

II 審査支払結果通知書類の見方 について

香川県国民健康保険団体連合会

〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

□□介護事業所

〇〇 太郎

様

介護報酬、主治医意見書料の支払のある事業所の住所が表示されます。表示されている住所・事業所名が間違っている場合は、国保連合会まで連絡して下さい。

介護給付費等支払決定額通知書

令和6年5月 審査分として下記金額を支払決定し
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号	9970000000
-------	------------

金 額	1,000,000
-----	-----------

事業所番号と月末に振込まれる金額、振込み銀行名が表示されます。

介護保険銀行

本店

令和6年6月30日

〇〇県国民健康保険団体連合会

上記振込み金額の内訳が表示されます。

振込金額内訳

介護給付費支払額	1,000,000
主治医意見書作成料	0
消費税	0
認定調査費委託料	0
消費税	0
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	0
原案作成委託料（消費税を含む）	0
電子証明書発行手数料（消費税を含む）	0
ケアプランデータ連携システムライセンス料（消費税を含む）	0
介護給付費等合計	1,000,000

介護給付費等支払決定額内訳書

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

令和6年8月31日

1 頁

国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名
9970000000	☐ 介護事業所

令和6年7月 審査分

[illegible]

- ※1. 下段は特定入所者介護サービス費等です。
 ※2. 特定入所者介護サービス費等の件数、日数は再掲です。
 ※3. 単位数、金額、保険者（公費負担者）負担金額（特定入所者介護費等）の各欄は介護保険給付と公費給付の合算です（生保単独を除く）。
 ※4. 過誤調整の内訳については、介護給付費過誤決定通知書、介護給付費再審査決定通知書に記載しています。

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

〇〇県国民健康保険団体連合会

		件数	単位数※1 (費用額)	保険者負担額
合計	介護給付費			
	特定入所者介護費等			

3

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

令和6年8月31日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名
9970000000	☐ 介護事業所

[illegible][illegible]再審査結果コード²

01:原審通り 02:増 (全部増)
03:減 (全部減) 04:増 (一部増)
05:減 (一部減)

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

※3 下段は特定入所者介護サービス費等です。

介護保険審査決定増減表の見方について

この表は、国保連合会が毎月末～月初めに同時に送付している「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」「介護保険審査増減単位数通知書」の内容を集計したものです。

なお、この表は「請求明細書」について表示しており、「給付管理票」については表示しておりません。

また、保留復活分についても明細は表示しておりません。

①「請求差」

この欄には、各事業所から提出された「介護給付費請求書情報」（紙請求では「介護給付費請求書」）の請求金額と「介護給付費請求明細書情報」（紙請求では「介護給付費請求明細書」）を集計した請求件数、請求金額とを突合し、「介護給付費請求書」が多ければマイナス（－）表示、少なければプラス（＋）表示をしています。

表示方法は、1行に2段となっており、上段に請求件数・請求金額、下段に特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。



ポイント！

「請求差」の「合計」欄 マイナス（－）表示・・・「介護給付費請求書情報」の数値＞「介護給付費請求明細書情報」の集計値

「請求差」の「合計」欄 プラス（＋）表示・・・「介護給付費請求書情報」の数値＜「介護給付費請求明細書情報」の集計値

(1)「返戻」がある場合

返戻がある場合、件数・金額ともマイナス（－）としてカウントし、「請求差」の「合計」欄には、マイナス（－）表示されます。

<例 1>

「返戻」1件・500単位の請求明細書（介護保険請求額4,500円、公費の請求無し）

⇒「請求差の件数」欄は{-1}、「請求差の金額」欄は{-4,500}と表示されます。

また、この明細書が公費併用で公費1割負担であれば「請求差の件数」欄は{-2}、「請求差の金額」欄は{-5,000}と表示されます。

(2)「査定増減」がある場合

査定により減単位があった場合は、「請求差」の「合計」欄には金額（介護保険請求額＋公費分請求額）のみがマイナス（－）表示されます。件数はカウントしませんので、{0}の表示となります。

(3)「保留分」がある場合

(1)の「返戻」と同様に、保留になった請求明細書分がマイナス（－）表示となります。

(4)「保留復活分」がある場合

給付管理票が国保連合会に未提出または返戻のため保留になっていた「介護給付費請求明細書」が、給付管理票が提出されたことで復活となった場合、プラス（＋）で表示されます。

(5)「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」がないのに、「請求差」の「合計」欄に表示がある場合

または、「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」があるが、(1)～(4)の合計値が「請求差」件数・金額と一致していない場合
提出された介護給付費請求書情報に数値の誤りがあると考えられます。

請求時点の介護給付費請求書情報（紙請求では「介護給付費請求書」と「介護給付費請求明細書情報」（紙請求では「介護給付費請求明細書」）を確認して下さい。確認の結果、介護給付費請求書情報の数値誤りであれば、対応の必要はありません。（国保連合会は「介護給付費請求明細書情報」の集計金額をお支払いします。）

 ポイント！

「返戻」がある場合、件数・金額ともマイナス（－）としてカウントし、「請求差」の「合計」欄には、マイナス（－）表示されます。

「査定減」がある場合、「請求差」の「合計」欄には金額（介護保険請求額＋公費分請求額）のみがマイナス（－）表示されます。

<例>

「返戻」1件・300単位（介護保険請求額2,700円、公費の請求無し）

「査定減」1件・－50単位（介護保険請求額450円、公費の請求無し）

⇒「請求差」の「合計」欄 には件数 {－1}、金額 {－3,150} と表示されます。

※件数 {－1}（返戻の1件）、金額 {－3,150}（返戻分の保険請求額2,700、査定増減の保険請求額450）

②「合計」（請求差合計欄は①参照）

各項目の合計が表示されます。

各項目には「件数」「単位数」「特定入所者介護費等」を表示していますが、表示方法は1行に2段となっており、上段は請求件数・請求金額を、下段には特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。

③～⑥「返戻」・「査定増減」・「保留分」・「保留復活分」

上記4欄には、各事業所から請求のあった「介護給付費請求明細書」について、「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものを表示しています。「請求差」については、事業所の合計を表示しています。

各項目には「件数」「単位数」「特定入所者介護費等」を表示していますが、表示方法は1行に2段となっており、上段は請求件数・請求単位数を、下段には特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。



ポイント！

「査定増減 件数」欄には「介護保険増減単位数通知書」に表示されているものをカウントして表示しますが、「請求差」の「合計件数」欄にはカウントされません。

※「査定増減」は、単位数の増減であって、明細書合計件数に増減はないため、「介護給付費請求書情報」の件数数値と「介護給付費請求明細書情報」の件数集計値に差異はありません。

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式名は異なるが、
介護給付分と見方は同様となります。
す。

1 頁

〇〇県介護給付費等審査委員会

事業所名	〇〇介護事業所
------	---------

○事由記号の内容

上限審査分		出来高分	
記号	内容	記号	内容
A	給付管理票に実績が記載されていないもの	C	適応と認められないもの
		D	過剰と認められるもの
		E	重複と認められるもの
B	給付管理票の実績を超えるもの	F	担当規程に反するもの
		G	前記の外、不適当、不必要と認められるもの

介護保険審査増減単位数通知書の見方について

この通知書は、各事業所から請求のあった「介護給付費請求明細書」について、国保連合会の審査により減単位（または増単位）となったものを一覧表に作成しているものです。

- ① 「保険者番号」「被保険者番号、被保険者氏名」
減単位（または増単位）となった請求明細書等の保険者番号、被保険者番号と被保険者番号に該当する被保険者氏名（カナ）が表示されます。
- ② 「サービス提供年月」
減単位（または増単位）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。
- ③ 「サービス種類コード」「サービス項目コード」
減単位（または増単位）となった請求明細書等の該当のサービスコードが表示されます。
- ④ 「増減単位数」
減単位（または増単位）となった請求明細書等の減単位数（または増単位数）が表示されます。
- ⑤ 「事由」
減単位（または増単位）となった請求明細書等の減単位（または増単位）の事由が表示されます。
事由記号の内容
「A」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票に、サービス事業所から請求された請求明細書のサービス実績（サービス計画）が入力（記入）されていないもの。（P12参照）
「B」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票について、サービスの実績（サービス計画）とサービス事業所から請求された請求明細書の単位数を比較して、請求明細書の請求単位数が多く請求されていたもの。
「C～G」・・・審査委員会の決定等により減単位されたもの。

介護保険審査増減単位数通知書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所番号9970000000

令和6年7月審査分

令和6年7月31日

事業所名介護事業所

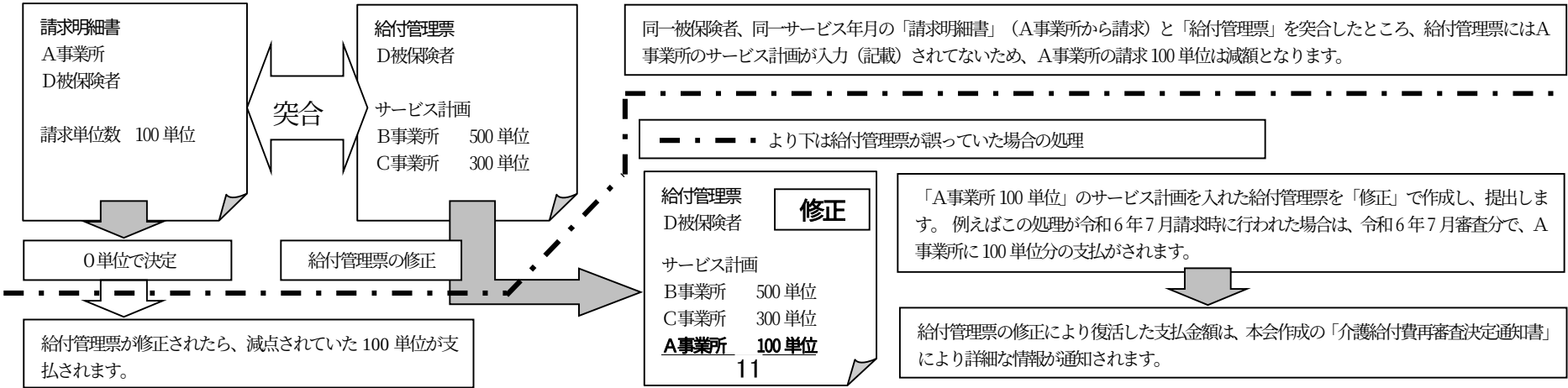
1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会
〇〇県介護給付費等審査委員会

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000001 がこ 知	R6.6	15	2241				
990000	0000000001 がこ 知	R6.6	15	5051				
990000	0000000001 がこ 知	R6.6	15	5301	-4,924	A	給付管理票に実績が記載されていないもの 確定単位数 (0 単) 請求単位数 (4924 単)	

- 内容・給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号＝A
- 原因・請求された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出されているが、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されていない場合。
この場合、一覧表の内容欄に表示される確定単位数は0単位となります。
- 対応・請求明細書の請求内容に誤りがなければ（サービス年月やサービスコード等に誤りがなければ確認）居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。減単位された（0単位となった）請求明細書については、返戻となっていないわけではない（0円で決定している）ので、再請求する必要はありません。給付管理票が正しく修正されれば、給付管理票が修正された年月の審査分で減単位されていた金額がサービス事業所に支払われます。

「給付管理票に実績が記載されていないもの」についての具体例（請求明細書に誤りが無かった場合）



介護保険審査増減単位数通知書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

令和6年7月31日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

〇〇県介護給付費等審査委員会

事業所番号	9970000000
-------	------------

令和6年7月審査分

事業所名	☐ 介護事業所
------	--------------------------------

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000002 カゴ ジロ	R6.6	16	2101				
990000	0000000002 カゴ ジロ	R6.6	16	5301				
990000	0000000002 カゴ ジロ	R6.6	16	5605	-1,088	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数 (5427単) 請求単位数 (6515単)	

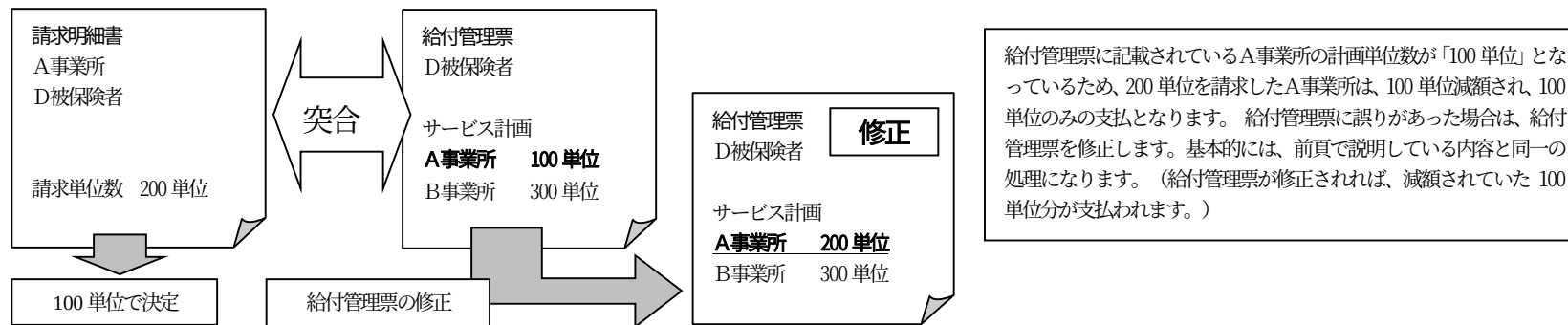
内容・・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

原因・・請求された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出されていて、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されているが、その給付管理票の計画単位数が請求明細書の請求単位数よりも少なかった場合。

この場合、確定単位数は給付管理票の計画単位数と同じ単位数になります。

対応・・基本的な対応については、「給付管理票に実績が記載されていないもの」と同様となります。

「給付管理票の実績を超えるもの」についての具体例（請求明細書に誤りが無かった場合）



請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

事業所（保険者）番号 9970000000

令和6年7月審査分

令和6年7月31日

事業所（保険者）名 ☐介護事業所

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
①「被保険者氏名」 返戻（または保留）となった請求明細書等の被保険者番号に対する被保険者氏名が表示されます。		②「種別」 返戻（または保留）となったものの種別が表示されます。 「請」… 請求明細書（サービス計画費を除く） 「サ」… サービス計画費（ケアプラン料） 「給」… 給付管理票 「ケ」… 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）	③「サービス提供年月」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。	④「サービス種類」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類が表示されます。	⑤「サービス項目等」 返戻となった請求明細書のサービス項目コード等が表示されます。	⑥「単位数（特定入所者介護費等）」 返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費が表示されます。	⑦「事由」 返戻（または保留）となった請求明細書等の事由に対する大まかな分類コードが表示されます。	⑧「内容」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）が表示されます。	⑨「備考」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）を「介護保険審査チェックエラーコード一覧」のエラーコードで表示します。

※ 種別：サ…サービス計画費請求明細書、 請…請求明細書、 給…給付管理票 ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方について

各事業所から請求等のあった「介護給付費請求明細書」及び「給付管理票」について、チェックを行いエラーとなったものを返戻（保留）としています。

この一覧表は、この返戻（保留）となった「介護給付費明細書」及び「給付管理票」を各事業所へ通知するために作成しています。

主なチェックは、次のとおりです。

- (1)必要箇所への入力（記入）漏れ、入力（記入）誤りがあるもの。
- (2)請求明細書等の請求額等に計算誤りがあるもの。
- (3)該当被保険者の資格に関する情報（受給者台帳）、該当事業所の届出情報（事業所台帳）等と突合して、一致しなかったもの。
- (4)請求明細書や給付管理票を重複して請求したもの、また、登録されていない給付管理票に対して「修正」の給付管理票が出されたもの。
- (5)その他、審査チェックでエラーとなったもの。

各項目の説明 （前ページの①～⑨に対応しています。）

①「被保険者氏名」

請求明細書等に入力（記入）された「保険者番号」・「被保険者番号」と保険者が本会へ登録している“受給者台帳”とを突合し、“受給者台帳”に登録されている「被保険者氏名」を表示しています。そのため、「保険者番号」・「被保険者番号」のどちらかでも入力（記入）誤りがあると、請求していると思っていた被保険者と違う「被保険者氏名」が表示される場合があります。また、“受給者台帳”に登録が無い場合は表示されません。再請求の場合は、「保険者番号」・「被保険者番号」を確認して提出して下さい。

②「種 別」

返戻（保留）となったものの請求種別が表示されます。

「サ」・・・ サービス計画費（ケアプラン料）

「請」・・・ 請求明細書（サービス計画費を除く）

「給」・・・ 給付管理票

「ケ」・・・ 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

返戻（保留）になっているものがどの種別かを必ず確認して、再提出（再提出の必要があるもの）して下さい。

③「サービス提供年月」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月を表示しています。

請求年月ではありませんので、前月以前に提出した請求明細書が返戻されてこの帳票に表示される場合があります。

④「サービス種類」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類をコードで表示します。

請求明細書・給付管理票 1 件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分を表示します。

その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分のみが表示となります。ただし、一部のサービスコード分の返戻（または保留）しか表示されていないくても、請求明細書・給付管理票は 1 件全部の返戻（または保留）となります。

サービス種類欄が空欄は給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）です。

⑤「サービス項目等」

返戻となった請求明細書等のサービス項目等を表示します。

返戻となった請求明細書のうち明細情報と特定入所者介護サービス費情報のエラーにはサービス項目コード、特定診療費・特別療養費情報のエラーには識別番号が表示されます。

⑥「単位数（特定入所者介護費等）」

返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費等を表示します。

請求明細書・給付管理票 1 件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分の単位数を表示します。その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分の単位数のみが表示となります。

また、特定入所者介護費等については、単位数ではなく、「費用額合計」の表示となります。

⑦「事 由」

請求明細書等が返戻（または保留）となった事由をアルファベット 1 文字で表示します。

事由記号の内容

「A」・・・請求明細書等の基本的な項目に対する入力（記入）誤り、入力（記入）漏れ等で、審査処理で一次チェックエラーとなったもの。

「B」・・・本会の審査システムに保険者が登録する“受給者台帳”や県が登録する“事業所台帳”と請求明細書等を突合し、不一致としてエラーとなったもの。また、当月以前に請求又は登録のあった請求明細書や給付管理票に対して、再請求または登録しようとしてエラーとなったもの。登録の無い給付管理票に対して修正をしようとしてエラーとなったもの等、審査処理で資格チェックエラーとなったもの。

「C」・・・請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。

この場合、一覧表の備考欄は「保留」のものと「返戻」となるものがあります。

「D」・・・サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの。

この場合、一覧表の備考欄は「返戻」となります。

「E」・・・介護給付費等審査委員会で返戻となったもの。

⑧「内 容」

請求明細書等が返戻（または保留）となった原因の項目とコメントを表示します。

この欄を参照して請求明細書等の修正等をして下さい。

⑨「備 考」

請求明細書等が返戻となった原因を4文字のコード（アルファベットと数字の組合せ）で表示します。

4文字のコード又は「返戻」が表示されている場合は返戻です。エラーの原因と対応については、4文字のコード「エラーコード」毎に代表的なものをエラーコード解説に掲載していますのでご参照下さい。

「保留」が表示されている場合の原因と対応については、エラーコード「保留」を参照して下さい。

〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

□□介護事業所

〇〇 太郎

様

介護職員処遇改善加算の支払のある事業所の住所が表示されます。表示されている住所・事業所名が間違っている場合は、国保連合会まで連絡して下さい。

介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ

令和6年7月審査分の介護職員処遇改善加算等の加算総額は、右のとおりですので、お知らせいたします。

＜お知らせの内容について＞

- このお知らせには、介護職員等処遇改善加算、
旧介護職員処遇改善加算、
旧介護職員等特定処遇改善加算及び
旧介護職員等ベースアップ等支援加算の額
(加算の単位数×単位数単価)を記載しています。
- 都道府県等へ年間の介護職員処遇改善等の実績を
報告する際に、本帳票を参考にしてください。

事業所番号	9970000000
-------	------------

加算総額	56,740
------	--------

事業所番号と介護職員処遇改善加算総額が表示されます。

上記金額の内訳が表示されます。

保険請求分に係る加算額のみを記載しております。査定された単位数(給付管理票修正、再審査を含む)は考慮しておりません。

取下げ(過誤)については、加算額をマイナスで計上します。

令和6年7月31日
〇〇県国民健康保険団体連合会

介護職員処遇改善加算等の加算総額

指定サービス等

介護職員等処遇改善加算総額	24,500
旧介護職員処遇改善加算総額	15,070
旧介護職員等特定処遇改善加算総額	6,930
旧介護職員等ベースアップ等支援加算総額	2,640

地域密着型サービス

介護職員等処遇改善加算総額	0
旧介護職員処遇改善加算総額	0
旧介護職員等特定処遇改善加算総額	0
旧介護職員等ベースアップ等支援加算総額	0

介護予防・日常生活支援総合事業サービス

介護職員等処遇改善加算総額	7,600
旧介護職員処遇改善加算総額	0
旧介護職員等特定処遇改善加算総額	0
旧介護職員等ベースアップ等支援加算総額	0

介護職員処遇改善加算等内訳のお知らせ

令和6年 7月審査分

令和6年 7月 31日

〇〇〇国民健康保険団体連合会

事業所番号	9970000000
事業所名	☐ ☐ 介護事業所

[illegible]

※加算区分欄の「加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲ、加算Ⅳ、加算Ⅴ(Ⅰ)～加算Ⅴ(Ⅽ)」は、それぞれ「介護職員等処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ(Ⅰ)～Ⅴ(Ⅽ)」を示す。
 ※加算区分欄の「処遇」には、「介護職員処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」が含まれる。(サービス提供年月が令和4年3月までの「介護職員処遇改善加算Ⅳ、Ⅴ」も含まれる)
 ※加算区分欄の「特定」には、「介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ」が含まれる。
 ※加算区分欄の「支援」は、「介護職員等ベースアップ等支援加算」を示す。

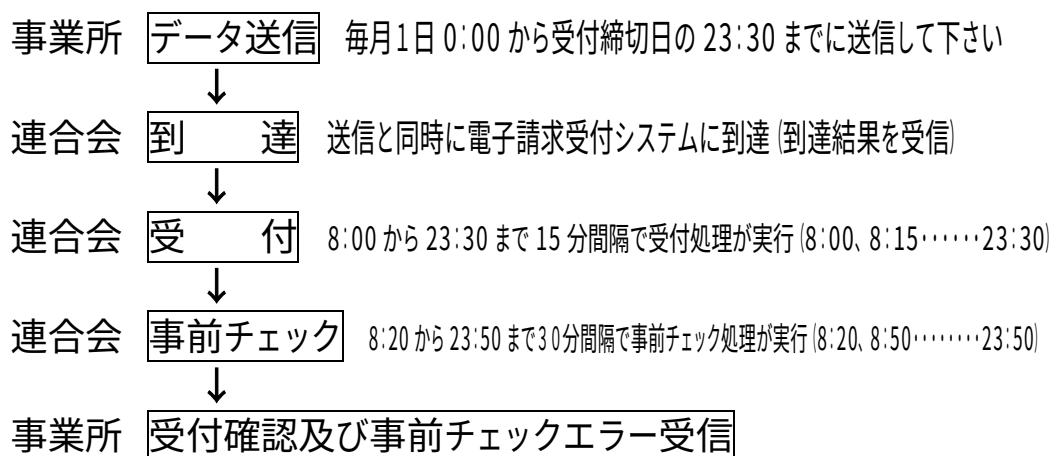
伝送請求事前チェック機能の活用方法

①：データを送信したら必ず「送信結果」を確認して下さい

データを送信後は受信ボタンを押下し、受付確認及び事前チェックエラーを受信して下さい。受付確認及び事前チェックエラーは伝送通信ソフトの「送信結果」を選択し、確認して下さい。

送信データは下記【処理の流れ】のように、電子請求受付システムに到達完了後、受付処理をした後に事前チェック処理を行います。データ送信から50分程で、受付確認及び事前チェックエラーを受信することが可能となります。

【処理の流れ】



※23:30以降に送信された場合は、翌朝8:00の受付処理になります。ただし、受付締切日（原則、毎月10日）に関しては、23:30以降のデータ送信は受付自体を行いませんので、時間厳守をお願いいたします。

【伝送通信ソフトの送信結果画面】

伝送通信ソフト								
ファイル(E) ツール(T) ヘルプ(H)								
ファイル送信	受信	送信データ取消	添付確認	印刷	ゴミ箱へ	マニュアル	3ヶ月分表示	全て表示
KJ010123456789	請求年月	鑑別	提供年月	送信ファイル名	状態	到達	受付	取消状態
日 KJ010123456789	2024年05月	請求	2024年04月	SE104105.csv	連合会到達	○		
送信結果	2024年05月	請求	2024年04月	SE104105.csv	受付中	○		
審査・支払	2024年05月	請求	2024年04月	SE104105.csv	伝送エラー	○	×	
連絡文書	2024年05月	請求	2024年04月	SE104105.csv	外部エラー	○	×	
ゴミ箱	2024年05月	請求	2024年04月	SE104105.csv	様式エラー有	○	△	
	2024年05月	請求	2024年04月	SE104105.csv	受付完了	○	○	
	2024年05月	請求	2024年04月	SE104105.csv	送信完了	○	○	

[続き]

取消状態	到達番号	保険請求額	公費請求額	特定入所者(保険)	特定入所者(公費)	作成日時
	1399982021020030320	2,554円	0円	0円	0円	2024年0

前ページの送信結果画面【状態】 【到達】 【受付】 状況説明

状態	到達	受付	説明
連合会到達	○		「到達完了」後、国保連合会へ送信された状態
受付中	○		「連合会到達」後、国保連合会で処理中の状態
伝送エラー	○	×	「受付中」後、伝送に関するチェックが終了し、エラーがあった状態
外部エラー	○	×	「受付中」後、ファイルの構造に関するチェックが終了し、エラーがあった状態
様式エラー有	○	△	「受付中」後、ファイルの内容に関する事前チェックが終了し、エラーがあった状態
受付完了	○	○	「受付中」後、全てのチェックが正常に終了した状態
送信完了	○	○ (△)	「受付完了」または「様式エラー有」後、連合会での審査が開始した状態

<凡例>

○：正常

△：一部がエラー

×

【状態】 様式エラー有

受付は正常に行われていますが、データの中に事前チェックでエラーになった情報が含まれています。対応方法は、②：【状態】に「様式エラー有」が表示されたらをご覧ください。

【状態】 外部エラー

外部インタフェースエラー（※）が発生し、データ受付が行われていません。データの再作成・再送信が必要です。データの取消は必要ありません。

※外部インタフェースエラー

コントロールレコードの処理対象年月が不正

ファイル名が規約に沿っていない

伝送整理番号中の事業所番号が存在しない 等

【状態】 伝送エラー

送信すべきファイルの種類ではない場合や外部インタフェースエラー（※）等の理由でデータを取り込めなかった状態です。データの再作成・再送信が必要です。データの取消は必要ありません。

②：【状態】に「様式エラー有」が表示されたら

請求されたデータの中に事前チェックエラーがある場合、「送信結果」の状態に「様式エラー有」が表示されます。

【様式エラー有の場合の表示例】

The screenshot shows the '送信通信ソフト' window with a menu bar (ファイル(E), ツール(T), ヘルプ(H)) and a toolbar with icons for file transfer, reception, cancellation, confirmation, printing, trash, and manual. The main area displays a table of transmission data with columns: 請求年月, 識別, 提供年月, 送信ファイル名, 状態, 到達, 受付, 取消状態. The selected row shows '2024年05月', '請求', '2024年04月', 'SE104105.csv', and '様式エラー有'.

Below the table, there are two sections: '事前チェック情報' (Pre-check information) and 'エラー情報' (Error information).

事前チェック情報

ファイル名	識別	明細件数	レコード件数
SE104105.csv	請求	3	21

エラー情報

ファイル名	様式	提供年月	サービス種類	保険者番号	被保険者番号	項目名	値	エラー内容
SE104105.csv	第一	202405	-	-	-	サービス提供年月	202405	一次: サービス提供年月(対象年月)が審査年月に一致していません。
SE104105.csv	第二	202405	-	999999999	999999999	サービス提供年月	202405	一次: サービス提供年月(対象年月)が審査年月に一致していません。

The status bar at the bottom shows the date '2024/05/01' and time '09:52'.

事前チェック情報（事前チェックを実施した状況）

ファイル名：送信したファイルの名前

識別：請求＝請求明細書、総合＝総合事業請求書、給付＝給付管理票、再審＝再審査申立書、提供終了＝サービス提供終了確認情報

明細件数：請求明細書、給付管理票等の件数

レコード件数：データの行数

エラー情報（事前チェックでエラーとなったデータの詳細情報）

ファイル名：エラーデータが含まれるファイルの名前

様式：様式の種類

提供年月：サービス提供年月、または給付管理対象年月

サービス種類：サービス種類コード（限定できない場合は「-」）

保険者番号：利用者の証記載保険者番号

被保険者番号：利用者の被保険者番号

項目名：エラーとなった項目の名前

値：上記項目に入力されていた値

エラー内容：一次チェックでエラーとなった事由

【状態】が「受付完了」「様式エラー有」となったデータは事前チェックエラーの有無に関わらず、国保連の審査支払システムに登録されます。

下枠に表示されたエラー情報は、事前チェックした結果、送信ファイルの中にエラー項目があったことを表しています。このエラーについて何も対処しなければ、データは審査支払システムに登録され、エラー項目のある請求明細書・給付管理票は「返戻」扱いになります。（ファイル全てが返戻になるわけではありません）

エラー情報のあるファイルについての取扱手順を示します。

① エラーが含まれている送信データの取消をする。

取消方法については、[参考①：送信データ取消について](#)をご覧ください。

② 送信結果が「取消完了」になっていることを確認する。

確認方法については、[参考①：送信データ取消について](#)をご覧ください。
送信から確認まで40分程かかる場合があります。

③ 事前チェックエラーのデータを修正したファイルを作成し送信する。

下枠に表示されたエラー情報のエラー内容を参考にしてデータを作成し直し、連合会にファイルを送信して下さい。エラー内容の意味がわからなければ、お問合せ下さい。（[参考②：事前チェックエラーについて](#)をご覧ください。）

④ 送信結果が「受付完了」になっていることを確認する。

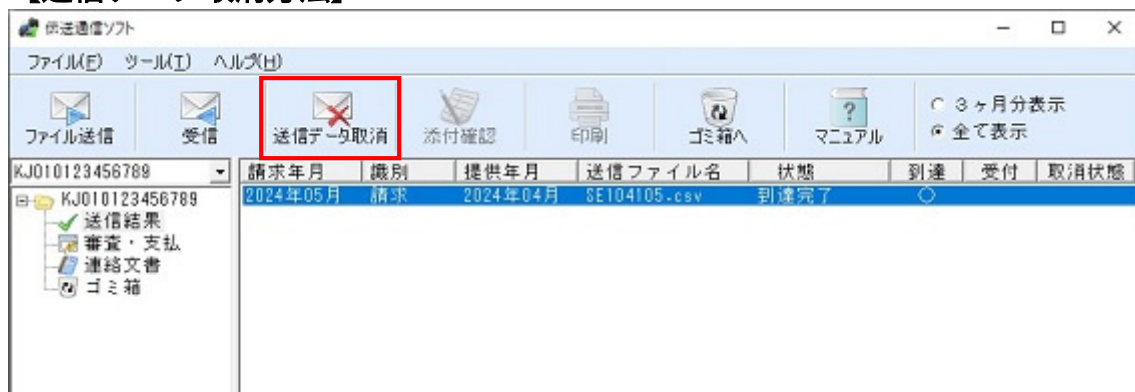
エラーへの対応をする・しないについては任意ですが、対処しないのは、返戻を減少させるという事前チェックの目的に沿いませんので、事業所におかれましては、出来る限り、エラーを修正したファイルを作成され再送信していただくようお願いします。

再作成にあたっては、エラーになったデータだけを作り直すのではなく、エラー情報が含まれたファイル全体を作り直して下さい。

また、再作成ファイルの送信の前には、エラーが含まれたファイルの取消を必ず行って下さい。行わない場合、重複エラーが発生します。

参考①：送信データ取消について

【送信データ取消方法】



「送信結果」フォルダ内の取り消したいファイルを選択し、青く反転している状態で「送信データ取消」ボタンをクリックして下さい。

なお、「送信完了」のデータについては、審査処理の実施が確定された状態であるため、送信データ取消は行えません。

※送信データ取消は、エラー情報の含まれたデータだけでなく、「受付完了」のデータについても可能です。また、毎月1日から受付締切日の23：30までなら、何度でも行うことが可能です。

【確認方法】



送信データ取消後、「受信」ボタンを押して取消結果を受信して下さい。

上図のように、取り消したいファイルの【取消状態】に「取消完了」と表示されれば、取消処理が正常に完了しています。

※取消結果が届くまで、40分程かかる場合があります。

参考②：事前チェックエラーについて

事前チェックとは、審査処理の前にファイルの内容にフォーマット上の問題がないかをチェックする処理です。

事前チェックは、エラーコード一覧に掲載されている「事前チェック適用有無」に○印が記入されているものが対象となります。

事業所台帳や受給者台帳との突合による資格チェックエラーは対象としません。