

○ベンダ意見・集約一覧

No	WT	仕様書種類	対象箇所	意見の種類	意見内容	意見詳細(根拠情報や理由等)	事業	対応方針	修正方針・内容・回答
3	資格受給者認定	1.仕様書本編	第3章 機能・帳票要件 1. 機能・帳票要件 (10)一括処理時の自動化について	4.質問	「他システム間連携等のイベント発生による実行(非同期実行)ができること。」と記載されておりますが、イベントとは具体的にどのような場合を想定されているのでしょうか。		0.全般	2.意見へ回答し完了	想定するイベントとしては、住民記録情報の連携(機能ID 1.1.1.)による資格の異動更新(機能ID2.1.1.)を実行する等があると考えます。
11	給付	5.帳票レイアウト	8.給付管理 01.居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書 02.介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書	1.追加	小規模多機能・複合型サービスの利用開始月における居宅サービスの利用有無のチェック欄を追加するか、専用の届出書様式を追加してほしい。	該当項目を受給者台帳で国保連合会へ送付する必要があるため。また、小規模多機能・複合型サービス専用の届出書様式を準備している自治体が多いため。	8.給付管理	各ベンダへ確認	<前提> 全国意見照会でも同様の意見が上がっているため、当該情報の必要性や対応方針については厚労省確認中。 検討時の参考として、各ベンダの考えを確認させてほしい。 <各ベンダへの確認> 居宅届出に関する帳票を定めている中で、小規模多機能・複合型サービスの利用開始月における居宅サービスの利用有無の確認が必要となった場合、対応方法としてどちらがよいか。 1. 新たに帳票を作成する 2. 現在帳票に項目追加する 各ベンダが担当されている自治体にて、どういった運用を行っているか、届出における項目の重要性等と合わせて確認したい。
20	資格受給者認定	3.機能・帳票要件	6.受給者管理 6.4給付制限	3.削除	「一時差止(1号)、滞納保険料控除、給付額減額」については、予告通知書の発送は不要ではないでしょうか？ <介護保険給付の支払一時差止予告通知書> ■帳票詳細要件 シート: 受給-43 ■ 「介護保険滞納保険料控除予告通知書」 ■帳票詳細要件 シート: 受給-47 ■ 「介護保険給付額減額予告通知書」 ■帳票詳細要件 シート: 受給-49 ■	以下サイトの厚生労働省の資料に、予告通知書を発送する運用の記載がないため。 https://www.wam.go.jp/wamappl/bb05Kaig.nsf/vAdmPBi category20/4B4FE96078ABAB3D4925689A003B873B?OpenDocument 事務処理手順 滞納.PDF	6.受給者管理	2.意見へ回答し完了	左記帳票については、ご意見のとおり参考様式等が示されているものではありませんが、全国意見照会にて当該帳票を出力できるようにしてほしい旨の意見があり、追加しています。なお、すべての市区町村にて必要とされる帳票ではないことを踏まえ、実装オプションとしています。
24	保険料	3.機能・帳票要件	3.保険料賦課 3.4本算定 機能ID 3.5.7.	2.修正	「※3 過年度分の賦課更正を行い、増額が発生する場合、直近の納期から最終の納期までで按分して徴収できること」について、「直近の納期から最終の納期までで按分して徴収できること」は「直近の納期にまとめて徴収する方法と直近の納期から最終の納期までで按分して徴収する方法のいずれかができること。」と修正したい。	過年度の増額分を直近の納期でまとめて徴収する運用もあり、明記したいため。	3.保険料賦課	各ベンダへ確認	ご意見を踏まえ、見直す予定で考えていますが、対応方針として各ベンダの考えを確認させてほしい。 <前提> 「直近の納期から最終の納期までで按分して徴収する方法」を以下、『按分』という。 「直近の納期にまとめて徴収する方法」を以下、『一括』という。 <各ベンダへの確認> 1.1版案として『按分』を実装必須として追加しているが、『一括』の要件追加を踏まえ、どう対応するのがよいか意見を確 認したい。 1. 『按分』『一括』のパラメタによる切り替えで設定できることを実装必須とする。 2. 『按分』『一括』のパラメタによる切り替えで設定できることを実装オプションとする。 3. 『按分』は実装必須、『一括』は実装オプションとする。ともに実装する場合はパラメタによる切り替え可能とする。 4. その他(具体的に要件の内容を教えてください。 上記の何れがよいのか、理由を含め教えていただきたい。

○ペンダ意見・集約一覧

No	WT	仕様書 種類	対象箇所	意見の 種類	意見内容	意見詳細(根拠情報や理由等)	事業	対応方針	修正方針・内容・回答
31	資格受 給者認 定	5.帳票レ イアウト	6.受給者管理 24.介護保険利用者負担額減額・免除認定更新のお知らせ 25.介護保険利用者負担額減額・免除認定更新のお知らせ(特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請) 26.社会福祉法人等利用者負担軽減対象更新のお知らせ(社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度) 27.訪問介護利用者負担額減額認定更新のお知らせ(法施行時の訪問介護利用者等の利用者負担額軽減措置) 28.介護保険負担限度額認定更新のお知らせ 29.介護保険特定負担限度額認定更新のお知らせ(特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請)	1.追加	実装オプションの「更新のお知らせ」帳票について、以下を1通で印刷する帳票レイアウトを追加いただきたい。 ・24.介護保険利用者負担額減額・免除認定更新のお知らせ ・25.介護保険利用者負担額減額・免除認定更新のお知らせ(特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請) ・26.社会福祉法人等利用者負担軽減対象更新のお知らせ(社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度) ・27.訪問介護利用者負担額減額認定更新のお知らせ(法施行時の訪問介護利用者等の利用者負担額軽減措置) ・28.介護保険負担限度額認定更新のお知らせ ・29.介護保険特定負担限度額認定更新のお知らせ(特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請)	1被保険者で各満了日が同日の場合もあり、バラバラに出力するのではなく、1通で出力(送付)する運用があるためです。	6.受給者管理	各ペンダへ確認	
36	給付	3.機能・ 帳票要件	8.給付管理 8.8高額サービス費 機能ID 8.8.1. および 標準仕様書の本編 10/42 4. 本仕様書の内容 (2)標準準拠の基準	4.質問	機能・帳票要件／要件作成における経緯・留意事項等欄の記載について、受領委任払いを委託するケースは、標準化範囲外のため、実装可能と解釈できると考えられるが、認識相違ないか。 ●機能・帳票要件／要件作成における経緯・留意事項等欄の記載 高額介護(予防)サービス費等の受領委任払いに関する事務処理は国保連合会インタフェース仕様書は定められておらず、国保連合会へ地方自治体が個別に委託する等のケースについては標準化範囲外と整理している。 ●標準仕様書の本編の記載 ②「3(2)対象分野」で示した標準化範囲外の機能は、 <u>介護保険システムや他システムでも実装を可とする。</u>	実装可能かを確認したいため	0.全般	1.R3年度下期対応	11月WTに向け、標準仕様書(本編)の記載内容を見直す予定となっています。
42	保険料	3.機能・ 帳票要件	3.保険料賦課 3.5月割賦課 機能ID 3.5.7.	2.修正	「過年度分の賦課更正を行い、増額が発生する場合、直近の納期から最終の納期までで按分して徴収できること」が実装必須機能となっているが、削除又は実装オプション機能に変更していただきたい。	自治体の運用によっては、過年度の場合、直近の納期でまとめて徴収しているため	3.保険料賦課	各ペンダへ確認	No.24と同じ
70	保険料	3.機能・ 帳票要件	3.保険料賦課 3.5.月割賦課 3.5.7.	2.修正	「※3 過年度分の賦課更正を行い、増額が発生する場合、直近の納期から最終の納期までで按分して徴収できること」について。	現行システムでは、過年度分の賦課更正を行い、増額が発生する場合、直近の納期にまとめて期割しています。介護保険システムだけでなく、他の賦課業務についても同様です。実装必須とする根拠がないのであれば、過年度分の期割方法については実装オプションにしてほしい。	3.保険料賦課	各ペンダへ確認	No.24と同じ
107	資格受 給者認 定	3.機能・ 帳票要件	1.介護保険共通 1.2マスタ管理機能 機能ID 1.2.19.	4.質問	実装必須機能として「介護保険に関わる事業所(介護サービス事業者、介護保険施設、医療機関等)の所属者情報」の管理が追加されたが、事業所の所属者情報とはどういった者を指すのか、追加された背景と合わせて教えてください。		1.介護保険共通	2.意見へ回答し完了	介護サービス事業者であれば地域包括支援センターの担当者等、介護保険施設であれば担当者、医療機関であれば主治医等が考えられます。管理有無や管理する対象は自治体により様々であると考えます。

○ベンダ意見・集約一覧

No	WT	仕様書 種類	対象箇所	意見の 種類	意見内容	意見詳細(根拠情報や理由等)	事業	対応方針	修正方針・内容・回答
108	資格受 給者認 定	3.機能・ 帳票要件	1.介護保険共通 1.3 データ管理機能 機能ID 1.3.1.	5.その他	実装オプション機能の「※2 住民記録情報等から連携する場合、連携される項目はすべて管理し、以下に定める連携項目以外の項目も管理できること」の「連携される項目すべて管理し」について、今後定められるデータ要件に準拠することになるが、例えば、年齢など、生年月日など別の項目で判断できるものは、管理までは不要と思うが、今後検討していくか。	「連携される項目すべて管理」については、連携される項目について確認させて頂いた上で記載内容を考えさせて頂きたい。	1.介護保険共 通	2.意見へ回 答し完了	住民記録情報の連携要件が定まっていないため、確定した後に整理する必要があると考えます。 また、連携項目以外についても、連携項目等で判断できるものであれば管理する必要はないと考えます。
109	資格受 給者認 定	3.機能・ 帳票要件	1.介護保険共通 1.7 政令・広域固有要件 機能ID 1.7.9.	4.質問	実装オプション機能として、広域連合個別要件として「広域内の市町村にある住所地特例施設への入退所に伴う宛名情報や資格情報の異動に対応できること。」とあるが、機能ID1.7.8.とは別に機能ID1.7.9.に記載されている要件を具体的に教えて頂きたい。	広域連合内の市町村で、例えばA市の施設→B市の施設へ移った場合、被保険者資格を継続できること、という認識で良いか。または、広域内の住所地特例施設に入所している別の保険者の被保険者が、退所して広域内の別の施設(住所地特例施設以外)に入所した場合に広域(保険者)の被保険者として管理できるかなどをイメージしているのか。	1.介護保険共 通	2.意見へ回 答し完了	住所地特例の考えとしては、意見詳細の内容を想定しています。 広域保険者の住所地特例者の管理において、広域保険者のみで考慮が必要な要件として広域保険者からの意見があり追加したものになります。
110	資格受 給者認 定	3.機能・ 帳票要件	2.被保険者資格 2.1 住民情報異動等に伴う資格異 動 機能ID 2.1.9.	4.質問	実装オプション機能の広域連合内の転出⇒転入時の被保険者番号の引継ぎについて確認させて頂きたい。	実装オプションの＜広域連合の場合＞の②のケース(広域連合内A市⇒広域外他市⇒広域連合内B市)の場合は、記載されている「宛名番号を用いた結び付け」はできないのではないか。(A市とB市で宛名番号が異なるため。)	2.被保険者資 格	2.意見へ回 答し完了	結び付けの記載として、「再転入時の「被保険者番号」と転出時の「被保険者番号」を宛名番号等を用いて結び付けができること。」と記載しており、宛名番号での結び付けに限定していません。広域保険者の場合はご意見のとおり宛名番号での結び付けはできないと考えますので、宛名4情報等を用いた結び付けを想定しています。
111	資格受 給者認 定	3.機能・ 帳票要件	2.被保険者資格 2.1 住民情報異動等に伴う資格異 動 機能ID 2.1.9.	4.質問	実装オプション機能の「※3 個別で被保険者番号の引継ぎや結び付けを行う場合、対象者確認のチェック(注意喚起)ができること」について、具体的にどのようなチェックが求められているのか教えて頂きたい。操作者(職員)の確認がないままに紐づけ登録が行われることがないこと、という要件と認識しているが良いか。	紐づけ登録の実行前に、「この対象者で間違いないか」等のメッセージを出力し確認等できれば、適合していると想定している。	2.被保険者資 格	2.意見へ回 答し完了	チェックを行うタイミングやチェックの実装方法については様々と考えます。ご意見の実装方法も1つと考えます。
115	資格受 給者認 定	3.機能・ 帳票要件	6.受給者管理 6.2 減免／減額認定 機能ID 6.2.7. 等	5.その他	第1.0版で意見を挙げておらず、申し訳ないが、6.2 減免／減額認定 について、各種減免(利用者負担額減額・免除、利用者負担額減額・免除(旧措置入所者)、社会福祉法人等利用者負担軽減、訪問介護利用者負担額減額、負担限度額、特定負担限度額)として、多くの機能が纏められていて、適合かを判断する際に分かりにくいいため、機能IDを細分化することは可能か。	利用者負担額減額も、負担限度額認定も、広義では減免であると考えているが、他の機能と見比べた時に、別な機能IDとして管理すべき内容と考えたため。(例えば、機能ID6.2.1. は利用者負担額減額の単位で書かれているが、機能ID6.2.7.は各種減免として纏められているため)	6.受給者管理	各ベンダへ 確認	現在の機能・帳票要件(6.受給者管理)の6.2 減免／減額認定について、各ベンダ構成員様に分割したほうがよいのか、現状のままでよいか、ご意見を伺いたい。

○ペンダ意見・集約一覧

No	WT	仕様書 種類	対象箇所	意見の 種類	意見内容	意見詳細(根拠情報や理由等)	事業	対応方針	修正方針・内容・回答
123	給付	1.仕様書 本編	P.8/46 第1章 本仕様書について 3. 対象 (2)対象分野	1.追加	地域支援事業について、「 <u>原則として</u> 標準化範囲外とする。」の記載に変更となったが、標準化範囲内と標準化範囲外の内容について、記載を追加して頂きたい。	「1.0版」から「原則として」の言葉が追加になったことで、基本は標準化範囲外であるが、標準化範囲内の地域支援事業もあると解釈したため。 高額介護サービス費相当の事業や、高額医療合算介護サービス費相当の事業など、介護の事務処理結果をもとに、なお残る自己負担額を加味して計算する必要がある機能は、標準化の範囲内としてはどうか。	0.全般	各ペンダへ 確認	「原則として」を追記しましたが、追記したことで標準化範囲内に区分けできるという解釈にはならず、あくまでも標準化範囲外という整理が大前提となります。
124	給付	3.機能・ 帳票要件	8.給付管理 8.10給付実績 機能ID 8.10.1.	4.質問	地域支援事業について、標準化範囲外となった場合、国保連合会保有給付実績情報について標準化範囲で定めた介護予防・日常生活支援総合事業分の給付実績情報ファイルは、標準化後、2ファイルに分かれて国保連合会から送付される可能性はあるか。	介護の様式と介護予防・日常生活支援総合事業の様式が国保連合会保有給付実績情報に定義されており、1ファイルで送付されている。 介護予防・日常生活支援総合事業は標準化範囲外となる場合、国保連合会保有給付実績情報でも別のインタフェースとして定義され、ファイルも1つではなく介護と介護予防・日常生活支援総合事業で分かれて送付されてくる等の考慮が想定され、市民の給付実績情報としては切り離せない情報が分割され、自治体にとって、かえって管理が複雑になる。(医療と介護の連携などが模索されていく中で、その流れと逆行する) 令和3年度報酬改定にて、要支援者のみでなく、要介護者も介護予防・日常生活支援総合事業サービスを受けることが可能となったことから、介護保険を運用するにあたり、今後はより一層、介護予防・日常生活支援総合事業サービスとの関連は強くなると想定している。	8.給付管理	各ペンダへ 確認	No.123と関連して、各ペンダの考えを確認させてほしい。
125	給付	3.機能・ 帳票要件	8.給付管理 8.12 高額合算(支給申請) 等	4.質問	第1.0版で意見を挙げておらず、申し訳ないが、高額合算の運用について、自庁運用と委託運用に分けて記載されていない理由などあるか。	標準仕様書の記載粒度が異なるため。「8.8 高額サービス費」や「8.14 介護給付費通知」においては、自庁運用と委託運用と分けて書かれており、高額合算の機能についても、自庁運用と委託運用の両方があるため、記載は揃えて頂くことは可能か。	8.給付管理	2.意見へ回 答し完了	高額合算に関する事務運用について、介護保険側は委託を前提としたフローや事務運用等を事務連絡が通知されており、全国意見照会等を通して作成した機能・帳票要件等への意見がありませんでした。そのため、全国の大多数は委託による運用が行われているという認識です。
126	給付	6.その他	資料2.1.1版案への反映について .3.給付WT.pdf P.5等	5.その他	No.4.5.6(実装オプションだった項目等を文言マスタにて管理し印字)について、実装オプションとしていたシステム印字項目は削除の方針は承知したが、実装オプション項目だったものを帳票印字するエリアのラベル(備考)については削除いただき、レイアウト上は、枠のみとして頂きたい。	例えば、申請可能な期間等の内容はこれまで他の項目と同等に扱われていたものが、標準化にて扱いが変わるような性質は無いため。 「備考」(=参考情報)の意味合いとは異なることや、システムとして備考情報を管理している機能もあるため。	0.全般	2.意見へ回 答し完了	「備考」については、省令様式や参考様式にて欄が設けられているものと、今回の帳票レイアウト変更不可対応に伴い欄を設けたものに大別されます。 前者の場合は「備考」という項目名は変更不可とし、後者の場合はレイアウト上「備考」と示しておりますが、網掛けを行い項目名は可変にしています。