

請求手続きの際の注意事項について

令和6年2月

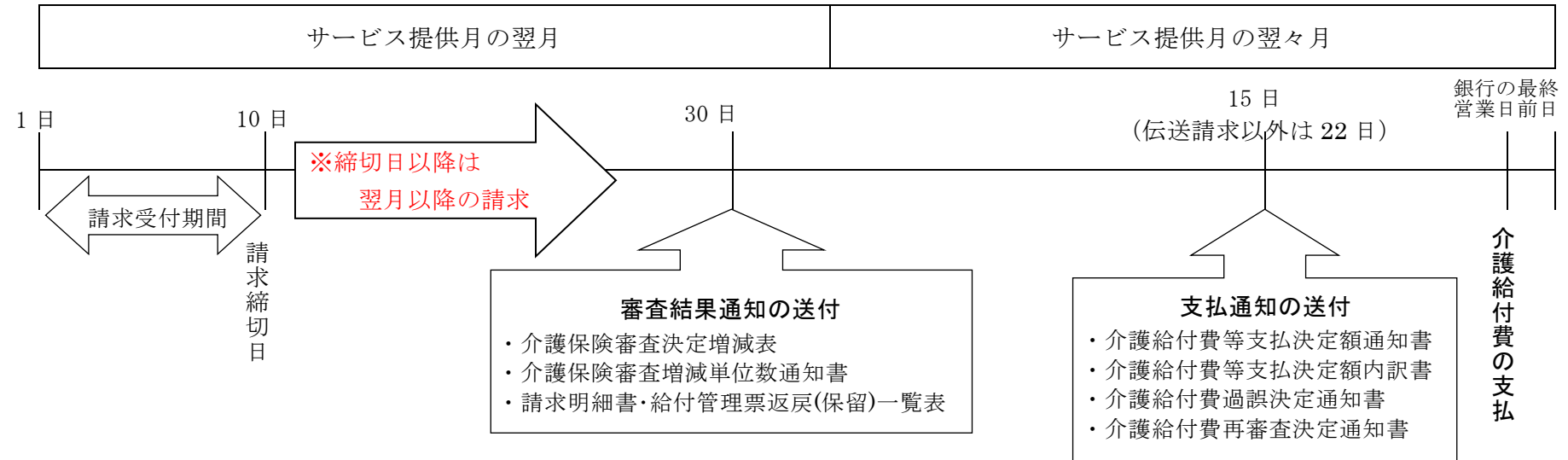
鳥取県国民健康保険団体連合会

<目次>

1. 国保連合会の処理日程について	1
2. 介護保険審査決定増減表の見方について	6
3. 介護保険審査増減単位数通知書の見方について	10
4. 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方について	14
5. エラーコード解説について	18
6. 伝送請求のチェック機能活用方法について	40

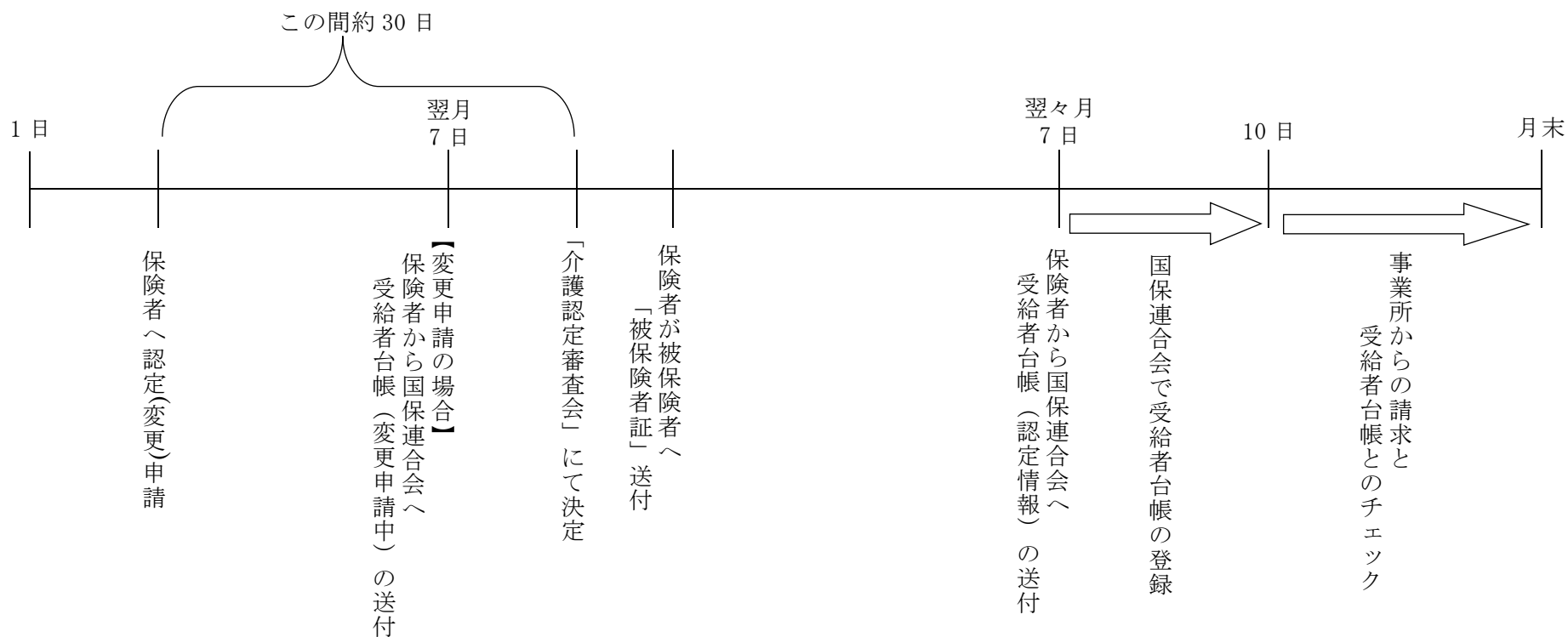
《国保連合会の処理日程について》

1. 事業所の請求から介護給付費（総合事業費）支払まで



- ① 上記日程の「審査結果通知の送付：30日」「支払通知の送付：15日（伝送請求以外は22日）」は基準日ですので月によって前後します。
- ② 「審査結果通知」と「支払通知」は介護給付費の請求方法を伝送で届出をしている事業所へは伝送で、磁気媒体（CD-R、FD、MO）または帳票で届出をしている事業所へは郵送で送付しています。
- ③ 月末に送付する「審査結果通知」は該当がなければ送付されません。
また、「支払通知」の「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」も該当がなければ送付されません。
- ④ 「審査結果」は次回の請求に間に合うように送付しています。返戻となった明細書等については10日までに修正して再請求して下さい。
減単位や、保留となった明細書等については、関係の居宅介護支援事業所等と連絡・調整をして下さい。

2. 要介護の認定申請（変更申請）から受給者台帳への登録まで

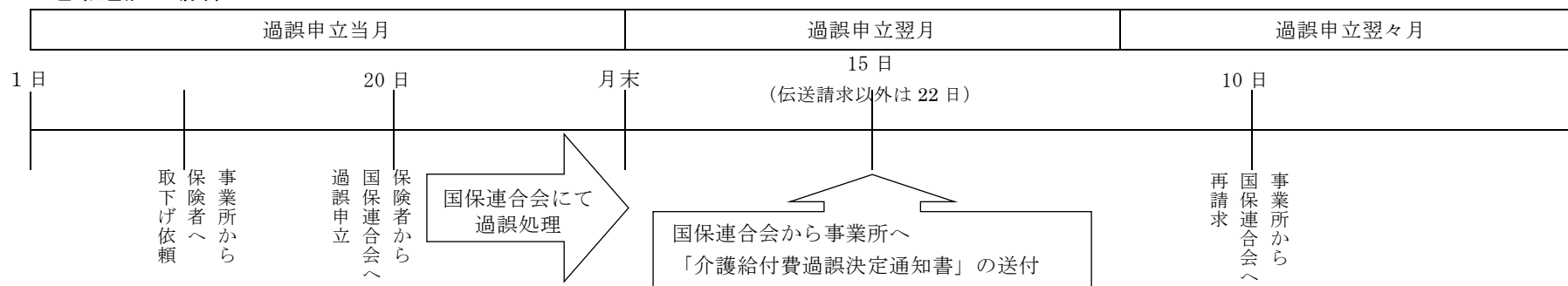


要介護認定の申請（変更申請）から認定の決定まで通常 30 日程度ですが、手続きの不備等があれば 30 日以上の日数がかかる場合があります。

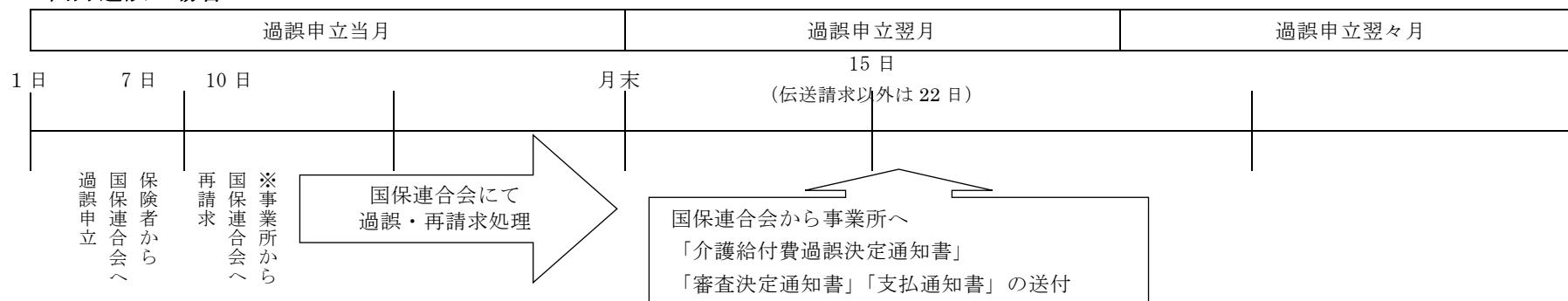
図のような場合は、認定（変更）申請の翌月に介護給付費を請求しても 1 2 P 0 エラー（受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません）、変更申請の場合は 1 2 P A エラー（変更申請中の受給者です）になり返戻となります。要介護の認定申請・変更申請をした場合には、申請日・認定日等を確認して国保連合会に受給者台帳（認定情報）の登録が終了する月以降に請求して下さい。

3. 事業所の取下げ（過誤）依頼から国保連合会への再請求まで

■通常過誤の場合

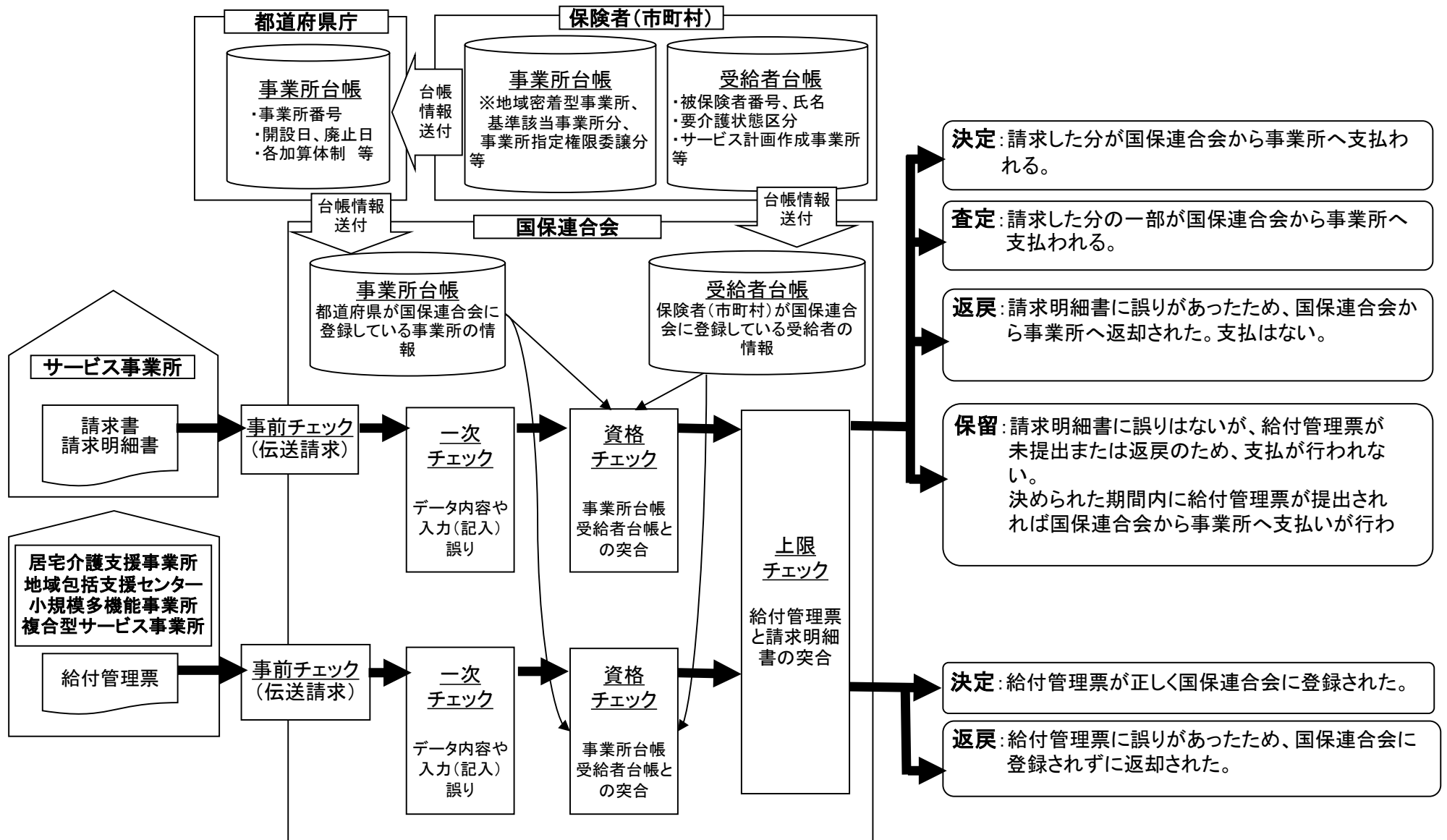


■同月過誤の場合



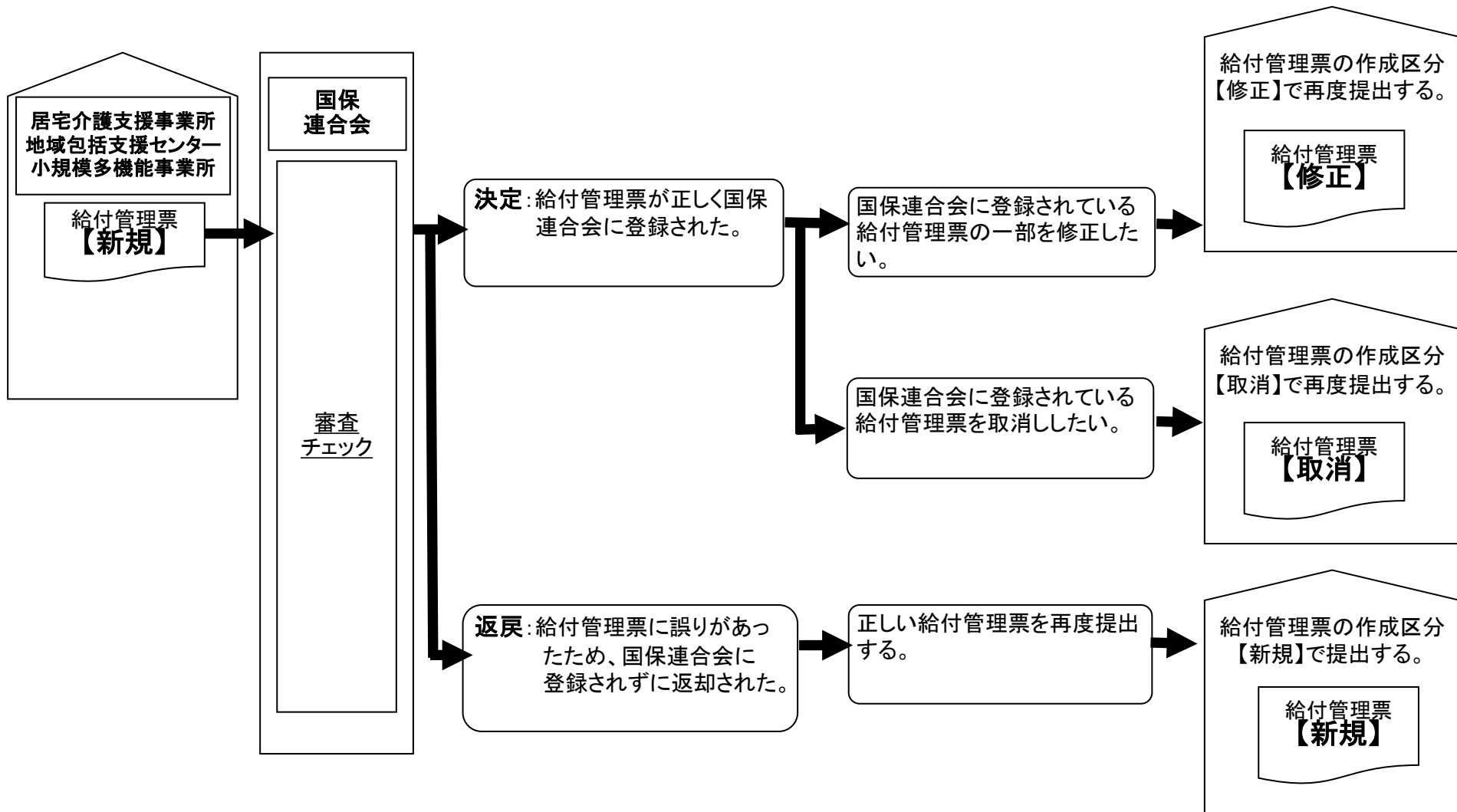
- ① 通常過誤の場合の「介護給付費過誤決定通知書：翌月15日（伝送請求以外は22日）」は基準日ですので月によって前後します。
- ② 保険者によっては事業所からの取下げ（過誤）依頼の締切日が決まっている場合がありますので、確認の上依頼して下さい。国保連合会の過誤申立締切日直前に保険者へ取下げ（過誤）依頼されると手続きの関係で国保連合会への申立が翌月となることがあります。
- ③ 通常過誤を実施した場合、再請求するには必ず前月の「介護給付費過誤決定通知書」で取下げが完了した事を確認して下さい。過誤が決定されないうちに再請求されるとANN4エラー（既に該当する介護給付費給付実績が存在しています）になり返戻となります。
- ④ 同月過誤の場合で過誤処理月の10日までに事業所から連合会へ再請求がない場合または再請求した請求が返戻となった場合は、結果的に通常過誤をおこなった場合と同様に保険者へ給付費の返還のみ行うこととなります。
- ⑤ 過誤処理の結果、過誤額が過誤処理月の請求による確定額を上回った場合は、その月の支払額がマイナスとなり、期日までにマイナスとなった額を連合会に振込みいただくこととなります。

4. 国保連合会での審査と支払までの流れ



5. 給付管理票「新規」「修正」「取消」

給付管理票の作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の3つの区分があります。それぞれの区分の取扱いは以下のとおりです。



介護保険審査決定増減表

※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。

事業所番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5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

保険者番号	サービス提供年月	請求差		返戻		査定増減		保留分		保留復活分		備考
		件数	金額 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	
合計												

①「請求差 件数」、「請求差 金額・特定入所者介護費等」 「合計」欄に、請求書情報(各請求明細書の合計を集計したものと、今回審査決定された請求明細書1件毎を積上げて合計したものと)の差が表示されます。

⑤「保留分 件数」、「保留分 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで保留となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。「請求明細書・給付管理票返戻(保留一覧表)」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの保留分が表示されます。

③「返戻 件数」、「返戻 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで返戻となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。「請求明細書・給付管理票返戻(保留一覧表)」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの返戻分(保留分を除く)が表示されます。

②「合計」 各項目の合計が表示されます。

④「査定増減 件数」、「査定増減 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで減単位または増単位となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。「介護保険審査増減単位数通知書」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものが表示されます。

⑥「保留復活分 件数」、「保留復活分 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで保留となった請求明細書で給付管理票の提出により保留が復活し、支払されるものの件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。保留が復活する請求明細書の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものが表示されます。

※1 この表は請求のあった介護給付費のうち、審査決定に際し、請求書と請求明細書の積上げとの差、返戻、査定増減、保留のあったものについて通知するものです。
 ※2 保留復活分については、前月まで保留されていたものが、復活したものです。
 ※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。

介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 9970000000

令和3年5月審査分

※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3年5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
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 険者番号と被保険者番号に該当する受給者情報の 被保険者氏名が表示されます。			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)の事由がア ルファベット1文字の記号で表示されます。 記号の内容は、表の右下にある「事由記号 の内容」を参照して下さい。		
	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。						⑥「内容」 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)内容が表示されます。 上段に減単位(または増単位)の事由、下段に「確定単位数」 (実際に支払される単位数)と「請求単位数」(請求明細書に記 載されている請求単位数)が表示されます。	

○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	担当期程に反するもの
		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。（P 1 2 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。（P 1 3 参照）
「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 997000000

令和3年5月審査分

令和3年5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	000000001 加古 知	R3.4	15	2241				
990000	000000001 加古 知	R3.4	15	5051				
990000	000000001 加古 知	R3.4	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)	

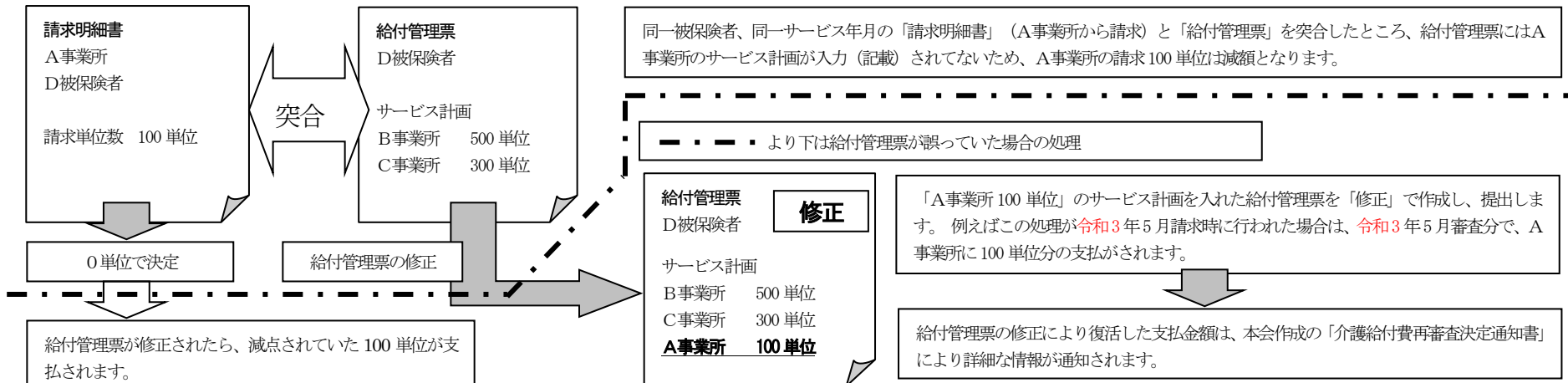
内容・・給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号=A

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、返戻となっているわけではない（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3年5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3年5月審査分

事業所名	〇〇介護事業所
------	---------

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 かご ジヨウ	R3.4	16	2101				
990000	0000000002 かご ジヨウ	R3.4	16	5301				
990000	0000000002 かご ジヨウ	R3.4	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)	

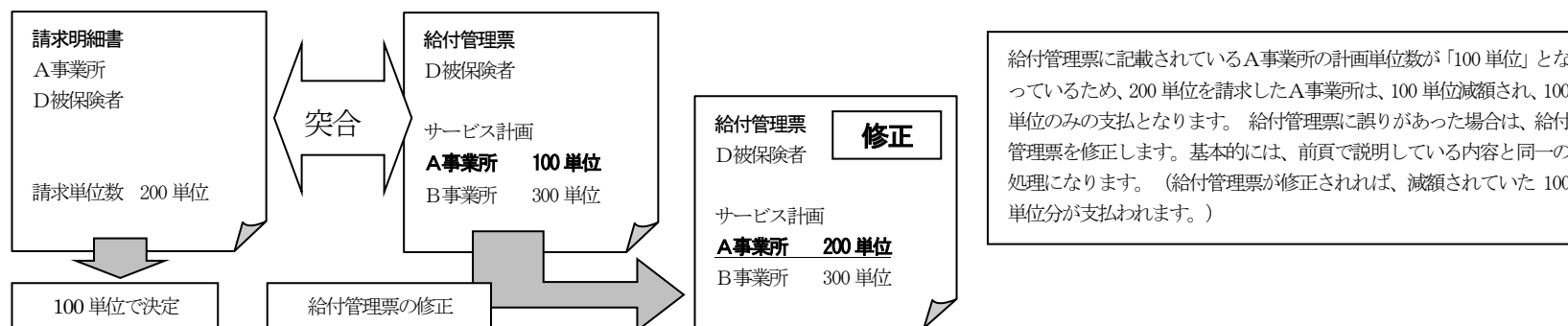
内容・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

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3年5月審査分

令和3年5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。			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。					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。	
				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。					
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）									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。
						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。			
	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。							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。	

※ 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場合でも、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。（※以下の「保留」の表示以外は全て「返戻」）

「保留」が表示されている場合は保留です。（※返戻ではありません。翌月の再請求はできません。）

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次ページ以降にエラーコード解説として掲載していますのでご参照下さい。

「備考」欄 エラーコード=ABBO (エービービーゼロ)

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5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
	000000001	請	R3.4	17		800	A	証記載保険者番号：必須項目が未設定	ABBO

内容・・・(必須項目名)：必須項目が未設定

原因・・・指定された項目に正しい数値が入力（記入）されていません。

対応・・・指定された項目に正しい数値（又はアルファベット）を入力（記入）して、再請求して下さい。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 △△市	0000000001 カコ 知	給	R3.4	21		5,675	A	対象年月：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	0000000001 カコ 知	給	R3.4	21		5,675	A	サービス事業所番号：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	0000000001 カコ 知	給	R3.4	21		5,675	A	サービス種類：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1

- 内容・・・①ADD0 サービス事業所番号：無効もしくは事業所基本台帳に未登録
 ②ADD1 対象年月：無効もしくは事業所基本台帳に未登録
 サービスコード（サービス種類）：無効もしくはサービス台帳に未登録
 サービス事業所番号（支援事業所）：無効もしくはサービス台帳に未登録

 **ポイント！ 事業所台帳、事業所基本台帳、サービス台帳**
 都道府県は国保連合会に以下のような事業所の情報を登録しています。
 事業所基本台帳・・・事業所番号、指定／基準該当等区分コード等を登録
 サービス台帳・・・事業所のサービス種類ごとの届出情報等を登録
 事業所基本台帳とサービス台帳を総称して**事業所台帳**と呼びます。

- 原因・・・ADD0については、給付管理票作成時にサービス事業所の番号を誤って入力（記入）した為、都道府県が国保連合会へ登録している事業所台帳に該当するものがない場合、または、サービス事業所の番号が変更になっているのに前の番号を入力（記入）した等の場合にエラーになります。
 その他、請求明細書等を提出した事業所が、自事業所の番号を間違えた場合にエラーとなります。
 ADD1については、ADD0と同様入力（記入）誤り等でエラーになったものですが、入力（記入）した事業所は事業所台帳に登録されているが取り扱っているサービス（訪問介護・訪問看護等）が登録されていないことでエラーになったものです。
- 対応・・・サービス事業所番号の入力（記入）に誤りがないか、番号が変更になっていないか等を確認し、誤りがあれば修正して再提出します。
 誤りが無い場合は、都道府県が国保連合会へ事業所を登録する際の誤りや登録漏れ、又は事業所が都道府県への申請の際にサービス種類の記入誤り等の可能性がありますので、都道府県へ照会して下さい。

「備考」欄 エラーコード=ADD1となる給付管理票の例 (この給付管理票を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

様式第十一 給付管理票 (令和3年4月分)

保険者番号		保険者名	
9 9 0 0 0 0		△△市	
被保険者番号		被保険者氏名	
0 0 0 0 0 0 0 0 0 1		フリガナ	加こ 知ゆ
		介護 太郎	
生年月日		性別	要支援・要介護状態区分等
明・大・昭 5年5月5日		男・女	事業対象者 要支援1・2 要介護1・②・3・4・5
居宅サービス・介護予防サービス・ 総合事業 支給限度基準額		限度額適用期間	
19705 単位/月		令和 3年1月	~ 令和 3年12月

作成区分	
① 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成 3. 介護予防支援事業者作成・地域包括支援センター作成	
居宅介護/介護予防 支援事業所番号	9 9 7 0 0 0 0 0 0 0
担当介護支援専門員番号	9 9 0 0 0 0 0 1
居宅介護/介護予防 支援事業者の事業所名	□□介護事業所
支援事業者の 事業所所在地及び連絡先	△△県△△市△△町1-2-3
委託 した場合	委託先の支援事業所番号 介護支援専門員番号

エラーの原因と対応

原因・・・
3行目の「サービス事業者の事業所名」と「事業所番号」に“C事業所”と入力(記入)するべきであったが、誤って“B事業所”と入力(記入)したため、ADD1エラーとなっています。

対応・・・
3行目のサービス事業所を“C事業所”と修正して再提出して下さい。

居宅サービス・介護予防サービス・総合事業

サービス事業者の 事業所名	事業所番号 (県番号-事業所番号)	指定/基幹該当/ 地域密着型 サービス/ 総合事業識別	サービス 種類名	サービス 種類コード	給付計画単位数
A事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 1	指定・基幹該当・ 地域密着・ 総合事業	訪問介護	1 1	2 3 1 0
B事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 2	指定・基幹該当・ 地域密着・ 総合事業	通所介護	1 5	1 7 4 8
B事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 2	指定・基幹該当・ 地域密着・ 総合事業	短期入所生活介護	2 1	5 6 7 5

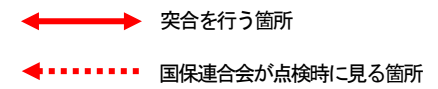
誤：B事業所
正：C事業所

国保連合会は、給付管理票に入力(記入)されている事業所番号が、事業所台帳(都道府県が国保連合会に登録している事業所の情報)に該当するか点検します。該当する事業所がない場合ADD0エラーとなります。

事業所台帳
(都道府県が国保連合会に登録している事業所の情報)

事業所名	事業所番号	サービス種類コード
A事業所	487000001	11 訪問介護
B事業所	487000002	15 通所介護
C事業所	487000003	21 短期入所生活介護

国保連合会は、給付管理票に入力(記入)されているサービスが事業所台帳(都道府県が国保連合会に登録している事業所の情報)のサービス種類コードに該当するか点検します。該当する事業所がない場合ADD1エラーとなります。



「備考」欄 エラーコード=AEE2

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	11		4,564	A	サービス実日数：日数が期間を超過	AEE2

内容・・・サービス実日数：日数が期間を超過

原因・・・サービス開始年月日、中止年月日（入所年月日、退所年月日）から計算したサービス可能日数より「介護給付費請求明細書」のサービス実日数が多い場合にエラーとなります。

対応・・・介護給付費請求明細書のサービス開始年月日や中止年月日（入所年月日、退所年月日）を確認して、再請求して下さい。

「備考」欄 エラーコード=AEE2となる請求明細書の例 (この請求明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

開始年月日	令和	3	年	4	月	2	1	日	中止年月日	令和		年		月		日		
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院 9.介護医療院入所																	
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード					単位数		回数	サービス単位数			公費分回数	公費対象単位数		摘要		
	身体介護 1	1	1	1	1	1	1	2	5	0	1	0	2	5	0	0		
	身体介護 1・夜	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3		9	3	9			
	身体介護 1・深	1	1	1	1	1	3	3	7	5	3		1	1	2	5		
給付費明細欄 (住所地特例対象者)	サービス内容	サービスコード					単位数		回数	サービス単位数			公費分回数	公費対象単位数		設所在 保険者番号	摘要	
請求額集計欄	①サービス種類コード ②名称	1	1															
	③サービス実日数	1	6	日	日	日	日											
	④計画単位数			4	5	6	4											
	⑤限度額管理対象単位数			4	5	6	4											
	⑥限度額管理対象外単位数			0														
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) +⑥			4	5	6	4											
	⑧公費分単位数																	
	⑨単位数単価	1	0	0	0	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	合計
	⑩保険請求額			4	1	0	7	6										
	⑪利用者負担額			4	5	6	4											
	⑫公費請求額																	
	⑬公費分本人負担																	

サービスの「開始年月日」「令和3年4月21日」、「中止年月日」「空欄(5月以降もサービスを継続している)」なので、サービス可能日数は4月21日~30日の10日間となる。
しかし、「サービス実日数」に10日より多い日数が入力(記入)されているため、AEE2エラーとなります。

誤：16日
正：10日

エラーの原因と対応

原因・・・
請求額集計欄(集計情報)の「サービス実日数」に“10日”と入力(記入)するつもりであったが、誤って“16日”と入力(記入)したため、AEE2エラーとなります。

対応・・・
請求額集計欄(集計情報)の「サービス実日数」を“10日”と修正して再提出して下さい。

←→ 突合を行う箇所
←..... 国保連合会が点検時に見る箇所

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和3年5月審査分

令和3年5月31日

事業所（保険者）名	〇〇介護事業所
-----------	---------

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
990000 A市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	17	1001	700	B	日数回数：明細が受給可能日数超過	AEFB
990000 A市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	17	1003	1,300	B	日数回数：明細が受給可能日数超過	AEFB
990000 A市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	17		2,000	B	サービス実日数：市町村認定の利用可能日数超過	AEF0



ポイント！ 受給者台帳

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

受給者台帳 ・ 被保険者番号、氏名、生年月日、性別、要介護状態区分、認定有効期間、
居宅サービス計画作成区分・作成事業所番号、住所地特例等を登録

- 内容・ ・ ①AEF0 サービス実日数、日数回数：市町村認定の利用可能日数超過
②AEFA 日数回数：集計値がサービス実日数超過
③AEFB 日数回数：明細が受給可能日数超過

- 原因・ ・ ①AEF0 利用者が月の途中で要介護の認定を受けた場合や、月の途中で資格を喪失した場合、当該月でのサービス可能日数より請求されたサービス日数が多い場合にエラーとなります。
②AEFA 「介護給付費請求明細書」の中で、明細情報（給付費明細欄）の日数・回数を集計した値が集計情報（請求額集計欄）のサービス実日数より大きい場合にエラーとなります。
③AEFB 「AEF0」と同じエラーですが、このエラーはサービスコード“17”「福祉用具貸与」又は“67”「予防福祉用具貸与」の場合のみ発生します。

- 対応・ ・ AEF0・AEFBについては、利用者の受給者証等で認定日、喪失日を確認して下さい。喪失日については、転居等で、保険者が変更になっていることがあります。また、保険者が喪失日を間違えていることもありますので、利用者に確認すると共に、必要があれば保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へも照会して下さい。

AEFAについては、「介護給付費請求明細書」明細欄の日数・回数、集計欄のサービス実日数を確認して下さい。

「備考」欄 エラーコード=AEF0、AEFBとなる請求明細書の例

(この請求明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1									
	(フリガナ)	かご 知									
	氏名	介護 太郎									
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード		単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要		
	車いす貸与	1 7 1 0 0 1			3 0	7 0 0			12345-123456		
	特殊寝台貸与	1 7 1 0 0 3			3 0	1 3 0 0			01234-567890		
給付費明細欄 (住所地域特例対象者)	サービス内容	誤: 30日 正: 25日		単位数	回数	サービス	摘要				
	国保連合会は、保険者が国保連合会に登録している内容を確認し、利用者がサービスを受けられる日数「25日」より、請求されたサービス日数「30日」の方が多いため、 AEFBエラー となります。										
受給者台帳 (保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報)											
①サービス種類コード (②名称)				1 7							
③サービス実日数				3 0	日						
④計画単位数				2 0 0 0							
⑤限度額管理対象単位数				2 0 0 0							
⑥限度額管理対象外単位数				0							
⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥				2 0 0 0							
⑧公費分単位数											
⑨単位数単価				1 0 0 0	円/単位						
⑩保険請求額				1 8 0 0 0							
⑪利用者負担額				2 0 0 0							
⑫公費請求額											
⑬公費分本人負担											
※かご 知は4月26日にA市の介護保険資格を喪失 4月は、4月1日~4月25日までの25日間サービスを受けられる											
										給付率 (100)	
										保険	9 0
										公費	
										合計	
										1 8 0 0 0	
										2 0 0 0	

エラーの原因と対応

原因・・・
 利用者が月の途中で転居し、A市の介護保険資格を喪失したが、30日分請求したため、AEFB・AEF0エラーとなっています。

対応・・・
 「回数」と「サービス実日数」を“25日”と修正して再請求して下さい。
 残りの5日分は転居後の保険者番号・被保険者番号で請求して下さい。

←→ 突合を行う箇所
 ←..... 国保連合会が点検時に見る箇所

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	17		1,350	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
990000 △△市	0000000002 かこ ジ	請	R3.4	11		1,450	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
990000 △△市	0000000002 かこ ジ	請	R3.4	11		1,450	B	サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要	ANNM

ANNMエラーはANN4エラーとセットで出力されます。

内容・①ANN4 様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済

②ANNM サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要

原因・①ANN4 前月以前に同じ介護給付費を請求し、支払が完了されている請求明細書がある場合にこのエラーが発生します。主な原因として以下のことが考えられます。

- (1) 既に請求支払が終わった請求明細書を、請求していないと思って月遅れで請求した場合。
- (2) 既に請求支払が終わった請求明細書の請求間違いに気づき、取下げ（過誤）の手続きをしないまま、再請求した場合。
- (3) 他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した場合。

②ANNM 前月以前に同じ介護給付費を請求し、給付管理票と突合審査を行った結果全額マイナス（0決定）しているのに再請求した場合。

対応・①(1)の場合、既に請求支払が終了していますので、再請求する必要はありません。

①(2)の場合、請求明細書の取下げ（過誤）の手続きをして、介護給付費過誤決定通知書で過誤になったのを確認後、再請求をして下さい。

通常は取下げ（過誤）依頼をしてから介護給付費過誤決定通知書に載るまで2～3ヶ月かかります。

①(3)の場合、正しい保険者番号、被保険者番号等を入力（記入）した請求明細書を再請求します。

②ANNMの場合、過去の審査で決定した請求明細書に誤りがなければ、再請求する必要はありません。該当利用者の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターへ連絡をして、給付管理票を「修正」で国保連合会へ提出するように依頼して下さい。



ポイント！ エラーコード=ANN2は当月審査分における重複、エラーコード=ANN4、ANNMは当月審査分と過去の審査で決定した分の重複です。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	R3.4	11		1,350	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	R3.4	17		1,450	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	R3.4			2,800	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ

1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラーと合計欄のエラーがセットで出力されます。

内容・・様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済

原因・・前月以前に、該当の給付管理票と同一被保険者、同一サービス提供年月の給付管理票が既に国保連合会に登録されている場合にこのエラーとなります。主な原因として以下のことが考えられます。

- ① 今回請求した年月より前に、既に同一内容の給付管理票を提出していたが、誤って再提出した場合。
- ② 給付管理票を「修正」で提出しなければならないのに、「新規」分として提出した場合。
- ③ 他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した場合。

対応・・①の場合は、既に正しい給付管理票が登録されていると思われます。この場合は再提出の必要はありません。

②の場合は、「修正」の給付管理票を作成して提出します。

③の場合は、返戻となった給付管理票が誤って被保険者番号等を入力（記入）したものであれば、正しい被保険者番号等を入力（記入）した給付管理票を「新規」分として次回再提出します。反対に正しい給付管理票が返戻となり誤った給付管理票が登録された場合は、誤って登録された被保険者番号を入力（記入）した給付管理票を「取消」分として次回再提出します。取消されたことを確認後、正しい被保険者番号等を入力（記入）した給付管理票を「新規」分として再提出して下さい。具体例は“エラーコード=ANN0”の対応④を参照して下さい。



ポイント！ 給付管理票[新規][修正][取消]
5ページをご参照下さい



ポイント！ エラーコード=ANN0は当月審査分における重複、エラーコード=ANNJは当月審査分と過去の審査で決定した分の重複です。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 A市	0000000001 カゴ 知	請	R3.4	51		22,599	B	保険単位数合計：記載された値が計算値を超過	ASSA
990000 A市	0000000001 カゴ 知	請	R3.4	51		22,599	B	保険請求額：記載された値が計算値を超過	ASSA
990000 A市	0000000001 カゴ 知	請	R3.4	51		22,599	B	保険利用者負担額：記載された値が計算値を超過	ASSA

内容・・保険単位数合計、保険請求額、保険利用者負担額：記載された値が計算値を超過

保険請求額、保険利用者負担額の値が、審査により検算した値を超えています。

原因・・このエラーについては、エラーとなった個所により様々な原因が考えられますので、「内容」欄に表示されている個所をみて原因を判断する必要があります。基本的には本会のシステムで、検算（例えば、サービス内容の単位数×回数 の合計値が正しく入力されているか）し、システムで検算した値より請求明細書の値が多い場合にエラーとなります。

対応・・返戻（保留）一覧表の「内容」欄の“記載された値が計算値を超過”の前に表示されているエラー個所をみて、該当のエラー個所について計算が正しく行われているか確認し、計算値等が誤っていれば修正して再請求します。

【備考】欄 エラーコード=ASSAとなる請求明細書の例（この請求明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」が国保連合会から送付されます。）

被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 1
	(フリガナ)	加藤 如
	氏名	介護 太郎

①単位数×回数の合計値が誤っている。
(正) 712×30=21,360

サービス内容	サービスコード	単位数	回数 日数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
福祉施設Ⅱ3	5 1 1 1 3 5	7 1 2	3 0	2 2 5 9 9			1
合計				2 2 5 9 9			

区分	保険分	公費分
①単位数合計	2 2 5 9 9	
②単位数単価	1 0 0 0	円/単位
③給付率	9 0	/100
④請求額 (円)	2 0 3 3 9 1	
⑤利用者負担額 (円)	2 2 5 9 9	

②国保連合会システムで正しい単位数に訂正します。
(訂正前) 22,599
↓
(訂正後) 21,360
請求明細書に入力（記入）されている単位数合計“22,599”の方がシステムで計算した単位数合計“21,360”より大きいため、ASSAエラーとなります。

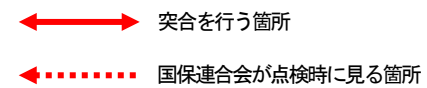
③単位数合計（訂正後）、単位数単価、給付率を基に国保連合会システムで再計算します。
単位数合計：21,360
単位数単価：10.00円
給付率：90%
請求額：192,240円
利用者負担額：21,360円

④請求明細書に入力（記入）されている請求額“203,391円”の方がシステムで計算した請求額“192,240円”より大きいため、ASSAエラーとなります。
同様に、利用者負担額“22,599円”の方がシステムで計算した利用者負担額“21,360円”より大きいため、ASSAエラーとなります。

エラーの原因と対応

原因・・・
請求明細書に入力（記入）されている請求額“203,391円”の方が、給付率を訂正して再計算した請求額“192,240円”より大きいため、ASSAエラーとなっています。

対応・・・
サービス単位数、単位数合計、請求額、利用者負担額を修正し、再請求して下さい。



請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000002

令和3年5月審査分

令和3年5月31日

事業所（保険者）名 B支援事業所

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
990000 △△市	0000000001 かこ 知	サ	R3.4	43		1000	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000001 かこ 知	サ	R3.4	43		1000	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4

内容・・支援事業所番号、被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）

原因・・保険者（市町村）が国保連合会に登録している該当の受給者の“利用者の居宅支援事業所”の番号と請求明細書を提出した事業所番号が違っています。

対応・・請求した事業所が“利用者の居宅支援事業所”として、該当月以前に保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に届出をしているか確認して下さい。届出をしていなければ請求できません。

届出をしているにも関わらずエラーになった場合は、保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に問合せ下さい。保険者の国保連合会への登録が間違っていれば、保険者の修正が終了した後、再請求して下さい。



ポイント！ 受給者台帳

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

受給者台帳・・被保険者番号、氏名、生年月日、性別、要介護状態区分、認定有効期間、
居宅サービス計画作成区分・作成事業所番号、住所地特例等を登録

(この居宅介護支援介護給付費明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

様式第七

居宅介護支援介護給付費明細書

令和 0 3 年 0 4 月分

公費負担者番号

保険者番号 9 9 0 0 0 0

居宅介護 支援事業者	事業所 番号	9 9 7 0 0 0 0 0 0 2	所在地	〒 1 2 3 - 4 5 6 7	
	事業所 名称	B支援事業所		△△県△△市△△町1-2-3	
	連絡先			電話番号 012-345-6789	
	単位数単 価			1 0 0 0 (円/単位)	

項 番	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	(フリガナ) カゴ 知	性別	①. 男 2. 女	
	公費受給者番号		氏名			介護 太郎
	生年 月日	1. 明治 2. 大正 ③. 昭和 0 5 年 0 5 月 0 5 日	要介護 状態区分	1・②・3・4・5	認定 有効期間	令和 0 3 年 0 1 月 0 1 日 から 令和 0 3 年 1 2 月 3 1 日 まで
	担当介護支援 専門員番号	9 9 0 0 0 0 0 1	サービス計画 作成依頼 届出年月日	令和 0 3 年 0 1 月 0 1 日		

給 付 費 明 細 欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数								
	<p>受給者台帳 (保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報)</p> <table border="1"> <tr> <th>被保険者番号</th> <th>被保険者名</th> <th>居宅サービス作成区分</th> <th>支援事業所番号</th> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>カゴ 知</td> <td>1:居宅介護支援事業所作成</td> <td>A支援事業所</td> </tr> </table>					被保険者番号	被保険者名	居宅サービス作成区分	支援事業所番号	000000001	カゴ 知	1:居宅介護支援事業所作成	A支援事業所
	被保険者番号	被保険者名	居宅サービス作成区分	支援事業所番号									
000000001	カゴ 知	1:居宅介護支援事業所作成	A支援事業所										
<p>誤: A支援事業所 正: B支援事業所</p>													

国保連合会は、「保険者が国保連合会に登録しているカゴ 知の支援事業所」と「請求明細書を提出してきたカゴ 知の支援事業所」が一致しているか点検します。不一致の場合、12 P4エラーとなります。

エラーの原因と対応

原因・・・
「保険者が国保連合会に登録しているカゴ 知の支援事業所」と「請求明細書を提出してきたカゴ 知の支援事業所」が一致していないため、12 P4エラーとなります。
対応・・・
請求したB支援事業所は、「カゴ 知の支援事業所」として保険者に届出をしているか確認して下さい。届出をしていない場合は、B支援事業所は請求できません。

↔ 突合を行う箇所
⋯ 国保連合会が点検時に見る箇所

「備考」欄 エラーコード=12P5

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4	17		2,800	B	対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4	17		2,800	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4	17		2,800	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4	17		2,800	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4	17		2,800	B	計画作成区分：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4			2,800	B	対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4			2,800	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4			2,800	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4			2,800	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	R3.4			2,800	B	計画作成区分：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5

1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラーと合計欄のエラーがセットで出力されます。

内容・・**計画作成区分等：市町村の認定情報と不一致（作成区分）**

原因・・①保険者（市町村）が国保連合会に登録している受給者台帳の“居宅サービス計画作成区分”と一致しません。

対応・・給付管理票を提出した居宅介護支援事業所が“利用者の居宅支援事業所”として、該当月以前に保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に届出をしているか確認して下さい。届出をしていなければ正当な給付管理票とは認められません。

届出をしているにも関わらずエラーになった場合は、保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へ照会して下さい。保険者の国保連合会への登録が間違っていれば、保険者の修正が終了した後、再提出して下さい。



ポイント！ 受給者台帳

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

受給者台帳 ・ 被保険者番号、氏名、生年月日、性別、要介護状態区分、認定有効期間、
居宅サービス計画作成区分・作成事業所番号、住所地特例等を登録

「備考」欄 エラーコード=12PA

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 △△市	0000000001 カゴ 知	請	R3.4	11		15,869	B	証記載保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA
990000 △△市	0000000001 カゴ 知	請	R3.4	11		15,869	B	被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA

1つの請求明細書につき証記載保険者番号と被保険者番号のエラーがセットで出力されます。

内容・**証記載保険者番号、被保険者番号：市町村の認定変更が未決定**

原因・保険者（市町村）が国保連合会に登録した最新の受給者情報の中で、要介護認定について「変更申請中」（更新申請中も含む）となっている被保険者の給付管理票や請求明細書が提出された場合に発生します。原因は下記の場合と考えられます。

- ① 保険者が国保連合会に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 保険者の国保連合会への受給者情報の登録期限と、事業者の請求書提出期限に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求迄に変更申請が確定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書等を提出しても、エラーとなり返戻されることがあります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「12PA」だけでなく、受給者台帳とのマッチング（突合）によるエラー全般に該当します。）
- ③ 単に変更申請中であることを忘れていて請求した場合。
- ④ 平成17年10月サービス分以降については、従来からの「要介護認定」の変更申請に加え、「特定入所者」にかかる申請又は変更申請を行うようになりました。このため、「要介護認定」「特定入所者」のどちらか一方でも申請中であればエラーとなります。

対応・①②④については該当の保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に照会します。変更申請（または更新申請）が確定（却下を含む）し、受給者情報に登録したことを確認の上再請求します。

③については変更申請確定後、再請求します。

保険者が変更申請（または更新申請）を受け付けてから確定するまで約30日かかります。この日数を考慮に入れて請求して下さい。また再提出時の注意点として、変更申請により要介護度が変更になっている場合がありますので、正しい要介護度で作成した請求明細書や給付管理票で再提出するようにして下さい。

「備考」欄 エラーコード=12SA

「備考」欄 エラーコード=12SAとなる請求明細書の例（この請求明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」が国保連合会から送付されます。）

被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1
	(フリガナ)	カゴ 知
	氏名	介護 太郎

サービス内容	サービスコード	単位数	回数 日数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
福祉施設Ⅱ3	5 1 1 1 3 5	7 1 2	3 0	2 1 3 6 0			1
合計							

① 保険者が国保連合会に登録している受給者台帳の給付率と、請求明細書の給付率が異なっているため、12SAエラーとなります。なお、国保連合会は、保険者が登録している給付率に補正します。

区分	保険分	公費分
① 単位数合計	2 1 3 6 0	
② 単位数単価	1 0 0 0 円/単位	
③ 給付率	9 0 /100	
④ 請求額 (円)	1 9 2 2 4 0	
⑤ 利用者負担額 (円)	2 1 3 6 0	

受給者台帳
（保険者（A市）が国保連合会に登録している受給者の情報）

被保険者番号	被保険者名	保険給付率
000000001	カゴ 知	80%

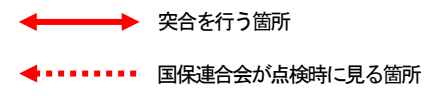
② 補正した給付率を基に国保連合会システムで再計算します。
 単位数合計：21,360
 単位数単価：10,000円
 給付率：80%
 請求額：170,880円
 利用者負担額：42,720円

③ 請求明細書に入力（記入）されている請求額“192,240円”の方が再計算した請求額“170,880円”より大きい
ため、ASSAエラーとなります。

エラーの原因と対応

原因・・・
 受給者台帳の給付率と請求した給付率が相違することに伴い、請求明細書に入力（記入）されている請求額“192,240円”の方が、給付率を訂正して再計算した請求額“170,880円”より大きい
ため、エラーとなっています。

対応・・・
 給付率、請求額、利用者負担額を修正し、再請求して下さい。
 請求内容に誤りがない場合は、保険者が国保連合会に登録している給付率に誤りがないか保険者へ照会して下さい。



請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和3年5月審査分

令和3年5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
990000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	15		10,043	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	保留

内容・**支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要
サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要（支援事業所のサービス計画費の場合）**

原因・**①保留** 利用者の請求明細書は提出しているが、サービス計画をまとめた給付管理票の提出がない場合または給付管理票が返戻となっている場合に、このエラーとなります。給付管理票、請求明細書共に提出は1月単位ですので、同月の給付管理票の提出が無い場合です。国保連合会では、通常2ヶ月間請求情報を保留するようにしています。（この保留期間は、各県の国保連合会によって違います）保留されている期間中に、該当の給付管理票が提出されれば、提出された審査年月で保留となっていた請求明細書の支払が行われます。

②返戻 保留期間内に給付管理票が提出されなければ請求明細書は返戻となります。この場合、備考欄には“返戻”と表示されます。

対応・**①**該当利用者の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターへ連絡をして、給付管理票を国保連合会へ提出するように依頼します。**①**の場合は、請求明細書を再請求する必要はありません。**②**の場合は、請求明細書を再請求する必要があります。

【例 1】 令和3年5月審査分で「保留」となり、給付管理票が提出されなかった場合



最初に保留となった翌々月に「返戻」となります。

【例 2】 令和3年5月審査分で「保留」となり、令和3年7月審査時に給付管理票が提出された場合



保留期間中に給付管理票が提出されれば、その月の審査対象になります。
（実際の支払は令和3年8月振込分です）

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和5年11月審査分

令和5年11月30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
990000 △△市	0000000001 かご 知	請	R5.10	13		4,455	C	給付管理票に一致する事業所番号の記載がないため、支援事業所に確認してください（サービス種類・計画単位数も併せて確認してください）	返戻

内容・・給付管理票に一致する事業所番号の記載がないため、支援事業所に確認してください（サービス種類・計画単位数も併せて確認してください）

原因・・請求明細書と居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが提出した給付管理票の内容が不一致（請求明細書を提出した事業所番号が給付管理票に入力（記入）されていない場合）で、かつ、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算、特別地域加算、小規模事業所加算、中山間地域等提供加算等を含む請求がある場合に、このエラーとなります。

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、サービスコードや計画単位数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、請求明細書を提出した事業所の実績を給付管理票に入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。請求明細書は返戻となっているので再請求しなければなりません。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和5年11月審査分

令和5年11月30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
990000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R5.10	13		4,455	C	給付管理票に一致する事業所番号とサービス種類の組合せの記載がないため、支援事業所に確認してください（計画単位数も併せて確認してください）	返戻

内容・・給付管理票に一致する事業所番号とサービス種類の組合せの記載がないため、支援事業所に確認してください（計画単位数も併せて確認してください）

原因・・請求明細書と居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが提出した給付管理票の内容が不一致（請求明細書を提出した事業所番号とサービス種類コードの組み合わせが給付管理票に入力（記入）されていない場合）で、かつ、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算、特別地域加算、小規模事業所加算、中山間地域等提供加算等を含む請求がある場合に、このエラーとなります。

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、サービスコードや計画単位数等に誤りがないか確認）、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、請求明細書に記載されたサービスコードに合わせた実績を給付管理票に入れる必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。請求明細書は返戻となっているので再請求しなればなりません。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和5年11月審査分

令和5年11月30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
990000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R5.10	13		4,455	C	給付管理票の計画単位数が請求明細書の計画単位数未満であるため、支援事業所に確認してください	返戻

内容・・給付管理票の計画単位数が請求明細書の計画単位数未満であるため、支援事業所に確認してください

原因・・請求明細書と居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが提出した給付管理票の内容が不一致（請求明細書に記載の計画単位数または限度額管理対象単位数の小さい方の単位数が、給付管理票に記載の計画単位数を超過している場合）で、かつ、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算、特別地域加算、小規模事業所加算、中山間地域等提供加算等を含む請求がある場合に、このエラーとなります。

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、サービスコードや計画単位数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、請求明細書に記載された計画単位数（限度額管理対象単位数）に合わせた実績を給付管理票に入れる必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。請求明細書は返戻となっているので再請求しなればなりません。

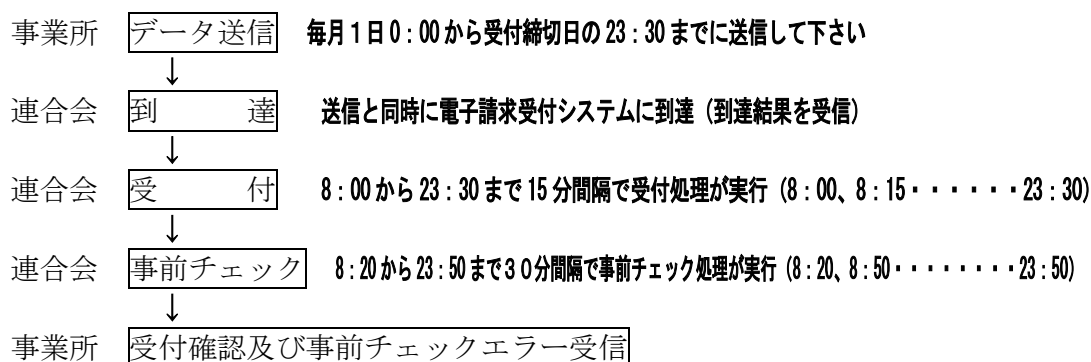
伝送請求のチェック機能活用方法

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(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。

※受付締切日(毎月10日)を超えての受付はありません。送信の失敗や送信漏れにご注意ください。特に給付管理票が受付されない場合は、サービス提供事業所の請求明細書について審査決定することができず、審査決定されないサービス提供事業所の請求分については支払が行われません。

【伝送通信ソフトの送信結果画面】

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
2018年05月	請求	2018年04月	SE804805.csv	連合会到達	○		
2018年05月	請求	2018年04月	SE804805.csv	受付中	○		
2018年05月	請求	2018年04月	SE804805.csv	伝送エラー	○	×	-
2018年05月	請求	2018年04月	SE804805.csv	外部エラー	○	×	-
2018年05月	請求	2018年04月	SE804805.csv	様式エラー有	○	△	
2018年05月	請求	2018年04月	SE804805.csv	受付完了	○	○	
2018年05月	請求	2018年04月	SE804805.csv	送信完了	○	○	-

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
- ×：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 '伝送通信ソフト' (Transmission Software) window. The main area displays a table with columns: 請求年月 (Request Year/Month), 識別 (Identification), 提供年月 (Supply Year/Month), 送信ファイル名 (Transmitted File Name), 状態 (Status), 到達 (Arrival), 受付 (Acceptance), and 取消 (Cancellation). The selected row shows: 2018年05月 (Request Year/Month), 請求 (Request), 2018年04月 (Supply Year/Month), SE804805.csv (Transmitted File Name), 様式エラー有 (Style Error Present), and empty cells for 到達, 受付, and 取消.

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
SE804805.csv	請求	44	10

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
SE804805.csv	第一	201805	-	-	-	サービス提供年月	201805	一次:サービス提供年月(対象年月)が審査年月以降になっていません。
SE804805.csv	第一	201805	-	-	-	サービス提供年月	201805	一次:サービス提供年月(対象年月)が審査年月以降になっていません。

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

識別：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。

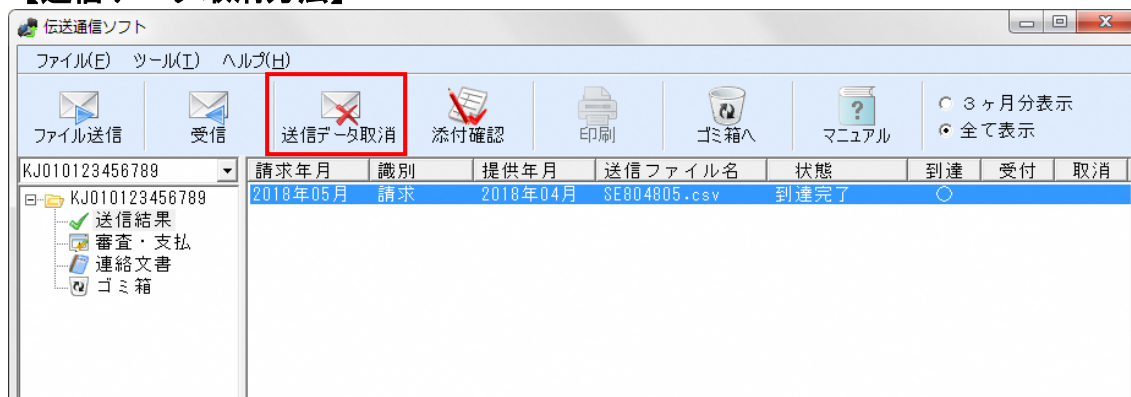
エラーへの対応をする・しないについては任意ですが、対処しないのは、返戻を減少させるという事前チェックの目的に沿いませんので、事業所におかれましては、出来る限り、エラーを修正したファイルを作成され再送信していただくようお願いします。

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】

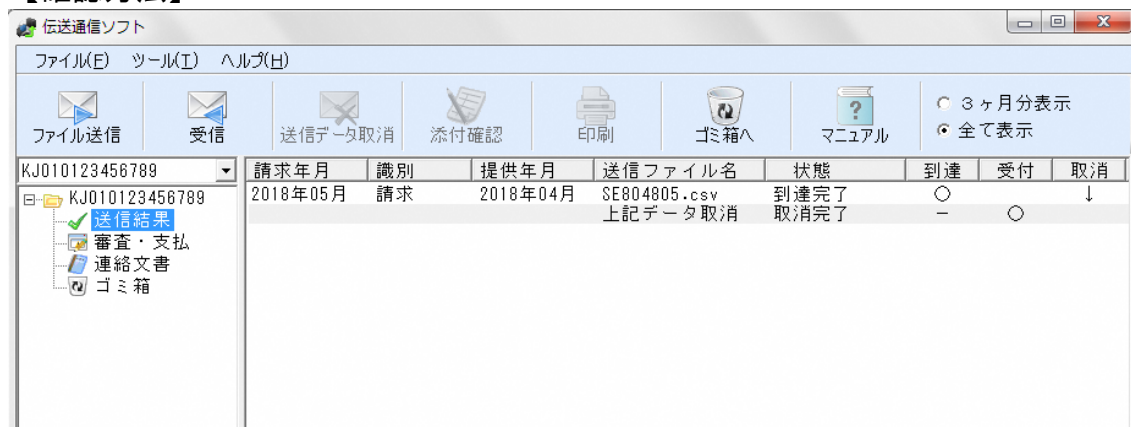


「送信結果」フォルダ内の取り消したいファイルを選択し、青く反転している状態で「送信データ取消」ボタンをクリックして下さい。

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下に、【送信ファイル名】上記データ取消【状態】取消完了【受付】○ 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、（別添）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。