

介護保険システム等標準化検討会
合同ワーキングチーム（第4回）
令和6年2月27日 【資料1】

介護保険システム等標準化検討会 第4回合同WT

全国意見照会後の標準仕様書第3.0版案の 変更概要等

令和6年2月27日
事務局提出資料

1. 全国意見照会 回答団体数と意見数、意見集約結果

○ 全国意見照会(令和6年1月29日(月)～2月9日(金))のご意見は、276団体から寄せられ、意見あり団体が**45団体**で、意見数は**228件**であった。

自治体分類 (保険者数)	提出あり 団体数	意見あり 団体数	意見数	意見数内訳												
				本編	共通	資格	賦課	収納	滞納	受給	認定	給付	統計	総合	その他	
指定都市(20)	9	5	123	2	17	2	9	6	6	15	46	15	0	5	0	
中核市(61)※	18	12	32	5	3	1	3	5	0	0	8	5	0	1	1	
特別区(23)	7	3	9	0	1	0	3	0	0	0	5	0	0	0	0	
市町村(1,427)	239	24	63	2	9	0	13	1	0	3	10	14	1	0	10	
広域連合(40)	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計(1,571)	276	45	228	9	31	3	28	12	6	18	69	34	1	6	11	

※ 中核市の団体数は62であるが、1団体は広域連合を構成しているため集計上は61団体としている。

- **228件**のご意見のうち、**8件に対して第3.0版案へ反映**している。
- 2件は、検討課題一覧にて管理済の検討課題と同意見であり、新たな課題は発生していない。

対応方針	対応件数
第3.0版案へ反映	8
未対応(規定済、代替可等)	218
継続検討	2
合計	228

2. 第3.0版案の変更内容(意見照会結果の対応 本編)

No	ご意見・ご質問の内容	回答内容・第3.0版案の概要
1	<p>● 介護保険標準仕様書(本編) 第1章 本仕様書について 3. 本仕様書の内容 (4)本仕様書の改定</p> <p>・「改定に関する方針(時期や内容など)は関係機関と調整の上、今後検討する。」とありますが、「標準仕様書の改定・運用に関する基本的な考え方」が示されており、記載内容の見直しが必要ではありませんか。</p>	<p>ご意見の内容につきまして、ご指摘のとおり「標準仕様書の改定・運用に関する基本的な考え方」が示されておりますので、介護保険システム標準仕様書の「第1章 3. - (4)本仕様書の改定」の内容を見直しました。</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">(4) 本仕様書の改定</p> <p>本仕様書に対する改定については、制度改正に伴うもの等の政策上必要と判断されるものや標準仕様書をより効果的な内容とするためのもの等を契機として改定することが想定される。改定に関する方針(時期や内容など)は関係機関と調整の上、今後検討する。本仕様書の解釈等の記載や誤記の訂正については、標準仕様書の改定ではなく、正誤表で対応することがある。本仕様書を改定する場合は、デジタル庁が示す「標準仕様書の改定・運用に関する基本的な考え方」を踏まえる。</p> </div>
2	<p>● 介護保険標準仕様書(本編) 第3章 機能・帳票要件 2. 帳票詳細要件 ⑥</p> <p>・「帳票に印字する文字フォントは、帳票詳細要件又は帳票レイアウトに個別に定める場合を除き「IPAmj 明朝」とする。」とありますが、地方公共団体情報システムデータ要件・連携要件標準仕様書(第3.0版)【総論】の「2. 3 文字要件(P15)」を踏まえ、記載内容の見直しが必要ではありませんか。</p>	<p>ご意見の内容につきまして、ご指摘のとおり、地方公共団体情報システムデータ要件・連携要件標準仕様書(第3.0版)【総論】の「2. 3 文字要件(P15)」の内容を踏まえ、介護保険システム標準仕様書の「第3章 2. 帳票詳細要件 ⑥」の内容を見直しました。</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>⑥ 帳票に印字する文字フォントは、<u>帳票詳細要件又は帳票レイアウトに個別に定める場合を除き「IPAmj 明朝」とする。</u>データ要件・連携要件標準仕様書(総論)に<u>準拠する。</u></p> </div>

2. 第3.0版案の変更内容(意見照会結果の対応 介護保険共通①)

No	ご意見・ご質問の内容	回答内容・第3.0版案の概要
3	<p>【対象箇所】機能ID:0230069</p> <p>【意見内容】介護保険に関わる事業所情報の管理項目に「事業所付記情報(備考)」の追加を希望</p> <p>【意見詳細(根拠情報や理由等)】</p> <p>「7.認定管理」における主治医意見書作成依頼先の医療機関を管理する際に、医療機関によっては個別の事情(同系列の医療機関が複数ある場合で、依頼書等の送付先が所在地と異なる/特定の分院に依頼受付を一本化している等)があり、誤って修正や新規登録を防ぐため、事業所付記情報を管理する必要がある。</p> <p>また、「7.認定管理」における医療機関・調査委託先事業者ともに、連絡先が「意見書・調査票の内容照会」と「報酬に関する問い合わせ」の連絡先が異なる場合があり、「事業所電話番号1」と「事業所電話番号2」等で、電話番号やFAX番号自体は管理するとしても、どちらがどのような問い合わせで使用する電話番号なのか付記情報がなければわからない。</p> <p>加えて「事業所停止開始日」や「事業所停止終了日」についても、経緯や事由の管理が必要な場合がある。</p>	<p>ご意見を踏まえ、標準オプション機能の管理項目として機能ID 0230069に「事業所情報備考」を追加した機能要件に見直しました。</p> <p>【見直し後の機能ID】 機能ID 0231409</p>

機能・帳票要件

※小項目には機能ID(日)のIDを設定している。

【実装区分】◎:実装必須機能 ○:標準オプション機能 ×:実装不可機能

大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種類)	機能ID	機能要件	実装区分		要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
						介護保険システム	認定審査システム			
1 介護保険共通										
1-1 介護保険共通	1-2 マスタ管理機能	1.2.14.	修正	0230069	<p>介護保険に関わる事業所情報(介護サービス事業者、介護報酬施設、医療機関、適用除外施設等)を登録・修正・削除・照会できること。</p> <p>【管理項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所電話番号2 ・事業所内線番号1・2 ・事業所FAX番号1・2 ・事業所メールアドレス1・2 ・事業所種別コード ・法人種別コード ・地域区分コード ・施設所在保健番号 ・事業所開設日 ・事業所閉鎖日 ・代表者所属者番号 ・代表者役職 ・施設区分コード ・法人番号 ・事業所種別有効開始日 ・事業所種別有効終了日 ・事業所停止開始日 ・事業所停止終了日 <p>※1 介護サービス(支所)事業者の地域区分変更について、一括登録もできること</p> <p>※2 法人番号単位で事業所情報を一括で修正できること</p>	◎	◎	<p>介護報酬事業所番号について、基本的な考え方としては、国保連インターフェースの「1.介護報酬決定関係資料」にある資料8「事業所番号の考え方について」に準拠することになる。</p> <p>当要件にて、以下の外情報を管理することを想定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・12.被保険者資格)における施設(介護報酬施設、住所地域特例施設、適用除外施設等)に関する情報 ・17.認定管理)における認定調査委託事業者や医療機関等に関する情報 ・18.給付管理)10.総合事業)における居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、サービス提供事業者、住宅改修事業者等に関する情報 	【第3.0版】機能ID 0231409に変更	
1 介護保険共通	1-2 マスタ管理機能	1.2.14.	修正	0231409	<p>介護保険に関わる事業所情報(介護サービス事業者、介護報酬施設、医療機関、適用除外施設等)を登録・修正・削除・照会できること。</p> <p>【管理項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所電話番号2 ・事業所内線番号1・2 ・事業所FAX番号1・2 ・事業所メールアドレス1・2 ・事業所種別コード ・法人種別コード ・地域区分コード ・施設所在保健番号 ・事業所開設日 ・事業所閉鎖日 ・代表者所属者番号 ・代表者役職 ・施設区分コード ・法人番号 ・事業所種別有効開始日 ・事業所種別有効終了日 ・事業所停止開始日 ・事業所停止終了日 ・事業所情報備考 <p>※1 介護サービス(支所)事業者の地域区分変更について、一括登録もできること</p> <p>※2 法人番号単位で事業所情報を一括で修正できること</p>	◎	◎	<p>【第3.0版】管理項目「事業所情報備考」を追加</p>	【第3.0版】機能ID 0230069より変更	

標準オプション機能の管理項目に、「事業所情報備考」を追加。

2. 第3.0版案の変更内容(意見照会結果の対応 介護保険共通②)

No	ご意見・ご質問の内容	回答内容・第3.0版案の概要
4	<p>保険料賦課及び減免情報、中国残留邦人情報、第2号該当生保受給者等情報、返戻文書情報、不現住情報、不服申し立て情報を追加する必要がある。また、利用者負担減額/免除情報は総合事業における給付管理の情報も含むこととすべきである。</p> <p>【理由】 介護保険事業として管理が必要な項目であるため、実装必須機能の【管理項目】に任意項目として追加いただきたい。</p>	<p>ご意見にある情報について、以下のとおり機能ID 0230163にて対応しております。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料賦課情報は、保険料収滞納情報に含むことを補記しております。 ・減免情報は、利用者負担減額/免除情報に該当します。 ・中国残留邦人情報は、生活保護受給情報に含むことを補記しております。 ・第2号該当生保受給者等情報は、要介護認定情報に含むことを補記しております。 ・返戻文書情報は、公示送達記録情報として標準オプション機能に追加しております。 ・不現住情報は、標準オプション機能に追加しております。 ・不服申し立て情報は、現状管理する機能自体がないため、未対応と整理させていただきます。 <p>なお、利用者負担減額/免除情報に総合事業も含む旨を補記しました。</p>

機能・帳票要件

※ 小項目には機能ID (日) のIDを設定している。

【実装区分】◎：実装必須機能、○標準オプション機能、×：実装不可機能

大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種別)	機能ID	機能要件	実装区分		要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
						介護保険システム	認定審査会システム			
1 介護保険共通	1.3 データ管理機能	1.3.57.	補記	0230163	<p>介護保険システム又は認定審査会システムで管理する情報について、各事業の台帳画面にて確認できること。</p> <p>【主な情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格情報 ・送付先情報 ・生活保護受給情報※1 ・特記事項情報(機能ID 0230118、0230119にて管理する情報) ・支援措置対象者情報(機能ID 0230122にて管理する情報) ・境界層措置状況 ・施設入所情報 ・保険料収滞納情報※2 ・居宅サービス計画状況※3 ・利用者負担減額/免除情報※3 ・負担割合情報※3 ・給付制限情報 ・要介護認定情報※4 ・償還払い情報※3 ・高額介護サービス費情報※3 ・給付実績情報※3 ・総合事業対象者情報 <p>※1 中国残留邦人の情報も含む ※2 保険料賦課の情報も含む ※3 総合事業における受給者管理・給付管理の情報も含む ※4 第2号該当生保受給者等の情報も含む ※5 認定審査会システムでは「資格情報」「送付先情報」「生活保護受給者情報」「特記事項情報」「支援措置対象者情報」「要介護認定情報」を対象とする</p>	◎	○	介護保険システムでの対応を基本とするため、認定審査会システムでは標準オプションとする。		

青字部分を補記しました。

2. 第3.0版案の変更内容(意見照会結果の対応 保険料賦課①)

No	ご意見・ご質問の内容	回答内容・第3.0版案の概要
5	<p>【機能ID 0230319】保険料賦課共通</p> <p>複数の端数計算の適用を必須機能としてほしい。当市では条例において「納期ごとの分割金額に100円未満の端数があるとき、又はその分割金額が100円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、すべて最初の納期に係る分割金額に合算するものとする」と定めている。したがって、最初の納期に係る分割金額には10円単位の保険料額が計算される。また、保険料の賦課期日後に資格取得した場合や、年度途中で生活保護受給者となった場合は「当該年度における保険料の額に100円未満の端数が生じる場合は、これを切り捨てるものとする」と定めており、この場合、10円単位の保険料は発生しない。介護保険条例参考例においても、第17条第4項に「当該年度における保険料の額に何円未満の端数が生じる場合は、これを切り捨てるものとする」とあり、当市のような運用を排除しているものではないと考えられる。</p>	<p>ご意見を踏まえ、端数設定をの機能ID 0230319、0230320に規定する管理項目「端数設定区分コード」を管理項目「端数設定区分コード(当初賦課)」と管理項目「端数設定区分コード(月割賦課)」に分割した機能要件に見直しました。また、機能ID 0230319の機能要件にある※2の内容について、設定例ではなく、選択できる設定内容が規定されているデータ要件「023_介護保険_基本データリスト」のコード値に見直しました。なお、貴市の保険料計算における端数処理の運用を排除するものではございません。</p> <p>【見直し後の機能ID】 機能ID 0231410、0231411</p>

機能・帳票要件 ※小項目には機能ID(日)のIDを設定している。 [実装区分] ◎:実装必須機能 ○標準オプション機能 ×:実装不可機能

大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種別)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
3 保険料賦課	3.1 保険料賦課共通	3.1.1	修正	0231410	<p>【管理項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 賦課年度 【保険料額】(標準額・保険料率・標準額・期別設定・納期限等) (保険料賦課に必要な各種基準) (静動登録・修正・削除・照会できること。) 【標準額】(標準額・保険料率ごとの標準額、期別設定ごとの標準額、端数設定区分コード(当初賦課) ※2、端数設定区分コード(月割賦課) ※2) 期別設定(普通徴収区分コード、保険料率) 6月追加補正区分コード ・ 8月追加補正区分コード 10月追加補正区分コード ・ 12月追加補正区分コード 2月追加補正区分コード 賦課割合削減判定用納期限(第一納期限(普通徴収)、第一納期限(特別徴収)) 普通徴収納期限 <p>※1 各(標準額・保険料率)ごとの標準額と合算所得金額等の全額</p> <p>※2 データ要件「023_介護保険_基本データリスト」のコードID 148「端数設定区分コード」を参照</p>	◎	<p>【第3.0版】以下2点を修正</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理項目「端数設定区分コード」を管理項目「端数設定区分コード(当初賦課)」と管理項目「端数設定区分コード(月割賦課)」に分割 ※2の説明をデータ要件(コード一覧)の参照先に変更 	【第3.0版】機能ID 0230319より変更	令和8年4月1日

管理項目「端数設定区分コード」を
管理項目「端数設定区分コード(当初賦課)」と
管理項目「端数設定区分コード(月割賦課)」に
分割

「端数設定区分コード」の内容が規定されているデータ要件のコードIDに見直しました。

2. 第3.0版案の変更内容(意見照会結果の対応 保険料賦課②)

No	ご意見・ご質問の内容	回答内容・第3.0版案の概要
6	<p>保険料賦課【機能ID:0230342】について (依頼内容) 賦課保留の対象となる複数被保険者に対して一括登録ができることを明記したうえで、実装必須区分とするか一括登録ができることを現標準オプション機能に明記してほしい。 (依頼背景) 保険料算定に必要な収入や所得の情報(以下、賦課情報)を、他区市町村より受領する前に保険料算定処理日を迎える場合、賦課保留等の制御がない場合は賦課情報なしで処理が実行される。結果的に被保険者に対しては本来不要な通知が届くことになる。本機能は、特に年次本算定時に有効な機能だと想定している。 (依頼理由) 年次本算定を6月に行う区市町村は、転入者や住所地特例対象者の賦課情報を受領できていない。本機能を用いて賦課保留を行いたいが、「一括で賦課保留の登録や削除ができること」と明記していただかなければ単件での処理の取り扱いとなってしまう、対応が難しいと考えられる。一括登録・削除の実装必須区分が難しい場合も、標準オプション機能の機能要件に明記していただけないとベンダには単件処理の扱いとされてしまうため、「一括で登録・修正・削除・照会ができること」という機能要件に変更してほしい。</p>	<p>ご意見を踏まえ、機能ID 0230342(標準オプション機能)に一括登録に関する要件を追加した機能要件に見直しました。</p> <p>【見直し後の機能ID】 機能ID 0231412</p>

機能・帳票要件 ※小項目には機能ID (ID) のIDを設定している。

【実装区分】◎: 実装必須機能 ○: 標準オプション機能 ×: 実装不可機能

大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種別)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
3 保険料賦課									
3-1 保険料賦課	3-1-1 保険料賦課共通	3.1.19.	修正	0230342	賦課保留を行う被保険者を登録・修正・削除・照会できること。 【管理項目】 ・被保険者番号 ・ 賦課年度 ・ 賦課保留有無コード	○		【第3.0版】 機能ID 0231412に変更	
3 保険料賦課	3-1 保険料賦課共通	3.1.19.	修正	0231412	賦課保留を行う被保険者を登録・修正・削除・照会できること。 【管理項目】 ・被保険者番号 ・ 賦課年度 ・ 賦課保留有無コード ※ 一括登録もできること	○	【第3.0版】 意見照会の結果、一括登録を可能にするため変更	【第3.0版】 機能ID 0230342から変更	

標準オプション機能として、「※ 一括登録もできること」を追記しました。

2. 第3.0版案の変更内容(意見照会結果の対応 保険料賦課③)

No	ご意見・ご質問の内容	回答内容・第3.0版案の概要
7	<p>● 機能・帳票要件 3_保険料賦課 3.1 保険料賦課共通 (機能ID 0231370、0231371、0231372、0231373、0231374、0231375)</p> <p>※2 ○○○○書について、以下の山分けができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・郵便局別(地区管理コード別) <p>・以下の理由から文言の修正する必要はありませんか。</p> <p>1 介護保険共通 1.6 帳票出力機能(機能ID 0231367)と、記載内容を合わせるため「集配局別」を追加。</p> <p>なお、4 保険料収納 4.8 督促 4.8.3.(機能ID 0231384)についても同様。</p>	<p>ご意見を踏まえ、各機能要件に※書きで記載している「郵便局別(地区管理コード別)」を、「郵便局別や集配局別(地区管理コード別)」へ変更しました。</p> <p><対象となる機能ID> 0231370~0231375、0231384</p>

<機能ID 0231370での修正内容>

機能・帳票要件				※ 小項目には機能ID (旧) のIDを設定している。		【実装区分】◎：実装必須機能、○標準オプション機能、×：実装不可機能			
大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種類)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
3 保険料賦課	3.1 保険料賦課共通	3.1.21-	修正	0230345	賦課処理の行われた被保険者について、「納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書」を出力できること。 ※1 一括出力もできること ※2 納入通知書について、以下の山分けができること ・代理納付有無 ・納付方法(特徴、普徴(自主)、普徴(口座)、併徴)単位 ・賦課年度単位 ・自主納付となる期別数単位 ※3 ハガキサイズの様式での出力もできること ※4 ハガキ様式については、プレプリント様式を用いた出力ができること <納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書(ハガキ様式)>	○	納入通知書については、同一の賦課年度・調定年度ごとに出力することとする。 山分けについて、納入通知書を一括出力した場合に、納入通知書の紙またはデータを条件に応じて分割して出力することができる。 例) 代理納付有無で山分けをする場合 ・代理納付無の納入通知書(紙またはデータ) ・代理納付有の納入通知書(紙またはデータ) プレプリント様式を用いた出力は、帳票詳細要件に定めるシステム印字項目のみをシステムより印字する。なお、帳票レイアウトは実装必須機能の欄に記載している様式と同様の様式で固定文言や符線等があらかじめ印刷された用紙とする。	【第3.0版】機能ID 0231370に変更	
3 保険料賦課	3.1 保険料賦課共通	3.1.21.	修正	0231370	賦課処理の行われた被保険者について、「納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書」を出力できること。 ※1 一括出力もできること ※2 納入通知書について、以下の山分けができること ・代理納付有無 ・納付方法(特徴、普徴(自主)、普徴(口座)、併徴)単位 ・賦課年度単位 ・自主納付となる期別数単位 ・郵便局別や集配局別(地区管理コード別) ※3 ハガキサイズの様式での出力もできること ※4 ハガキ様式については、プレプリント様式を用いた出力ができること <納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書(ハガキ様式)>	○	納付書一体型様式は、通知書部分(計4頁)及び納付書部分(期別数に応じた頁数)を重ねて冊子状にした状態で、長3封筒に封入して送付することを想定している。なお、使用する用紙は、連続帳票様式の専用紙を想定しており、1頁が折りたたまらずに封入できる用紙サイズとする。 【第3.0版】人口規模や大量処理のために必要な機能であるため、指定都市要件から変更	【第3.0版】機能ID 0230345、0238004から変更	

青字部分を修正しました。

※ 機能・帳票要件(3.保険料賦課)の機能ID 0231371~0231375、機能・帳票要件(4.保険料収納)機能ID 0231384についても同様の修正を行っております。

2. 第3.0版案の変更内容(意見照会結果の対応 給付管理)

No	ご意見・ご質問の内容	回答内容・第3.0版案の概要
8	資料「(別紙2)機能・帳票要件_8.給付管理」機能ID:0230872、0230878、0230884 管理項目登録/修正時に、入力チェックを追加していただきたい(区分変更の申請中はエラーもしくは警告を表示するようにしていただきたい)。区分変更中に申請を受理した場合、誤った情報をもとに支給を行ってしまう可能性がある。	ご意見を踏まえ、機能ID 0230873、0230879、0230884、0230889に関する機能要件として、以下のチェック機能を標準オプション機能として追加しました。 <追加するチェック機能> 登録・修正時に要介護認定・要支援認定の区分変更申請中かどうかのチェックを行えること 【見直し後の機能ID】 機能ID 0231413~0231416

機能・帳票要件

※小項目には機能ID(田)のIDを設定している。

【実装区分】◎:実装必須機能 ○:標準オプション機能 ×:実装不可機能

大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定 した項目の種類)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
8 給付管理	8.3 償還 (住宅改修費)		新規追加	0231413	<自庁運用> 住宅改修申請において事前申請(相談)の内容および審査結果の登録・修正時に、要介護認定・要支援認定の区分変更申請中かどうかのチェックを行えること。	○	【第3.0版】意見照会の結果、チェックが必要であるため新規追加	【第3.0版】にて新規追加	
8 給付管理	8.3 償還 (住宅改修費)		新規追加	0231414	<自庁・委託運用> 住宅改修費に関する情報について住宅改修費支給申請書の内容の登録・修正時に、要介護認定・要支援認定の区分変更申請中かどうかのチェックを行えること。	○	【第3.0版】意見照会の結果、チェックが必要であるため新規追加	【第3.0版】にて新規追加	
8 給付管理	8.4 償還 (福祉用具購入費)		新規追加	0231415	<自庁運用> 福祉用具購入費の償還払い申請において事前申請(相談)の内容および審査結果の登録・修正時に、要介護認定・要支援認定の区分変更申請中かどうかのチェックを行えること。	○	【第3.0版】意見照会の結果、チェックが必要であるため新規追加	【第3.0版】にて新規追加	
8 給付管理	8.4 償還 (福祉用具購入費)		新規追加	0231416	<自庁・委託運用> 福祉用具購入費の償還払い申請内容の登録・修正時に、要介護認定・要支援認定の区分変更申請中かどうかのチェックを行えること。	○	【第3.0版】意見照会の結果、チェックが必要であるため新規追加	【第3.0版】にて新規追加	

償還(住宅改修費)、および償還(福祉用具購入費)の事前申請、支給申請それぞれのチェック機能として、新規追加しました。

3. 意見照会結果の対応以外での確認範囲

○ 第4回WTで確認する範囲は以下のとおりとなります。

No	検討の論点	見直しの契機	関連個所	
1	第9期介護保険制度見直し・介護報酬改定の対応 (全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律による改正内容を含む。)	制度改正	第3回WTにて 確認済	
2	指定都市要件の「再検討」等について、必要な要件を追加	制度改正以外	指定都市要件検討 分科会で検討済	
3	指定都市要件の指定都市以外の市区町村へ拡大 ・指定都市要件の「成案」で、第2.1版に反映済の機能(16件)について必要な機能 ・検討の論点2で追加となった機能について必要な機能	制度改正以外	第3回WTにて 確認済	
4	標準化PMOツールや関係省庁、検討会構成員からのご意見・ご質問等を踏まえた機能要件の見直し	制度改正以外	10頁以降 参照	今回の 確認 範囲

なお、標準化PMOツールや関係省庁、検討会構成員からのご意見・ご質問等を踏まえた正誤対応は、検討事項ではありませんが、確認対象として記載しております。

※ 令和6年3月改定においては、第2.1版正誤表は作成せず、「(別添)介護保険システム標準仕様書【第3.0版】(案)」に反映しております。

今回の
確認対象
なし

4. 第3.0版案の変更内容(検討課題等の対応 認定管理)

No	検討課題等の内容	検討論点・第3.0版案の概要
1	<p>介護療養型医療施設が令和5年度末に廃止となることを踏まえ、以下の2帳票にある「指定介護療養型医療施設」の文言が削除される。なお、通知の改正は別途行われる予定となっています。</p> <p><対象帳票> (別紙4)帳票レイアウト 認定-01_介護保険 要介護認定・要支援認定／要介護更新認定・要支援更新認定申請書 認定-02_介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書</p>	<p>左記の対象2帳票の帳票レイアウトを見直しました。</p>

「認定-01_介護保険 要介護認定・要支援認定／要介護更新認定・要支援更新認定申請書」の修正内容

<修正前(第2.1版)>

提出代行者	名称	該当に○ (地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・ 指定介護療養型医療施設 ・介護医療院)
	住所	〒 電話番号

「指定介護療養型医療施設」の文言を削除

<修正後(第3.0版案)>

提出代行者	名称	該当に○ (地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・ 介護医療院)
	住所	〒 電話番号

なお、「認定-02_介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書」も同様の修正となります。

4. 第3.0版案の変更内容(検討課題等の対応 保険料賦課①)

No	検討課題等の内容	検討論点・第3.0版案の概要
2	<p>R8～予定されている介護保険システムの標準化について、国から示されている現時点での仕様書に保険料賦課の機能要件として「100円未満切り捨て等」との記載があるようです。そのため、保険料の基準額に乗率をかけた際、100円未満の端数が出る場合は切り上げもしくは切り捨て処理をして、100円単位の金額にしなければ新システムに登録できない旨、現システムのSEから情報提供があったとのこと(現システムでは100円未満の端数が出て、カスタマイズで対応できていたが、新システムではそれができない)。</p> <p>例) 基準額66,000円 第1段階 66,000円×0.285=18,810円 ⇒ 18,900円</p> <p>R8～のシステム標準化に備えて、9期計画策定時に保険料を100円単位にしておいたほうが良いのか、ご助言いただけるとありがたいです。そもそも、「100円未満切り捨て等」と「等」が付いているのでどこまでを表しているか不透明なところもありまして…。</p> <p>なお、県内市町村の状況としましては、この情報を得て100円単位に切り上げ(切り捨て)処理を検討している市町村、国の仕様書の内容が固まって、100円単位でしかシステムに登録ができないことが確定したら、その時点で保険料を変更(計画も変更)する予定の市町村、この情報を知らない市町村と様々です。</p> <p>また、担当SEから入手した情報がありましたのでご報告します。 ・端数処理の方法(円単位、10円単位、100円単位等)は1つしか選択できない。 ※100円単位でしか登録できないわけではない。</p> <p>月次賦課と年次賦課の端数の切り捨て方法が異なる保険者においては、これまでシステムのカスタムで対応していた処理が標準化後はできなくなる。 ・端数調整を行う単位が、条例上で当初賦課と月次賦課が一致していれば端数処理の方法が円単位、10円単位、100円単位であらうと問題はない。</p> <p>そこで、上記の内容で間違いはないか、標準化に際して全てのシステムでこのような対応になるのか、お聞きしたいです。</p>	<p>保険料は各保険者にて条例で定めるものであり、端数の取り扱いも同様に定められるものと認識しております。機能ID 0230319の※2に記載の「100円未満切り捨て等」は、基本データリストに定められているコード値の1つを例示したものであり、100円単位にすることを求めるものではございません。また、※2は管理項目「端数設定区分コード」に対するもので、当項目は基本データリストにてコード“148”が設定されており、コード値(選択肢)は以下となっております。</p> <p>01 1円未満を切り捨て 02 10円未満を切り捨て 03 100円未満を切り捨て 04 1000円未満を切り捨て</p> <p>また、現在の機能・帳票要件やデータ要件(基本データリスト)の内容から、ご意見にある「端数処理の方法」や「月次賦課と年次賦課における端数設定」が各自治体の条例に則した対応が一部行えない場合も考えられますので、以下のとおり、機能・帳票要件への補記や基本データリストへの対応調整を行います。</p> <p>○ 端数処理の方法 管理項目「端数設定区分コード」について、端数切り上げ／端数切り捨て／端数四捨五入から選択できるようにする。円単位は規定済のコードと同様に設定できるようにする。 →当対応については、「023_介護保険_基本データリスト」のコード一覧 コードID 148(端数設定区分コード)へ追加対応をデジタル庁へ依頼いたします。また、機能ID 0230319の機能要件にある※2の内容について、設定例ではなく、選択できる設定内容が規定されているデータ要件「023_介護保険_基本データリスト」のコード値に見直しました。</p> <p>○ 月次賦課と年次賦課における端数設定 管理項目「端数設定区分コード」を月次賦課と年次賦課のそれぞれで異なる端数処理設定ができるようにする。 →当対応については、機能ID 0230319、0230320に規定する管理項目「端数設定区分コード」を管理項目「端数設定区分コード(年次賦課)」と管理項目「端数設定区分コード(月次賦課)」に分割しました。なお、管理項目の見直し対応のため、「023_介護保険_基本データリスト」のデータ項目の見直しをデジタル庁へ依頼いたします。</p>

4. 第3.0版案の変更内容(検討課題等の対応 保険料賦課②)

<No.2の対応箇所(機能ID 0231410、0231411)>

機能・帳票要件 ※ 小項目には機能ID (旧) のIDを設定している。					【実装区分】 ◎：実装必須機能、○標準オプション機能、×：実装不可機能				
大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種別)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
3 保険料賦課	3.1 保険料賦課共通	3.1.1.	修正	0231410	保険料段階・保険料率・基準額・期別設定・納期限等、保険料賦課に必要な各種基準情報が登録・修正・削除・照会できること。 【管理項目】 ・賦課年度 ・保険料段階(保険料段階数、保険料段階の判定条件※1) ・保険料額(基準額、保険料段階ごとの保険料率、保険料段階ごとの保険料額、端数設定区分コード(当初賦課)※2、端数設定区分コード(月割賦課)※2) ・期別情報(普通徴収設定区分コード、徴収月) ・6月追加捕捉区分コード ・ 8月追加捕捉区分コード ・10月追加捕捉区分コード ・ 12月追加捕捉区分コード ・2月追加捕捉区分コード ・賦課権消滅判定用納期限(第一納期限(普通徴収)、第一納期限(特別徴収)) ・普通徴収納期限 ※1 各保険料段階の境界となる合計所得金額等の金額 ※2 データ要件「023_介護保険_基本データリスト」のコードID 148「端数設定区分コード」を参照	◎	【第3.0版】以下2点を修正 ・管理項目「端数設定区分コード」を管理項目「端数設定区分コード(当初賦課)」 「端数設定区分コード(月割賦課)」に分割 ・※2の説明をデータ要件(コード一覧)の参照先に修正	【第3.0版】機能ID 0230319より変更	令和4年4月1日
3 保険料賦課	3.1 保険料賦課共通	3.1.1.	修正	0231411	保険料段階・保険料率・基準額・期別設定・納期限等、保険料賦課に必要な各種基準情報が登録・修正・削除・照会できること。 【管理項目】 ・保険料段階(保険料段階数、保険料段階の判定条件※1)※3 ・非課税層細分化区分コード※3 ・保険料額(基準額、保険料段階ごとの保険料率、保険料段階ごとの保険料額、端数設定区分コード(当初賦課)、端数設定区分コード(月割賦課)※3) ・税申告者住所情報がない者の暫定保険料段階※2※3 ・期別情報(普通徴収設定区分コード、徴収月、普通徴収暫定賦課区分コード)※3 ・督促手数料※3 ・ 特別徴収納期限 ・ 全納区分コード ・ 全納納期限 ※1 各保険料段階の境界となる合計所得金額等の金額 ※2 暫定保険料段階については以下の設定ができること ・暫定保険料段階設定運用の有無 ・暫定保険料段階本人税未申告 ・暫定保険料段階本人所得情報なし ・暫定保険料段階世帯員税未申告 ・暫定保険料段階世帯員所得情報なし ・暫定保険料段階前年度賦課なし(仮算定時に使用) ※3 広域連合については構成市町村単位で保険料段階等を設定できること	○	【第3.0版】管理項目「端数設定区分コード」を管理項目「端数設定区分コード(当初賦課)」 「端数設定区分コード(月割賦課)」に分割	【第3.0版】機能ID 0230320より変更	

管理項目「端数設定区分コード」を
管理項目「端数設定区分コード(当初賦課)」と
管理項目「端数設定区分コード(月割賦課)」に
分割

管理項目「端数設定区分コード」を
管理項目「端数設定区分コード(当初賦課)」と
管理項目「端数設定区分コード(月割賦課)」に
分割

4. 第3.0版案の変更内容(検討課題等の対応 介護保険共有(指定都市))

No	検討課題等の内容	検討論点・第3.0版案の概要
3	<p>障害・介護がInput(連携先)業務となる連携について、Output(連携元)業務との実装類型が不整合であるものがある。</p> <p>連携ID:023o002, 023o006, 023o007, 023o157(介護から、障害への連携)</p> <p>Output(連携元)業務:介護(実装類型○。機能ID:0230017, 0230021) Input(連携先)業務:障害(指定都市にて実装類型◎。機能ID:0228001, 0228002, 0220018, 0220019)</p> <p>上記について、機能別連携仕様における実装類型は、機能要件の実装区分に準じて規定していることから、上記不整合を解消するには、以下2パターンの方が考えられます。</p> <p>1.Input(連携先)業務の該当する機能IDについて、実装区分を◎から○へ修正。(これに伴い、機能別連携仕様の実装類型も◎から○へ修正。)</p> <p>2.Output(連携元)業務の該当する機能IDについて、実装区分を○から◎へ修正。(これに伴い、機能別連携仕様の実装類型○から◎へ修正。)</p>	<p>障害者福祉システムにて、指定都市要件の成案として令和5年3月に公表された第2.1版にて指定都市向けに実装必須機能で規定されていた点を踏まえ、介護保険システム標準仕様書の指定都市要件としても、実装必須機能で以下2件を追加いたしました。</p> <p>【追加箇所】 (別紙2)機能・帳票要件(指定都市)_1.介護保険共通</p> <p>【指定要件に追加する機能要件】</p> <p><機能ID 0230017(標準オプション機能)> 障害者福祉システムに、各種情報を提供する。 ※ 障害者福祉システムとの連携のみを指しているのではなく、庁内データ連携機能との連携を含む</p> <p><機能ID 0230021(標準オプション機能)> 子ども子育て支援システム等の他システムに、介護保険システムで管理する支援措置対象者情報を提供する。</p>

機能・帳票要件(指定都市)

【実装区分】◎:実装必須機能 ○標準オプション機能 ×:実装不可機能

大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種別)	機能ID	機能要件	実装区分		要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適合基準日
						介護保険システム	認定審査会システム			
1 介護保険共通	1.1 他システム連携		新規追加	0238020	障害者福祉システムに、各種情報を提供する。 ※ 障害者福祉システムとの連携のみを指しているのではなく、庁内データ連携機能との連携を含む	◎	×	連携項目は、機能別連携仕様(介護部案)に定めるとおりとする。 庁内データ連携機能は、デジタル庁が「地方公共団体静寂システム共通機能仕様書」に規定している。 機能ID 0230017の実装区分を変更した要件である。	2024年3月、指定都市要件として追加	令和8年4月1日
1 介護保険共通	1.1 他システム連携		新規追加	0238021	子ども子育て支援システム等の他システムに、介護保険システムで管理する支援措置対象者情報を提供する。	◎	×	連携項目は、機能別連携仕様(介護部案)に定めるとおりとする。 機能ID 0230021の実装区分を変更した要件である。	2024年3月、指定都市要件として追加	令和8年4月1日