

国保連合会とのインタフェースの変更点について

平成27年度介護保険制度改正（平成28年4月施行分）、行政不服審査法3法の改正による審査請求期間の延長対応における都道府県、保険者（市町村等）及び事業所のシステム改修の対象範囲である国保連合会とのインタフェースの変更点について、現段階で考えられる事項を整理したので、以下のとおり示す。なお、本資料については、今後、順次、内容を追加して示す予定である。

1. 外部インタフェース仕様

区分	インタフェース種類	交換情報識別番号	レイアウト方針	平成28年5月以降提出分に対する連合会の対応	
				平成28年3月以前の情報	平成28年4月以降の情報
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所異動連絡票情報（サービス情報） ・事業所訂正連絡票情報（サービス情報） 	追加なし	<ul style="list-style-type: none"> ・レイアウト変更あり ・サービス種類コードにコード値追加あり ・体制等状況に関する項目を追加する 	<ul style="list-style-type: none"> ・異動年月日が平成28年3月31日以前の情報に新コード、新項目が設定されている場合はエラーとする ・異動年月日が平成28年3月31日以前の情報の新項目が未設定であってもエラーとしない ・設定している場合は通常のチェックをする 	<ul style="list-style-type: none"> ・異動年月日が平成28年4月1日以降、必要に応じて新コード、新項目を設定する
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所情報更新結果情報（サービス情報） ・事業所台帳情報（サービス情報） 	追加なし	<ul style="list-style-type: none"> ・「事業所異動連絡票情報（サービス情報）」の内容に準じる 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記同様 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記同様
保険者	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者異動連絡票情報 	追加なし	<ul style="list-style-type: none"> ・レイアウト変更なし ・介護予防・日常生活支援総合事業みなしサービス終了年月に関する説明追加あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該項目に値を設定している場合はエラーとする 	<ul style="list-style-type: none"> ・入力に応じて設定する
	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村固有異動連絡票情報 	追加なし	<ul style="list-style-type: none"> ・レイアウト変更なし ・居宅介護サービス費種類支給限度基準額項目（通所介護）について説明追加あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・入力に応じて設定する 	<ul style="list-style-type: none"> ・入力に応じて設定する

【インタフェース仕様書 共通編】

1. 2 インタフェース仕様

1. 2. 1 交換情報の仕様

(1) 媒体仕様

① 伝送

回線・ネットワーク種別	保険者等:伝送(ISDNまたは高速回線) 事業所:ISDN(デジタル回線)／インターネット
通信プロトコル	TCP/IP
データ形式	改行付き、MS-DOS テキスト形式
ファイル名	英字で始まる半角英数字8桁以内の任意の文字列に拡張子として”.CSV”を付加したもの
文字コード	シフトJISコード

② 欠番

③ MO、CD-R及びフレキシブルディスク

・MO

媒体	230MB、640MB MO
媒体フォーマット	MS-DOSフォーマット
データ形式	改行付き、MS-DOS テキスト形式
ボリューム名	英字で始まる半角英数字8桁以内の任意の文字列
ファイル名	英字で始まる半角英数字8桁以内の任意の文字列に拡張子として”.CSV”を付加したもの
文字コード	シフトJISコード

・CD-R

媒体	CD-R(ディスクアットワンス)
媒体フォーマット	CDFSフォーマット
データ形式	改行付き、MS-DOS テキスト形式
ボリューム名	英字で始まる半角英数字8桁以内の任意の文字列
ファイル名	英字で始まる半角英数字8桁以内の任意の文字列に拡張子として”.CSV”を付加したもの
文字コード	シフトJISコード

・フレキシブルディスク

媒体	3.5インチFD(1.44MB)
媒体フォーマット	MS-DOSフォーマット
データ形式	改行付き、MS-DOS テキスト形式
ボリューム名	英字で始まる半角英数字8桁以内の任意の文字列
ファイル名	英字で始まる半角英数字8桁以内の任意の文字列に拡張子として”.CSV”を付加したもの
文字コード	シフトJISコード

(4) レコードフォーマット

③ MO、CD-R及びフレキシブルディスク

各レコードはCSV形式で作成する。

・コントロールレコードフォーマット

項番	項目	属性	バイト数	内容
1	レコード種別	数字	1	コントロールレコードを示す1を設定
2	レコード番号(連番)	数字	9	ファイル内の先頭レコードからの連番(1から始まる通番)を設定 マルチボリュームファイルの場合、マルチボリューム全体での通番となる
3	ボリューム通番	数字	3	ボリュームに対して付与する番号 ボリュームにまたがらない単独のファイルの場合は0を設定 マルチボリュームファイルの場合は先頭ボリュームからの連番(1から始まる通番)を設定
4	レコード件数	数字	9	データレコードの件数を設定(コントロールレコード及びエンドレコードの件数は加算しない) マルチボリュームファイルの場合、分割されたそれぞれのファイル内でのデータレコード件数を設定する
5	データ種別	英数	3	「1.6 データ種別一覧」参照(P.43)
6	福祉事務所特定番号	数字	2	送付元または送付先が福祉事務所の場合は12(法別番号)を設定、福祉事務所以外の場合は0を設定する
7	保険者番号	数字	6	送付元または送付先が保険者の場合は保険者番号、福祉事務所の場合は福祉事務所番号を設定、保険者(福祉事務所)以外の場合は0を設定する
8	事業所番号	英数	10	送付元または送付先が事業所の場合は事業所番号を設定、事業所以外の場合は0を設定、 または設定を省略する(※)
9	都道府県番号	数字	2	送付元または送付先が都道府県の場合は都道府県番号を設定、都道府県以外の場合は0を設定
10	媒体区分	数字	1	2(MO)または4(FD)を設定 ※CD-Rの場合は、4(FD)を設定
11	処理対象年月	数字	6	データの処理対象年月を設定する(注1) (例)2000年4月の場合、200004を設定する
12	ファイル管理番号	数字	6	マルチボリュームファイルの場合にのみ意味を持つ 作成するファイル単位に一意的な値を設定(分割された複数のファイルは全て同じ管理番号となる)
13	ブランク	英数	2	改行(16進コード…0x0D0A)を設定

※事業所番号について

事業所番号の省略については「1.5.1(6)「事業者番号」欄(P.42)」参照のこと。

・データレコードフォーマット

項番	項目	属性	バイト数	内容
1	レコード種別	数字	1	データレコードを示す 2 を設定
2	レコード番号 (連番)	数字	9	ファイル内の先頭レコードからの連番 (1 から始まる通番) を設定 マルチボリュームファイルの場合、マルチボリューム全体での通番となる
3	データ			交換情報ごとに、CSV 形式でデータを設定 設定する内容は、各交換情報の「項目説明」を参照
4	ブランク	英数	2	改行 (16 進コード…0x0D0A) を設定

1. 4 コード一覧

項番	コード名称	属性	バイト数	内容		
143	個別機能訓練体制の有無	数字	1	サービス種類	届出内容	
				通所介護	平成21年3月以前	1:無し 2:有り
					平成21年4月以降	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ
					平成24年4月以降	1:無し 3:加算Ⅰ 4:加算Ⅱ
				地域密着型通所介護(平成28年4月1日～)	平成28年4月以降	1:無し 3:加算Ⅰ 4:加算Ⅱ
上記以外	1:無し 2:有り					

項番	コード名称	属性	バイト数	内容		
				サービス種類	届出内容	
157	サービス提供体制強化加算	数字	1	平成27年3月以前	訪問入浴介護 訪問リハビリテーション 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション	1:無し 2:有り
					訪問看護 通所リハビリテーション 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ
					上記以外	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ 4:加算Ⅲ
					訪問リハビリテーション 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション	1:無し 2:有り
					訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護	1:無し 3:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ
					訪問看護	1:無し 2:イ及びロの場合 3:ハの場合
					通所リハビリテーション 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	1:無し 4:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ 3:加算Ⅱ
				平成27年4月以降	夜間対応型訪問介護	1:無し 4:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ 5:加算Ⅱイ 3:加算Ⅱロ
					特定施設入居者生活介護 特定施設入居者生活介護(短期利用型) 介護予防特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)	1:無し 2:加算Ⅰイ 3:加算Ⅰロ 4:加算Ⅱ 5:加算Ⅲ
					上記以外	1:無し 5:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ 3:加算Ⅱ 4:加算Ⅲ

項番	コード名称	属性	バイト数	内容	
				訪問リハビリテーション 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション	1:無し 2:有り
				訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護	1:無し 3:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ
				訪問看護	1:無し 2:イ及びロの場合 3:ハの場合
				通所リハビリテーション 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	1:無し 4:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ 3:加算Ⅱ
				夜間対応型訪問介護	1:無し 4:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ 5:加算Ⅱイ 3:加算Ⅱロ
				特定施設入居者生活介護 特定施設入居者生活介護(短期利用型) 介護予防特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)	1:無し 2:加算Ⅰイ 3:加算Ⅰロ 4:加算Ⅱ 5:加算Ⅲ
				通所介護	1:無し 5:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ 3:加算Ⅱ
				地域密着型通所介護	1:無し 2:加算Ⅰイ 3:加算Ⅰロ 4:加算Ⅱ 5:加算Ⅲ
				上記以外	1:無し 5:加算Ⅰイ 2:加算Ⅰロ 3:加算Ⅱ 4:加算Ⅲ
177	介護職員処遇改善加算	数字	1	平成27年3月以前	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ 4:加算Ⅲ
				平成27年4月以降	1:無し 5:加算Ⅰ 2:加算Ⅱ 3:加算Ⅲ 4:加算Ⅳ
				平成28年4月以降	
				地域密着型通所介護(平成28年4月1日～)	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ 4:加算Ⅲ 5:加算Ⅳ

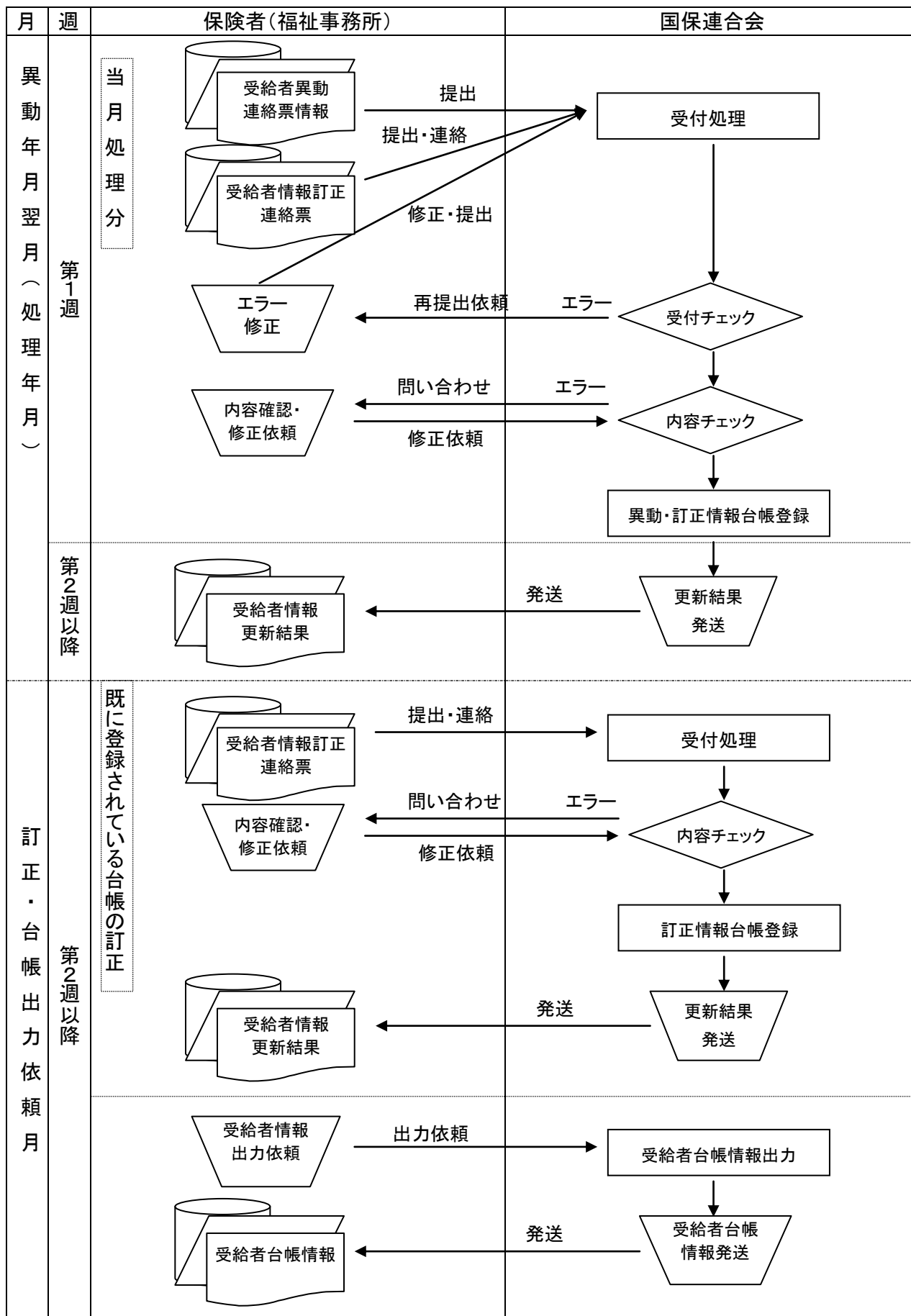
・【インタフェース仕様書 保険者編】

1. 1 受け渡し概要図

1. 1. 1. 受給者情報受け渡し概要

保険者(福祉事務所)	国保連合会
<p>1. 保険者(福祉事務所)は、受給者の情報に異動が発生した場合、国保連合会に受給者異動連絡票情報を提出する。 なお、当月提出分の異動情報に訂正がある場合は国保連合会に連絡の上、受給者情報訂正連絡票を提出する。</p> <p>3. 保険者(福祉事務所)は、エラー内容の修正を行い、再度、国保連合会に提出する。(以降、エラーが無くなるまで繰り返す)</p> <p>5. 保険者(福祉事務所)は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p>	<p>2. 国保連合会は、受付けた受給者異動連絡票情報等について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は保険者(福祉事務所)に再提出を依頼する。</p> <p>4. 受付チェックした異動情報及び訂正連絡票を受給者台帳に登録する。エラーを発見した場合は保険者(福祉事務所)にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>6. 異動情報・訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者(福祉事務所)に発送する。</p>
<p>7. 保険者(福祉事務所)は、受給者台帳の誤りを発見した場合、国保連合会に連絡の上、受給者情報訂正連絡票を提出する。なお、当該訂正が給付実績に影響がある場合には、過誤の申立も行う。</p> <p>9. 保険者(福祉事務所)は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> <p>11. 保険者(福祉事務所)は、国保連合会が保有している受給者情報の出力を依頼する。 尚、出力を依頼する時期は、当月処理分の異動情報を含まないのであれば、第1週とすることも可能。</p>	<p>8. 国保連合会は、受け付けた受給者情報訂正連絡票を基に受給者台帳の内容を修正する。その際、エラーが発生した場合は保険者(福祉事務所)にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>10. 訂正連絡票により、台帳を更新した結果を保険者(福祉事務所)に発送する。</p> <p>12. 保険者(福祉事務所)からの出力依頼により、受給者台帳の内容を出力し、送付する。</p>
<p>備考 福祉事務所は、医療保険未加入者で40歳以上65歳未満の介護扶助の受給者について紙媒体 または 伝送 で異動情報を提出する。</p>	

受給者情報受け渡し概要図



1. 3. 2 保険者異動連絡票情報

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 ^{※1}			備考
					新規	変更	終了	
1	交換情報識別番号	英数	4	保険者異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	○	“5411”固定
2	異動年月日	数字	8	保険者の内容に変更等が生じた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	○	○	※2
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	○	○	○	1:新規 2:変更 3:終了
4	異動事由	数字	2	保険者情報の異動事由を設定する	○	○	○	01（固定値）
5	保険者番号	数字	6	保険者コードを設定する	○	○	○	※3
6	保険者名（カナ）	英数	40	保険者名をカナ文字で設定する				
7	保険者名（漢字）	漢字	40	保険者名を全角文字で設定する	○			
8	有効開始日	数字	8	有効開始日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○			※2 ※4
9	有効終了日	数字	8	有効終了日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する			○	※2
10	保険者区分	数字	1	1:単独保険者 2:政令市 3:広域連合の保険者	○			※3
11	郵便番号	数字	7	郵便番号を設定する	○			
12	電話番号	英数	12	保険者の電話番号を設定する	○			
13	住所（カナ）	英数	75	保険者の住所をカナ文字で設定する				
14	住所（漢字）	漢字	128	保険者の住所を全角文字で設定する	○			
15	介護予防訪問介護・介護予防通所介護終了年月	数字	6	介護予防訪問介護・介護予防通所介護の終了年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する				※5 ※6 ※7 ※9 ※10 ※12
16	介護予防・日常生活支援総合事業開始年月	数字	6	介護予防・日常生活支援総合事業の開始年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する				※5 ※6 ※8 ※9 ※10 ※12
17	介護予防・日常生活支援総合事業みなしサービス終了年月	数字	6	介護予防・日常生活支援総合事業みなしサービスの終了年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する				※5 ※11 ※13 ※14

※1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。（○：必須）

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

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

- ※4 有効開始日は、介護保険の給付に係わる各種業務を行うものとして、その効力が発生した日付であり、情報の登録(変更)日ではない。仮に保険者の所在地や連絡先等に変更が生じた場合であっても有効開始日に変更はない。
- ※5 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)
- ※6 処理年月が平成 27 年 5 月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成 27 年 4 月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成 27 年 3 月 31 日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。
- ※7 平成 27 年 3 月から平成 30 年 3 月の年月を設定する。
- ※8 平成 27 年 4 月から平成 29 年 4 月の年月を設定する。設定された場合、介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)については、その前月に終了されたものとみなす。
- ※9 介護予防訪問介護・介護予防通所介護終了年月と、介護予防・日常生活支援総合事業開始年月に設定される期間が重複しても差し支えない。
- ※10 広域連合、政令市内の構成市区町村毎に介護予防訪問介護・介護予防通所介護終了年月、介護予防・日常生活支援総合事業開始年月が異なる場合は、それぞれ最も早い開始年月、最も遅い終了年月を設定する。
- ※11 処理年月が平成 28 年 5 月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成 28 年 4 月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成 28 年 3 月 31 日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。
- ※12 例として、「介護予防・日常生活支援総合事業開始年月」が平成 27 年 10 月であれば、平成 27 年 10 月中に国保連合会へ送付する。
- ※13 平成 27 年 3 月から平成 33 年 3 月の期間内を設定する。**
- ※14 広域連合、政令市内の構成市区町村毎に介護予防・日常生活支援総合事業みなしサービス終了年月が異なる場合は、最も遅い終了年月を設定する。**

1. 1. 1. 市町村固有異動連絡票情報

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力※1			備考		
					新規	変更	終了			
1	交換情報識別番号	英数	4	市町村固有異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	○	“5511”固定		
2	異動年月日	数字	8	保険者の支給限度額等に変更が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	○	○	※2		
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	○	○	○	1:新規 2:変更 3:終了		
4	異動事由	数字	2	市町村固有情報の異動事由を設定する	○	○	○	01(固定値)		
5	保険者番号	数字	6	保険者コードを設定する	○	○	○	※3		
6	有効開始日	数字	8	有効開始日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○			※2		
7	有効終了日	数字	8	有効終了日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する			○	※2		
8	居宅介護サービス費区分支給限度基準額	訪問通所要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※S	
9		訪問通所要介護2	数字	6	同上	○			※S	
10		訪問通所要介護3	数字	6	同上	○			※S	
11		訪問通所要介護4	数字	6	同上	○			※S	
12		訪問通所要介護5	数字	6	同上	○			※S	
13		短期入所要介護1	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する				※5 ※S	
14		短期入所要介護2	数字	3	同上				※5 ※S	
15		短期入所要介護3	数字	3	同上				※5 ※S	
16		短期入所要介護4	数字	3	同上				※5 ※S	
17		短期入所要介護5	数字	3	同上				※5 ※S	
18	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	訪問介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※S
19			要介護2	数字	6	同上	○			※S
20			要介護3	数字	6	同上	○			※S
21			要介護4	数字	6	同上	○			※S
22			要介護5	数字	6	同上	○			※S
23			要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※S

項番	項目名	属性	バ ッ ク 数	内容	必須入力 ^{※1}			備考	
					新規	変更	終了		
24	訪問入浴介護	要介護2	数字	6	同上	○			※S
25		要介護3	数字	6	同上	○			※S
26		要介護4	数字	6	同上	○			※S
27		要介護5	数字	6	同上	○			※S
28		訪問看護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○		
29	要介護2		数字	6	同上	○			※S
30	要介護3		数字	6	同上	○			※S
31	要介護4		数字	6	同上	○			※S
32	要介護5		数字	6	同上	○			※S
33	訪問リハビリテーション	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※S
34		要介護2	数字	6	同上	○			※S
35		要介護3	数字	6	同上	○			※S
36		要介護4	数字	6	同上	○			※S
37		要介護5	数字	6	同上	○			※S
38	通所介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※13 ※S
39		要介護2	数字	6	同上	○			※13 ※S
40		要介護3	数字	6	同上	○			※13 ※S
41		要介護4	数字	6	同上	○			※13 ※S
42		要介護5	数字	6	同上	○			※13 ※S
43	通所リハビリテーション	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※S
44		要介護2	数字	6	同上	○			※S
45		要介護3	数字	6	同上	○			※S
46		要介護4	数字	6	同上	○			※S
47		要介護5	数字	6	同上	○			※S
48	福祉用具貸与	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※S
49		要介護2	数字	6	同上	○			※S
50		要介護3	数字	6	同上	○			※S
51		要介護4	数字	6	同上	○			※S
52		要介護5	数字	6	同上	○			※S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力 ^{※1}			備考	
						新規	変更	終了		
53	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	短期入所生活介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※6 ※10 ※S
54			要介護2	数字	6	同上	○			※6 ※10 ※S
55			要介護3	数字	6	同上	○			※6 ※10 ※S
56			要介護4	数字	6	同上	○			※6 ※10 ※S
57			要介護5	数字	6	同上	○			※6 ※10 ※S
58		短期入所療養介護	要介護1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※6 ※S
59			要介護2	数字	6	同上	○			※6 ※S
60			要介護3	数字	6	同上	○			※6 ※S
61			要介護4	数字	6	同上	○			※6 ※S
62			要介護5	数字	6	同上	○			※6 ※S
63	区分支給限度基準額	訪問通所	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※8 ※S	
64		短期入所	数字	3	6月間の限度額を日数で設定する				※5 ※S	
65	居宅支援サービス費種類支給限度基準額	訪問介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※8 ※S	
66		訪問入浴介護	数字	6	同上	○			※8 ※S	
67		訪問看護	数字	6	同上	○			※8 ※S	
68		訪問リハビリテーション	数字	6	同上	○			※8 ※S	
69		通所介護	数字	6	同上	○			※8 ※S	
70		通所リハビリテーション	数字	6	同上	○			※8 ※S	
71		福祉用具貸与	数字	6	同上	○			※8 ※S	
72		短期入所生活介護	数字	6	同上	○			※6 ※8 ※S	
73		短期入所療養介護	数字	6	同上	○			※6 ※8 ※S	

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力 ^{※1}			備考	
						新規	変更	終了		
74	基準該当訪問介護サービス費比率		数字	3	指定訪問介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4	
75	基準該当訪問入浴サービス費比率		数字	3	指定訪問入浴サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4	
76	基準該当通所介護サービス費比率		数字	3	指定通所介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4	
77	基準該当短期入所生活介護サービス費比率		数字	3	指定短期入所生活介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4	
78	基準該当福祉用具貸与サービス費比率		数字	3	指定福祉用具貸与サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4	
79	基準該当居宅支援サービス費比率		数字	3	指定居宅支援サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4	
80	居宅介護サービス費種類支給限度基準額	夜間対応型訪問介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※5
81			要介護1	数字	6	同上				※5
82			要介護2	数字	6	同上				※5
83			要介護3	数字	6	同上				※5
84			要介護4	数字	6	同上				※5
85			要介護5	数字	6	同上				※5
86		認知症対応型通所介護	経過的要介護	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※5
87			要介護1	数字	6	同上				※5
88			要介護2	数字	6	同上				※5
89			要介護3	数字	6	同上				※5
90			要介護4	数字	6	同上				※5
91			要介護5	数字	6	同上				※5
92		区分支給限度基準額	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※5
93			要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※5

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力 ^{※1}			備考
						新規	変更	終了	
94	介護	介護予防訪問入浴 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
95		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
96	介護	介護予防訪問看護 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
97		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
98	リハビリテーション	介護予防訪問 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
99		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
100	介護	介護予防福祉用具 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
101		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
102	生活介護	介護予防短期入所 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
103		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※10 ※S
104	入所療養介護	介護予防短期 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する	○			※7 ※9 ※S
105		要支援2	数字	6	同上	○			※7 ※9 ※S
106	対応型通所介護	介護予防認知症 要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※9 ※S
107		要支援2	数字	6	同上				※9 ※S

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力※1			備考
						新規	変更	終了	
108	基準該当介護予防訪問介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防訪問介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4 ※7 ※9
109	基準該当介護予防訪問入浴サービス費比率		数字	3	指定介護予防訪問入浴サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4 ※7 ※9
110	基準該当介護予防通所介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防通所介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4 ※7 ※9
111	基準該当介護予防短期入所生活介護サービス費比率		数字	3	指定介護予防短期入所生活介護サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4 ※7 ※9
112	基準該当介護予防福祉用具貸与サービス費比率		数字	3	指定介護予防福祉用具貸与サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4 ※7 ※9
113	基準該当介護予防支援サービス費比率		数字	3	指定介護予防支援サービス費支給限度基準額に対する基準該当サービス費の比率を設定する	○			※4 ※7 ※9
114	介護予防・日常生活支援総合事業費 (経過措置)区分支給限度基準額	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※5
115		要支援1	数字	6	同上				※12 ※5
116		要支援2	数字	6	同上				※12 ※5

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力 ^{※1}			備考	
						新規	変更	終了		
117	サービス	訪問型予防	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
118		要支援1	数字	6	同上				※12 ※S	
119		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
120	サービス	通所型予防	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
121		要支援1	数字	6	同上				※12 ※S	
122		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
123	サービス(配食)	生活支援	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
124		要支援1	数字	6	同上				※12 ※S	
125		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
126	(見守り)	生活支援サービス	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
127		要支援1	数字	6	同上				※12 ※S	
128		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
129	(その他)	生活支援サービス	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
130		要支援1	数字	6	同上				※12 ※S	
131		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
132	ケアマネジメント	二次予防	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S	
133		要支援1	数字	6	同上				※12 ※S	
134		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
135	介入浴介護	介護予防訪	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
136		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
137	訪問看護	介護予防	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
138		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	

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

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力 ^{※1}			備考	
						新規	変更	終了		
151	療養管理指導	介護予防居室	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
152		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
153	入居者生活介護	介護予防特定施設	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
154		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
155	応型通所介護	介護予防認知症対応	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
156		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
157	機能型居室介護	介護予防小規模多	要支援1	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
158		要支援2	数字	6	同上				※12 ※S	
159	生活介護（短期利用型以外）	介護予防認知症対応応型共同	要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S
160		生活介護（短期利用型）	要支援2	数字	6	1月間の限度額を単位数で設定する				※12 ※S

- ※ 1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。(○:必須)
- ※ 2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)
- ※ 3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)
- ※ 4 特例居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス計画費及び特例施設介護サービス費の額について、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額との比率100分の〇〇〇を設定する。設定が無い場合は“100”を設定する。
- ※ 5 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、本項目の設定は不要(省略可能)とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックを行わず省略されたものとみなす。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、従来通り(異動区分”1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要)とする。
- ※ 6 有効開始日が平成14年1月1日以降の場合、異動区分”1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要とする。なお、有効開始日が平成13年12月31日以前の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。
- ※ 7 有効開始日が平成18年4月1日以降の場合、異動区分”1:新規”または当該項目に変更がある場合には設定が必要とする。なお、有効開始日が平成18年3月31日以前の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。
- ※ 8 有効開始日が平成18年4月1日以降の場合、経過的要介護における額を設定する。
- ※ 9 当該保険者が介護予防給付実施前の場合、未設定とする。
- ※ 10 認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)、及び、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)の場合、当該種類支給限度額の要介護状態区分に応じた値を参照する。
- ※ 11 (欠番)
- ※ 12 当該保険者が介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)未実施の場合、未設定とする。有効開始日が平成24年3月31日以前の場合、本項目の設定は不要とする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)を実施する場合、すべての項目について設定する。
- ※ **13 地域密着型通所介護の場合、当該種類支給限度額の要介護状態区分に応じた値を参照する。**
- ※ 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。

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

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力※1			備考
					新規	変更	終了	
1	交換情報識別番号	英数	4	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	○	“5H11”固定
2	異動年月日	数字	8	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報に変更が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	○	○	※2
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	○	○	○	1:新規 2:変更 3:終了
4	異動事由	数字	2	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報の異動事由を設定する	○	○	○	01(固定値)
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	○	○	○	※4
6	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを設定する	○	○	○	※4 ※5
7	サービス項目コード	英数	4	サービス項目コードを設定する	○	○	○	
8	適用開始年月	数字	6	適用開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	○			※3 ※9
9	適用終了年月	数字	6	適用終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する			○	※3 ※9
10	サービス名称	漢字	6 4	サービス名称を設定する	○			
11	単位数	数字	5	単位数を設定する	○			※8 ※S
12	算定単位	数字	2	算定単位を設定する	○			※4
13	制限日数・回数	数字	2	制限日数・回数を設定する				
14	算定回数制限期間	数字	2	制限日数・回数がある場合において、期間を設定する				※4
15	支給限度額対象区分	数字	1	支給限度額対象区分を設定する				※4
16	給付率	数字	3	給付率を設定する				※6
17	利用者負担額	数字	5	利用者負担額を金額で設定する				※7 ※S
18	事業対象者実施区分	数字	1	事業対象者実施区分を設定する	○			※4
19	要支援1受給者実施区分	数字	1	要支援1受給者実施区分を設定する	○			※4
20	要支援2受給者実施区分	数字	1	要支援2受給者実施区分を設定する	○			※4

※1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。(○:必須)

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

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

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

※5 市町村が国保連合会に総合事業の介護予防ケアマネジメントの支払を委託する場合は、サービス種類コード

に“AF:介護予防ケアマネジメント”を設定して送付する必要がある。

※6 定率のサービスの場合、「給付率」を設定する。

「給付率」は「100分の〇〇〇」の〇〇〇部分を「1～100」で設定することとする。

例えば、90%の場合は「90」、利用者負担額を0円にする場合は「100」を設定する。

※7 定額のサービスの場合、「利用者負担額」を設定する。「利用者負担額」は、算定単位ごとの利用者負担額を円単位で設定する。例えば、利用者負担額を1回100円にする場合は「100」、利用者負担額を0円にする場合は「0」を設定する。

**※8 サービス種類コードが「A2」、「A6」、「AF」の場合において、「単位数」が-9999以上99999以下を設定する。
上記以外のサービス種類コードの場合、「単位数」が1以上99999以下を設定する。**

※9 介護給付費単位数表標準マスタ(介護予防・日常生活支援総合事業)適用開始年月日、適用終了年月日の期間内を設定する。介護給付費単位数表標準マスタ(介護予防・日常生活支援総合事業)適用開始年月日、適用終了年月日に変更された際は適宜、介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報を提出し、適用開始年月日、適用終了年月日を見直す必要がある。

※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。

1. 3. 8-3 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力※1	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報の識別番号を設定する	○	“5H21”固定
2	異動年月日	数字	8	介護予防・日常生活支援総合事業等サービスコード情報に変更が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	※2
3	異動事由	数字	2	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報の異動事由を設定する		※4
4	訂正年月日	数字	8	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報に訂正が生じた日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	※2
5	訂正区分コード	数字	1	訂正区分コードをする	○	2: 修正 3: 削除
6	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	○	※4
7	サービス種類コード	英数	2	サービス種類コードを設定する	○	※4 ※5
8	サービス項目コード	英数	4	サービス項目コードを設定する	○	
9	適用開始年月	数字	6	適用開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する		※3 ※9
10	適用終了年月	数字	6	適用終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する		※3 ※9
11	サービス名称	漢字	64	サービス名称を設定する		
12	単位数	数字	5	単位数を設定する		※8 ※5
13	算定単位	数字	2	算定単位を設定する		※4
14	制限日数・回数	数字	2	制限日数・回数を設定する		
15	算定回数制限期間	数字	2	制限日数・回数がある場合において、期間を設定する		※4
16	支給限度額対象区分	数字	1	支給限度額対象区分を設定する		※4
17	給付率	数字	3	給付率を設定する		※6
18	利用者負担額	数字	5	利用者負担額を金額で設定する		※5 ※7
19	事業対象者実施区分	数字	1	事業対象者実施区分を設定する		※4

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力※1	備考
20	要支援1受給者実施区分	数字	1	要支援1受給者実施区分を設定する		※4
21	要支援2受給者実施区分	数字	1	要支援2受給者実施区分を設定する		※4

※1 必須入力(○)である項目、及び、訂正が発生した項目にのみ入力する。なお、初期化を行いたい項目については、先頭1桁に半角の“*”を入力する。(但し、証記載保険者番号等キーとなる項目は除く)

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

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※5 市町村が国保連合会に総合事業の給付管理又は介護予防ケアマネジメントの支払を委託する場合は、サービス種類コードに“AF:介護予防ケアマネジメント”を設定して送付する必要がある。

※6 定率のサービスの場合、「給付率」を設定する。

「給付率」は「100分の○○○」の○○○部分を「1～100」で設定することとする。

例えば、90%の場合は「90」、利用者負担額を0円にする場合は「100」を設定する。

※7 定額のサービスの場合、「利用者負担額」を設定する。「利用者負担額」は、算定単位ごとの利用者負担額を円単位で設定する。例えば、利用者負担額を1回100円にする場合は「100」、利用者負担額を0円にする場合は「0」を設定する。

※8 サービス種類コードが「A2」、「A6」、「AF」の場合において、「単位数」が-9999以上99999以下を設定する。上記以外のサービス種類コードの場合、「単位数」が1以上99999以下を設定する。

※9 介護給付費単位数表標準マスタ(介護予防・日常生活支援総合事業)適用開始年月日、適用終了年月日の期間内を設定する。介護給付費単位数表標準マスタ(介護予防・日常生活支援総合事業)適用開始年月日、適用終了年月日に変更された際は適宜、介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報を提出し、適用開始年月日、適用終了年月日を見直す必要がある。

※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。

1. 5 保険者から国保連合会への各種台帳交換情報の作成方法

1. 5. 1 交換情報の作成方法

データの充当を行なわない項目とその条件

項目	引き継がない条件
居宅サービス計画作成区分コード 居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)番号 居宅サービス計画適用開始年月日 居宅サービス計画適用終了年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護状態区分コードが“12:要支援 1”もしくは“13:要支援 2”で居宅サービス計画作成区分コード・居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)番号の設定がなく且つ、前履歴の居宅サービス計画作成区分コードが“1:居宅介護支援事業所作成”の場合は、全項目ともに引き継がない ・ 要介護状態区分コードが“21:要介護 1”、“22:要介護 2”、“23:要介護 3”、“24:要介護 4”、“25:要介護 5”で居宅サービス計画作成区分コード・居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)番号の設定がなく且つ、前履歴の居宅サービス計画作成区分コードが“3:介護予防支援事業所・地域包括支援センター作成”の場合は、全項目ともに引き継がない

(2) 償還明細書情報

・所定疾患施設療養費等情報レコード（複数レコード）

様式第九についてはサービス提供年月が平成24年4月以降の場合、以下の項目を設定する。

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

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
<u>22</u>	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
<u>23</u>	処置点数	数字	7	処理の点数を設定する	※5 ※S
<u>24</u>	手術点数	数字	7	手術の点数を設定する	※5 ※S
<u>25</u>	麻酔点数	数字	7	麻酔の点数を設定する	※5 ※S
<u>26</u>	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
<u>27</u>	摘要 1	漢字	6 4	摘要を設定する	
<u>：</u>	：	：	：	：	
<u>46</u>	摘要 2 0	漢字	6 4	摘要を設定する	
<u>47</u>	緊急時施設療養費合計点数	数字	8	緊急時施設療養費の合計点を設定する	※5 ※6 ※S
<u>48</u>	所定疾患施設療養費傷病名 1	漢字	4 0	所定疾患施設療養費傷病名 1 を設定する	
<u>49</u>	所定疾患施設療養費傷病名 2	漢字	4 0	所定疾患施設療養費傷病名 2 を設定する	
<u>50</u>	所定疾患施設療養費傷病名 3	漢字	4 0	所定疾患施設療養費傷病名 3 を設定する	
<u>51</u>	所定疾患施設療養費開始年月日 1	数字	8	所定疾患施設療養費開始年月日 1 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	※4
<u>52</u>	所定疾患施設療養費開始年月日 2	数字	8	所定疾患施設療養費開始年月日 2 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	※4
<u>53</u>	所定疾患施設療養費開始年月日 3	数字	8	所定疾患施設療養費開始年月日 3 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する	※4
<u>54</u>	所定疾患施設療養費単位数	数字	6	所定疾患施設療養費の単位数を設定する	※5 ※S
<u>55</u>	所定疾患施設療養費日数	数字	2	所定疾患施設療養費の日数を設定する	※5 ※S
<u>56</u>	所定疾患施設療養費小計	数字	7	所定疾患施設療養費の小計を設定する	※5 ※S

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

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

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

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

※5 緊急時施設療養情報レコード順次番号が99のときのみ設定する。

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

※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。

5. 3. 1 給付実績交換情報
(2) レコード項目

・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	英数	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	英数	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	英数	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 ※8 ※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	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 ※8 ※S
22		日数・回数	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	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	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	2	決定後の公費3対象分の日数・回数 を設定する	※S

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
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
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 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄参照。(P.42)

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

※3 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"、"1133"、"1134"、"1135"、"1136"、"1137"、"1138"の場合は"02"。
交換情報識別番号が"1141"、"1142"、"1143"、"1144"、"1145"、"1146"、"1147"、"1148"、"1111"、
"1112"、"1113"、"1114"、"1115"、"1116"、"1117"、または、"1118"の場合は"D1"。

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

※8 以下のサービスを記載する場合には、“0”または NULL を設定する。

- ・福祉用具貸与(介護予防を含む)
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハ、介護予防福祉用具貸与(ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く)
- ・訪問看護(定期巡回・随時対応訪問介護看護)、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護(介護予防を含む)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)(ただし、日割り計算用のサービスコード並びに算定単位が「1回につき」及び「1日につき」のサービスコード並びに一部加算(特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算)のサービスコードを記載する場合を除く)

※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。

・明細情報（住所地特例）レコード（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	※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	英数	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	英数	2	サービス種類コードを設定する	※2	
10	サービス項目コード	英数	4	サービス項目コードを設定する	※2	
11	単位数	数字	4	単位数を設定する	※6 ※S	
12	日数・回数	数字	2	日数または回数を設定する	※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	※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	施設所在保険者番号	数字	6	住所地特例対象者が入所（居）する施設に所在する市町村の証記載保険者番号を設定する	※2 ※7	
21	摘要	英数	20			
22	決定後	単位数	数字	4	決定後の単位数を設定する	※6 ※S
23		日数・回数	数字	2	決定後の日数・回数を設定する	※S
24		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
25		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
26		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

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
27	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
28	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
29	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
30	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
31	再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	※S
32	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	※S
33	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	※1

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

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

※3 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”1138”の場合には”14”。

交換情報識別番号が”1148”、”1118”の場合には”DD”。

※6 以下のサービスを記載する場合には、“0”または NULL を設定する。

夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護(介護予防を含む)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)(ただし、日割り計算用のサービスコード並びに算定単位が「1回につき」及び「1日につき」のサービスコード並びに一部加算(特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算)のサービスコードを記載する場合を除く)

※7 項番4の証記載保険者番号ではなく、住所地特例対象者が入所(居)する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を設定する。

※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

明細情報レコード（複数レコード）														
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二	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	様式第一・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二	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。

明細情報（住所地特例）レコード（複数レコード）

サービス提供年月が平成27年4月以降の場合、以下の項目を設定する。

項番	項目名	様式第一・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二	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	施設所在保険者番号	◎												
21	摘要	○												
22	決定後	単位数	○											
23		日数・回数	○											
24		公費1対象日数・回数												
25		公費2対象日数・回数												
26		公費3対象日数・回数												
27		サービス単位数	○											
28		公費1対象サービス単位数												
29		公費2対象サービス単位数												
30		公費3対象サービス単位数												

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二	様式第十五
31	再審査回数												
32	過誤回数												
33	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。

(4) 保険者保有給付実績更新結果情報における出力項目と様式の対応表

明細情報（住所地特例）レコード（複数レコード）														
サービス提供年月が平成27年4月以降の場合、以下の項目を設定する。														
項番	項目名	様式第一・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二	様式第十五	
1	交換情報識別番号	<input type="checkbox"/>												
2	入力識別番号	<input type="checkbox"/>												
3	レコード種別コード	<input type="checkbox"/>												
4	証記載保険者番号	<input type="checkbox"/>												
5	被保険者番号	<input type="checkbox"/>												
6	サービス提供年月	<input type="checkbox"/>												
7	事業所番号	<input type="checkbox"/>												
8	整理番号	<input type="checkbox"/>												
9	サービス種類コード	<input type="checkbox"/>												
10	サービス項目コード	<input type="checkbox"/>												
11	単位数	<input type="checkbox"/>												
12	日数・回数	<input type="checkbox"/>												
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	<input type="checkbox"/>												
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	施設所在保険者番号	<input type="checkbox"/>												
21	摘要	<input type="checkbox"/>												
22	決定後	単位数	<input type="checkbox"/>											
23		日数・回数	<input type="checkbox"/>											
24		公費1対象日数・回数												
25		公費2対象日数・回数												
26		公費3対象日数・回数												
27		サービス単位数	<input type="checkbox"/>											
28		公費1対象サービス単位数												
29		公費2対象サービス単位数												
30		公費3対象サービス単位数												

項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の七	様式第七・七の二	様式第八	様式第九	様式第十	様式第十三・十三の二	様式第十四・十四の二	様式第十五
3 1	再審査回数												
3 2	過誤回数												
3 3	審査年月 ※ 1												

凡例 ○…出力対象項目 空白…出力対象外項目

※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、出力対象項目

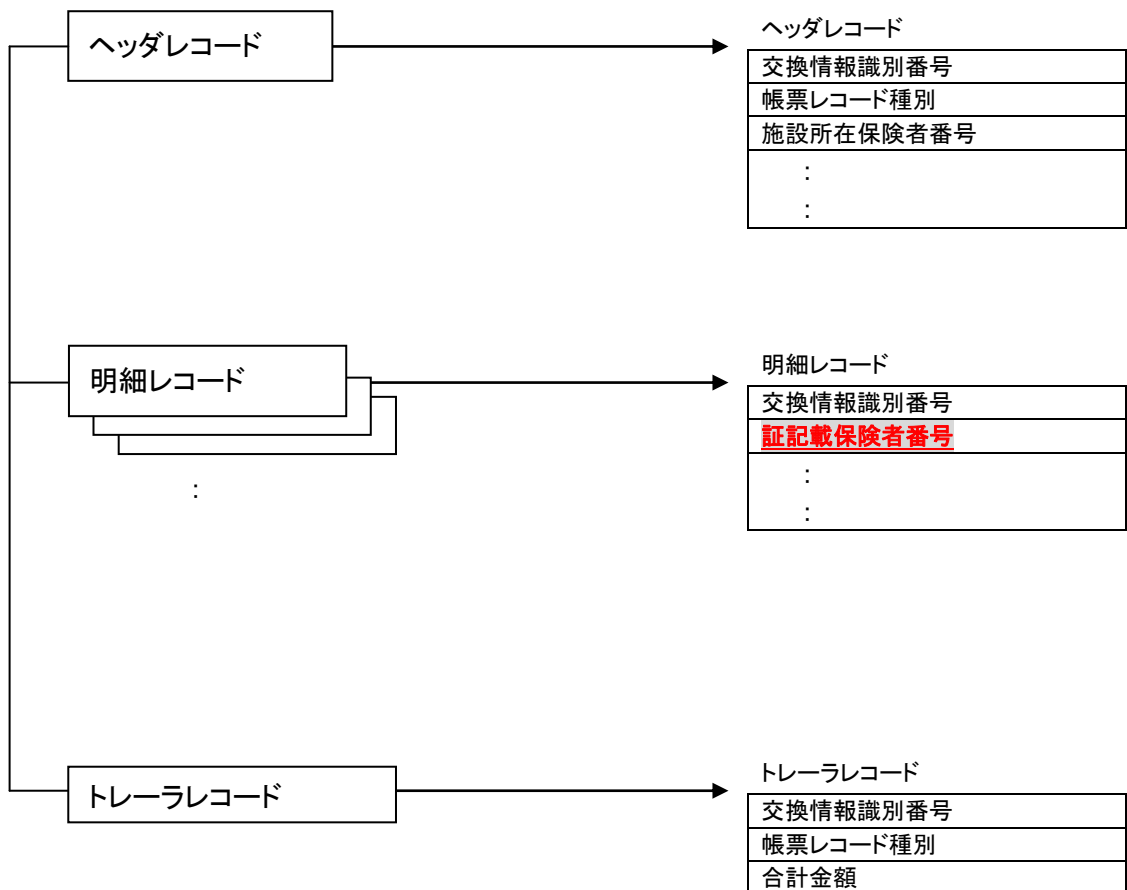
6. 介護予防ケアマネジメント負担金処理

6. 3 項目説明

6. 3. 1 介護予防ケアマネジメント負担金調整依頼書情報

レコード構成図

介護予防ケアマネジメント負担金調整依頼書情報



・【居宅介護支援事業所編】

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書（介護予防ケアマネジメント費）情報

・基本情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	○	“8171”固定	
2	レコード種別コード	数字	2	01を設定する（基本情報レコード）	○		
3	サービス提供年月	数字	6	請求対象となるサービス提供年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	○	※1	
4	事業所番号	英数	10	地域包括支援センターの事業所番号を設定する	○	※2	
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証に記載された保険者番号を設定する	○	※2	
6	被保険者番号	英数	10	被保険者証記載の被保険者の被保険者番号を設定する	○	※2	
7	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	公費の種類が生活保護単独の場合、必須	※2
8		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	公費の種類が生活保護単独の場合、必須	※2
9	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		設定不要
10		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		設定不要
11	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		設定不要
12		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		設定不要
13	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	○	※1
14		性別コード	数字	1	被保険者の性別を設定する	○	※2
15		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
16		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		設定不要
17		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
18		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
19	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（作成者区分）を設定する		設定不要
20		事業所番号（居宅介護支援事業所）	英数	10	居宅介護支援事業所番号を設定する		設定不要

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考	
2 1	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		設定不要	
2 2	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		設定不要	
2 3	中止理由・入所（院）前の状況コード	数字	1	中止理由又は入所（院）前の状況を設定する		設定不要	
2 4	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		設定不要	
2 5	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		設定不要	
2 6	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		設定不要	
2 7	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		設定不要	
2 8	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		設定不要	
2 9	保険給付率	数字	3	保険分給付率を設定する		設定不要	
3 0	公費 1 給付率	数字	3	公費 1 分給付率を設定する	公費の種類が生活保護単独の場合、必須		
3 1	公費 2 給付率	数字	3	公費 2 分給付率を設定する		設定不要	
3 2	公費 3 給付率	数字	3	公費 3 分給付率を設定する		設定不要	
3 3	事業	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
3 4		請求額	数字	9	事業請求額の合計を設定する		※S
3 5		利用者負担額	数字	8	利用者負担額の合計を設定する		設定不要
3 6		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		設定不要
3 7		特定診療費請求額	数字	9	特定診療費又は特別療養費保険請求額の合計を設定する		設定不要
3 8		特定入所者介護サービス費等請求額	数字	8	特定入所者介護サービス費等の保険請求額の合計を設定する		設定不要
3 9	合計情報	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	公費の種類が生活保護単独の場合、必須	※S
4 0					請求額	数字	8
4 1		本人負担額	数字	8	公費 1 本人負担額の合計を設定する		設定不要
4 2		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		設定不要
4 3		特定診療費請求額	数字	8	特定診療費又は特別療養費公費 1 請求額の合計を設定する		設定不要

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力	備考
44	合計情報	公費2	特定入所者介護サービス費等請求額	数字	8	特定入所者介護サービス費等の公費1請求額の合計を設定する	設定不要
45			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	設定不要
46			請求額	数字	8	公費2請求額の合計を設定する	設定不要
47			本人負担額	数字	8	公費2本人負担額の合計を設定する	設定不要
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2請求額の合計を設定する	設定不要
49			特定診療費請求額	数字	8	特定診療費又は特別療養費公費2請求額の合計を設定する	設定不要
50		公費3	特定入所者介護サービス費等請求額	数字	8	特定入所者介護サービス費等の公費2請求額の合計を設定する	設定不要
51			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	設定不要
52			請求額	数字	8	公費3請求額の合計を設定する	設定不要
53			本人負担額	数字	8	公費3本人負担額の合計を設定する	設定不要
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3請求額の合計を設定する	設定不要
55			特定診療費請求額	数字	8	特定診療費又は特別療養費公費3請求額の合計を設定する	設定不要
56	特定入所者介護サービス費等請求額	数字	8	特定入所者介護サービス費等の公費3請求額の合計を設定する	設定不要		

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

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

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

※S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、※Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

【伝送システム仕様書(インターネット編)】

付録. a エラーメッセージ一覧

〈到達エラーに関するエラーメッセージ〉

メッセージ ID	種類	内容	
S1MNM5C38E	エラー	1	介護電子請求受付システムで利用できる証明書ではありません。 有効な証明書を使って請求を行ってください。
		2	介護・障害共通証明書または介護保険証明書以外の証明書を使用した請求が行われた場合。
		3	—
		4	戻り値 (返却情報)
S1MNM5C73E	エラー	1	到達エラー：お使いの統合インストーラが最新のバージョンではないため請求ができません。 以下のお知らせ欄を参照し、統合インストーラのバージョンアップを行い、再度請求情報を送信してください。
		2	Ver1.0.1以下の統合インストーラと、2016年7月19日以降に発行された証明書を使用した請求が行われた場合。
		3	到達確認画面のお知らせ欄より統合インストーラバージョンアップ手順書が取得可能。
		4	戻り値 (返却情報)

【伝送システム仕様書(インターネット編)】

付録. j サイレントモード

I. 処理概要

<戻り値>

No	項目名	型	最小桁数	最大桁数	内容
1	到達確認情報	Stream	—	—	署名送信時(サイレントモード未使用時)に表示される到達結果画面を、HTML 情報(※1)として返却。

※1 HTML 情報の内容(到達結果画面の項目)は、以下の通り。

到達確認画面

No	項目名	内容
1	メッセージ ID	処理結果が到達エラーの場合、メッセージ ID。 ※「3. 4. 1. 1 署名送信」の戻り値と同様の内容。
2	メッセージ	処理結果が到達エラーの場合、メッセージ。 ※「3. 4. 1. 1 署名送信」の戻り値と同様の内容。
3	到達番号	到達番号。 ※「3. 4. 1. 1 署名送信」の戻り値と同様の内容。
4	請求先国保連合会名	請求先の国保連合会名称。
5	到達日時	到達日時。 ※「3. 4. 1. 1 署名送信」の戻り値と同様の内容。
6	事業所番号	請求情報に設定されていた事業所番号。
7	請求年月	請求情報に設定されていた処理対象年月。
8	請求書類名	請求情報の名称。
9	件数	請求情報の件数。
10	お知らせ	請求ユーザに対し通知が必要なお知らせ。(※2)

※2 メッセージ ID に S1MNM5C73E が設定されている場合、統合インストーラバージョンアップ手順書を取得するための URL が記載される。