

対象業務範囲	業務名	バージョン
	介護保険	V2.7
【凡例】 ○:対象 ×:対象外		
機能	データ移行対象	備考
(1)被保険者資格管理	○	—
① 住民基本台帳、外国人登録、宛名より異動情報を入力する。	—	—
② 住民(住記・外国人・住登外者)の異動申請により、被保険者資格の異動を行う。	—	—
③ 新規被保険者資格取得者に対し、被保険者証を発行する。	—	—
④ 自市町村住所特例者の開始・廃止・施設変更の異動を調査し、資格の得喪及び入所施設の変更を行う。	—	—
⑤ 他市町村住所特例者の入所・退所・施設変更の異動を調査し、資格の得喪及び入所施設の変更を行う。	—	—
⑥ 適用除外施設への入所・退所・施設変更の異動を調査し、資格の得喪及び入所施設の変更を行う。	—	—
(2)保険料賦課	○	—
① 被保険者本人及び世帯員の課税状況、所得額、生活保護、老齢福祉年金の受給状況に応じた保険料額を算定する。また、確定賦課時には、年金受給者情報と突合し、特徴・普徴対象者の判定を行う。	—	—
② 特徴・普徴対象者の判定情報を個人住民税の公的年金からの特別徴収対象判定のために引き渡す。	—	—
③ 国保連合会と連携し、本算定時に特別徴収の依頼を行う。また、国民健康保険・後期高齢者医療と特徴回付情報の連携を行う。	—	—
④ 年度途中の資格得喪者、税更正者、生活保護受給開始者、各種遡及異動者に対する保険料の賦課更正を行う。	—	—
⑤ 保険料賦課・更正対象者に対する納入通知書を発行する。また、普通徴収対象者(口座振替対象者を除く)に対する納付書を発行する。	—	—
⑥ 口座振替対象者に対する口座振替依頼を行う。	—	—
⑦ 生活保護受給者の保険料額を、生活保護に連絡する。	—	—
⑧ 保険料減免、徴収猶予の申請受付を行う。また、口座振替依頼申請の受付を行う。	—	—
⑨ 保険料減免、徴収猶予の申請に対する審査を行い、申請内容の決定、結果通知を行う。	—	—
(3)保険料徴収	○	—
① 保険料の収納を行う(窓口納付、口座振替、代理納付、特別徴収)。	—	—
② 過誤納保険料発生時に、本人還付か未納保険料への充当を行うか、確認票の送付を行う。	—	—
③ 還付・充当の希望確認票の申請を受け付ける。	—	—
④ 未納保険料への充当機能受付時、充当手続きを行う。	—	—
⑤ 本人還付希望受付時、会計部門に支払いの依頼を行う。	—	—
⑥ 口座振込の依頼時には、還付口座の登録を行う。	—	—
⑦ 定例支払い時、口座還付対象、且つ未払い過誤納金の支払い依頼を会計部門に行う。	—	—
⑧ 年間の保険料納付額に対する納付証明書を発行する。	—	—
(4)滞納管理	○	—
① 保険料滞納者に対する督促状を発行する。	—	—
② 保険料滞納者に対する催告書を発行する。	—	—
③ 保険料滞納者に対する納付交渉を個別に行う。	—	—
④ 保険料滞納者に対する処分(差押、不納欠損等)を行う。	—	—
(5)要介護認定	○	—
① 要介護認定の申請を受け付ける。	—	—
② 認定申請者に対する未納・滞納保険料の確認を行い、サービス利用時の給付制限の予告通知を行う。	—	—
③ 2号被保険者からの申請の場合、医療保険者宛に滞納保険料の照会を行い、手続きを行う。	—	—
④ 認定申請者に対する訪問調査日程の調整を行い、訪問調査を実施する。	—	—
⑤ 訪問調査委託の場合、調査依頼を行い、調査結果を入力する。	—	—
⑥ 医師への意見書作成依頼を行い、作成した意見書を入力する。	—	—
⑦ 訪問調査、意見書の入手が完了した申請者に対し、認定ソフトによる一次判定を行う。	—	—
⑧ 認定審査会への割当、審査会資料の作成を行い、二次判定(認定審査)を行う。	—	—
⑨ 認定対象者に対し給付制限対象の状況を確認し、状態改善が見られない場合は給付制限(本人への通知、証への記載)を行う。また、既に不納欠損になっている保険料が存在する場合は、給付額減額の期間を算定し、証への記載及び認定対象者への通知を行う。	—	—
⑩ 認定結果通知書、認定内容を記載した被保険者証の発行を行う。	—	—
(6)受給者管理	○	—
① 認定期限到来者に対し、更新勧奨通知を発行する。	—	—
② 負担限度額認定及び標準負担額減免の申請を受け付ける。	—	—
③ 各減免の申請受付に対する要件審査を行う。	—	—
④ 減免の決定、却下を決定する。	—	—
⑤ 減免決定者に対する減免証及び決定通知書(却下通知書)の発行を行う。	—	—
⑥ 受給資格喪失者(死亡、転出等)に対し、給付期間の終了手続きを行う。	—	—
⑦ 転出者の場合、受給資格証明書の発行を行う。	—	—
⑧ 給付適正化のため、医療保険(後期高齢、国民健康保険)被保険者情報を取り込み、国保連合会に、異動連絡票を送付する。	—	—
⑨ 二次予防事業対象者の情報を取り込み、国保連合会に、異動連絡票を送付する。	—	—
⑩ 事業対象者を決定し、被保険者証の発行及び国保連合会に、異動連絡票を送付する。	—	—
⑪ 利用者負担割合、有効期限を記載した負担割合証の発行を行う。	—	—
(7)給付管理	○	—
① 国保連合会より現物給付データを受け付ける。	—	—
② 給付実績・世帯情報・老福年金受給情報・生保受給情報を基に、高額介護・支援サービス費を計算する。	—	—
③ 高額介護・支援サービス費の対象者を抽出し、過去の申請歴がない受給者に対して、申請勧奨通知を発行する。	—	—
④ 償還系の給付申請(高額介護・支援サービス費、福祉用具・住宅改修費支給申請、償還払い支給申請)を受け付ける。	—	—
⑤ 償還系給付申請に対する支給要件審査を行う。また、滞納保険料がある場合、給付費を保険料に充当する。	—	—
⑥ 介護自己負担額証明書を申請者(介護受給者)へ発行する。	—	—
⑦ 償還系給付申請に対する支給あるいは不支給の決定通知を発行する。	—	—
⑧ 支給対象者に対する支払い依頼を会計課に対し依頼する。	—	—
⑨ 各月の要介護・支援サービス利用状況(給付状況)を被保険者に通知する。	—	—
(8)統計・報告	○	—
① 介護保険事業状況報告(月報)を作成し、都道府県に報告する。	—	—
② 介護保険事業状況報告(年報)を作成し、都道府県に報告する。	—	—
③ 月間の認定状況を都道府県に報告する。	—	—
④ ケアマネージャ等の介護保険事業従事者に、事業遂行に必要な情報を開示する。また、生活保護・障害者福祉業務への認定情報・給付情報の提供を行う。	—	—