

介護保険システム等標準化検討会 （第2回）

標準仕様書第4.0版案の対応概要について

令和6年8月9日

事務局提出資料

- 1. 標準仕様書第4.0版案の対応概要 P2
- 2. 全国意見照会（令和6年7月8日（月）～19日（金））の結果 P3-4
- 3. 6月WT後の標準仕様書の変更点 P5-14
 - 3-1. 介護分野におけるDXの推進への対応
 - 3-2. 全国意見照会の主な意見と対応内容
 - 3-3. 標準化PMOツールや構成員意見等に対する対応
 - 3-4. 標準化対象20業務の横並び調整方針の対応
- 4. 主な継続検討事項 P15

1. 標準仕様書第4.0版案の対応概要

○ 各検討論点に対する標準仕様書第4.0版案で対応した内容は、以下のとおりです。

なお、6月WT検討が「○」である事項の具体的な対応内容は、第1回WTの検討概要(令和6年6月14日)を参照してください。

No	検討の論点	見直しの契機	6月WT検討	6月WT後変更	標準仕様書第4.0版案の対応内容
1	介護分野におけるDXの推進への対応 ① 介護情報基盤と自治体システム間での介護情報の連携 ② 保険者と医療機関・介護事業所間での事務の電子化 ・主治医意見書／意見書作成料請求書の提出 ・居宅(介護予防)サービス計画作成依頼の届出	制度改正	○	○	介護分野におけるDXの推進への対応として、介護情報の電子的な共有等を行うため、機能・帳票要件を見直している。
2	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の見直し	制度改正以外	○	○	以下について、機能・帳票要件、帳票詳細要件、帳票レイアウトを見直している。 ○ 管理項目「合計所得金額」等の精査、名称変更、補足の追記 ○ 管理項目「端数設定区分コード」の名称見直し ○ 帳票「介護保険被保険者証」のシステム印字項目の「印字編集条件など」の見直し ○ 帳票「高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請のお知らせ」の追加

2. 全国意見照会①(回答団体数と意見数)

○ 全国意見照会(令和6年7月8日(月)～19日(金))のご意見は、**59団体**より**243件**寄せられています。

※介護分野におけるDXの推進への対応に関する確認への回答のみの462団体は含めておりません。

○ 介護分野におけるDXの推進への対応と、関連する共通や認定に関する意見・質問が多く寄せられた。

自治体分類 (保険者数)	意見あり 団体数	介護DX 対応	改定・ 正誤 対応	その他意見												合計
				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	22	2	1	19	2	6	7	6	13	41	12	0	5	2	138
中核市 (61)※1	16	14	3	0	5	1	3	5	4	0	1	2	1	0	2	41
特別区 (23)	7	3	0	0	5	1	0	0	0	1	5	0	0	0	0	15
市町村 (1,427)	26	7	4	0	14	3	4	4	1	4	4	2	0	0	1	48
広域連合 (40)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	59	46	9	1	44	7	13	16	11	18	51	16	1	5	5	243

※1 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。

2. 全国意見照会②(意見集約結果)

- 243件のご意見のうち、2件に対して第4.0版案へ反映しています。
- 継続検討としている事項として、介護分野におけるDXの推進への対応以外に、令和5年度からの継続検討としている事項とeLTAXへの対応に関する事項がございます。

対応方針	介護分野におけるDXの推進への対応	標準化PMOツール等からのご意見等を踏まえた機能の見直し	その他 ご意見	合計	
				件数	率
第4.0版案へ反映	1	0	1	2	0.8%
未対応 (規定済、代替可等)	42	9	184	235	96.7%
継続検討	3	0	3	6	2.5%
合計	46	9	188	243	100.0%

3-1. 介護分野におけるDXの推進への対応(1/3)

○ 全国意見照会にて確認した「介護分野におけるDXの推進への対応」に関する回答の集計結果は次のとおりです。

※参考:意見照会の設問※

Q2.「介護分野におけるDXの推進への対応等について、必要な要件を追加」において、第4.0版案では適合基準日を「令和8年4月1日」としています。

介護情報基盤と連携する情報の連携機能について、適合基準日が「令和8年4月1日」で問題ないか否かについてのご回答

Q3. (Q2において「2. 問題あり」と回答した場合に回答)

「02 標準仕様書【第4.0版】案に関する意見照会について」のスライド6記載の、No1～4の情報に関する適合基準日を「令和8年4月1日」とし、
No5～11の情報に関する適合基準日を「令和8年夏以降(時期未定)」とする場合、問題ないか否かについてのご回答

Q4. (Q3. において、「2. 問題あり」と回答した場合に回答)

適当と考える適合基準日と、その理由

なお、Q1とQ5はご意見・ご質問に関する設問のため、下表からは除いています。意見数等はP3を参照ください。

自治体分類	回答 団体数	Q2			Q3			Q4 (有効回答あり)
		1. 問題なし	2. 問題あり	回答 未選択	1. 問題なし	2. 問題あり	回答 未選択	
指定都市(20)	16	0	15	1	0	15	0	15
中核市(61)※1	39	8	30	1	1	29	0	29
特別区(23)	14	2	12	0	0	12	0	12
市町村(1,427)	437	188	246	3	6	239	1	238
広域連合(40)	11	3	8	0	1	7	0	7
一部事務組合※2	1	0	1	0	0	1	0	1
都道府県※3	3	3	0	0	0	0	0	0
合計	521	204	312	5	8	303	1	302

※1 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。

※2 一部事務組合は、介護保険者ではなく、一部事務(認定審査会等)を複数市町村で合同で実施している団体のこと。

※3 都道府県は、標準化範囲外であるが、回答ありのため、上表に追加している。

3-1. 介護分野におけるDXの推進への対応(2/3)

○ 設問のQ2、Q3、Q4の回答内容から、追加する機能要件に対する最速の適合基準日に関する集計結果は以下のとおりです。

なお、当集計は以下の留意事項があり、参考値として示すものである。

○ 集計にあたりQ4の回答にて、日付として年月日でないものは便宜上、以下のとおり補正し計上している。

例) 令和8年10月以降 ⇒ 令和8年10月1日 令和10年10月頃 ⇒ 令和10年10月1日 等

○ 未回答6団体、未定(提示不可等)51団体は含まれていない。

○ 都道府県3団体は「令和8年4月1日」(問題なし)、一部事務組合1団体は「令和8年10月1日」に計上している。

適合基準日 (最速)	団体数	累計	割合
令和8年4月1日	204	204	44.0%
令和8年8月1日 ※1	8	212	45.7%
令和8年8月1日 ※2	8	220	47.4%
令和8年9月1日	1	221	47.6%
令和8年10月1日	135	356	76.7%
令和9年1月1日	4	360	77.6%
令和9年4月1日	28	388	83.6%
令和9年8月1日	1	389	83.8%
令和9年10月1日	15	404	87.1%
令和10年4月1日	5	409	88.1%
令和10年10月1日	54	463	99.8%
令和11年4月1日	1	464	100.0%
計	464	—	—

- ・「令和8年4月1日」で問題なしとする団体は、204団体(44.0%)であった。
- ・一番多かったのは「令和8年10月1日」で135団体(29.0%)を占めており、「令和8年10月1日」までに実現可能とする団体は356団体で、全体の76.7%であった。
- ・令和10年度以降を希望する団体も59団体(12.7%)と一定数存在した。
- ・先送りする理由としては、職員の事務負荷やベンダのリソース不足、準備期間の不足等と様々な理由が上げられている。



以上の各自治体の意見を踏まえ、追加する機能要件の適合基準日については、現時点では令和8年4月1日としつつ、介護情報基盤の施行日に関する介護保険部会の議論も踏まえ、下期の継続検討事項とさせていただきます。

※1 Q3で「1.問題なし」と回答した団体

※2 Q3で「2.問題あり」と回答し、Q4で「令和8年夏以降」と回答した団体

3-1. 介護分野におけるDXの推進への対応(3/3)

○ 全国意見照会の主な意見を踏まえた対応は、以下のとおりです。

No	意見概要	第4.0版案の対応内容
1	「連携項目やAPI連携の仕様等については」とあるが、API連携とは、介護保険システムと介護情報基盤との間のデータ(CSVファイル)を取り込むためのAPIを想定しているのか。データ取り込みのためのAPIであれば、それがわかるような記載にしてほしい。	機能要件に記載しているAPI連携は、介護情報基盤と介護保険システム間でのCSVファイル等の情報授受に関するAPI連携を想定しておりますので、誤解が招かないように機能要件の※書きを以下のとおり見直しました。 なお、連携方式や連携頻度等は現時点の想定として記載しており、今後、介護情報基盤に関するインタフェース仕様等の方針により、変更する可能性があります。 [修正前] ※1 連携項目やAPI連携の仕様等については… [修正後] ※1 連携項目、CSVファイルの授受に関するAPI連携の仕様等については… ○変更箇所(機能・帳票要件_1.介護保険共通) 機能ID 0231419～0231429

<対応例>機能ID 0231419

機能・帳票 ※ 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	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	0231419	介護情報基盤に、介護保険被保険者資格情報を提供する。 ※1 連携項目、CSVファイルの授受に関するAPI連携の仕様等については、「*****インタフェース仕様書」に準拠すること ※2 日次(1日1回以上の頻度)で自動連携すること ※3 全件又は差分とすること ※差分連携を推奨 ※4 返却された登録結果(コード、内容)を確認できること	◎	×	※3のとおり、連携単位として全件と差分を想定している。 全件：介護情報基盤へ連携する条件を満たす情報を送付済も含めすべて対象とする。 差分：介護情報基盤に送付済の情報から変更があった情報、及び未送付の情報を対象とする。 【第4.0版】介護分野におけるDXの推進への対応に伴い、当該機能を追加	【第4.0版】にて新規追加 介護保険システムと介護情報基盤の連携については、総務省が規定する「地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドライン」を参考に、各自治体の情報セキュリティポリシー、ネットワーク構成等を踏まえ各自治体が個別判断すること。	令和8年4月1日

3-2. 全国意見照会の主な意見と対応内容

○ 全国意見照会の主な意見を踏まえた対応は、以下のとおりです。

No	意見概要	第4.0版案の対応内容
1	賦課-01_納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書について、本市では仮算定時(4~6月)における通知書を一部4月に発送する運用を行っていますが、仮算定時の通知書については、賦課-01_納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書に記載の内容のうち、これからの保険料納付方法等と、保険料額の4~6月分の記載のみ行っており、その他の記載は行っておりません。このような、様式中に、記載する内容が異なる場合の運用方法など、細かな事柄が不明なため、運用上の不安を抱えております。	普通徴収の仮算定を行っている場合の「賦課-01_納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書」への印字仕様についてのご意見と理解しました。 帳票ID 0230022等の該当帳票における「印字編集条件など」において、普通徴収8月分以降の期別では「仮算定の場合は印字しない」と記載しております。 ただし、仮算定期の設定は自治体により異なるため、4~6月が仮算定期の場合、普通徴収の7月についても「仮算定の場合は印字しない」が適用されることで問題ないと考えますので、該当する帳票の帳票詳細要件における「印字編集条件など」に、「仮算定の場合、本徴収期に該当する時は印字しない」を追記しました。 ○変更箇所(帳票詳細要件_3.保険証賦課) 01.納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書 03.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) 13.納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書(納付書一体型)

<対応例> 帳票ID 0230022「賦課01.納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書

帳票詳細要件 介護保険システム

業務		帳票ID	
03.保険料賦課		0230022	
帳票名称			
01.納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書			

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
20	期別保険料額	4月分期別	●		4月分の普通徴収期別、随時期の場合は「随時」等を設定
21		4月分保険料額(特別徴収)	●		
22		4月分保険料額(普通徴収)	●		
23		5月分期別	●		5月分の普通徴収期別、随時期の場合は「随時」等を設定
24		5月分保険料額(普通徴収)	●		
25		6月分期別	●		6月分の普通徴収期別、随時期の場合は「随時」等を設定
26		6月分保険料額(特別徴収)	●		
27		6月分保険料額(普通徴収)	●		
28		7月分期別	●		仮算定の場合、本徴収期に該当する時は印字しない 7月分の普通徴収期別、随時期の場合は「随時」等を設定
29		7月分保険料額(普通徴収)	●		
30		8月分期別	●		仮算定の場合、本徴収期に該当する時は印字しない 8月分の普通徴収期別、随時期の場合は「随時」等を設定
31		8月分保険料額(特別徴収)	●		
32		8月分保険料額(普通徴収)	●		
33		9月分期別	●		9月分の普通徴収期別、随時期の場合は「随時」等を設定
34		9月分保険料額(普通徴収)	●		
					仮算定の場合は印字しない

3-3. 標準化PMOツールや構成員意見等に対する対応(1/4)

○ 6月WT後の構成員等のご意見を踏まえて、以下のとおり変更しています。

No	ご意見・ご質問の内容	第4.0版案の概要
1	【レコード番号】4682 【課題名】機能ID:0230529、0230530 負担限度額の合計所得金額について 【課題内容】機能ID:0230530の管理項目で定義されている「合計所得金額」は、その他の合計所得金額(年金雑所得分除く額)を指しているという認識でよろしいでしょうか。あわせて、データ要件の項目ID:02301634(合計所得金額)も同様の認識をしております。 また、データ要件について 項目ID:02301668 非課税80万以下区分コード 項目ID:02301669 非課税120万以下区分コード 項目ID:02301670 非課税120万超区分コード 上記の項目定義に以下の記載があります。 「市町村民税世帯非課税者で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が年間～万円〇〇であることを表すコード(0:非該当、1:該当)」 こちらも同様に合計所得金額＝その他の合計所得金額(年金雑所得分除く額)でよろしいでしょうか。 ※厳密には所得指標の取り扱いも含めます。	ご意見のとおり、機能ID 0230530の管理項目「合計所得金額」にて管理する想定情報は、負担限度額認定の判定にて使用する「合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額及び公的年金等に係る雑所得を除いた金額」になります。また、ご質問にあるデータ要件のデータ項目の4項目における「合計所得金額」も同様の想定となります。 現在の表記ですと、特別控除等を除く前の「合計所得金額」が設定する等の懸念も想定されますので、管理項目「合計所得金額」や合計所得金額に関する区分コード等について、当該項目がどの法令を根拠とするのか、以下の機能IDの「機能要件」又は「要件の考え方・理由」へ補記いたしました。 【補記した機能ID】 0230125、0230126※、0230361、0230368、0230375、0230382、0230530、0230532、0230579、0231156 ※ 機能ID 0230126は、別対応により、新たに機能IDを附番します。

※修正例※ 機能ID 0230125 の場合

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			
						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 介護保険共通	1.3 データ管理機能	1.3.28.	補記	0230125	対象者の個人住民税情報を登録・修正・削除・照会できること。 【管理項目】 ・課税年度 ・住民税徴収区分コード ・合計所得金額 ・特別控除額 (分離譲渡所得) ・公的年金等の収入金額 ・給与所得額 ・公的年金等に係る雑所得 ・減免前市町村民税所得割額 ・減免前市町村民税均等割額 ・市町村民税所得割額減免額 ・市町村民税均等割額減免額 ・課税所得調整控除前 ※1 他システムを参照し表示することで、保持までしない場合を含む ※2 過年度も確認できること ※3 本項目における合計所得金額は、地方税法(昭和25年法律第226号)第292条第1項第13号に規定する合計所得金額をいう	◎	×	管理項目は、機能別連携仕様(介護保険)に定めるとおりとする。			

3-3. 標準化PMOツールや構成員意見等に対する対応(2/4)

No	ご意見・ご質問の内容	第4.0版案の概要
2	【レコード番号】5761 【課題名】 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)について 【課題内容】 機能ID「0231410」「0231411」に追加された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)について、要件の見直しをお願いします。 意見照会の結果として追加されましたが、意見照会の御意見としては期割額の端数設定と年間保険料の端数設定の2つが必要だと想定しております。 ご意見の中では以下の2つが記載されており、当初賦課、月割賦課に分けることでは実現できないと考えます。 ①期割額に100円未満の端数あり⇒最初の納期に合算 ②年間保険料の100円未満⇒切り捨て 弊社のパッケージでは、期割額、段階保険料、算出保険料での端数設定が可能です。少なくとも期割額、年間保険料の端数設定が必要だと考えます。	まず、機能・帳票要件の機能ID 0231410、0231411にて規定する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)につきましては、ご意見にあげていただいた<ご参考>のご意見のみを踏まえて対応したものではなく、令和5年度第4回合同WTの資料1 P11にありますご意見も踏まえた対応になります。 次に、今回のご意見の内容を踏まえ、管理項目の扱いに誤解を与えかねない点があることから、管理項目の名称を変更しました。 <修正内容> 【第3.0版】 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) 【第4.0版案】 端数設定区分コード(年間保険料額)、端数設定区分コード(期割額)

※修正例※ 機能ID 0231410 の場合

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)		
3 保険料賦課											
3 保険料賦課	3.1 保険料賦課共通	3.1.1.	補記・訂正	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 (当初賦課年間保険料額) ※2、端数設定区分コード (月割賦課期割額) ※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)) ・普通徴収納納期限 ※1 各市町村で保険料段階の境界となるしてい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4.0版】標準化PMOツールのご意見を踏まえ、以下のとおり管理項目の名称を変更 ・「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)」を「端数設定区分コード (年間保険料額)」「端数設定区分コード (期割額)」へ変更		【第3.0版】機能ID 0230319より変更		

3-3. 標準化PMOツールや構成員意見等に対する対応(3/4)

No	ご意見・ご質問の内容	第4.0版案の概要
3	【帳票詳細要件_2.被保険者資格】 帳票ID「0230010」介護保険被保険者証被保険者証の事業対象者の場合の印字について従来通りの仕様に見直いたください。帳票詳細要件の「0230010 介護保険被保険者証」について 18 認定の有効期間 有効期間開始日 19 有効期間終了日 20 居宅サービス等 区分支給限度基準額(期間開始日) 21 区分支給限度基準額(期間終了日) 上記項目の「印刷編集条件など」欄に「三面のうち中央、要介護・要支援・事業対象者の場合のみ印字、和暦表記」という記載があります。 しかし、事業対象者の場合の被保険者証印字については総合事業が運用されたときに「総合事業の事業対象者に係る被保険者証・負担割合証の取扱いについて」にて印字仕様が提示されております。 参考: https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000064533.pdf そのため、「三面のうち中央、要介護・要支援・事業対象者の場合のみ印字、和暦表記」の記載は誤りだと想定しております。それとも、標準化のタイミングで印字仕様を変更する意図があるのでしょうか？	ご意見のとおり、被保険者証の該当箇所の印字について「平成26年11月10日 全国介護保険担当課長会議資料」にて示されておりました。一方、自治体によっては事業対象者の場合も被保険者証へ印字し運用されていることから印字できるようにしてほしい等の意見照会のご要望もございました。 以上のことから、印字することを基本とし、運用等によっては事業対象者の場合に印字しないことも差し支えないものとするよう、以下のとおり、「印字編集条件など」を見直しました。 【仕様書該当箇所】 帳票詳細要件_2.被保険者資格 帳票ID 0230010(介護保険被保険者証) 【修正内容】 [修正前]三面のうち中央、要介護・要支援・事業対象者の場合のみ印字、和暦表記 [修正後]三面のうち中央、要介護・要支援・事業対象者の場合は印字(事業対象者の場合に印字しないことも可)、和暦表記

帳票詳細要件 介護保険システム

業務		帳票ID	
02.被保険者資格		0230010	
帳票名称			
04.介護保険被保険者証			

通番	システム印字項目		実装項目			印字編集条件など
			必須	オプション	不可	
16	要介護状態区分等		●			三面のうち中央、要介護・要支援状態区分（非該当、要支援1～2、要介護1～5）、事業対象者
17	認定年月日		●			三面のうち中央、事業対象者の場合は基本チェックリスト実施日、和暦表記
18	認定の有効期間	有効期間開始日	●			三面のうち中央、 要介護・要支援・事業対象者の場合のみ印字 要介護・要支援・事業対象者の場合は印字（事業対象者の場合に印字しないことも可） 、和暦表記
19		有効期間終了日	●			
20	居宅サービス等	区分支給限度基準額（期間開始日）	●			
21		区分支給限度基準額（期間終了日）	●			
22		区分支給限度基準額（基準額）	●			
						三面のうち中央

3-3. 標準化PMOツールや構成員意見等に対する対応(4/4)

No	ご意見・ご質問の内容	第4.0版案の概要
4	【レコード番号】3046 【課題名】介護保険システム 仕様書管理NO.1.8.9「高額合算(交付申請)」及び1.8.10「高額合算(支給申請)」について 【課題内容】 勧奨通知機能について記載がありませんが、受給権の時効延長のために勧奨通知の発送を行っており、オプション機能等で引き続き事務を行うことはできるのか。 できないようであれば時効の延長について国としての取り扱いを示していただきたい。 介護保険最新情報Vol.240によると、申請の勧奨により受給権の消滅時効が中断される効果があり、医療保険者が行う勧奨のみでは効果が発生しないと読み取れます。	介護保険最新情報Vol.240の内容を踏まえ、改めて厚生労働省様と協議した結果、高額医療合算介護サービス費については、介護保険最新情報Vol.240において、医療と介護の各月の自己負担額を把握できる場合については可能な限り、勧奨を実施していただきたいとされており、また消滅時効の中断については、医療のみの勧奨の場合はその効力が発揮しないと解釈できることから、高額医療合算介護(予防)サービス費に係る消滅時効においても高額介護サービス費と同様の措置がとれるよう、以下の機能・帳票要件、帳票詳細要件、帳票レイアウトを標準オプション機能実装必須機能(適合基準日:令和8年4月1日)として追加しました。 【追加した機能要件・帳票要件】 機能・帳票要件_8.給付管理 機能ID 0231434、0231435 帳票詳細要件_8.給付管理 帳票ID 0230220「54.高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請のお知らせ」 帳票レイアウト_8.給付管理 帳票ID 0230220「54.高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請のお知らせ」

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					
8 給付管理														
8 給付管理	8.13 高額合算共通		新規追加	0231434	<自庁・委託運用> 勧奨通知として「高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請のお知らせ」を出力できること。 ■帳票詳細要件 シート：給付-54■	◎ ○	【第4.0版】標準化PMOツールでのご意見、及び介護保険最新情報Vol.240の内容を踏まえ、帳票の出力機能を追加	【第4.0版】にて新規追加	令和8年4月1日					
8 給付管理	8.13 高額合算共通		新規追加	0231435	<自庁・委託運用> 勧奨通知として「高額医療合算介護(予防)サービス費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書」を出力できること。 ■帳票詳細要件 シート：給付-44■	○	【第4.0版】標準化PMOツールでのご意見、及び介護保険最新情報Vol.240の内容を踏まえ、帳票の出力機能を追加	【第4.0版】にて新規追加						

新規追加した、帳票ID 0230220「54.高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請のお知らせ」の「帳票詳細要件_8.給付管理」と、「帳票レイアウト_8.給付管理」は別紙の介護保険システム標準仕様書を参照ください。

【検討会終了後の補記・修正】

構成員からのご意見を踏まえ、第2回検討会後に「第4.0版案の概要」と、機能要件の実装区分及び適合基準日を修正しました。

3-4. 標準化対象20業務の横並び調整方針の対応(1/2)

- 横並び調整方針の改定(予定)により、**帳票要件の適合基準日の対応**を行いました。

標準仕様書間の横並び調整方針 新旧対照表

改定後(令和6年X月)	現行(令和5年6月)
2. 標準仕様書のファイル形式及びレイアウトに関すること ○ なお、機能要件の説明に必要な図表等資料については、機能要件とは別冊で作成することを可とし、ファイル形式は問わない。 ○ また、標準仕様書のうち、帳票要件については、いつまでに帳票を実装する必要があるかを明確化するため、次の(1)及び(2)について遵守すること。 (1) 標準仕様書帳票要件の適合基準日について 帳票要件のうち、帳票 ID 単位で帳票を示す資料において、適合基準日の欄を設けること。また、実装必須機能とされている帳票要件については、適合基準日を明示すること。 (2) 標準仕様書帳票要件を改定する場合の適合基準日について 既存の帳票要件について帳票 ID を変更せずに帳票要件の内容を変更する場合には、最新の帳票要件の適合基準日を適合基準日の欄に記載した上で、従前の帳票要件の適合基準日を帳票要件の備考欄等に記載すること。なお、帳票 ID 単位で明示することで差支えない。	2. 標準仕様書のファイル形式及びレイアウトに関すること ○ なお、機能要件の説明に必要な図表等資料については、機能要件とは別冊で作成することを可とし、ファイル形式は問わない。 (新設) ト
18. バーコード、二次元コードに関すること ○ 業務効率化や住民サービスの向上のために帳票等へ印字する二次元コード(例:振込や返戻管理等)については、各業務特性によって二次元コードに持たせる情報量や帳票に印字できるスペース等によって変わることから、当該業務特性にあわせた対応を各府県で検討し、規格を指定する。 なお、二次元コードの規格を指定する場合は、「ISO(ISO/IEC 18004)」又は「JIS(JIS X 0510)」に限ることとする。	18. バーコード、QRコードに関すること ○ 業務効率化や住民サービスの向上のために帳票等へ印字する二次元コードについて(例:振込や返戻管理等)については、各業務特性によって二次元バーコードに持たせる情報量や帳票に印字できるスペース等によって変わることから、当該業務特性にあわせた対応を各府県で検討し、規格を指定する。

介護保険の標準仕様書では、「二次元コード」と表記していたため、修正箇所なし。

3-4. 標準化対象20業務の横並び調整方針の対応(2/2)

- 帳票要件の適合基準日は、帳票詳細要件一覧及び帳票レイアウト一覧に適合基準日の欄を追加し、機能・帳票要件で帳票出力機能が実装必須機能である帳票に関して適合基準日を記載しています。

帳票詳細要件一覧

帳票の実装区分は、機能・帳票要件に定める各帳票を出力する要件の実装区分を参照ください。

なお、帳票により、介護保険システムと認定審査会システムで実装区分が異なる場合がありますので、ご注意ください。

「令和8年4月1日」
を一律に記載

大項目	帳票タイトル	帳票ID	適合基準日
介護保険	1.介護保険共通		
	01.住民税の課税状況について	0230001	
	01-2.住民税の課税状況について	0230002	
	02.介護保険収入状況簡易申告書	0230003	
	03.宛名シール	0230004	令和8年4月1日
	04.宛名印刷	0230005	令和8年4月1日
	05.窓空宛名・問合せ先	0230006	
	2.被保険者資格		
	01.介護保険資格取得・異動・喪失届	0230007	
	02.介護保険 被保険者証交付申請書	0230008	
	03.介護保険資格者証	0230009	令和8年4月1日
	04.介護保険被保険者証	0230010	令和8年4月1日
	05.介護保険資格者証発行のお知らせ	0230011	

帳票レイアウト一覧

帳票の実装区分は、機能・帳票要件に定める各帳票を出力する要件の実装区分を参照ください。

なお、帳票により、介護保険システムと認定審査会システムで実装区分が異なる場合がありますので、ご注意ください。

大項目	帳票タイトル	帳票ID	適合基準日
介護保険	1.介護保険共通		
	01.住民税の課税状況について	0230001	
	01-2.住民税の課税状況について	0230002	
	02.介護保険収入状況簡易申告書	0230003	
	03.宛名シール	0230004	令和8年4月1日
	04.宛名印刷	0230005	令和8年4月1日
	05.窓空宛名・問合せ先	0230006	
	2.被保険者資格		
	01.介護保険資格取得・異動・喪失届	0230007	
	02.介護保険 被保険者証交付申請書	0230008	
	03.介護保険資格者証	0230009	令和8年4月1日
	04.介護保険被保険者証	0230010	令和8年4月1日
	05.介護保険資格者証発行のお知らせ	0230011	

4. 主な継続検討事項

○ 主な継続検討事項は、以下のとおりです。

No	継続検討・確認事項	検討の概要	対応の方向性
1	介護分野におけるDXの推進への対応	- 介護情報基盤との連携インタフェース仕様を踏まえた検討と反映 - 介護情報基盤との連携機能等の機能要件の適合基準日の確定	- 今後提示予定の介護情報基盤との連携インタフェース仕様の内容を踏まえ、機能・帳票要件を見直す想定である。また、機能別連携仕様の改定をデジタル庁と調整する予定である。 - 全国意見照会での確認結果等を踏まえ、追加した機能要件の適合基準日を確定させる予定である。 - その他必要な見直しや説明の追記等に対応する予定である。
2		以下の機能について継続検討となっている。 - 高額介護サービス費以外の各種サービス費との調整(相殺)機能 - 高額医療合算介護予防サービス費相当事業との調整(相殺)機能	「高額介護サービス費以外の各種サービス費」、「高額医療合算介護予防サービス費相当事業」にも調整(相殺)を適用できるかどうか、法令等の観点も含め確認中で、適用可能な場合は機能要件を追加する想定である。 なお、令和5年度からの継続検討事項として管理している。
3	全国意見照会での対応	規制改革実施計画(令和5年6月16日閣議決定)及び地方公共団体への公金納付のデジタル化に向けた取組の実施方針(令和5年10月6日関係府省庁連絡会議決定)等を踏まえ、公布された地方自治法の一部を改正する法律(令和6年法律第65号)に則り、一部の納税に対応しているeLTAXでの取り扱いを他公金収納でも利用可能となっている。	令和8年9月開始を目指すこととされている点を踏まえ、eLTAXとの連携機能の追加や納付書の地方税統一QRコード対応等を反映する必要があるため、介護保険システム標準仕様書の機能・帳票要件、帳票詳細要件、帳票レイアウトを改定する予定である。

なお、上記以外に次の事項についても対応する可能性があります。

- ・政府方針や国施策、追加の事務連絡等により影響がありかつ対応が必要な事項