


### 1.2.2.3 基幹業務\_福祉

1.2.2.3.1 作業日誌

1.2.2.3.2 情報抽象化表

1.2.2.3.3 情報体系整理図(UML)

## 作 業 日 誌

作 業 名	川口市 情報分析（フェーズ2 福祉）第2回作業	
日 時	2006年11月29日（水）9:30～11:20	
場 所	川口市役所第二庁舎	
参 加 者	職員：	
	事業者：	
使った資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 参照モデル（データ項目）の検討について</li> <li>・ 情報実体分類表</li> <li>・ 情報実体サンプル（分析対象）</li> <li>・ 情報項目分析表（抽出表）（案）</li> <li>・ 情報項目分析表（ヒト・モノ・カネ区分）（案）</li> <li>・ 情報抽象化表（案）</li> <li>・ 情報体系整理図（案）</li> </ul>	
<b>概 要</b>		
<p><b>【作業の目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1回作業に引き続き、「介護保険」「児童福祉（保育を除く）」「高齢者福祉」の3業務を対象に、情報実体から抽出した情報項目の区分（ヒト、モノ、カネ、イベント）および抽象化を行うことを通じて、福祉業務の遂行に必要な資源および発生イベントを大局的に把握することを目標としました。</li> </ul> <p><b>【当日の流れ】</b></p> <p>9:30～09:50 情報分析作業の説明、第1回作業（情報実体分類表）の確認（20分）</p> <p>9:50～10:05 情報実体からの情報項目抽出（15分）</p> <p>10:05～10:15 ヒト・モノ・カネ区分の考え方の説明（10分）</p> <p>10:15～10:50 抽出した情報項目のヒト・モノ・カネ区分（35分）</p> <p>10:50～11:20 情報抽象化表（案）、情報体系整理図（案）の確認、討議（30分）</p> <p><b>【作業内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本日初めて情報分析作業に参加した職員がいたため、まず情報分析作業の全体の流れを事業者より説明しました。</li> <li>・ 実際の作業は、第1回作業の結果（情報実体分類表）の確認から開始しました。具体的には、パターン分類の観点、各情報パターンの意味等について改めて説明を行い、特に問題ないことを確認しました。</li> <li>・ 次に、情報実体からの情報項目の抽出作業に取り掛かりました。まず、「介護保険〔要介護認定・要支援認定（更新・変更）〕申請書」を例に、事業者の事前作業結果を見ながら、情報項目抽出作業の流れを確認しました。</li> <li>・ その後、「児童手当 特例給付 小学校第3学年修了前特例給付 認定請求書」について、参加者間で協議しながら、情報項目を抽出しました。その際、情報実体の下部にある「認定請求受付票」は、請求受付時に請求者へ渡すものであり、情報パターンA（登録一上り</li> </ul>		

- 情報)とは異なる性質の情報であるため、情報項目抽出の対象外としました。
- ・続いて、抽出した情報項目のヒト・モノ・カネ区分を行いました。まず、区分の考え方について事業者より説明を行いました。さらに、作業の具体的なイメージを共有するために、「介護保険〔要介護認定・要支援認定(更新・変更)〕申請書」についての事前作業結果を確認しました。
  - ・その後、「児童手当 特例給付 小学校第3学年修了前特例給付 認定請求書」について、参加者が各々ヒト・モノ・カネ区分を試行する時間を設け、その結果を参加者全員で協議しながら、最終的な区分を決定していきました。
  - ・作業を進める過程では、どの区分に分類すべきか判断しづらい項目が複数ありました。そこで、厳密に区分することよりも、各情報項目の意味を把握することが重要である旨を事業者より説明し、参加者間で協議しながら、概ね妥当と思われる区分へ分類することとしました。

(例1) 支払希望金融機関：請求者の付随情報と捉えると、「ヒト」  
 支払における管理対象と捉えると、「モノ」  
 文字通りに捉えると、「カネ」

※協議の結果、「ヒト」に区分

(例2) 支給要件児童：支給要件の判断に必要な情報として捉えると、「モノ」  
 そのまま実体として捉えると、「ヒト」

※協議の結果、「モノ」に区分

- ・「児童手当 特例給付 小学校第3学年修了前特例給付 認定請求書」のヒト・モノ・カネ区分を終えた後は、事業者にて実施した全分析対象情報のヒト・モノ・区分結果、情報抽象化表(案)および情報体系整理図(案)を確認しました。
- ・情報抽象化表は、同意義項目を横に並べ、一覧性を持たせることで、福祉全体でのデータ項目の精査が行えること等が確認できました。
- ・情報体系整理図(UML)については、ドライブ情報の実体名が下半分に、情報抽象化表の列「対象名」が上半分に記載されていること等、資料の見方を説明し、内容を確認しました。
- ・情報抽象化表および情報体系整理図(UML)は、今回の議論を反映することとして、本日の作業は終了しました。

【出てきた意見】

- ・情報分析の考え方は、様式の共通化等を検討する際に、有効なものだと思われる。  
 (例) 乳幼児医療費助成の受給者：乳幼児の保護者  
 重度心身障害者医療費助成の受給者：障害者本人  
 →それぞれの受給者証での表記は異なるが、「受給者の情報」と捉えることによって、項目を標準化することが可能。

成 果 物

- ・情報抽象化表・・・「介護保険」「児童福祉(保育を除く)」「高齢者福祉」の3業務を対象とする、情報抽象化表(案)を確認しました。
- ・情報体系整理図(UML)・・・「福祉業務活動」の情報体系整理図(案)を確認しました。

次 回

未定



情報抽象化表		対象				資料番号	版数	作成日付	作成者	市	情報実体上の項目													
		福祉		基幹				H18.11.29		E策定チーム														
No.	区分	対象名	情報項目					情報実体上の項目																
			1	2	3	4	5	(A)介護保険(要介護認定・要支援認定(更新・変更))申請書	(A)児童手当 特例給付 小学校第3学年終了前特例給付 認定請求	(B)介護保険 要介護認定・要支援認定結果通知書	(B)乳幼児医療費支給資格証	(C)住民異動情報	(D)介護保険支給申請書	(D)乳幼児医療費支給申請書	(E)乳幼児医療費支給決定通知書	(E)配食サービス決定(却下)通知書	(E)ねたきり高齢者等紙おむつ支給決定通知書	(F)介護保険料口座振替結果データ	(G)川口市介護保険料決定通知書兼普通徴収納入通知書					
98	通知情報	被保険者番号																						
99		被保険者氏名																						
100		要支援・要介護度																						
101		判定年月日																						
102		認定有効期間																						
103		サービス種類指定																						
104		備考																						
105		注意事項																						
106		不服申し立て説明																						
107		問い合わせ先																						
108		受給者	氏名																					
109			住所																					
110		対象幼児	氏名																					
111			性別																					
112			生年月日																					
113		通院期間																						
114		入院期間																						
115		診療年月日																						
116		外来入院区分																						
117		対象者	住所																					
118			氏名																					
119			連絡先																					
120			生年月日																					
121			年齢																					
122			性別																					
123		サービス内容																						
124		却下理由																						
125		支給開始年月																						
126		特記事項																						
127		賦課年度																						
128		相当年度																						
129		通知書番号																						
130		保険料年度																						
131		納期限																						
132		保険料段階																						
133		段階別保険料計算期間																						
134	連携情報	異動者	個人コード																					
135			世帯コード																					
136			国保																					
137			福祉																					
138			氏名																					
139			生年月日																					
140			性別																					
141			続柄																					
142			国籍コード																					
143			在留資格																					
144		異動事由																						
145		現住所	住所																					
146		転出先住所	住所																					
147		前住所	住所																					
148		住居区分																						
149		転出区分																						
150		世帯主	氏名																					
151			漢字区分																					
152			カナ区分																					
153		介護保険者番号																						
154		住民となった日																						
155		住所を定めた日																						
156	受取情報	新規コード																						
157		業務コード																						
158		年度																						
159		納税通知書番号																						
160		納期限																						
161		結果コード																						
162		受託先コード																						
163		課税年度																						
164		課税区分																						
165		期別																						
166		納税情報	納税通知書番号																					
167			個人番号																					
168			氏名																					
169			住所																					
170		エラーサイン																						
171			件数																					
172																								
173																								
174																								
175																								
176																								
177																								
178																								
179																								
180																								
181																								
182																								
183																								
184																								
185																								
186																								
187																								
188																								
189																								
190																								
191																								
192	力ネ	請求額	請求額																					
193		負担金額	負担金額																					
194																								
195																								
196		支給額	決定金額																					
197			支給額																					
198			高額療養費																					
199			附加給付額																					
200			窓口負担額																					
201		引落額	引落金額																					
202																								
203			振替済金額																					
204			振替不能金額																					
205		科目	科目コード																					
206																								
207		保険料	保険料額																					
208			特別徴収額																					
209			段階別相当月数																					
210			段階別保険料単価																					
211			段階別保険料																					
212			算出保険料額																					
213			年間保険料額																					

情報抽象化表		対象		資料番号	版数	作成日付	作成者	市	情報実体上の項目													
		福祉				H18.11.29		EA策定チーム														
No.	区分	対象名	情報項目					情報実体上の項目														
			1	2	3	4	5	(A)介護保険(要介護認定・要支援認定(更新・変更))申請書	(A)児童手当 特例給付 小学校第3学年修了前特例給付 認定請求	(B)介護保険 要介護認定・要支援認定結果通知書	(B)乳幼児医療費支給資格証	(C)住民異動情報	(D)介護保険支給申請書	(D)乳幼児医療費支給申請書	(E)乳幼児医療費支給決定通知書	(E)配食サービス決定(却下)通知書	(E)ねたきり高齢者等紙おむつ支給決定通知書	(F)介護保険料口座振替結果データ	(G)川口市介護保険料決定通知書兼普通徴収納入通知書			
214	イベント	登録	申請・届出	手続区分				申請書の名称	申請書の名称													
215				申請区分				申請区分	申請区分													
216				申請年月日				申請の年月日	申請の年月日													
217				申請理由				変更申請の場合の変更申請理由														
218				提出した年月日				提出した年月日	提出した年月日													
219				認定結果				認定結果	認定結果													
220				改定区分				改定区分	改定区分													
221				決裁番号				決裁番号	決裁番号													
222				受付番号				受付番号	受付番号													
223				支給開始年月日				支給開始年月日	支給開始年月日													
224				改定年月日				改定年月日	改定年月日													
225				決裁日				決裁日	決裁日													
226				通知日				通知日	通知日													
227				不備内容				不備内容	不備内容													
228				備考				備考	備考													
229			通知	通知書の名称				通知書の名称	通知書の名称	証書の名称												
230				通知年月日				通知年月日	通知年月日	証書番号												
231				発行年月日				発行年月日	発行年月日													
232			連携	処理日									消除日									
233				届出日									消除届出日									
234													届出日									
235			給付	申請・届出	手続区分								申請書の名称	申請書の名称								
236					受付番号								受付番号	受付番号								
237					申請理由								申請理由	申請理由								
238					申請年月日								申請年月日	申請年月日								
239					記載年月日								記載年月日	記載年月日								
240					処理								申請区分	申請区分								
241					診療区分								診療区分	診療区分								
242					医療機関コード								未納区分	医療機関コード								
243					医療費総点数								滞納区分	医療費総点数								
244					一部負担金								領収証確認欄	一部負担金								
245					薬剤一部負担金								サービス提供証明書確認欄	薬剤一部負担金								
246					一部負担金計								備考	一部負担金計								
247					他法負担金									他法負担金								
248					高額療養費									高額療養費								
249					付加給付金									付加給付金								
250					条例第6条									条例第6条								
251					保険診療分計									保険診療分計								
252					食事療養費									食事療養費								
253					助成額合計									助成額合計								
254			通知	手続区分											通知書の名称		通知書の名称		通知書の名称			
255				通知年月日											通知年月日		通知年月日		通知年月日			
256				登録番号											登録番号		登録番号		登録番号			
257			取納	受取	手続区分														データ区分			
258					受付コード														受付コード			
259					科目コード														科目コード			
260					引落年月日														引落年月日			
261					引落月日														引落月日			
262					引落基準日														引落基準日			
263					予定MT送付受領年月日														予定MT送付受領年月日			
264					結果MT送付受領年月日														結果MT送付受領年月日			
265					エラーサイン														エラーサイン			
266			通知	通知書の名称															通知書の名称			
267				通知年月日															通知年月日			

情報抽象化表 (Step1-2)		対象				資料番号	版数	作成日付	作成者	市	情報体系上の項目												
		福祉		基幹				H18.11.29		EA策定チーム													
No.	区分	対象	情報項目					情報体系上の項目															
			1	2	3	4	5	[A]介護保険(要介護認定・要支援認定(更新・変更))申請書	[A]児童手当 特例給付 第3学年終了前特例給付 認定請	[B]介護保険 要介護認定・要支援認定結果通知書	[C]乳幼児医療費受給資格証	[C]住民異動情報	[D]介護保険支給申請書	[D]乳幼児医療費支給申請書	[E]乳幼児医療費支給決定通知書	[E]配食サービス決定(却下)通知書	[E]ねたきり高齢者等紙おむつ支給決定通知書	[F]介護保険料口座振替結果データ	[G]川口市介護保険料決定通知書 兼普通徴収納入通知書				
1	ヒト	情報流To情報	組織名					申請先		請求先				申請先の組織名	申請先の組織名								
2	ヒト		番号																				
3	ヒト		氏名							通知先の氏名	受給資格者の氏名				通知先の受給資格者証番号								
4	ヒト		住所							通知先の住所	受給資格者の住所				通知先の受給資格者氏名	通知先の氏名				通知先氏名			
5	ヒト	情報流From情報	組織名1							通知元の組織名	証書の発行元組織名				通知元組織名称	通知元組織名称				通知元組織名称			
6	ヒト		組織名2					所在地の名称															
7	ヒト		組織名3					医療保険の保険者名称															
8	ヒト		氏名1					被保険者の氏名(フリガナ)	請求者の氏名(フリガナ)					申請者の氏名	申請者の氏名								
9	ヒト		氏名2					被保険者の氏名(漢字)	請求者の氏名(漢字)														
10	ヒト		氏名3					連絡先の氏名						申請者の印影									
11	ヒト		生年月日					被保険者の生年月日	請求者の生年月日														
12	ヒト		年月日						請求者の転入年月日														
13	ヒト		年齢					被保険者の年齢															
14	ヒト		性別					被保険者の性別	請求者の性別														
15	ヒト		住所1					被保険者の住所	請求者の現住所					申請者の住所	申請者の住所								
16	ヒト		住所2						請求者の前住所														
17	ヒト		住所3					所在地の住所															
18	ヒト		住所4					連絡先の住所															
19	ヒト		番号1					被保険者の住所の郵便番号															
20	ヒト		番号2					連絡先の電話番号	請求者の電話番号						申請者の電話番号								
21	ヒト		番号3						請求者の携帯電話番号														
22	ヒト		番号4					連絡先の住所の郵便番号															
23	ヒト		番号5					所在地の郵便番号															
24	ヒト		番号6					医療保険の被保険者証記号番号															
25	ヒト		サイン					同意署名	印影					申請者の電話番号									
26	ヒト		記事1					連絡先の続柄															
27	ヒト		記事2					医療保険の特定疾病名															
28	ヒト		記事3						加入年金														
29	ヒト	関係組織情報	氏名1					主治医の氏名							医療機関等の氏名								
30	ヒト		氏名2												受給者の氏名(フリガナ)								
31	ヒト		氏名3												受給者の氏名(漢字)								
32	ヒト		氏名4																				
33	ヒト		氏名5						振込口座の名称					振込先の口座名義人フリガナ						預金者氏名			
34	ヒト		組織名1					主治医の医療機関名						振込先の口座名義人氏名	医療機関等の名称	医療機関名							
35	ヒト		組織名2												処方元医療機関名								
36	ヒト		組織名3					代行者の施設名称															
37	ヒト		組織名4																				
38	ヒト		組織名5						振込口座の金融機関名称					振込先の金融機関名称			サービス実施事業者の組織名称	委託業者名称					
39	ヒト		組織名6						振込口座の支店名称					振込先の店舗名称			振込先銀行名			引落銀行名(カナ)			
40	ヒト		番号1					主治医の電話番号									振込先支店名			引落支店名(カナ)			
41	ヒト		番号2					主治医の住所の郵便番号															
42	ヒト		番号3					代行者の電話番号															
43	ヒト		番号4																				
44	ヒト		番号5																				
45	ヒト		番号6						振込口座の口座番号								サービス実施事業者の電話番号						
46	ヒト		コード1											振込先の口座番号						口座番号			
47	ヒト		コード2						振込口座の店番					振込先の金融機関コード						引落銀行番号			
48	ヒト		住所1					主治医の住所						振込先の店舗コード						引落支店番号			
49	ヒト		住所2					代行者の住所															
50	ヒト		サイン1																				
51	ヒト		サイン2					代行者の施設印影															
52	ヒト		区分1																				
53	ヒト		区分2																				
54	ヒト		区分3																				
55	ヒト		区分4					代行者の施設区分															
56	ヒト		区分5						振込口座の種目					振込先の種目						預金種別			
57	ヒト		性別																				
58	ヒト		生年月日																				
59	ヒト	知理情報	組織名					申請書の名称	申請書の名称														
60	イベント		区分1					申請書の名称	申請書の名称														
61	イベント		区分2					申請区分															
62	イベント		区分3					改定区分															
63	イベント		区分4							通知書の名称	証書の名称												
64	イベント		区分5											申請書の名称	申請書の名称								
65	イベント		区分6											申請区分	診療区分								
66	イベント		区分7																				
67	イベント		区分8																				
68	イベント		区分9																				
69	イベント		年月日1					申請の年月日												通知書の名称			
70	イベント		年月日2																				
71	イベント		年月日3						提出した年月日														
72	イベント		年月日4						支給開始年月日														
73	イベント		年月日5						改定年月日														
74	イベント		年月日6						通知日														
75	イベント		年月日7							通知年月日	証書番号												
76	イベント		年月日8								発行年月日												
77	イベント		年月日9																				
78	イベント		年月日10																				
79	イベント		年月日11																				
80	イベント		年月日12																				
81	イベント		年月日13																				
82	イベント		年月日14																				
83	イベント		年月日15																				
84	イベント		年月日16																	引落年月日			
85	イベント		年月日17																	引落年月日			
86	イベント		年月日18																	引落標準日			
87	イベント		年月日19																	予定MT送付受領年月日			
88	イベント		年月日20																	結果MT送付受領年月日			
89	イベント		コード1																	通知年月日			
90	イベント		コード2											未納区分	医療機関コード								
91	イベント		コード3																				
92	イベント		番号1																	受託コード			
93	イベント		番号2																	税目コード			
94	イベント		番号3																				
95	イベント		番号4																				
96	イベント		金額1																				
97	イベント		金額2																				
98	イベント		金額3																				
99	イベント		金額4																				
100	イベント		金額5																				
101	イベント		金額6																				
102	イベント		金額7																				
103	イベント		金額8																				
104	イベント		金額9																				
105	イベント		記事1					変更申請の場合の変更申請理由															
106	イベント		記事2							認定結果													
107	イベント		記事3							不備内容													
108	イベント		記事4																				
109	イベント		記事5																				
110	イベント		記事6																				
111	イベント		記事7																				
112	イベント		記事8																	エラーサイン			

情報抽象化表 (Step1-2)		対象		資料番号	版数	作成日付	作成者	市	情報案件上の項目													
		福祉		基幹		H18.11.29		EA策定チーム														
No.	区分	対象名	情報項目					[A]介護保険(要介護認定・要支援認定(更新・変更))申請書	[A]児童手当 特例給付 小学校第3学年修了前特例給付 認定請	[B]介護保険 要介護認定・要支援認定結果通知書	[C]乳幼児医療費受給資格証	[C]住民異動情報	[D]介護保険支給申請書	[D]乳幼児医療費支給申請書	[E]乳幼児医療費支給決定通知書	[E]配食サービス決定(却下)通知書	[E]ねたきり高齢者等紙おむつ支給決定通知書	[F]介護保険料口座振替結果データ	[G]川口市介護保険料決定通知書 差普通徴収納入通知書			
			1	2	3	4	5															
113	モノ	対象情報	氏名1					被保険者の氏名(フリガナ)														
114	モノ		氏名2					被保険者の氏名(漢字)														
115	モノ		氏名3					児童の氏名(フリガナ)						被保険者の氏名(フリガナ)								
116	モノ		氏名4					児童の氏名(漢字)						被保険者の氏名(漢字)								
117	モノ		氏名5											保険証の被保険者氏名								
118	モノ		氏名6							被保険者氏名												
119	モノ		氏名7																			
120	モノ		氏名8							要給資格者の氏名												
121	モノ		氏名9							乳幼児の氏名												
122	モノ		氏名10												対象者の氏名		対象者の氏名					
123	モノ		氏名11																			
124	モノ		氏名12																			
125	モノ		氏名13																			
126	モノ		氏名14																			
127	モノ		組織名1															納税義務者 氏名				
128	モノ		生年月日1					被保険者の生年月日														
129	モノ		生年月日2					児童の生年月日														
130	モノ		生年月日3							乳幼児の生年月日												
131	モノ		生年月日4																			
132	モノ		生年月日5																			
133	モノ		年月日1																			
134	モノ		年月日2							判定年月日												
135	モノ		年月日3																			
136	モノ		年月日4																			
137	モノ		年月日5																			
138	モノ		年月日6																			
139	モノ		年月日7																			
140	モノ		年月日8																			
141	モノ		番号1					被保険者番号										納期限				
142	モノ		番号2					被保険者の住所の郵便番号														
143	モノ		番号3					被保険者の電話番号														
144	モノ		番号4																			
145	モノ		番号5																			
146	モノ		番号6																			
147	モノ		番号7																			
148	モノ		番号8																			
149	モノ		番号9					被保険者番号														
150	モノ		番号10																			
151	モノ		番号11																			
152	モノ		番号12															通知書番号				
153	モノ		番号13																			
154	モノ		番号14																			
155	モノ		番号15																			
156	モノ		番号16															納税通知書番号				
157	モノ		番号17															納税通知書番号				
158	モノ		番号18															個人番号				
159	モノ		年齢					被保険者の年齢														
160	モノ		性別1					被保険者の性別														
161	モノ		性別2							児童の性別												
162	モノ		性別3																			
163	モノ		性別4							乳幼児の性別												
164	モノ		性別5																			
165	モノ		区分1					手話通訳者同行区分														
166	モノ		区分2					聴覚相談員同行区分														
167	モノ		区分3					児童の監護の有無														
168	モノ		区分4																			
169	モノ		区分5																			
170	モノ		区分6																			
171	モノ		区分7																			
172	モノ		区分8																			
173	モノ		区分9																			
174	モノ		区分10																			
175	モノ		区分11																			
176	モノ		区分12																			
177	モノ		区分13																			
178	モノ		コード1																			
179	モノ		コード2																			
180	モノ		コード3																			
181	モノ		コード4																			
182	モノ		コード5																			
183	モノ		コード6																			
184	モノ		コード7																			
185	モノ		コード8																			
186	モノ		コード9																			
187	モノ		コード10																			
188	モノ		コード11															新規コード				
189	モノ		コード12															業務コード				
190	モノ		コード13															結果コード				
191	モノ		コード14															受託先コード				
192	モノ		住所1					被保険者の住所										受託先コード				
193	モノ		住所2																			
194	モノ		住所3																			
195	モノ		住所4																			
196	モノ		住所5																			
197	モノ		住所6															郵便番号				
198	モノ		住所7															納税義務者 住所				



情報抽象化表 (Step1-2)		対象		資料番号	版数	作成日付	作成者	市	情報案件上の項目													
		福祉		基幹		H18.11.29		EA策定チーム														
No.	区分	対象名	情報項目					[A]介護保険(要介護認定・要支援認定(更新・変更))申請書	[A]児童手当 特例給付 小学校第3学年修了前特例給付 認定請	[B]介護保険 要介護認定・要支援認定結果通知書	[C]住民異動情報	[D]介護保険支給申請書	[O]乳幼児医療費支給申請書	[E]乳幼児医療費支給決定通知書	[E]配食サービス決定(却下)通知書	[E]ねたきり高齢者等紙おむつ支給決定通知書	[F]介護保険料口座振替結果データ	[G]川口市介護保険料決定通知書 兼普通徴収納入通知書				
			1	2	3	4	5															
199	モノ	記事1						被保険者の要介護度														
200	モノ	記事2						被保険者の要介護認定有効期間														
201	モノ	記事3							児童の続柄													
202	モノ	記事4							児童の生計関係													
203	モノ	記事5							児童の居住状態													
204	モノ	記事6											診療実日数									
205	モノ	記事7											診療点数									
206	モノ	記事8											公費負担点数									
207	モノ	記事9							要支援・要介護度													
208	モノ	記事10							認定有効期間													
209	モノ	記事11							サービス種類指定													
210	モノ	記事12							備考													
211	モノ	記事13							注意事項	注意事項												
212	モノ	記事14							不服申し立て説明								滞納処分説明					
213	モノ	記事15							問い合わせ先	問い合わせ先							問い合わせ先					
214	モノ	記事16							通院期間	入院期間												
215	モノ	記事17																				
216	モノ	記事18												サービス内容								
217	モノ	記事19												却下理由	却下理由							
218	モノ	記事20												特記事項								
219	モノ	記事21															その他記事					
220	モノ	記事22															賦課年度					
221	モノ	記事23															相当年度					
222	モノ	記事24															保険料年度					
223	モノ	記事25															納期限					
224	モノ	記事26															保険料段階					
225	モノ	記事27															段階別保険料計算期間					
226	モノ	記事28							続柄													
227	モノ	記事29							外国人在留資格													
228	モノ	記事30							異動事由													
229	モノ	記事31							消除事由													
230	モノ	記事32							住所の地番記番													
231	モノ	記事33							漢字方番													
232	モノ	記事34							転出先住所枝番													
233	モノ	記事35							転出先住所方番													
234	モノ	記事36							前住所住所枝番													
235	モノ	記事37							前住所住所方番													
236	モノ	記事38															年度					
237	モノ	記事39															課税和号					
238	モノ	記事40															課税年度					
239	モノ	記事41															期別					
240	モノ	記事42															エラーサイン					
241	モノ	記事43															エラーサイン					
242	モノ	記事44															引落件数					
243	モノ	記事45															振替済件数					
244	モノ	金額1															振替不能件数					
245	カネ	金額2																				
246	カネ	金額3																				
247	カネ	金額4																				
248	カネ	金額5																				
249	カネ	金額6																				
250	カネ	金額7																				
251	カネ	金額8																				
252	カネ	金額9																				
253	カネ	金額10																				
254	カネ	金額11																				
255	カネ	金額12															引落金額					
256	カネ	金額13															引落金額					
257	カネ	金額14															振替済金額					
258	カネ	金額15															振替不能金額					
259	カネ	金額16															税目コード					
260	カネ	金額17															税目コード					
261	カネ	金額18															保険料額					
262	カネ	金額19															特別徴収額					
263	カネ	金額20															段階別相当月数					
264	カネ	金額21															段階別保険料単価					
265	カネ	金額22															段階別保険料					
266	カネ	金額23															算出保険料額					
																	年間保険料額					







情報体系整理図(UML)	対象		資料番号	版数	作成日付	作成者	市
	福祉	基幹			H18.11.29		EA策定チーム

