

資料No.1

国民健康保険システム標準化
第1回資格管理ワーキングチーム

令和3年11月24日

国民健康保険システム標準化 第1回資格管理ワーキングチーム

令和3年11月24日

目次

1. 第1回たたき台事前確認結果（資格管理（自治体・ベンダ））
2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ
3. ワーキングチームの議論内容
4. 第1回ワーキングチーム（第1回資格管理ワーキングチーム）

1. 第1回たたき台事前確認結果（資格管理（自治体・ベンダ））

1. 第1回たたき台事前確認結果（資格管理（自治体・ベンダ））

- 令和3年10月22日～11月2日の期間において、共通及び資格管理に関する標準仕様書たたき台の事前確認を行い、各ワーキングチーム（以下「WT」という）の構成員より意見回答を受領。
- 標準仕様書ごとの意見回答数は以下の通り。

【共通】

標準仕様書名	意見総数	意見内訳	
		自治体構成員	ベンダ構成員
国保_機能・帳票要件_00_共通	241	110	131

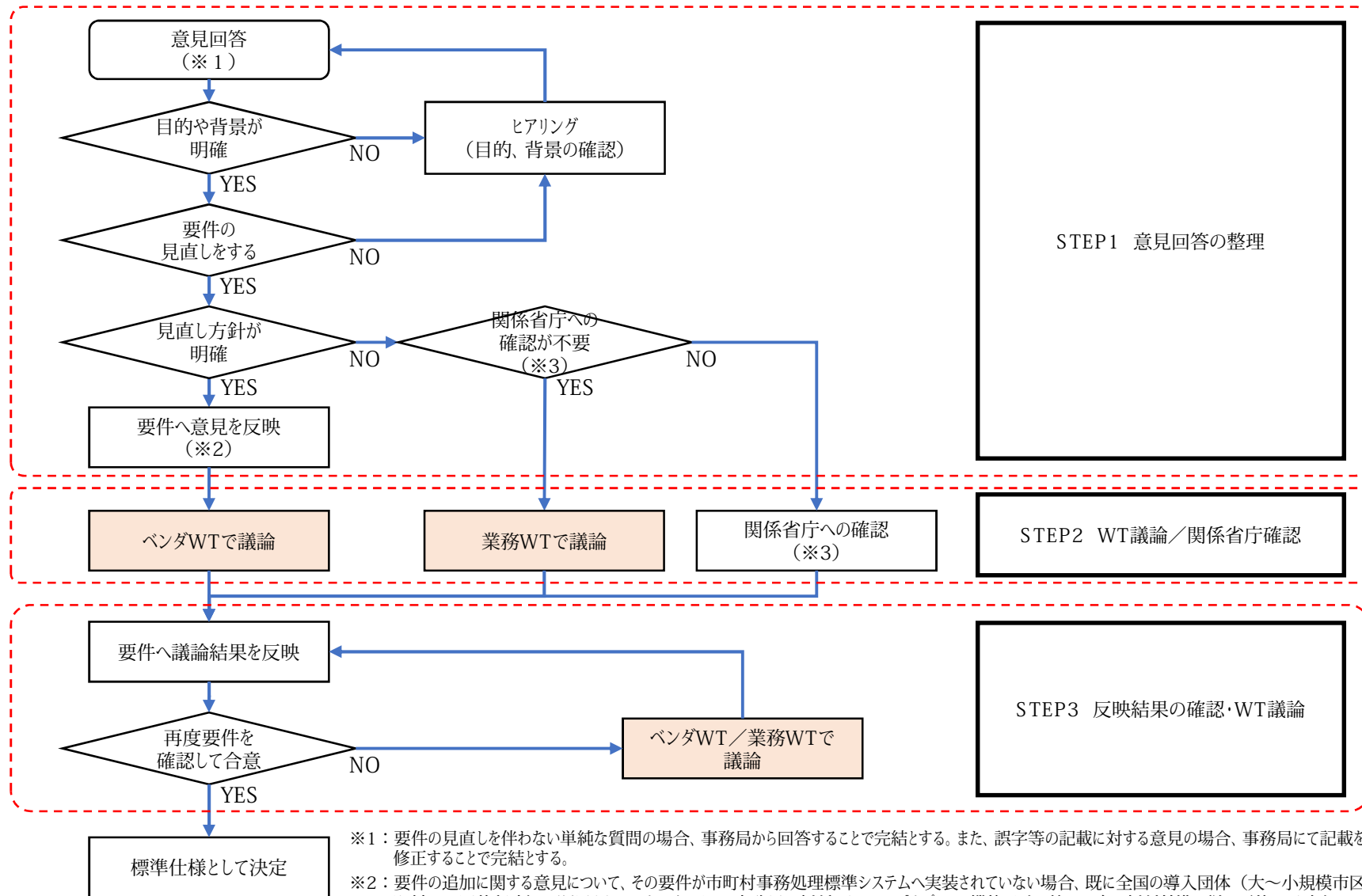
【資格管理】

標準仕様書名	意見総数	意見内訳	
		自治体構成員	ベンダ構成員
国保_機能・帳票要件_01_資格管理 (国保_業務フロー_01_資格管理)	677	255	422
国保_帳票詳細要件_01_資格管理 (国保_帳票レイアウト_01_資格管理)	617	454	163

2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ

2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ（機能・帳票要件（資格管理・賦課管理・給付管理））

- 資格管理・賦課管理・給付管理の機能・帳票要件（業務フロー）に対する構成員からの意見回答について、事務局による意見整理の判断フロー及び標準仕様決定までの流れを以下に示す。



※1：要件の見直しを伴わない単純な質問の場合、事務局から回答することで完結とする。また、誤字等の記載に対する意見の場合、事務局にて記載を修正することで完結とする。

※2：要件の追加に関する意見について、その要件が市町村事務処理標準システムへ実装されていない場合、既に全国の導入団体（大～小規模市区町村400団体程度）で運用されていないものとし、事務局の判断においては「オプション機能」とする等、一定の判断基準に従い要件へ反映する。その後、ベンダWTでの議論を経て、再度構成員にて要件をご確認いただく予定（机上）。

※3：施行規則等の確認が必要なもの（事務の統一化等）や省令様式の見直しに及ぶもの等については、必要に応じてWTにて意見を伺ったうえで、関係省庁と方針を検討した後、要件へ反映する。その後、反映結果について、再度構成員にてご確認いただくとともに、必要に応じてWTにて議論する。

2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ（機能・帳票要件（資格管理・賦課管理・給付管理））

○ 前述した意見整理の判断フローに従い、意見を以下の区分で整理した。

#	区分名	区分の考え方
1	必須追加・変更	新たに「必須機能」として取り入れるもの、又は既存の「必須機能」の要件が変更となるもの。
2	オプション追加・変更	新たに「オプション機能」として取り入れるもの、又は既存の「オプション機能」の要件が変更となるもの。
3	オプション⇒必須	「オプション機能」として定義していたが「必須機能」に格上げするもの。
4	必須⇒オプション	「必須機能」として定義していたが「オプション機能」に格下げするもの。
5	実装不可又は削除	「必須機能」又は「オプション機能」として定義していたが「実装不可」に格下げ又は要件から削除するもの。
6	共通要件	各業務の意見回答として受領したが、共通要件側で検討する内容となるもの。
7	議論	要件の見直しを検討するためにWTにて議論が必要と判断したもの、又は関係省庁への確認が必要と判断したもの。
8	本紙	業務全体や標準化の進め方等の方針に関するもの。 今後事務局にて作成する標準仕様書の本紙にあたるドキュメントにて、他業務システムの検討状況等も鑑み、考え方を記載する。
9	記載修正	要件の記載不明瞭、誤字等の資料の記載に関するもの。 事務局にて記載の修正を行い、完結する。
10	質問	要件に対する意見として発展しない内容のため、質問への回答のみ実施するもの。
11	賛同	事務局の基準に賛同する旨の回答があったもの。

2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ（帳票詳細要件）

- 帳票詳細要件（帳票レイアウト）に対する構成員からの意見については、国民健康保険システムとして独自に検討するもの、他業務システムにおける標準仕様書の検討内容との統一化を検討するものに分類する。（分類ごとの意見総数は以下の通り）
- 国民健康保険システムとして独自に検討する必要がある意見については、前述の各業務の機能・帳票要件（業務フロー）に対する意見整理の判断フロー及び区分に従い整理したうえで、事務局にて要件の見直し案を作成し、再度構成員にて要件をご確認いただく予定。
- 他業務システムにおける標準仕様書の検討内容との統一化を検討する必要がある意見については、他業務システムの検討状況を踏まえた分類分けを行ったうえで、事務局にて要件の見直し案を作成するものの、最終的には他業務システムの検討内容を踏まえ決定する方針。
- 従って、帳票詳細要件については、第1回WTの議論からは対象外とする。

【国民健康保険システムとして独自に検討する必要がある意見】

標準仕様書名	意見総数	意見例
国保_帳票詳細要件_01_資格管理	161	<ul style="list-style-type: none"> ・弊社自治体様でカナ併記している市町村があります。 ・学園区分同様に、再発行の場合「再」の印字を行っている自治体様があります。 ・記号、枝番は不要でしょうか。

【他業務システムにおける標準仕様書の検討内容との統一化を検討する必要がある意見】

標準仕様書名	意見総数	意見例
国保_帳票詳細要件_01_資格管理	421	<ul style="list-style-type: none"> ・年月日を表示する全帳票・全項目において、外国人被保険者が増えている現状も踏まえ、「和暦（西暦）」と任意に併記可能としていただきたい。 ・簡易書留バーコードが必要ではないでしょうか。 ・通常の窓空封筒が使用できないので、他のはがきサイズの証も含めて、宛名は窓空を使用しないことも可能なように、実装オプションとするほうがよいと考えます。 ・連帳用にバーマーク、検査用連番が必要と考えます。 ・”氏名” + ”様” を表示する旨の記載を希望します。

2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ（帳票詳細要件）（他業務システムの検討状況）

- 帳票へ印字する項目の表記（印字フォーマット）に関する構成員からの意見については、他業務システムで定義されている考え方に原則準拠して取り扱うこととする。先行している他業務システムにおける考え方（一例）を以下に示す。

システム印字項目の種類	編集条件等への記載内容	表記の例	補足
金額	記載なし	1,000 1,000円 1,000円 金1,000円 月額1,000円	帳票の種類や表示場所に応じて、表示の仕方は違ってよいと考えられるため、一律の印字フォーマットは定めない。
日付	和暦表記/西暦表記	<和暦表記> 令和3年4月1日 <西暦表記> 2021年4月1日 <短縮表記> R3.4.1 「令和3年4月1日から 令和4年3月31日まで」 等の期間を印字する場 合は日付のみ印字	原則和暦表記とする。ただし、外国人の生年月日は西暦表記とする。帳票要件で定義する一覧帳票等で用途に応じて短縮表記とする。また、例えば“から”、“まで”等の日付以外の関連する文字は、帳票レイアウト側での埋め込み（プログラムから印字しないこと）として編集条件等には未記載としている。
カナ項目	全角表記/半角表記	—	口座名義人カナのみ半角表記とし、他は全角表記とする。
届出の有無などの選択肢	打ち出し形式 (例1) 有、(例2) 無	有・無 該・非	選択肢のいずれかの文字を印字することとした。○を印字する仕様は、手書きの延長の考え方であることと、印刷時の印字ずれ等を考慮し、不可とする。
住所（宛名）	住所+改行+方書	〇〇市△△町 □□□マンション	住記の標準仕様書に合わせて、宛名部分の住所については、住所と方書の間は改行としている。なお、郵便番号を住所に付加して表示する場合は、帳票詳細要件にその旨を記載することとする。
住所（宛名以外）	住所+全角スペース+方書	〇〇市△△町 □□□ マンション	

2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ（機能・帳票要件（共通））

- 共通要件については、国民健康保険の業務（資格管理、賦課管理等）に直接関わる情報に対する「国保共通要件」及び業務への直接的な影響はないものの、自治体システムとして実装されるべき「システム共通要件」に分類する。

共通要件の分類	概要	機能例
国保共通要件	共通要件のうち、国民健康保険の業務で直接利用（参照）する情報を管理する機能を定義した要件。	1.5.1 宛名管理 1.9.1 市町村システム連携
システム共通要件	共通要件のうち、国民健康保険の業務では利用（参照）しないが、自治体システムとして実装されるべき機能を定義した要件。	1.1.1 ログイン管理 1.2.1 操作権限管理 等

- 共通要件の分類ごとの検討の進め方を以下に示す。

【国保共通要件】

国民健康保険の業務に関わる情報に対する要件となることから、構成員からいただいた意見について、前述の各業務の機能・帳票要件（業務フロー）に対する意見整理の判断フロー及び区分に従い整理したうえで、事務局にて要件の見直し案を作成する。なお、国保共通要件については、今後他業務システムにおける標準仕様書の一部の要件との統一化がなされることが想定されるため、構成員からいただいた意見は基本的に要件へ反映するものの、最終的には他業務システムの検討内容を踏まえ決定する方針。

【システム共通要件】

今後、ガバメントクラウド等の状況も踏まえ、他業務システムと横並びで要件及び実装機能の検討が進められることが想定されるため、構成員からいただいた意見については、事務局にて管理し、他業務システムとのシステム共通要件の検討の際に活用する方針。

- 上記の通り、共通の機能・帳票要件については、国民健康保険システムだけでなく、他業務システムにおける標準仕様書の検討状況を加味する必要があることから、現時点の検討状況を鑑み、第1回WTの議論からは対象外とする。

2. 意見回答から標準仕様決定までの流れ（機能・帳票要件（共通））

○ 共通の機能・帳票要件に対する意見回答結果を以下に示す。

【国保共通要件】

標準仕様書名	意見 総数	意見例
国保_機能・帳票要件_00_共通 （「国保共通要件」のみ）	97	<ul style="list-style-type: none"> ・電話番号の管理も行うべきと考えます。 ・外国人の管理も考慮し、住民区分（日本人、外国人）や、本名通称名優先の区分の管理も行うべきと考えます。 ・管理項目は別途検討予定でしょうか。 ・住所は方書を含みますか。 ・氏名（漢字・カナ）について定義がありますが、通称名（漢字・カナ）は不要でしょうか。 ・「税目（科目）」は複数登録できることが必要と考えます。

【システム共通要件】

標準仕様書名	意見 総数	意見例
国保_機能・帳票要件_00_共通 （「システム共通要件」のみ）	144	<ul style="list-style-type: none"> ・運用主任者の管理になると想定しているため、国民健康保険システムでの管理、又は共通システムでの管理を可能としていただきたい。 ・操作ログの記載についても、操作者情報、操作日時の明記をお願いします。 ・漢字氏名でも検索できる方がよい。標準仕様とするかオプションとするかは検討。 ・電話番号からも対象者を検索可能としていただきたい。

3. ワーキングチームの議論内容

3. ワーキングチームの議論内容（本日の議論対象）

- 前述した意見回答から標準仕様決定までの流れに従い、WTを開催して議論を行う。
- 意見の区分ごとの検討の方針を以下に示す。（点線枠が本日のWTの議論対象）

#	区分名	検討の方針
1	必須追加・変更 （※）	必須の要件となることから、自治体意見及びベンダ意見いずれも要件へ取り入れることとする。 WTでの議論は原則しないこととし、要件の見直し案について、別途机上確認していただく。
2	オプション追加・変更 （※）	自治体意見については、ベンダWTにて議論し、要件へ取り入れるかを決定したうえで、要件の見直し案を作成する。標準仕様書の取扱い上、「オプション機能」について、各社パッケージシステムがいずれも実装しなかった場合、機能を利用する市区町村に影響が生じるため、「オプション機能」を少なくとも一社は実装する必要がある。そのため、ベンダWTにて各社の対応方針について議論する。 （市町村事務処理標準システムへ実装済みの機能については、議論の対象外とする） ベンダ意見については、少なくとも当該ベンダは実装していると判断して要件へ取り入れることとし、WTでの議論は原則しないこととする。 要件の見直し案については、別途机上確認していただく。
3	オプション⇒必須	今回該当意見なし
4	必須⇒オプション	必須要件としていたものをオプションとすることで、自治体意見及びベンダ意見いずれも要件へ取り入れることとする。 WTでの議論は原則しないこととし、要件の見直し案について、別途机上確認していただく。
5	実装不可又は削除	今回該当意見なし
6	共通要件	—
7	議論	複数の構成員にて意見が割れているもの等について、自治体の実運用を踏まえて要件をどう見直すかを業務WTにて議論し、要件へ取り入れるかを決定したうえで、要件の見直し案を作成する。 なお、事務の統一や施行規則の確認を伴う等の理由から関係省庁への確認が必要なものについては、必要に応じてWTで共有のうえで関係省庁へ確認し、事務局にて要件の見直し案を作成する。 要件の見直し案については、別途机上確認していただく。
8	本紙	—
9	記載修正	—
10	質問	—
11	賛同	—

※：要件の追加に関する意見については、原則その要件が市町村事務処理標準システムへ実装されていない場合、既に全国の導入団体（大～小規模市区町村400団体程度）で運用されていないものとし、事務局の判断においては「オプション機能」としている。

3. ワーキングチームの議論内容（本日の議論対象）

- 「国保_機能・帳票要件_01_資格管理」の要件毎の意見を振り分けた結果を以下に示す。
- 点線枠の意見の中から、本日の議題を選定している。
- 本日のWTにおいては、「議論」に区分した、複数の構成員にて意見が割れているものや事務の統一を検討する必要があるもの、国民健康保険システムとしての業務の在り方を検討する必要があるもの等について、自治体の実運用を踏まえて要件の見直しに向けた意見聴取及び議論を行う。
- なお、次章で示す本日の議題については、「議論」に区分した意見を、事務局にて機能ごと（テーマごと）に集約したうえで記載している。

標準仕様書名	意見総数	意見内訳										
		必須追加・変更	オプション追加・変更	オプション↓必須	必須↓オプション	実装不可又は削除	共通要件	議論	本紙	記載修正	質問	賛同
国保_機能・帳票要件_01_資格管理	677	78	109		171		14	83	12	5	75	130

3. ワーキングチームの議論内容（今後のWTにおける議論予定）

- 今後のWTにおいては、主に以下について議論する予定。
- 第1回WTの結果を基に、事務局にて要件を見直したうえで、第1回WTと同様、たたき台を構成員にて事前に確認し、意見回答いただいた結果、議論が必要と判断したものについて議論する。
- また、共通要件、帳票詳細要件（帳票レイアウト）、BPR要件、データ要件・連携要件については、第2回以降WTにて新たに議題とし、必要に応じて議論する。

議論項目	議論内容
関係省庁の確認結果を反映した要件	関係省庁への確認結果を踏まえ修正した要件について、構成員再確認の結果、議論が必要と判断したもの。
第1回WT結果を反映した要件	第1回WTの結果を踏まえ修正した要件について、構成員再確認の結果、議論が必要と判断したもの。
共通要件	共通の機能・帳票要件について、他業務システムやデジタル庁等の検討内容を踏まえ事務局にて要件を反映し、構成員による再確認を行った結果、議論が必要と判断したもの。
帳票詳細要件	帳票詳細要件（帳票レイアウト）について、事務局にて意見回答を整理した結果、議論が必要と判断したもの。
BPR要件	新たにBPRに関する要件を事務局にて検討・追加し、構成員による確認を行った結果、議論が必要と判断したもの。
データ要件・連携要件	デジタル庁より示されるデータ要件及び連携要件を踏まえ、必要に応じて事務局にて要件を修正し、再度構成員による確認を行った結果、議論が必要と判断したもの。

4. 第1回ワーキングチーム（第1回資格管理ワーキングチーム）

4. 第1回ワーキングチーム（第1回資格管理ワーキングチーム）

○ 「国保_機能・帳票要件_01_資格管理」の議題（前章の点線枠の意見を集約し記載）

※オプションは下線で記載

#	機能ID	基準（事前送付時）（※）	議論の内容
1	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.2 被保険者資格登録 ↳2.1.2.3	被保険者証番号の付番は原則自動での付番とし、必要に応じて手動での付番もできること。 ※1.自動での付番では使用済の番号と重複しないように通番で付番すること ※2.手動での付番は重複番号を抑止すること ※3.自動での付番では、以下の方法で付番できること 連番+CD 連番 住記世帯番号そのまま設定 ※4.付番する被保険者証番号の桁数を指定できること ※5.被保険者証記号については、当該自治体で1種類を前提とすること。ただし、政令指定都市においては行政区ごとに指定することを可能とすること	被保険者番号の採番（付番）方法について、現状、都道府県もしくは市区町村ごとに様々な方法を採用している状況を鑑み、標準仕様書の検討の中で、統一を図るべきではないか（統一した採番（付番）方法を標準仕様とするべきではないか）といったご意見をいただきました。 被保険者番号の採番（付番）方法を統一する場合、既に採番（付番）済みの被保険者番号を全て採番（付番）し直す必要があり、市区町村の国民健康保険システム以外への影響も大きいと考えることから、今後、それらを踏まえ検討を進める予定としておりますが、現段階でご意見があればお願いします。 また、標準仕様の基準として、住記の世帯番号を被保険者番号として設定する仕様をお示したところ、住記の世帯番号と必ずしも一致しない状況があることから、標準仕様としては不要ではないかといったご意見も併せていただいております。ご意見があればお願いします。
2	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.2 被保険者資格登録 ↳2.1.2.4	被保険者証番号については、再取得時に以前使用していた被保険者証番号を再利用可能なこと。	国民健康保険に再加入する際の被保険者番号の採番（付番）について、様々なシステムにおいて、世帯を特定するキー項目として利用されること、また、被保険者番号に紐づく加入期間を単一とすべき（再利用した場合、被保険者番号に紐づく加入期間が複数となり、好ましくない）といった背景から、過去に使用していた番号を再利用すべきではないかといったご意見をいただきました。 被保険者番号を再利用する場合のメリット、デメリット及び標準仕様としてのあるべき姿について、現状の実運用等を踏まえ、ご意見があればお願いいたします。
3	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.2 被保険者資格登録 ↳2.1.2.6	職権適用による退職の情報を登録できること。 【管理項目】 ・該当日 ・非該当日 ・届出日 ・退職事由 ・本人扶養区分 ・本人の宛名番号	退職資格に関する機能につきましては、制度が終了したことから、一部の構成員様からは不要であるご意見をいただきました。 一方で、制度上は今後も退職被保険者が長期間残存していることが想定されること、今後他市区町村からの転入による退職被保険者等の発生を考慮しておく必要があること、遡及期間や経過措置に関する対応を考慮する必要があり、必須機能ではないか、といったご意見もいただきました。 以上を踏まえ、標準仕様としてのあるべき姿について、ご意見があればお願いします。
4	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.2 被保険者資格登録 ↳2.1.2.9	オンライン資格確認の運用開始後、中間サーバから返却される「資格重複状況結果一覧」を基に、資格異動訂正・職権消除の対応ができること。	オンライン資格確認の本格稼働後においては、資格の適正化に係る他業務との連携情報の主体は中間サーバから返される「資格重複状況結果一覧」になると想定されることから、被保険者の世帯構成により、対象者を確認するための一覧を出力する要件は必須と考えており、当該一覧を基に被保険者ごとに資格情報を訂正する機能を基本とすることを想定しております。 加えて、上記に伴い業務量の増加等を懸念されているといったご意見があり、自動での資格情報の登録も基準に含めるべきかどうか考えておりますが、市区町村において、職権による資格喪失を自動で行って良いかは慎重な判断が必要となると想定しております。 以上について、ご意見があればお願いいたします。

4. 第1回ワーキングチーム（第1回資格管理ワーキングチーム）

※オプションは下線で記載

#	機能ID	基準（事前送付時）（※）	議論の内容
5	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.2 被保険者資格登録 ↳2.1.2.10 (新規機能ID追加)	被保険者の申請をもとに、性同一性障害者の情報を登録・修正・削除・照会ができること。 【管理項目】 ・性同一性障害者宛名番号 ・通称名 ※1.性同一性障害者情報が登録されている被保険者について、被保険者証に表示する氏名に通称名を出力できること ※2.性同一性障害者情報が登録されている被保険者について、被保険者証に表示する性別に「裏面参照」を出力できること	性同一性障害者の情報を登録・修正・削除・照会する機能が必要であるといったご意見をいただいたため、新たに基準に追加しようと考えておりますが、届出時に確認・登録するべきか、保険証発行後に本人からの申出により登録すべきか等、ご意見があればお願いいたします。
6	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.4 各種異動連絡票・申請書作成 ↳2.1.4.3	70歳以上の被保険者が他市町村へ転出する場合、国民健康保険負担区分等証明書が発行できること。 ■帳票詳細要件 シート：資格-20■	70歳以上の被保険者が転出した際、転出先の市区町村で即座に高齢受給者証の発行が必要となった場合に、転出前の市区町村における負担区分を証明するための国民健康保険負担区分等証明書の発行について、事務処理自体を統一すべきではないかといったご意見をいただきました。 前住所地へ所得照会を行う際に、所得を把握できるまでの間、前住所地へ負担区分を確認している運用があることを背景としたご意見となります。 70歳以上の被保険者が転出した際の所得（所得区分）の確認に関する事務処理について、現状の実運用等を踏まえ、ご意見があればお願いいたします。
7	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.6 被保険者証等作成 ↳2.1.6.4	発行する被保険者証の国保適用開始年月日について、市町村の運用に応じて、以下の内容から設定可能なこと。 ・継続する適用開始年月日まで遡って設定する ・判定基準日からの直近の適用開始年月日まで遡って設定する ・同一被保険者証番号内で適用開始年月日まで遡って設定する ・退職非該当日を優先を優先し、継続する適用開始年月日まで遡って設定する ・退職非該当日を優先を優先し、判定基準日からの直近の適用開始年月日まで遡って設定する ・退職非該当日を優先を優先し、同一被保険者証番号内で適用開始年月日まで遡って設定する	被保険者証に記載する国保適用開始年月日の取り扱いについて、選択可能とすることを基準としてお示したところ、記載する日付の取り扱いを統一すべきではないかといったご意見をいただきました。 被保険者証に記載する国保適用開始年月日の取り扱いにつきましては、改めて制度内容を確認のうえ、検討を進めたいと考えておりますが、現段階でご意見があればお願いします。
8	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.1.6 被保険者証等作成 ↳2.1.6.6	被保険者証有効期限について、被保険者が外国人の場合、在留期間終了日の翌日を有効期限として設定できること。	被保険者証に記載する有効期限の取り扱いについて、在留期間終了日の当日とするか、翌日とするかを選択可能とすべきであるといったご意見をいただきました。 被保険者証に記載する有効期限の取り扱いにつきましては、翌日が基本であると考えておりますが、市区町村によって当日、翌日を定めている場合があることから、ご意見があればお願いします。

4. 第1回ワーキングチーム（第1回資格管理ワーキングチーム）

※オプションは下線で記載

#	機能ID	基準（事前送付時）（※）	議論の内容
9	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.7.2 資格情報（世帯・個人）データ作成 ↳2.7.2.1	資格情報や宛名情報に異動が発生し、国保情報集約システムへ連携する必要のある対象者を抽出し、連携用データを作成できること。 また、国保情報集約システムへ連携する前に確認が必要となる対象者については、資格情報一括作成エラーリストを出力できること。 【管理項目】 ○ 国保情報集約システムとのインタフェースに準拠 ※1. 国保情報集約システム外部インタフェースレイアウトの仕様に即したデータが作成できること ※2. 国保情報集約システムに連携する地区統計コードは住所コードまたは行政区コードのどちらかを使用して設定可	国保情報集約システムへ連携する証記号番号、世帯番号及び宛名番号の編集パターンをそれぞれ統一すべきではないかといったご意見をいただきました。 証記号番号、世帯番号、宛名番号のフォーマットを統一することで、システム切替時の対応を容易にする効果があるといった背景を基にいただいたご意見となります。 本件につきましては、統一した場合の国保情報集約システムへの影響が大きいことから、被保険者証番号の統一と併せ、検討を進める予定としておりますが、現段階でご意見があればお願いします。
10	2 資格得喪管理 ↳2.1 資格異動受付 ↳2.7.5 資格情報（世帯・個人）連携用ファイル作成 ↳2.7.5.1	作成した資格情報（世帯）データと資格情報（個人）データを国保情報集約システムが定義するインタフェースレイアウトに出力できること。 【管理項目】 ○ 資格情報（世帯）ファイル、資格情報（個人）ファイルインタフェース（※）に準拠 ※ 令和3年6月24日に提示された「国保情報集約システム 外部インタフェース仕様書」のインタフェース仕様	平成30年4月の国保広域化以前に使用していた、市区町村の国民健康保険システムが国保連合会の国保総合システムへ資格情報を連携するためのインタフェースファイル（KD_IF020、KD_IF021）を作成する機能を標準仕様とすべきではないかといったご意見をいただきました。 平成30年4月以前に作成していたインタフェースファイル（KD_IF020、KD_IF021）を市区町村内の他のシステムへ連携するために活用していた経緯があり、現在においても利用している市区町村があるといった背景を基としたご意見となります。 平成30年3月以前に作成していたインタフェースファイル（KD_IF020、KD_IF021）については、平成30年3月以前の制度を前提とした資格情報を設定するファイルであることから、標準的な機能ではないと考えておりますが、ご意見があればお願いします。
11	3 申請者管理 ↳3.1 限度額認定・標準負担額減額認定 ↳3.1.1 申請書出力 ↳3.1.1.1	被保険者の申請をもとに、限度額適用・標準負担額減額認定申請書を出力できること。 ■帳票詳細要件シート：資格-6■ （H18.9.29保国発0929002号国保課長通知） ■帳票詳細要件シート：資格-18■ （H6.9.9保険発114号国保課長通知）	オンライン資格確認の導入により、限度額適用認定申請及び標準負担額減額認定申請の管理機能は必ずしも必要ではなくなったことから、オプション機能で良いのではないかとご意見をいただきました。
	3 申請者管理 ↳3.1 限度額認定・標準負担額減額認定 ↳3.1.3 審査結果登録 ↳3.1.3.1	限度額適用・標準負担額減額の申請・認定について、以下の限度額申請・認定情報を登録・修正・削除・照会できること。 【管理項目】 ・限度額申請日 ・限度額状態（申請受理、却下、認定等） ・限度額認定日 ・限度額開始日（発効期日） ・限度額終了日（解除日） ・長期入院該当年月日 ・適用区分 ・理由 ※1. 一括登録できること	限度額適用認定及び標準負担額減額認定の取り扱いにつきましては、現状、申請を受け付けて処理する運用が継続されていると認識しているため、必須機能として考えておりますが、ご意見があればお願いします。

4. 第1回ワーキングチーム（第1回資格管理ワーキングチーム）

※オプションは下線で記載

#	機能ID	基準（事前送付時）（※）	議論の内容
12	3 申請者管理 ↳3.3 一部負担金減免申請管理 ↳3.3.1 申請書出力 ↳3.3.1.1	被保険者の申請をもとに、一部負担金減免等申請書を出力できること。 ■帳票詳細要件 シート：資格-29■ (S34.3.30「一部負担金の徴収猶予及び減免並びに療養取扱期間の一部負担金の取扱について」)	一部負担金の徴収猶予及び減免における申請書について、本人及び世帯員の資産、収入、所得の状況等について関係機関に報告を求めることについての同意書を兼ねる様式とすべきではないかといったご意見をいただきました。 標準仕様として、本人及び世帯員の資産、収入、所得の状況等について関係機関に報告を求めることの同意書を兼ねる様式を標準とすべきかについて、現状の実運用等を踏まえ、ご意見があればお願いいたします。
13	3 申請者管理 ↳3.4 基準収入額適用申請管理 ↳3.4.2 勧奨通知等作成 ↳3.4.2.1	基準収入額適用申請の対象となる被保険者を抽出して、勧奨通知および申請書を出力できること。 ■帳票詳細要件 シート：資格-7■ (H14.9.24保総発0924001号総務課長通知) ■帳票詳細要件 シート：資格-23■ ※1.一括出力もできること	基準収入額適用申請の勧奨事務について、年次処理のみとしている市区町村、月次処理としている市区町村等様々な運用方法が存在するといったご意見をいただいております。 年次処理を必須としておりましたが、上記ご意見を踏まえ、月次処理をオプションとすることについて、現状の実運用等からご意見があればお願いいたします。
14	3 申請者管理 ↳3.7 特定健診受診券発行 ↳3.7.1 特定健診受診者登録 ↳3.7.1.1	特定健診受診券申し込み者の登録ができること。	特定健診に関する業務につきまして、いただいたご意見を基に、今後の進め方を事務局にて検討中となります。
15	3 申請者管理 ↳3.7 特定健診受診券発行 ↳3.7.1 特定健診受診者登録 ↳3.7.2.1	特定健診受診券申し込み者に対し、特定健診受診券の発行ができること。	特定健診に関する業務システムについては、各社市区町村パッケージにおいて、健康管理システムで提供している場合があると認識しており、今後、ベンダ構成員様からもご意見をうかがうことを考えておりますが、現時点でご意見があればお願いいたします。
16	4 滞納者管理 ↳4.1 滞納情報取込 ↳4.4.2 限度額適用不可情報登録 ↳4.1.1.1	滞納者の情報を登録・修正・削除できること。 【管理項目】 ・被保険者※1（被保険者証番号、宛名番号、氏名、住所、電話番号） ・滞納期別（賦課年度※2、調定年度※2、期別、収納額、滞納額、納期限、督促手数料、督促手数料収納額、延滞金、延滞金収納額、不納欠損有無（保険料・督促手数料・延滞金）） ・滞納処分状況（滞納処分年月日、滞納処分区分（差押／交付要求）） ※1.被保険者に関する情報は、住民記録情報等と連携している場合は登録・修正・削除の処理は対象外 ※2.総務省中間標準レイアウト仕様における「データ項目一覧表」の定義に準拠 ・賦課年度：保険料賦課の対象となる年度 ・調定年度：保険料を徴収する年度	国民健康保険の事務処理の中には、滞納状況を考慮する必要があるものがありますが、滞納の条件について、標準仕様の検討と併せ、統一すべきではないかといったご意見をいただきました。また、関連して、国保情報集約システムに連携する資格情報の限度額適用区分について、滞納と判定した等により「限度額適用不可（適用区分「Z」）」と設定しますが、本仕様についても統一すべきではないかといったご意見もいただいております。 滞納と判定する条件が市区町村ごとに様々であるといった背景を基としたご意見となります。 滞納の取り扱いにつきましては、改めて制度内容を確認のうえ、検討を進めたいと考えておりますが、現段階でご意見があればお願いします。
	4 滞納者管理 ↳4.4 国保情報集約システム連携（随時） ↳4.4.2 限度額適用不可情報登録 ↳4.4.2.1	国保情報集約システムに連携する資格情報の限度額適用区分に限度額適用不可（適用区分「Z」）とする対象者を判定して、適用区分を登録・修正・削除・照会できること。 【管理項目】 ・適用区分 ・開始年月日 ・終了年月日	

4. 第1回ワーキングチーム（第1回資格管理ワーキングチーム）

※オプションは下線で記載

#	機能ID	基準（事前送付時）（※）	議論の内容
17	5 被保険者証等交付 ↳5.1 被保険者証作成（年次） ↳5.1.2 被保険者証作成 ↳5.1.2.1	被保険者証（被保険者証兼高齢受給者証）・短期被保険者証・被保険者資格証明書を一括出力できること。 <様式第一号（第六条関係）> ■帳票詳細要件 シート：資格-1■ <様式第一号の三（第六条関係）> ■帳票詳細要件 シート：資格-2■ <様式第七号（附則第七条関係）> ■帳票詳細要件 シート：資格-32■ <様式第一号の二の二（第六条関係）> ■帳票詳細要件 シート：資格-33■ ■帳票詳細要件 シート：資格-17■ ※1.被保険者資格証明書世帯または短期被保険者証（6か月未満）世帯における高校生以下の世帯員に6か月短期被保険者証を出力できること。	被保険者資格証明書世帯または短期被保険者証（6か月未満）世帯における高校生以下の世帯員に発行する被保険者証の有効期限の設定について、標準仕様の検討の中で統一すべきではないかといったご意見をいただきました。 制度上、有効期限は6か月とされていますが、実運用としては、12か月としている市区町村があるとのご意見をいただいております、市区町村により取り扱いが様々である背景を基とした質問となります。 被保険者資格証明書世帯または短期被保険者証（6か月未満）世帯における高校生以下の世帯員に発行する被保険者証の有効期限につきまして、実運用を踏まえご意見があればお願いします。
18	5 被保険者証等交付 ↳5.6 負担割合判定 ↳5.6.1 負担割合判定 ↳5.6.1.3	未申告者が存在する世帯の場合、負担割合判定を申告者のみで行うか、未申告者を課税者とみなして判定を行うかを設定可能なこと。	負担割合または所得区分の判定において、未申告者及び被扶養者を考慮する必要がありますが、未申告者及び被扶養者が存在した場合の所得区分の判定方法について、標準仕様の検討と併せ、統一すべきではないかといったご意見をいただきました。 未申告者及び被扶養者が存在した場合の所得区分の判定方法が市区町村ごとに様々であるといった背景を基としたご意見となります。 負担割合または所得区分の判定方法につきましては、本来であれば市区町村ごとに事務処理に差異が生じるものではないと認識しておりますので、別途議題として取り上げ、今後議論・検討して参りたいと考えております。
	5 被保険者証等交付 ↳5.6 負担割合判定 ↳5.6.1 負担割合判定 ↳5.6.1.4	扶養情報がある未申告者を、「低Ⅱ」「低Ⅰ」のどちらとみなして判定を行うかを設定可能なこと。	
	5 被保険者証等交付 ↳5.6 負担割合判定 ↳5.6.1 負担割合判定 ↳5.6.1.5	未申告世帯の判定において、判定に含める対象者の年齢を設定可能なこと。	
	5 被保険者証等交付 ↳5.6 負担割合判定 ↳5.6.1 負担割合判定 ↳5.6.1.6	判定対象が未申告世帯の場合に、適用する負担割合を以下から選択可能なこと。 ・現役並みⅢ ・現役並みⅡ ・現役並みⅠ ・一般	
	6 統計・報告等 ↳6.5 所得区分判定 ↳6.5.1 所得区分判定 ↳6.5.1.2	未申告世帯の判定において、擬制世帯主のみが未申告の場合に、世帯の合計所得に応じて判定を行うか、未申告世帯として判定を行うかを設定可能なこと。	
6 統計・報告等 ↳6.5 所得区分判定 ↳6.5.1 所得区分判定 ↳6.5.1.3	判定対象が未申告世帯の場合に、適用する所得区分を以下から選択可能なこと。 ・課税上位ア ・課税上位イ ・課税一般ウ ・課税一般エ		