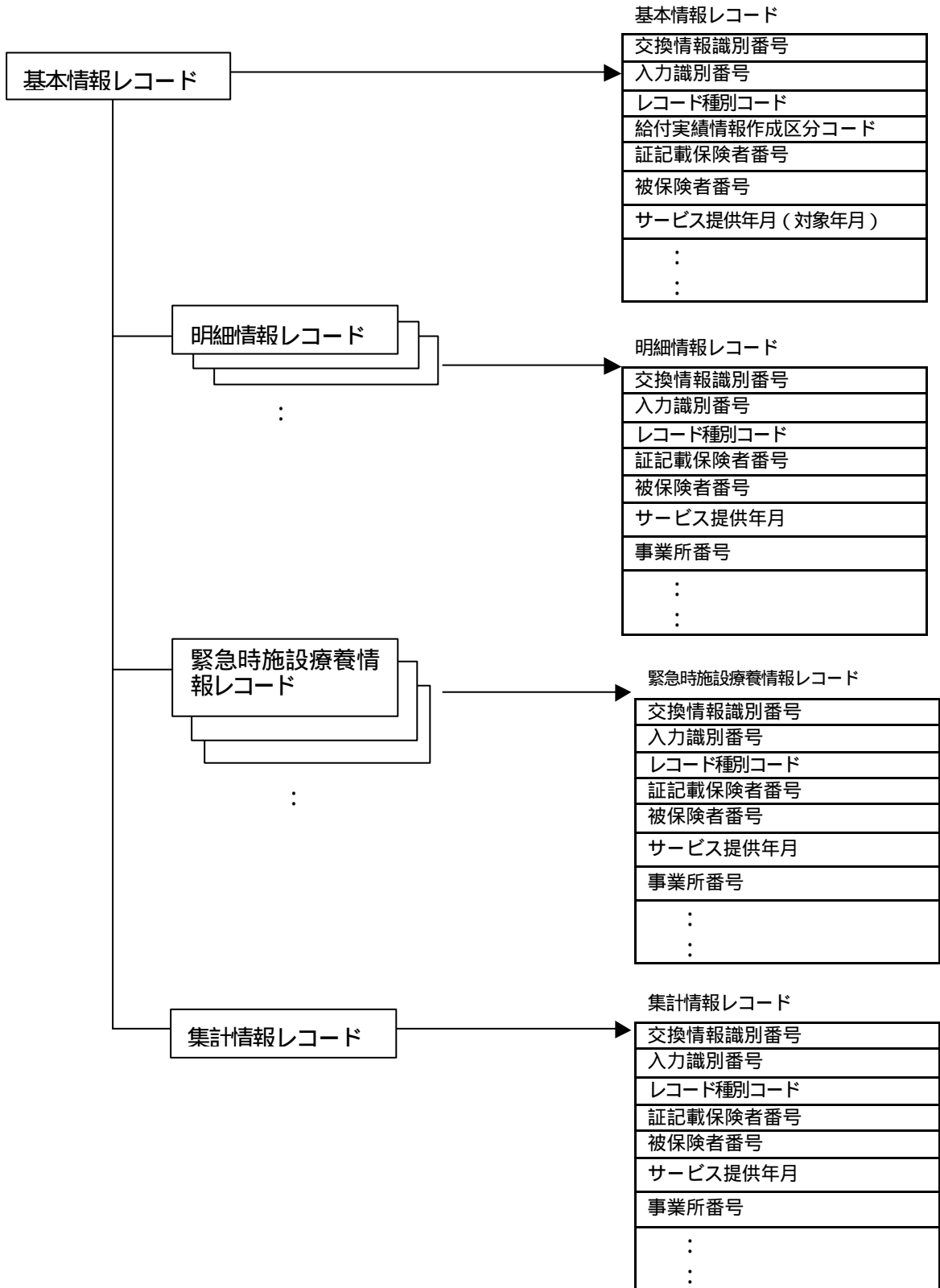
レコード構成図

様式第三：給付実績情報 ～短期入所生活介護



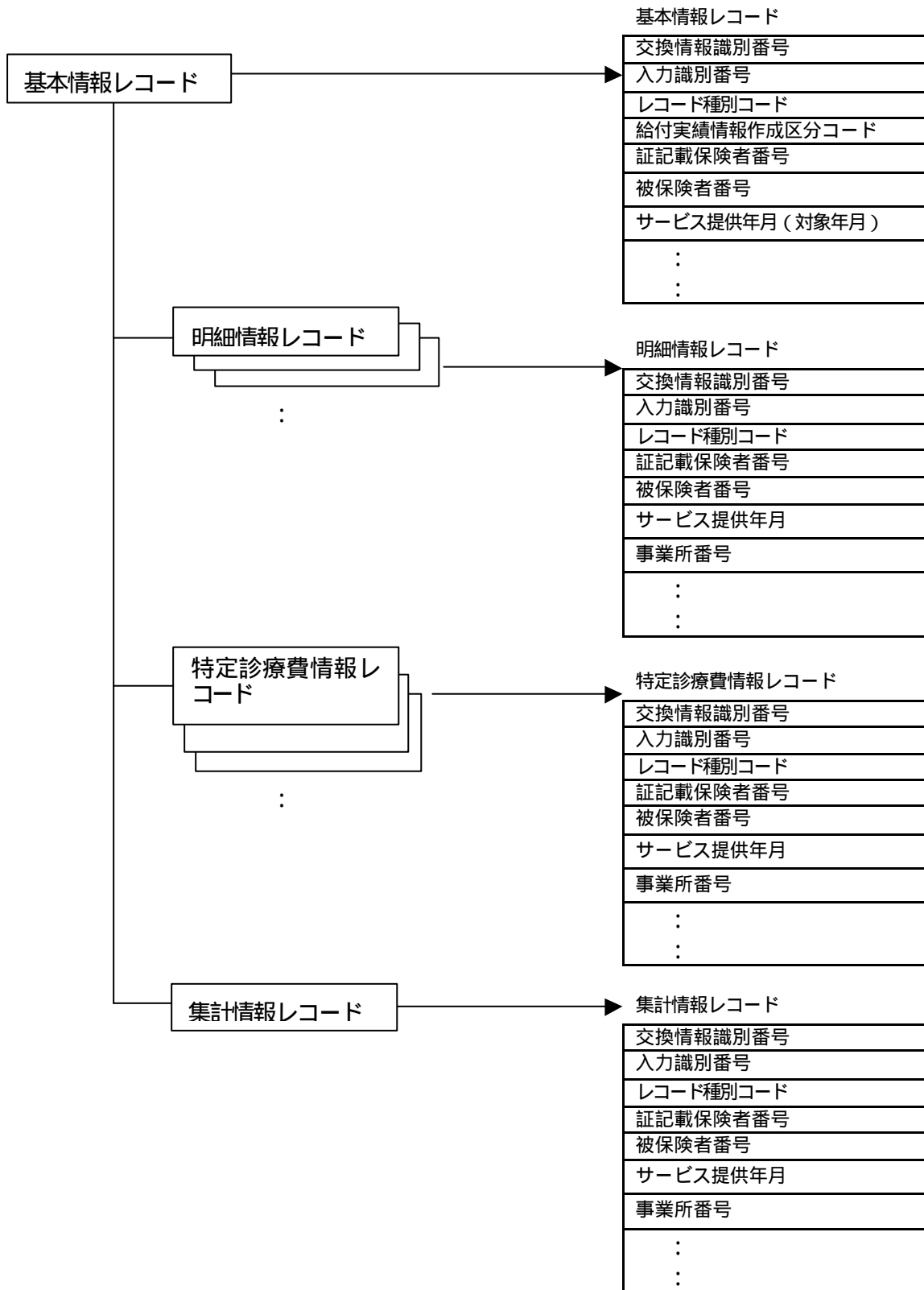
レコード構成図

様式第四：給付実績情報 ～老人保健施設における短期入所療養介護



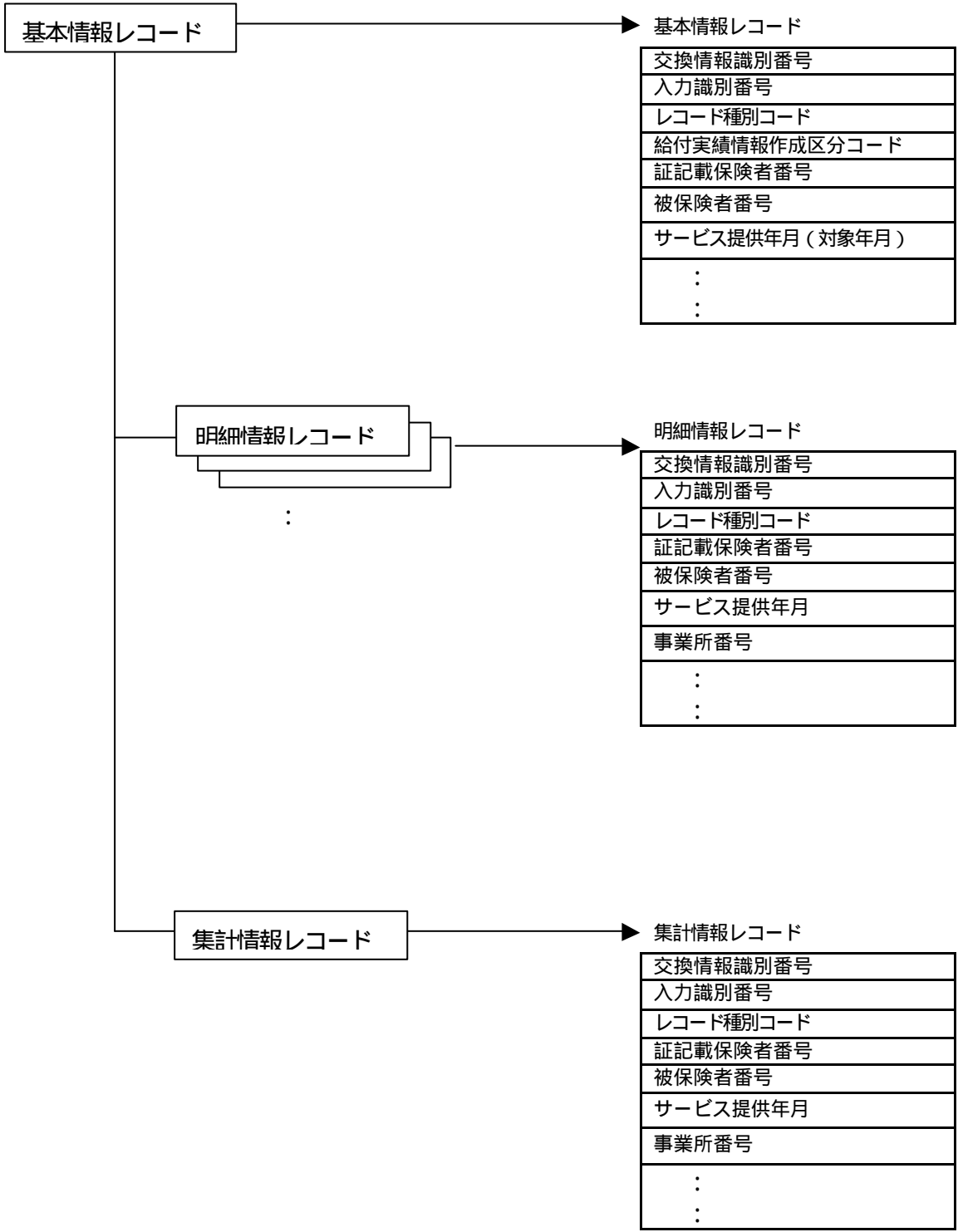
レコード構成図

様式第五：給付実績情報 ～ 病院・診療所における短期入所療養介護



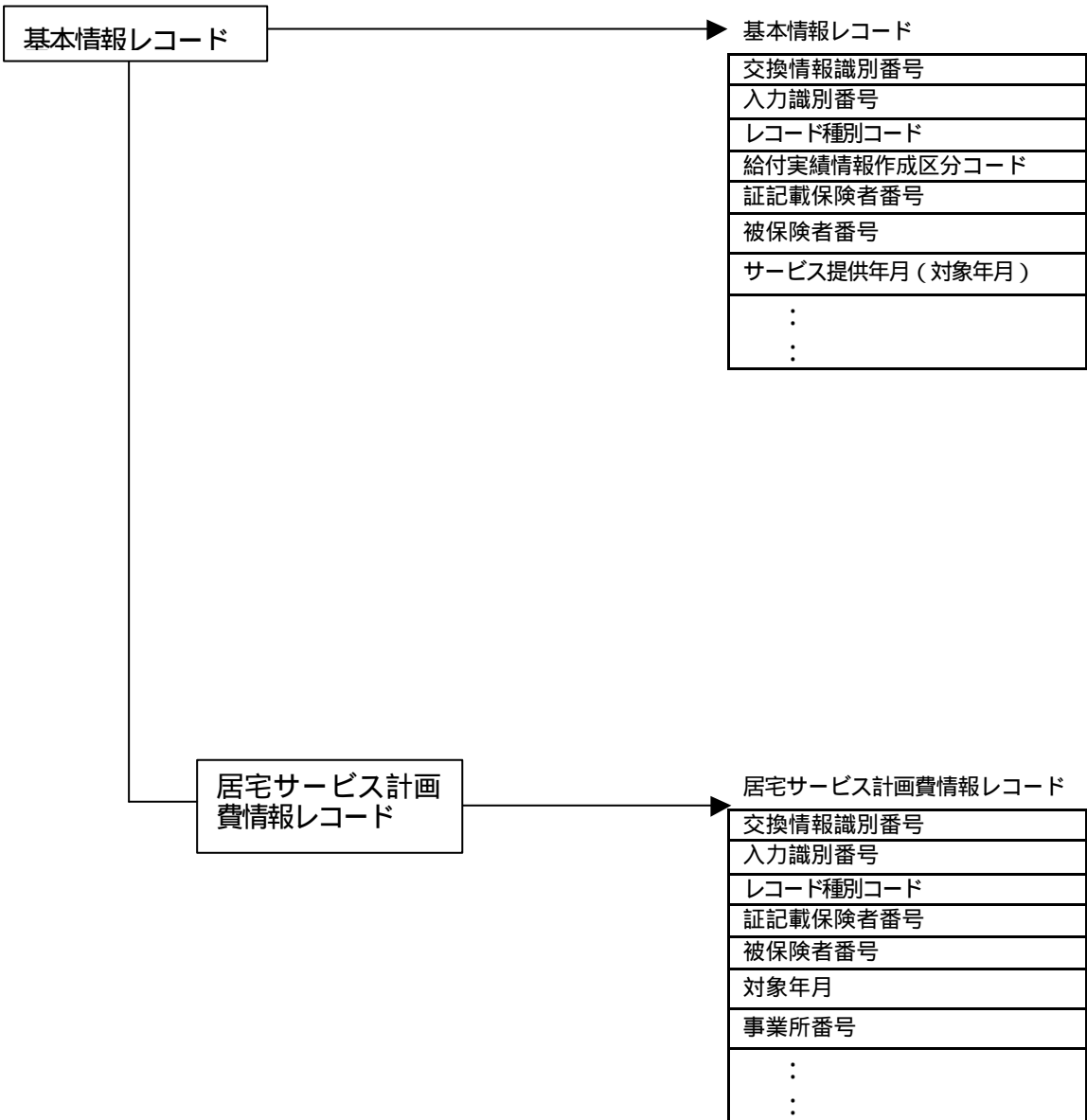
レコード構成図

様式第六：給付実績情報 ~ 痴呆対応型共同生活介護 / 特定施設入所者生活介護



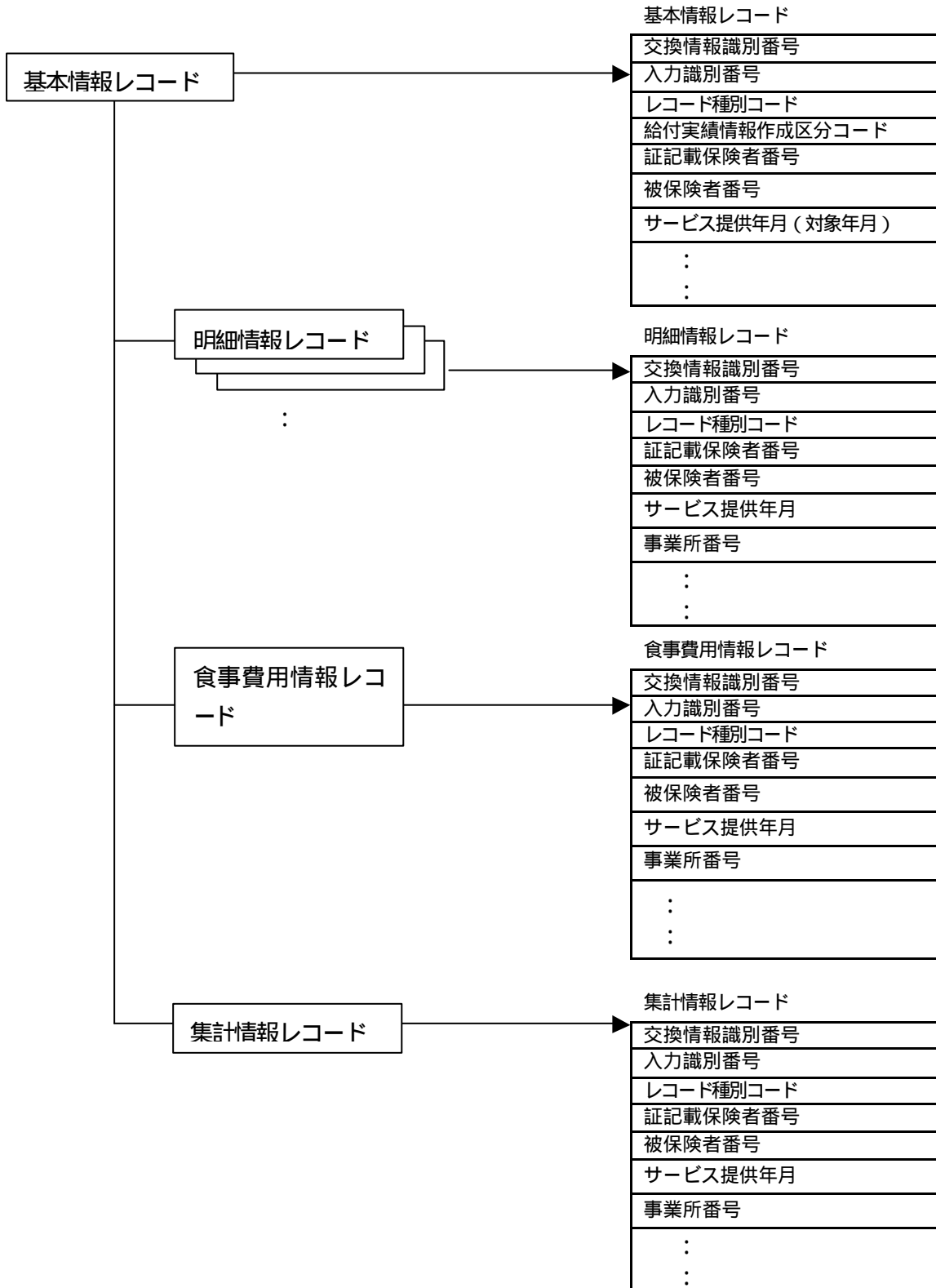
レコード構成図

様式第七：給付実績情報 ~ 居宅サービス計画



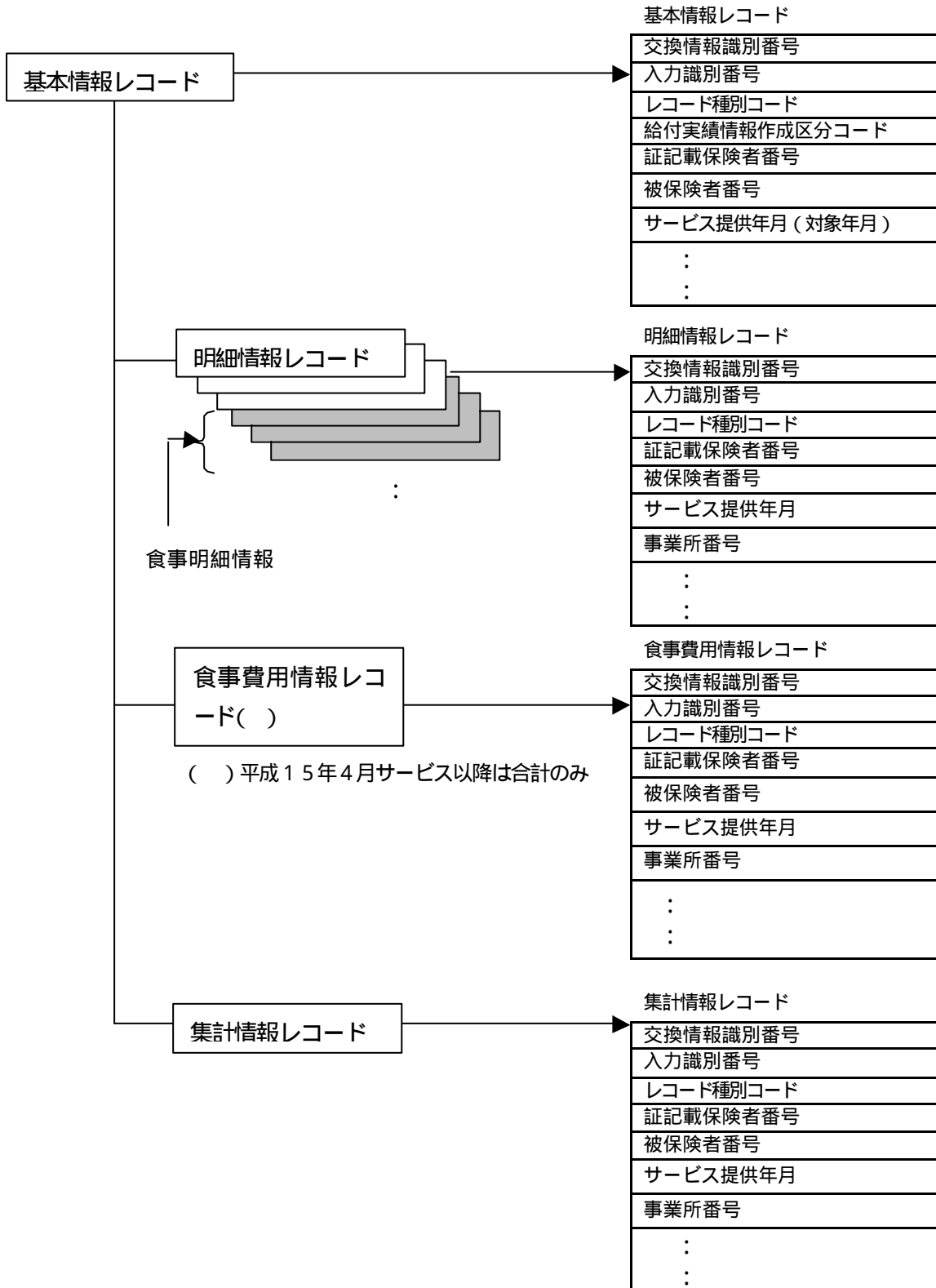
レコード構成図

様式第八：給付実績情報 ~ 介護老人福祉施設 サービス提供年月が平成15年3月以前の場合



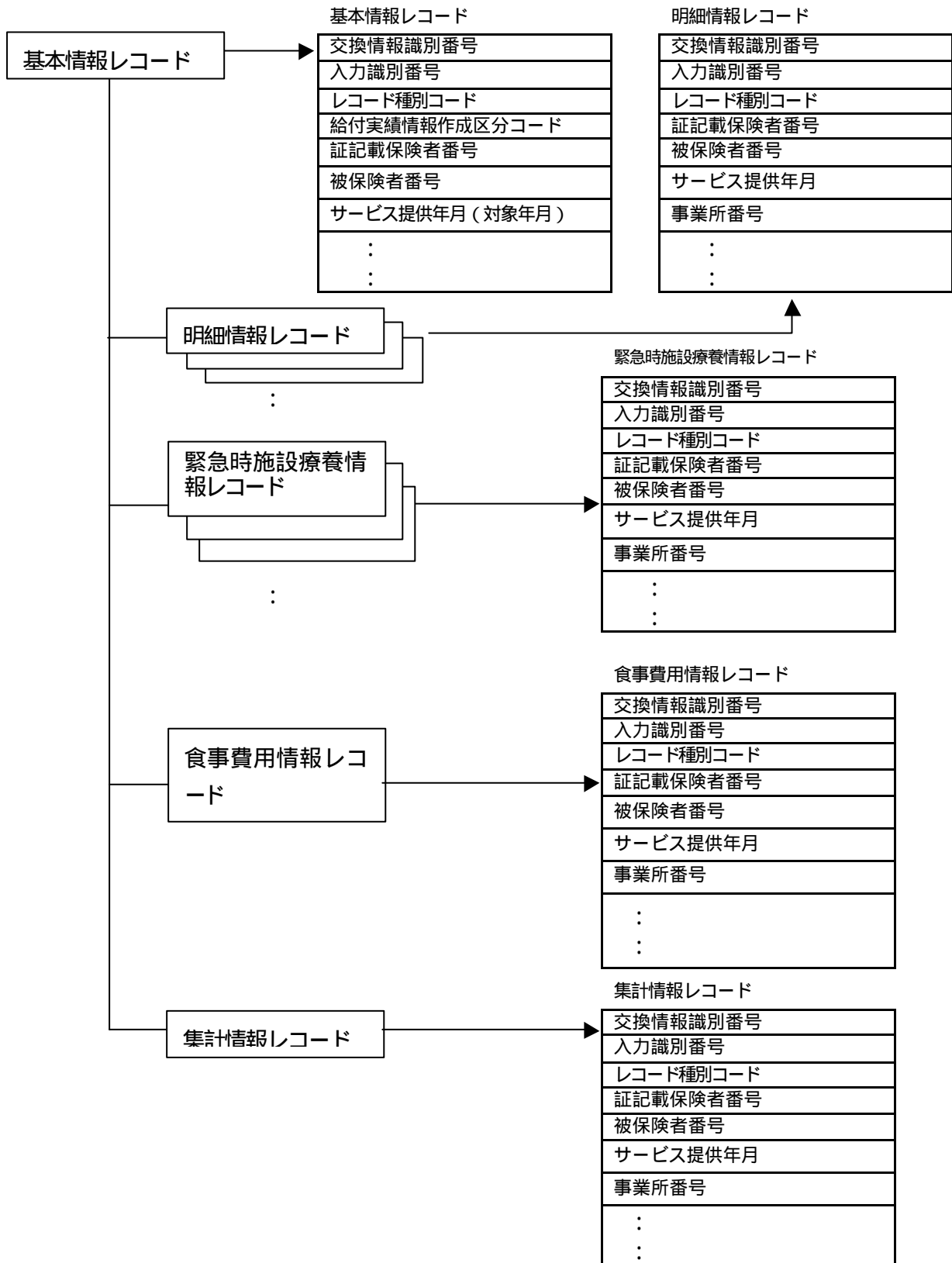
レコード構成図

様式第八：給付実績情報 ~ 介護老人福祉施設 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合



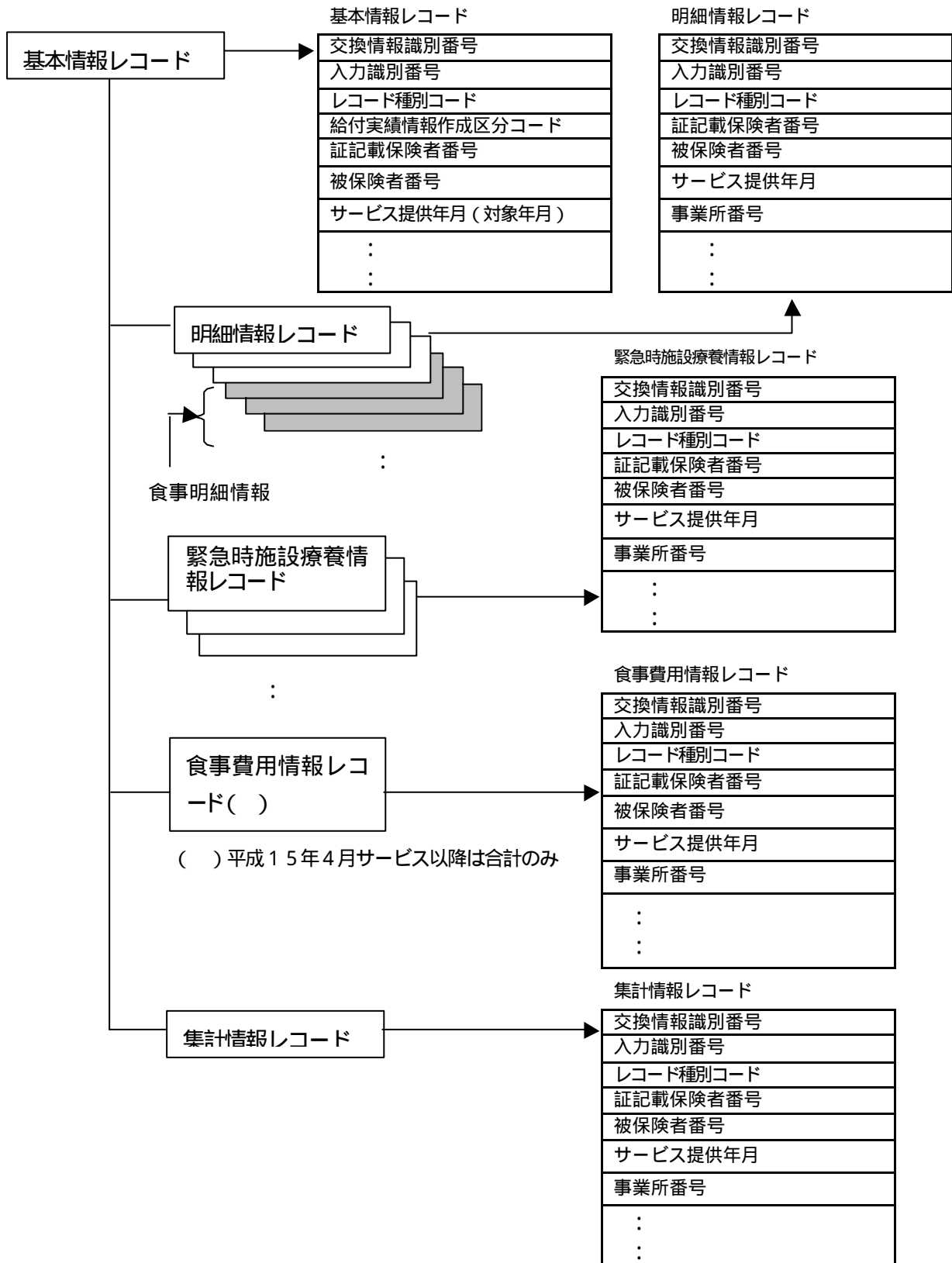
レコード構成図

様式第九：給付実績情報 ~ 介護老人保健施設 サービス提供年月が平成15年3月以前の場合



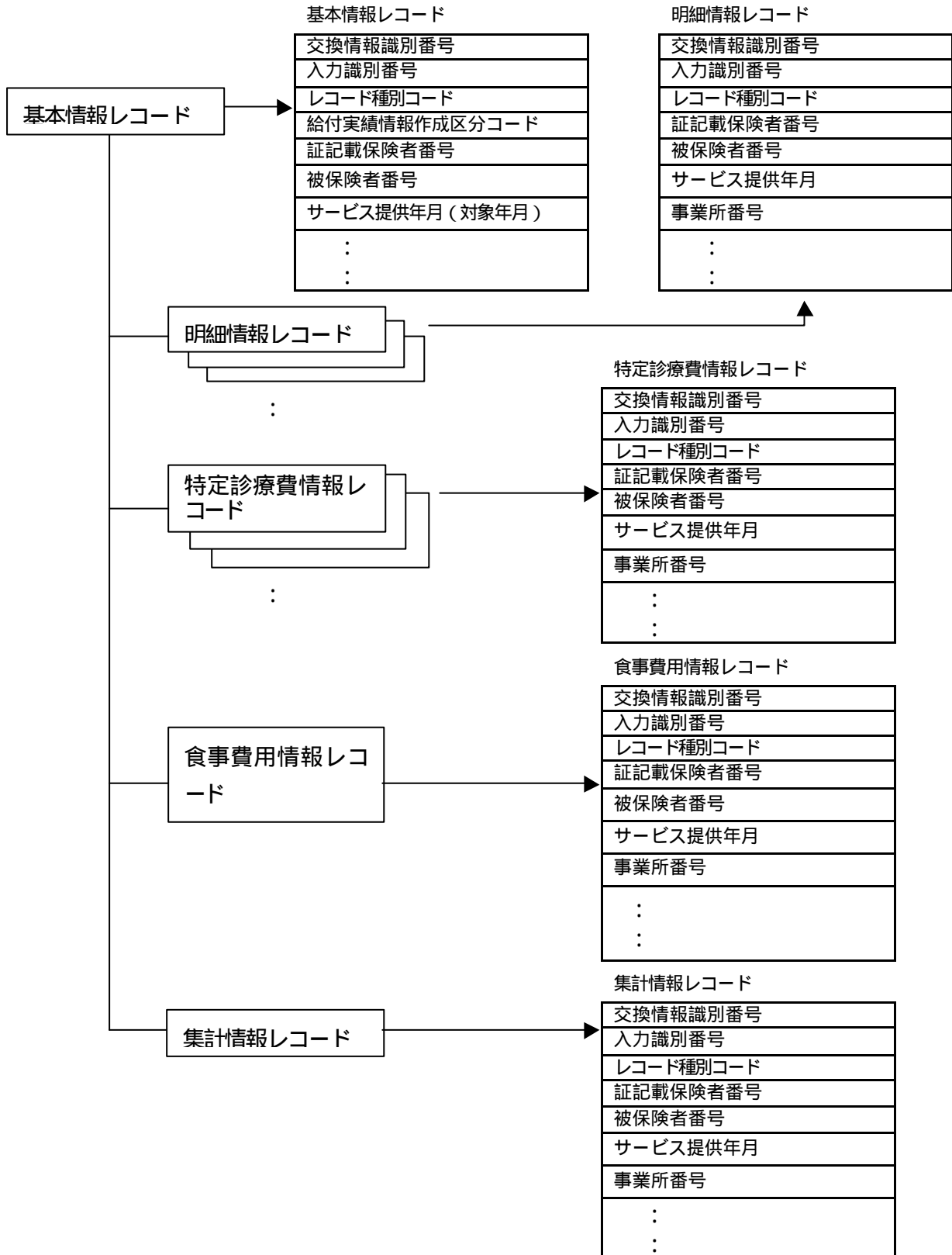
レコード構成図

様式第九：給付実績情報 ～介護老人保健施設 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合



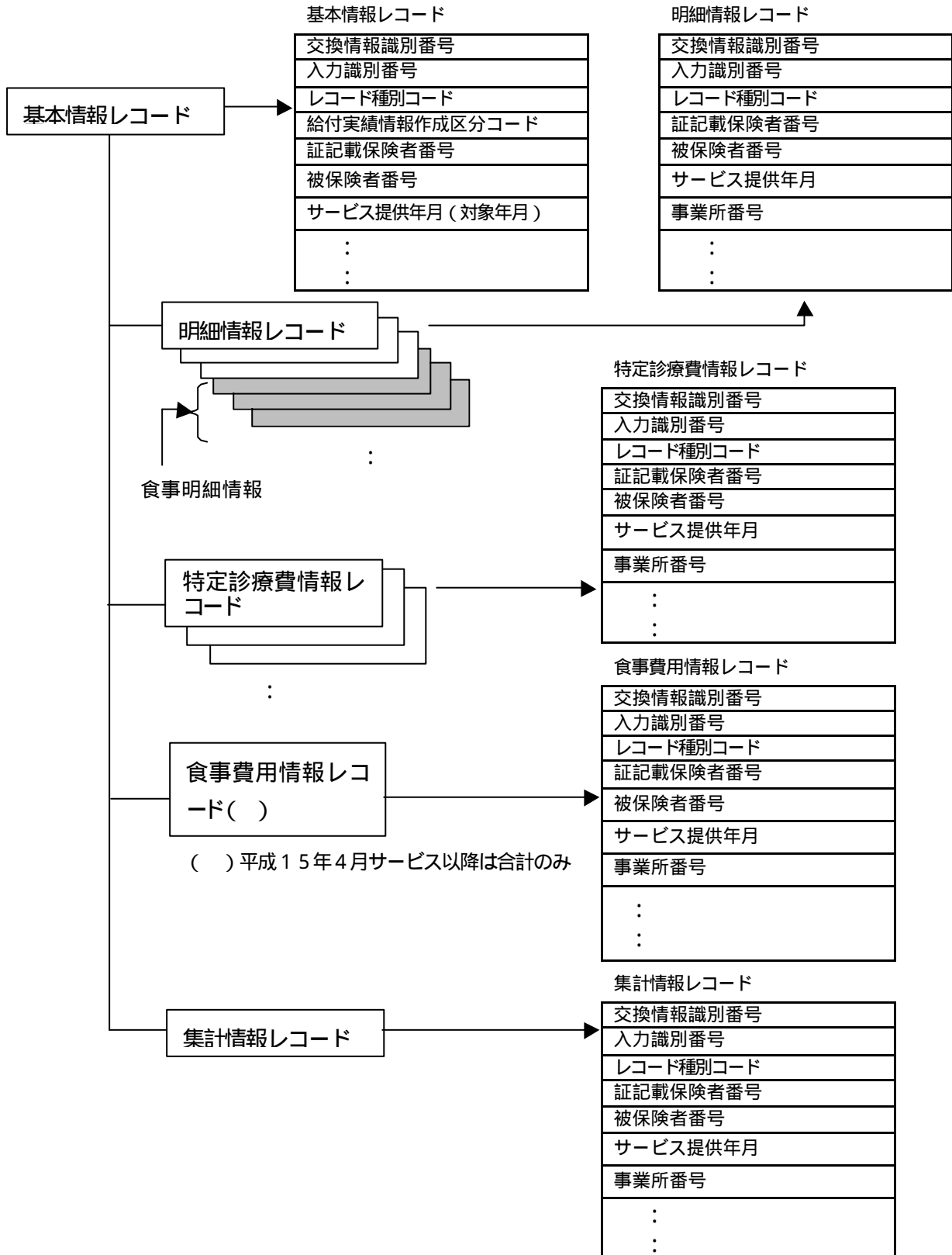
レコード構成図

様式第十：給付実績情報 ～介護療養型医療施設 サービス提供年月が平成15年3月以前の場合



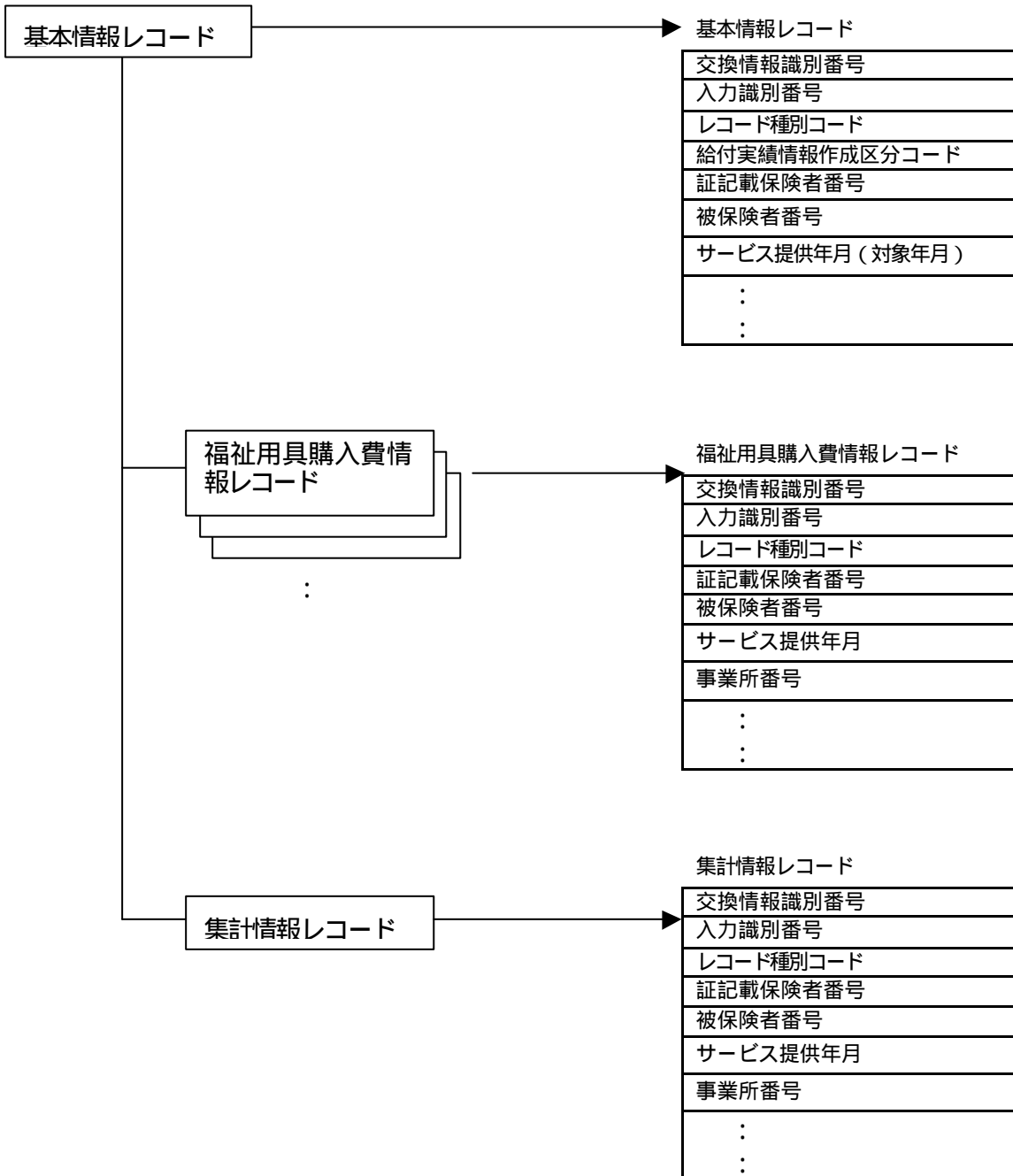
レコード構成図

様式第十：給付実績情報 ~ 介護療養型医療施設 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合



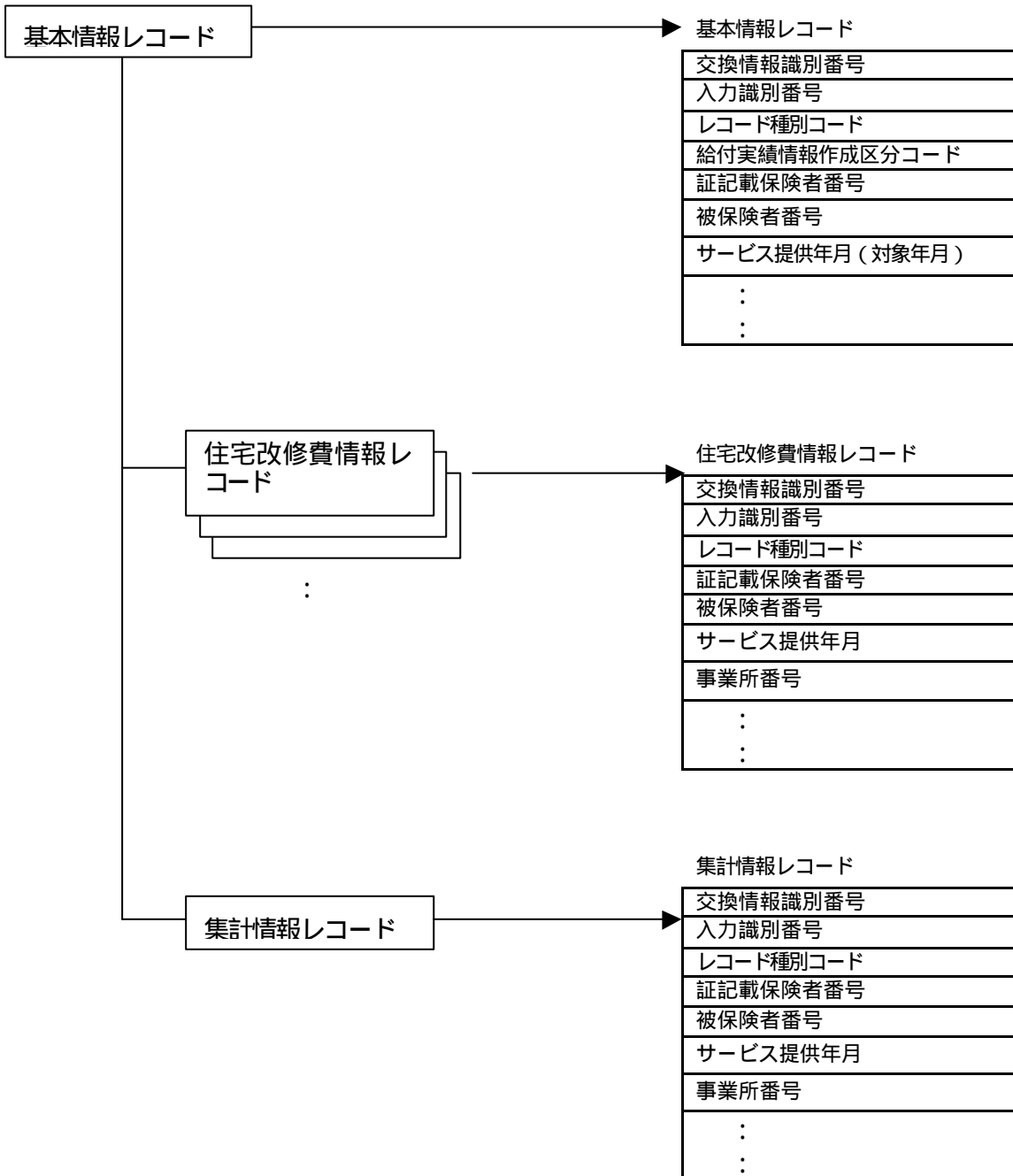
レコード構成図

様式第十三：給付実績情報 ~ 福祉用具購入



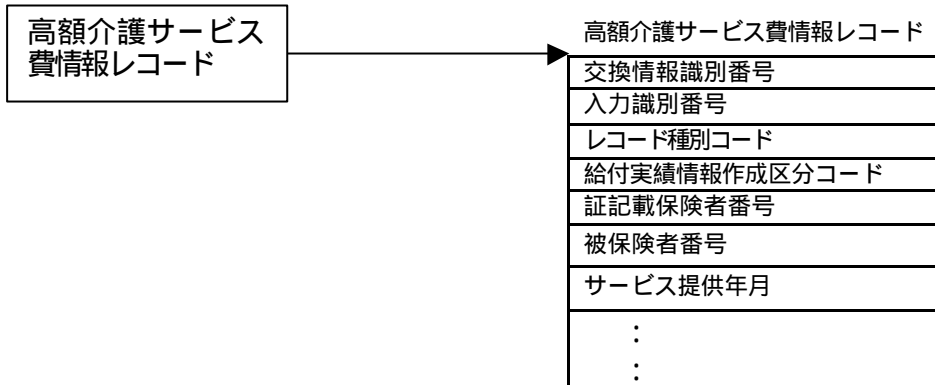
レコード構成図

様式第十四：給付実績情報 ~ 住宅改修



レコード構成図

様式第十五：給付実績情報 ~ 高額介護サービス



(2) レコード項目

・基本情報レコード

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号		英数	4	交換情報識別番号を設定する	5
2	入力識別番号		英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4
3	レコード種別コード		英数	2	レコード種別を設定する	6
4	給付実績情報作成区分コード		数字	1	給付実績情報の作成区分を出力する	2
5	証記載保険者番号		数字	8	被保険者証に記載された保険者番号を設定する	2
6	被保険者番号		英数	10	被保険者番号を設定する	2
7	サービス提供年月(対象年月)		数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する サービス計画費の場合は対象年月を設定する	1
8	給付実績区分コード		数字	1	給付実績の区分コードを設定する	2
9	事業所番号		数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	2
10	整理番号		数字	10	整理番号を設定する	
11	公費1	負担者番号	数字	8	公費1負担対象の場合公費1負担者番号を設定する	2
12		受給者番号	数字	7	公費1負担対象の場合公費1受給者番号を設定する	2
13	公費2	負担者番号	数字	8	公費2負担対象の場合公費2負担者番号を設定する	2
14		受給者番号	数字	7	公費2負担対象の場合公費2受給者番号を設定する	2
15	公費3	負担者番号	数字	8	公費3負担対象の場合公費3負担者番号を設定する	2
16		受給者番号	数字	7	公費3負担対象の場合公費3受給者番号を設定する	2
17	被保険者情報	生年月日	数字	8	被保険者の生年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
18		性別コード	数字	1	被保険者の性別を設定する	2
19		要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分を設定する	2
20		旧措置入所者特例コード	数字	1	旧措置入所者特例の有無を設定する	2
21		認定有効期間 開始年月日	数字	8	認定有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
22		認定有効期間 終了年月日	数字	8	認定有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
23		老人保健市町村番号	数字	8	老人保健の市町村番号を設定する	
24		老人保健受給者番号	数字	7	老人保健の受給者番号を設定する	

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考	
25	居宅サービス計画	居宅サービス計画作成区分コード	数字	1	居宅サービス計画作成者の区分を設定する	2	
26		事業所番号（居宅介護支援事業所）	数字	10	居宅介護支援事業所番号を設定する。	項番25が「居宅介護支援事業所」のとき必須	
27	開始年月日		数字	8	サービス開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	3	
28	中止年月日		数字	8	サービス中止年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	3	
29	中止理由コード		数字	1	中止理由を設定する	2	
30	入所（院）年月日		数字	8	施設への入所（院）年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	3 7	
31	退所（院）年月日		数字	8	施設の退所（院）年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	3 8	
32	入所（院）実日数		数字	2	入所（院）期間中の実入所（院）日数を設定する	S	
33	外泊日数		数字	2	入所（院）期間中の外泊として精算可能な日数を設定する	S	
34	退所（院）後の状態コード		数字	1	退所（院）後の状況を設定する	2	
35	保険給付率		数字	3	保険分給付率を設定する		
36	公費1給付率		数字	3	公費1分給付率を設定する		
37	公費2給付率		数字	3	公費2分給付率を設定する		
38	公費3給付率		数字	3	公費3分給付率を設定する		
39	合計情報（決定前）	保険	サービス単位数	数字	8	サービス単位数の合計を設定する	S
40			請求額	数字	9	保険請求額の合計を設定する	S
41			利用者負担額	数字	8	利用者負担額の合計を設定する	S
42			緊急時施設療養費請求額	数字	9	緊急時施設療養費保険請求額の合計を設定する	S
43			特定診療費請求額	数字	9	特定診療費保険請求額の合計を設定する	S
44			食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の合計を設定する	S
45		公費1	サービス単位数	数字	8	公費1対象のサービス単位数の合計を設定する	S
46			請求額	数字	8	公費1請求額の合計を設定する	S
47			本人負担額	数字	8	公費1本人負担額の合計を設定する	S
48			緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費1請求額の合計を設定する	S
49	特定診療費請求額		数字	8	特定診療費公費1請求額の合計を設定する	S	
50	食事提供費請求額		数字	8	食事提供費請求額の公費1請求分を設定する	S	

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
51	公費 2	サービス単位数	数字	8	公費 2 対象のサービス単位数の合計を設定する	S
52		請求額	数字	8	公費 2 請求額の合計を設定する	S
53		本人負担額	数字	8	公費 2 本人負担額の合計を設定する	S
54		緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費 2 請求額の合計を設定する	S
55		特定診療費請求額	数字	8	特定診療費公費 2 請求額の合計を設定する	S
56		食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の公費 2 請求分を設定する	S
57	公費 3	サービス単位数	数字	8	公費 3 対象のサービス単位数の合計を設定する	S
58		請求額	数字	8	公費 3 請求額の合計を設定する	S
59		本人負担額	数字	8	公費 3 本人負担額の合計を設定する	S
60		緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費 3 請求額の合計を設定する	S
61		特定診療費請求額	数字	8	特定診療費公費 3 請求額の合計を設定する	S
62		食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の公費 3 請求分を設定する	S
63	保険	サービス単位数	数字	8	サービス単位数の合計を設定する	S
64		請求額	数字	9	保険請求額の合計を設定する	S
65		利用者負担額	数字	8	利用者負担額の合計を設定する	S
66		緊急時施設療養費請求額	数字	9	緊急時施設療養費保険請求額の合計を設定する	S
67		特定診療費請求額	数字	9	特定診療費保険請求額の合計を設定する	S
68		食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の合計を設定する	S
69	公費 1	サービス単位数	数字	8	公費 1 対象のサービス単位数の合計を設定する	S
70		請求額	数字	8	公費 1 請求額の合計を設定する	S
71		本人負担額	数字	8	公費 1 本人負担額の合計を設定する	S
72		緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費 1 請求額の合計を設定する	S
73		特定診療費請求額	数字	8	特定診療費公費 1 請求額の合計を設定する	S
74		食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の公費 1 請求分を設定する	S

合計情報（決定後）

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考	
75	合計情報 (決定後)	公費2	サービス単位数	数字	8	公費2対象のサービス単位数の合計を設定する	S
76			請求額	数字	8	公費2請求額の合計を設定する	S
77			本人負担額	数字	8	公費2本人負担額の合計を設定する	S
78			緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費2請求額の合計を設定する	S
79			特定診療費請求額	数字	8	特定診療費公費2請求額の合計を設定する	S
80			食事提供費請求額	数字	8	食事提供費請求額の公費2請求分を設定する	S
81		公費3	サービス単位数	数字	8	公費3対象のサービス単位数の合計を設定する	S
82			請求額	数字	8	公費3請求額の合計を設定する	S
83			本人負担額	数字	8	公費3本人負担額の合計を設定する	S
84			緊急時施設療養費請求額	数字	8	緊急時施設療養費公費3請求額の合計を設定する	S
85	特定診療費請求額		数字	8	特定診療費公費3請求額の合計を設定する	S	
86	食事提供費請求額		数字	8	食事提供費請求額の公費3請求分を設定する	S	
87	警告区分コード		数字	1	警告の有無を設定する	1:警告なし 2:警告あり	
88	審査年月		数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	

- 「65 留意事項：「年月」欄」参照。(P.1031)
- 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)
- 「6.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.1031)
- 入力識別番号と請求明細書(現物)または償還明細書の対応は以下の通り。

入力識別番号						請求明細書または償還明細書
現物			償還			
サービス提供年月が平成13年12月以前	サービス提供年月が平成14年1月以降	サービス提供年月が平成15年4月以降	サービス提供年月が平成13年12月以前	サービス提供年月が平成14年1月以降	サービス提供年月が平成15年4月以降	
7131			2131			訪問通所区分介護サービス 居宅療養管理指導
7141	7142		2141	2142		短期入所生活介護
7151	7152		2151	2152		老人保健施設における短期入所療養介護
7161	7162	7163	2161	2162	2163	病院・診療所における短期入所療養介護
7171			2171			痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護
7181	7182		2181		2182	介護老人福祉施設
7191	7192		2191		2192	介護老人保健施設
71A1	71A2		21A1		21A2	介護療養型医療施設
8121			21B1			居宅サービス計画費
-			21C1			福祉用具購入費
-			21D1			住宅改修費

5 交換情報識別番号の内容は以下の通り。

交換情報識別番号		内容
サービス提供年月が 平成 15 年 3 月以前	サービス提供年月が 平成 15 年 4 月以降	
1131	1132	保険者保有給付実績情報
1141	1142	保険者保有給付実績更新結果情報
1111	1112	国保連合会保有給付実績情報

6 交換情報識別番号が”1131”、”1132”の場合は”01”。

交換情報識別番号が”1141”、”1142”、”1111”または”1112”の場合は”H1”。

7 サービス提供年月が平成 14 年 1 月以降の短期入所サービスについて、前月から継続して入所している場合はその入所日を設定、それ以外の場合は当該月の最初の入所日を設定する。

8 サービス提供年月が平成 14 年 1 月以降の短期入所サービスについて、当該月の最初の退所日を設定する。月末日において入所継続中の場合は設定不要。ただし、連続入所が 30 日を超える場合は、30 日目を退所日とみなして設定する。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付きアンパック(ゾーン)10進数形式項目〔以下:符号付き形式項目〕」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なしアンパック(ゾーン)10進数形式項目〔以下:符号なし形式項目〕」である。

・明細情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5	
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4	
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6	
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	2	
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する		
9	サービス種類コード	数字	2	サービス種類コードを設定する	2 7	
10	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを設定する	2 7	
11	単位数	数字	4	単位数を設定する 食事サービスの場合、単価を設定する	7 S	
12	日数・回数	数字	2	日数または回数を設定する	7 S	
13	公費1対象日数・回数	数字	2	公費1対象分の日数・回数を設定する	S	
14	公費2対象日数・回数	数字	2	公費2対象分の日数・回数を設定する	S	
15	公費3対象日数・回数	数字	2	公費3対象分の日数・回数を設定する	S	
16	サービス単位数	数字	6	サービス単位数を設定する 食事サービスの場合、金額を設定する	7 S	
17	公費1対象サービス単位数	数字	6	公費1対象分単位数を設定する	S	
18	公費2対象サービス単位数	数字	6	公費2対象分単位数を設定する	S	
19	公費3対象サービス単位数	数字	6	公費3対象分単位数を設定する	S	
20	摘要	英数	20			
21	決定後	単位数	数字	4	決定後の単位数を設定する 食事サービスの場合、決定後の単価を設定する	7 S
22		日数・回数	数字	2	決定後の日数・回数を設定する	7 S
23		公費1対象日数・回数	数字	2	決定後の公費1対象分の日数・回数を設定する	S
24		公費2対象日数・回数	数字	2	決定後の公費2対象分の日数・回数を設定する	S
25		公費3対象日数・回数	数字	2	決定後の公費3対象分の日数・回数を設定する	S
26		サービス単位数	数字	6	決定後のサービス単位数を設定する 食事サービスの場合、決定後の金額を設定する	7 S

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
27	公費1対象サービス単位数	数字	6	決定後の公費1対象分サービス単位数を設定する	S
28	公費2対象サービス単位数	数字	6	決定後の公費2対象分サービス単位数を設定する	S
29	公費3対象サービス単位数	数字	6	決定後の公費3対象分サービス単位数を設定する	S
30	再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	S
31	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	S
32	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「6.5 留意事項：「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

3 欠番

4 基本情報レコード 4参照。

5 基本情報レコード 5参照。

6 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"02"。

交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D1"。

7 サービス提供年月が平成15年4月以降、食事サービスの該当情報を設定する。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・緊急時施設療養情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	6
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	7
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2
5	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	2
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	2
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する	
9	緊急時施設療養情報レコード順次番号	数字	2	本レコードが複数になる場合、01～98の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する	
10	緊急時傷病名1	漢字	40	緊急時傷病名1を設定する	
11	緊急時傷病名2	漢字	40	緊急時傷病名2を設定する	
12	緊急時傷病名3	漢字	40	緊急時傷病名3を設定する	
13	緊急時治療開始年月日1	数字	8	緊急時の治療開始年月日1(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
14	緊急時治療開始年月日2	数字	8	緊急時の治療開始年月日2(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
15	緊急時治療開始年月日3	数字	8	緊急時の治療開始年月日3(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	3
16	往診日数	数字	2	往診日数を設定する	5 S
17	往診医療機関名	漢字	40	往診医療機関名を設定する	
18	通院日数	数字	2	通院日数を設定する	5 S
19	通院医療機関名	漢字	40	通院医療機関名を設定する	
20	緊急時治療管理単位数	数字	6	緊急時治療管理の単位数を設定する	5 S
21	緊急時治療管理日数	数字	2	緊急時治療の日数を設定する	5 S
22	緊急時治療管理小計	数字	7	緊急時治療管理の小計を設定する	5 S
23	リハビリテーション点数	数字	7	リハビリテーションの点数を設定する	5 S
24	処置点数	数字	7	処理の点数を設定する	5 S
25	手術点数	数字	7	手術の点数を設定する	5 S
26	麻酔点数	数字	7	麻酔の点数を設定する	5 S
27	放射線治療点数	数字	7	放射線治療の点数を設定する	5 S
28	摘要1	漢字	64	摘要を設定する	
29	摘要2	漢字	64	摘要を設定する	
:	:	:	:	:	
47	摘要20	漢字	64	摘要を設定する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
48	緊急時施設療養費合計点数	数字	8	緊急時施設療養費の合計点を設定する	5 S	
49	決定後	往診日数	数字	2	決定後の往診日数を設定する	5 S
50		通院日数	数字	2	決定後の通院日数を設定する	5 S
51		緊急時治療管理単位数	数字	6	決定後の緊急時治療管理の単位数を設定する	5 S
52		緊急時治療管理日数	数字	2	決定後の緊急時治療の日数を設定する	5 S
53		リハビリテーション点数	数字	7	決定後のリハビリテーションの点数を設定する	5 S
54		処置点数	数字	7	決定後の処理の点数を設定する	5 S
55		手術点数	数字	7	決定後の手術の点数を設定する	5 S
56		麻酔点数	数字	7	決定後の麻酔の点数を設定する	5 S
57		放射線治療点数	数字	7	決定後の放射線治療の点数を設定する	5 S
58	再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	S	
59	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	S	
60	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	

- 1 「6.5 留意事項：「年月」欄」参照。(P.1031)
- 2 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)
- 3 「6.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.1031)
- 4 基本情報レコード 4参照。
- 5 項番9「緊急時施設療養情報レコード順次番号」が99のときのみ設定する。
- 6 基本情報レコード 5参照。
- 7 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"03"。
交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D2"。
- S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。
なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・特定診療費情報レコード（複数レコード）

サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5	
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	3	
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6	
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	1	
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	2	
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する		
9	特定診療情報レコード順次番号	数字	2	本レコードが複数になる場合、01～98の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する		
10	傷病名	漢字	40	傷病名を設定する		
11	保 険	指導管理料等	数字	7	保険分の指導管理料等单位数を設定する	4 S
12		単純エックス線	数字	7	保険分の単純エックス線単位数を設定する	4 S
13		リハビリテーション	数字	7	保険分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S
14		精神科専門療法	数字	7	保険分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S
15		予備1	数字	7	未使用	
16		予備2	数字	7	未使用	
17		合計単位数	数字	8	保険分の合計単位数を設定する	4 S
18		公 費 1	指導管理料等	数字	7	公費1分の指導管理料等单位数を設定する
19	単純エックス線		数字	7	公費1分の単純エックス線単位数を設定する	4 S
20	リハビリテーション		数字	7	公費1分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S
21	精神科専門療法		数字	7	公費1分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S
22	予備1		数字	7	未使用	
23	予備2		数字	7	未使用	
24	合計単位数		数字	8	公費1分の合計単位数を設定する	4 S

項番	項目名		属性	単位数	内容	備考	
25	公費2	指導管理料等	数字	7	公費2分の指導管理料等単位数を設定する	4 S	
26		単純エックス線	数字	7	公費2分の単純エックス線単位数を設定する	4 S	
27		リハビリテーション	数字	7	公費2分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S	
28		精神科専門療法	数字	7	公費2分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S	
29		予備1	数字	7	未使用		
30		予備2	数字	7	未使用		
31		合計単位数	数字	8	公費2分の合計単位数を設定する	4 S	
32	公費3	指導管理料等	数字	7	公費3分の指導管理料等単位数を設定する	4 S	
33		単純エックス線	数字	7	公費3分の単純エックス線単位数を設定する	4 S	
34		リハビリテーション	数字	7	公費3分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S	
35		精神科専門療法	数字	7	公費3分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S	
36		予備1	数字	7	未使用		
37		予備2	数字	7	未使用		
38		合計単位数	数字	8	公費3分の合計単位数を設定する	4 S	
39	摘要1		漢字	64	摘要を設定する		
40	摘要2		漢字	64	摘要を設定する		
:	:		:	:	:		
58	摘要20		漢字	64	摘要を設定する		
59	決定後	保険	指導管理料等	数字	7	決定後の保険分の指導管理料等単位数を設定する	4 S
60			単純エックス線	数字	7	決定後の保険分の単純エックス線単位数を設定する	4 S
61			リハビリテーション	数字	7	決定後の保険分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S
62			精神科専門療法	数字	7	決定後の保険分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S
63			予備1	数字	7	未使用	
64			予備2	数字	7	未使用	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
65	公費1	指導管理料等	数字	7	決定後の公費1分の指導管理料等単位数を設定する	4 S
66		単純エックス線	数字	7	決定後の公費1分の単純エックス線単位数を設定する	4 S
67		リハビリテーション	数字	7	決定後の公費1分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S
68		精神科専門療法	数字	7	決定後の公費1分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S
69		予備1	数字	7	未使用	
70		予備2	数字	7	未使用	
71	公費2	指導管理料等	数字	7	決定後の公費2分の指導管理料等単位数を設定する	4 S
72		単純エックス線	数字	7	決定後の公費2分の単純エックス線単位数を設定する	4 S
73		リハビリテーション	数字	7	決定後の公費2分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S
74		精神科専門療法	数字	7	決定後の公費2分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S
75		予備1	数字	7	未使用	
76		予備2	数字	7	未使用	
77	公費3	指導管理料等	数字	7	決定後の公費3分の指導管理料等単位数を設定する	4 S
78		単純エックス線	数字	7	決定後の公費3分の単純エックス線単位数を設定する	4 S
79		リハビリテーション	数字	7	決定後の公費3分のリハビリテーション単位数を設定する	4 S
80		精神科専門療法	数字	7	決定後の公費3分の精神科専門療法単位数を設定する	4 S
81		予備1	数字	7	未使用	
82		予備2	数字	7	未使用	
83	再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	S	
84	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	S	
85	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	

1 「6.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.1031)

2 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

3 基本情報レコード 4参照。

4 項番9「特定診療費情報レコード順次番号」が99のときのみ設定する。

5 基本情報レコード 5参照。

6 交換情報識別番号が"1131"の場合は"04"。

交換情報識別番号が"1141"または"1111"の場合は"D3"。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・特定診療費情報レコード（複数レコード）

サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、以下の項目を設定する。

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5	
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	3	
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6	
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月(YYYYMM)）を設定する	1	
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	2	
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する		
9	特定診療情報レコード順次番号	数字	2	本レコードが複数になる場合、01～98の順次番号を設定する レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する		
10	傷病名	漢字	100	傷病名を設定する		
11	識別番号	数字	2	識別番号を設定する	2	
12	単位数	数字	4	単位数を設定する	S	
13	保険	回数	数字	2	回数を設定する	S
14		サービス単位数	数字	6	対象分のサービス単位数を設定する	S
15		合計単位数	数字	8	保険分の合計単位数を設定する	4 S
16	公費1	回数	数字	2	公費1対象分の回数を設定する	S
17		サービス単位数	数字	6	公費1対象分のサービス単位数を設定する	S
18		合計単位数	数字	8	公費1分の合計単位数を設定する	4 S
19	公費2	回数	数字	2	公費2対象分の回数を設定する	S
20		サービス単位数	数字	6	公費2対象分のサービス単位数を設定する	S
21		合計単位数	数字	8	公費2分の合計単位数を設定する	4 S
22	公費3	回数	数字	2	公費3対象分の回数を設定する	S
23		サービス単位数	数字	6	公費3対象分のサービス単位数を設定する	S
24		合計単位数	数字	8	公費3分の合計単位数を設定する	4 S
25	摘要	漢字	100			

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
26	単位数		数字	4	決定後の単位数を設定する	S
27	保険	回数	数字	2	決定後の回数を設定する	S
28		サービス単位数	数字	6	決定後のサービス単位数を設定する	S
29		合計単位数	数字	8	決定後の保険分合計単位数を設定する	4 S
30		公費1	回数	数字	2	決定後の公費1対象回数を設定する
31	サービス単位数		数字	6	決定後の公費1対象サービス単位数を設定する	S
32	合計単位数		数字	8	決定後の公費1合計単位数を設定する	4 S
33	公費2	回数	数字	2	決定後の公費2対象回数を設定する	S
34		サービス単位数	数字	6	決定後の公費2対象サービス単位数を設定する	S
35		合計単位数	数字	8	決定後の公費2合計単位数を設定する	4 S
36	公費3	回数	数字	2	決定後の公費3対象回数を設定する	S
37		サービス単位数	数字	6	決定後の公費3対象サービス単位数を設定する	S
38		合計単位数	数字	8	決定後の公費3合計単位数を設定する	4 S
39	再審査回数		数字	2	再審査の回数を設定する	S
40	過誤回数		数字	2	過誤の回数を設定する	S
41	審査年月		数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「6.5 留意事項：「年月日」欄」参照。(P.1031)

2 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

3 基本情報レコード 4 参照。

4 項番9「特定診療費情報レコード順次番号」が99のときのみ設定する。

5 基本情報レコード 5 参照。

6 交換情報識別番号が"1132"の場合は"04"。

交換情報識別番号が"1142"または"1112"の場合は"D3"。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・食事費用情報レコード

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

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
26	決定後 基本食提供費用 提供単価	数字	4	決定後の基本食提供単価を設定する	6 S
27		数字	4	決定後の特別食提供単価を設定する	6 S
28		数字	6	決定後の食事提供費請求額を設定する	S
29	再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	S
30	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	S
31	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「6.5 留意事項：「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

3 基本情報レコード 4参照。

4 基本情報レコード 5参照。

5 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"05"。

交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D4"。

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

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・居宅サービス計画費情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	6
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	5
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	7
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	3
6	対象年月	数字	6	対象年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	3
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する	
9	指定/基準該当等事業所区分コード	数字	1	事業所区分コードを設定する	3
10	単位数単価	数字	4	単位数単価を設定する	4 S
11	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	数字	8	居宅サービス計画作成依頼届出年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	2
12	サービスコード	数字	6	サービスコードを設定する	
13	単位数	数字	6	サービス単位数を設定する	S
14	請求金額	数字	6	サービスの請求金額を設定する	S
15	決定後 単位数	数字	6	サービス単位数を設定する	S
16	決定後 請求金額	数字	6	サービスの請求金額を設定する	S
17	再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	S
18	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	S
19	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「6.5 留意事項「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「6.5 留意事項「年月日」欄」参照。(P.1031)

3 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

4 「6.5 留意事項「単位数単価」欄」参照。(P.1031)

5 基本情報レコード 4参照。

6 基本情報レコード 5参照。

7 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"06"。

交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D5"。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・福祉用具購入費情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4
3	レコード種別コード	数字	2	レコード種別を設定する	6
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	3
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	任意
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する	
9	サービスコード	数字	6	サービスコードを設定する	3
10	福祉用具購入年月日	数字	8	福祉用具を購入した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	2
11	福祉用具商品名	漢字	60	福祉用具の商品名を設定する	
12	福祉用具種目コード	数字	2	福祉用具の種目コードを設定する	3
13	福祉用具製造事業者名	漢字	40	福祉用具を製造した事業者名を設定する	
14	福祉用具販売事業者名	漢字	40	福祉用具を販売した事業者名を設定する	
15	購入金額	数字	7	購入金額を設定する	S
16	摘要(品目コード)	英数	20	特定福祉用具の品目コードを設定する	
17	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「6.5 留意事項「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「6.5 留意事項「年月日」欄」参照。(P.1031)

3 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

4 基本情報レコード 4参照。

5 基本情報レコード 5参照。

6 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"07"。

交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D6"。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・住宅改修費情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	3
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	任意
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する	
9	サービスコード	数字	6	サービスコードを設定する	3
10	住宅改修着工年月日	数字	8	住宅改修の着工年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	2
11	住宅改修事業者名	漢字	40	住宅改修を行った事業者名を設定する	
12	住宅改修を行った住宅の住所	漢字	128	住宅改修を行った住宅の住所を設定する	
13	改修金額	数字	7	改修金額を設定する	S
14	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「6.5 留意事項「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「6.5 留意事項「年月日」欄」参照。(P.1031)

3 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

4 基本情報レコード 4参照。

5 基本情報レコード 5参照。

6 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"08"。

交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D7"。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・高額介護サービス費情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6
4	給付実績情報作成区分コード	数字	1	給付実績情報作成区分コードを設定する	3
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	3
6	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	3
7	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1
8	給付実績区分コード	数字	1	給付実績区分コードを設定する	
9	受付年月日	数字	8	被保険者からの申請を受け付けた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	2
10	決定年月日	数字	8	保険者が支給を決定した年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	2
11	公費1負担番号	数字	8	公費1の負担番号を設定する	
12	公費2負担番号	数字	8	公費2の負担番号を設定する	
13	公費3負担番号	数字	8	公費3の負担番号を設定する	
14	利用者負担額	数字	6	被保険者が支払った金額を設定する	S
15	公費1負担額	数字	6	公費1の負担額を設定する	S
16	公費2負担額	数字	6	公費2の負担額を設定する	S
17	公費3負担額	数字	6	公費3の負担額を設定する	S
18	支給額	数字	6	被保険者に支払った金額を設定する	S
19	公費1支給額	数字	6	公費1の支給額を設定する	S
20	公費2支給額	数字	6	公費2の支給額を設定する	S
21	公費3支給額	数字	6	公費3の支給額を設定する	S
22	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1

1 「6.5 留意事項「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「6.5 留意事項「年月日」欄」参照。(P.1031)

3 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

4 給付実績区分コードが"1"(現物)の場合は未設定。

給付実績区分コードが"2"(償還)の場合は"3411"を設定する。

5 基本情報レコード 5参照。

6 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"09"。

交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"D8"。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

・集計情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	5	
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	4	
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	6	
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	2	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	2	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	2	
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する		
9	サービス種類コード	数字	2	集計を行うサービス種類コードを設定する 本レコードでは様式ごとの固定値	2	
10	サービス実日数	数字	2	該当サービス種類の実日数を設定する	S 7	
11	計画単位数	数字	6	該当サービス種類の計画単位数を設定する	S	
12	限度額管理対象単位数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象単位数を設定する	S	
13	限度額管理対象外単位数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象外単位数を設定する	S	
14	短期入所計画日数	数字	2	入所期間の計画日数を設定する	S	
15	短期入所実日数	数字	2	入所期間の実入所日数を設定する	S	
16	保険	単位数合計	数字	8	保険分のサービス単位数の合計を設定する	S
17		単位数単価	数字	4	保険分の単位数単価を設定する	3 S
18		請求額	数字	9	保険分請求額を設定する	S
19		利用者負担額	数字	8	保険請求分利用者負担額を設定する	S
20	公費 1	単位数合計	数字	8	公費1分のサービス単位数の合計を設定する	S
21		請求額	数字	9	公費1分請求額を設定する	S
22		本人負担額	数字	6	公費1分の本人負担額を設定する	S
23	公費 2	単位数合計	数字	8	公費2分のサービス単位数の合計を設定する	S
24		請求額	数字	9	公費2分請求額を設定する	S
25		本人負担額	数字	6	公費2分の本人負担額を設定する	S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
26	公費3	単位数合計	数字	8	公費3分のサービス単位数の合計を設定する	S
27		請求額	数字	9	公費3分請求額を設定する	S
28		本人負担額	数字	6	公費3分の本人負担額を設定する	S
29	保険分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、保険分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、保険分特定診療費単位数合計を設定する	S
30		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、保険分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、保険分特定診療費請求額を設定する	S
31		出来高医療費利用者負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合、保険分緊急時施設療養費利用者負担額を設定する 特定診療費の場合、保険分特定診療費利用者負担額を設定する	S
32	公費1分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費1分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費1分特定診療費単位数合計を設定する	S
33		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費1分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費1分特定診療費請求額を設定する	S
34		出来高医療費利用者負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費1分緊急時施設療養費本人負担額を設定する 特定診療費の場合、公費1分特定診療費本人負担額を設定する	S
35	公費2分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費2分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費2分特定診療費単位数合計を設定する	S
36		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費2分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費2分特定診療費請求額を設定する	S
37		出来高医療費本人負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費2分緊急時施設療養費本人負担額を設定する 特定診療費の場合、公費2分特定診療費本人負担額を設定する	S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考	
38	公費3分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費3分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費3分特定診療費単位数合計を設定する	S	
39		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費3分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費3分特定診療費請求額を設定する	S	
40		出来高医療費本人負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費3分緊急時施設療養費本人負担額を設定する 特定診療費の場合、公費3分特定診療費本人負担額を設定する	S	
41	決定後	短期入所実日数	数字	2	入所期間の実入所日数を設定する	S	
42		単位数合計	数字	8	サービス単位数の合計を設定する	S	
43		保険請求分請求額	数字	9	保険分請求額を設定する	S	
44		公費1	単位数合計	数字	8	公費1分のサービス単位数を設定する	S
45			請求額	数字	9	公費1分請求額を設定する	S
46		公費2	単位数合計	数字	8	公費2分のサービス単位数を設定する	S
47			請求額	数字	9	公費2分請求額を設定する	S
48		公費3	単位数合計	数字	8	公費3分のサービス単位数を設定する	S
49			請求額	数字	9	公費3分請求額を設定する	S
50		保険分出来高医療費	単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、保険分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、保険分特定診療費単位数合計を設定する	S
51	請求額		数字	9	緊急時施設療養費の場合、緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、保険分特定診療費請求額を設定する	S	

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
5 2	決定後	公費1分出来高医療費 単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費1分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費1分特定診療費単位数合計を設定する	S
5 3		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費1分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費1分特定診療費請求額を設定する	S
5 4		公費2分出来高医療費 単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費2分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費2分特定診療費単位数合計を設定する	S
5 5		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費2分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費2分特定診療費請求額を設定する	S
5 6		公費3分出来高医療費 単位数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合、公費3分緊急時施設療養費単位数合計を設定する 特定診療費の場合、公費3分特定診療費単位数合計を設定する	S
5 7		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合、公費3分緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費3分特定診療費請求額を設定する	S
5 8		再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	S
5 9	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	S	
6 0	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	1	

1 「6.5 留意事項：「年月」欄」参照。(P.1031)

2 「6.4 コード一覧」参照。(P.1024)

3 「6.5 留意事項：「単位数単価」欄」参照。(P.1031)

4 基本情報レコード 4参照。

5 基本情報レコード 5参照。

6 交換情報識別番号が"1131"、"1132"の場合は"10"。

交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1111"または"1112"の場合は"11"。

7 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、請求明細書または償還明細書様式第三、第四、第五上の短期入所実日数を設定する。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。

S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

(3) 保険者保有給付実績における入力必須項目と様式の対応表

様式第二	...	保険者保有給付実績 ～ 訪問通所区分介護サービス / 居宅療養管理指導
様式第三	...	保険者保有給付実績 ~ 短期入所生活介護
様式第四	...	保険者保有給付実績 ~ 老人保健施設における短期入所療養介護
様式第五	...	保険者保有給付実績 ~ 病院・診療所における短期入所療養介護
様式第六	...	保険者保有給付実績 ～ 痴呆対応型共同生活介護 / 特定施設入所者生活介護
様式第七	...	保険者保有給付実績 ~ 居宅サービス計画
様式第八	...	保険者保有給付実績 ~ 介護老人福祉施設
様式第九	...	保険者保有給付実績 ~ 介護老人保健施設
様式第十	...	保険者保有給付実績 ~ 介護療養型医療施設
様式第十三	...	保険者保有給付実績 ~ 福祉用具購入
様式第十四	...	保険者保有給付実績 ~ 住宅改修
様式第十五	...	保険者保有給付実績 ~ 高額介護サービス

基本情報レコード													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	給付実績情報作成区分コード												
5	証記載保険者番号												
6	被保険者番号												
7	サービス提供年月(対象年月)												
8	給付実績区分コード												
9	事業所番号										任意	任意	
10	整理番号												
11	公費1	負担者番号											
12		受給者番号											
13	公費2	負担者番号											
14		受給者番号											
15	公費3	負担者番号											
16		受給者番号											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五	
17	被保険者情報	生年月日												
18		性別コード												
19		要介護状態区分コード												
20		旧措置入所者特例コード												
21		認定有効期間開始年月日												
22		認定有効期間終了年月日												
23		老人保健市町村番号												
24		老人保健受給者番号												
25	入計画 居宅サービス	居宅サービス計画作成区分コード												
26		事業所番号(居宅介護支援事業所)												
27	開始年月日													
28	中止年月日													
29	中止理由コード													
30	入所(院)年月日			2	2	2								
31	退所(院)年月日			2	2	2								
32	入所(院)実日数													
33	外泊日数													
34	退所(院)後の状態コード													
35	保険給付率													
36	公費1給付率													
37	公費2給付率													
38	公費3給付率													
39	合計情報(決定前)	保険	サービス単位数											
40			請求額											
41			利用者負担額											
42			緊急時施設療養費請求額											
43			特定診療費請求額											
44			食事提供費請求額											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
45	公費1	サービス単位数											
46		請求額											
47		本人負担額											
48		緊急時施設療養費請求額											
49		特定診療費請求額											
50		食事提供費請求額											
51	公費2	サービス単位数											
52		請求額											
53		本人負担額											
54		緊急時施設療養費請求額											
55		特定診療費請求額											
56		食事提供費請求額											
57	公費3	サービス単位数											
58		請求額											
59		本人負担額											
60		緊急時施設療養費請求額											
61		特定診療費請求額											
62		食事提供費請求額											
63	保険	サービス単位数											
64		請求額											
65		利用者負担額											
66		緊急時施設療養費請求額											
67		特定診療費請求額											
68		食事提供費請求額											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五	
69	合計情報(決定後)	公費1	サービス単位数											
70			請求額											
71			本人負担額											
72			緊急時施設療養費請求額											
73			特定診療費請求額											
74			食事提供費請求額											
75		公費2	サービス単位数											
76			請求額											
77			本人負担額											
78			緊急時施設療養費請求額											
79			特定診療費請求額											
80			食事提供費請求額											
81		公費3	サービス単位数											
82			請求額											
83			本人負担額											
84			緊急時施設療養費請求額											
85			特定診療費請求額											
86			食事提供費請求額											
87	警告区分コード													
88	審査年月	1												

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

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

明細情報レコード(複数レコード)														
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五	
1	交換情報識別番号													
2	入力識別番号													
3	レコード種別コード													
4	証記載保険者番号													
5	被保険者番号													
6	サービス提供年月													
7	事業所番号													
8	整理番号													
9	サービス種類コード													
10	サービス項目コード													
11	単位数													
12	日数・回数													
13	公費1対象日数・回数													
14	公費2対象日数・回数													
15	公費3対象日数・回数													
16	サービス単位数													
17	公費1対象サービス単位数													
18	公費2対象サービス単位数													
19	公費3対象サービス単位数													
20	摘要													
21	決定後	単位数												
22		日数・回数												
23		公費1対象日数・回数												
24		公費2対象日数・回数												
25		公費3対象日数・回数												
26		サービス単位数												
27		公費1対象サービス単位数												
28		公費2対象サービス単位数												
29		公費3対象サービス単位数												

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
30	再審査回数												
31	過誤回数												
32	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

緊急時施設療養情報レコード(複数レコード)													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	緊急時施設療養情報レコード順次番号												
10	緊急時傷病名1												
11	緊急時傷病名2												
12	緊急時傷病名3												
13	緊急時治療開始年月日1												
14	緊急時治療開始年月日2												
15	緊急時治療開始年月日3												
16	往診日数												
17	往診医療機関名												
18	通院日数												
19	通院医療機関名												
20	緊急時治療管理単位数												
21	緊急時治療管理日数												
22	緊急時治療管理小計												
23	リハビリテーション点数												
24	処置点数												
25	手術点数												
26	麻酔点数												
27	放射線治療点数												
28	摘要1												
29	摘要2												
:	:												
47	摘要20												
48	緊急時施設療養費合計点数												

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
49	決定後	往診日数											
50		通院日数											
51		緊急時治療管理単 位数											
52		緊急時治療管理日 数											
53		リハビリテーション 点数											
54		処置点数											
55		手術点数											
56		麻酔点数											
57		放射線治療点数											
58	再審査回数												
59	過誤回数												
60	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

特定診療費情報レコード(複数レコード)													
サービス提供年月が平成15年3月以前の場合、以下の項目を設定する。													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	特定診療費情報レコード順次番号												
10	傷病名												
11	保 険	指導管理料等											
12		単純エックス線											
13		リハビリテーション											
14		精神科専門療法											
15		予備1											
16		予備2											
17		合計単位数											
18	公 費 1	指導管理料等											
19		単純エックス線											
20		リハビリテーション											
21		精神科専門療法											
22		予備1											
23		予備2											
24		合計単位数											
25	公 費 2	指導管理料等											
26		単純エックス線											
27		リハビリテーション											
28		精神科専門療法											
29		予備1											
30		予備2											
31	合計単位数												

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五	
32	公費3	指導管理料等												
33		単純エックス線												
34		リハビリテーション												
35		精神科専門療法												
36		予備1												
37		予備2												
38		合計単位数												
39	摘要1													
40	摘要2													
:	:													
58	摘要20													
59	決定後	保険	指導管理料等											
60			単純エックス線											
61			リハビリテーション											
62			精神科専門療法											
63			予備1											
64			予備2											
65	公費1		指導管理料等											
66			単純エックス線											
67			リハビリテーション											
68			精神科専門療法											
69			予備1											
70			予備2											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
71	決定後 公費2 公費3	指導管理料等											
72		単純エックス線											
73		リハビリテーション											
74		精神科専門療法											
75		予備1											
76		予備2											
77		指導管理料等											
78		単純エックス線											
79		リハビリテーション											
80		精神科専門療法											
81		予備1											
82		予備2											
83		再審査回数											
84		過誤回数											
85	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

特定診療費情報レコード(複数レコード)													
サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、以下の項目を設定する。													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	特定診療費情報レコード 順次番号												
10	傷病名												
11	識別番号												
12	単位数												
13	保 険	回数											
14		サービス単位数											
15		合計単位数											
16	公 費 1	回数											
17		サービス単位数											
18		合計単位数											
19	公 費 2	回数											
20		サービス単位数											
21		合計単位数											
22	公 費 3	回数											
23		サービス単位数											
24		合計単位数											
25	摘要												

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
26	単位数												
27	保険	回数											
28		サービス単位数											
29		合計単位数											
30	公費1	回数											
31		サービス単位数											
32		合計単位数											
33	公費2	回数											
34		サービス単位数											
35		合計単位数											
36	公費3	回数											
37		サービス単位数											
38		合計単位数											
39	再審査回数												
40	過誤回数												
41	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

食事費用情報レコード													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	基本食提供費用	提供日数						2	2	2			
10		提供単価						2	2	2			
11		提供金額						2	2	2			
12	特別食提供費用	提供日数						2	2	2			
13		提供単価						2	2	2			
14		提供金額						2	2	2			
15	食事提供延べ日数												
16	公費1対象食事提供延べ日数												
17	公費2対象食事提供延べ日数												
18	公費3対象食事提供延べ日数												
19	食事提供費合計												
20	標準負担額(月額)												
21	食事提供費請求額												
22	公費1食事提供費請求額												
23	公費2食事提供費請求額												
24	公費3食事提供費請求額												
25	標準負担額(日額)												

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
26	決定後 基本食提供費用 提供単価							2	2	2			
27		特別食提供費用 提供単価						2	2	2			
28		食事提供費請求額											
29	再審査回数												
30	過誤回数												
31	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

- 1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。
- 2 サービス提供年月が平成15年4月以降の場合、本項目の設定は不要とする設定された場合、システムチェックは行なわず、省略されたものとみなす。なお、サービス提供年月が平成15年3月以前のサービスについては、従来通り(実績内容により設定する項目)とする。

居宅サービス計画費情報レコード													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	対象年月												
7	事業所番号												
8	整理番号												
9	指定/基準該当等事業所 区分コード												
10	単位数単価												
11	居宅サービス計画作成 依頼届出年月日												
12	サービスコード												
13	単位数												
14	請求金額												
15	決定 後	単位数											
16		請求金額											
17	再審査回数												
18	過誤回数												
19	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

福祉用具購入費情報レコード(複数レコード)													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号										任意		
8	整理番号												
9	サービスコード												
10	福祉用具購入年月日												
11	福祉用具商品名												
12	福祉用具種目コード												
13	福祉用具製造事業者名												
14	福祉用具販売事業者名												
15	購入金額												
16	摘要(品目コード)												
17	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

住宅改修費情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号											任意	
8	整理番号												
9	サービスコード												
10	住宅改修着工年月日												
11	住宅改修事業者名												
12	住宅改修を行った住宅の住所												
13	改修金額												
14	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

高額介護サービス費情報レコード													
項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	給付実績情報作成区分コード												
5	証記載保険者番号												
6	被保険者番号												
7	サービス提供年月												
8	給付実績区分コード												
9	受付年月日												
10	決定年月日												
11	公費1負担者番号												
12	公費2負担者番号												
13	公費3負担者番号												
14	利用者負担額												
15	公費1負担額												
16	公費2負担額												
17	公費3負担額												
18	支給額												
19	公費1支給額												
20	公費2支給額												
21	公費3支給額												
22	審査年月	1											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

1 給付実績情報作成区分コードが"1"(新規)または"2"(修正)の場合、設定必須項目。

集計情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
1	交換情報識別番号												
2	入力識別番号												
3	レコード種別コード												
4	証記載保険者番号												
5	被保険者番号												
6	サービス提供年月												
7	事業所番号										任意	任意	
8	整理番号												
9	サービス種類コード		21 固定	22 固定	23 固定	1		51 固定	52 固定	53 固定	41 固定	42 固定	
10	サービス実日数		2	2	2								
11	計画単位数												
12	限度額管理対象単位数		2	2	2								
13	限度額管理対象外単位数		2	2	2								
14	短期入所計画日数												
15	短期入所実日数		3	3	3								
16	保 険	単位数合計											
17		単位数単価											
18		請求額											
19		利用者負担額											
20	公 費 1	単位数合計											
21		請求額											
22		本人負担額											
23	公 費 2	単位数合計											
24		請求額											
25		本人負担額											
26	公 費 3	単位数合計											
27		請求額											
28		本人負担額											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
29	保険分出来高医療費	単位数合計											
30		請求額											
31		出来高医療費利用者負担額											
32	公費1分出来高医療費	単位数合計											
33		請求額											
34		出来高医療費本人負担額											
35	公費2分出来高医療費	単位数合計											
36		請求額											
37		出来高医療費本人負担額											
38	公費3分出来高医療費	単位数合計											
39		請求額											
40		出来高医療費本人負担額											
41	決定後	短期入所実日数		3	3	3							
42		単位数合計											
43		保険請求分請求額											

項番	項目名	様式第二	様式第三	様式第四	様式第五	様式第六	様式第七	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三	様式第十四	様式第十五
44	公費1	単位数合計											
45		請求額											
46	公費2	単位数合計											
47		請求額											
48	公費3	単位数合計											
49		請求額											
50	医療費 保険分出来高	単位数合計											
51		請求額											
52	高医療費 公費1分出来	単位数合計											
53		請求額											
54	来高医療費 公費2分出	単位数合計											
55		請求額											
56	高医療費 公費3分出来	単位数合計											
57		請求額											
58	再審査回数												
59	過誤回数												
60	審査年月	4											

凡例 ...設定必須項目 ...実績内容により設定する項目 空白...設定不要項目

- 1 痴呆対応型共同生活介護の場合 3 2 固定、特定施設入所者生活介護の場合 3 3 固定
- 2 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、入力を必須とする。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについて設定があった場合、無視される。
- 3 サービス提供年月が平成14年1月以降の短期入所サービスについて、入力を設定不要とする。

設定があった場合には、無視される。なお、サービス提供年月が平成13年12月以前のサービスについては、従来通り（実績内容により設定する項目）とする。

- 4 給付実績情報作成区分コードが"1"（新規）または"2"（修正）の場合、設定必須項目。