

老振発 0522 第 1 号  
令和元年 5 月 22 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長  
（ 公 印 省 略 ）

「居宅介護支援事業所と訪問介護などのサービス提供事業所間における  
情報連携の標準仕様」について

介護保険行政の推進につきましては、日頃よりご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。  
介護分野における業務効率化を図るためには、ICTを活用した情報連携が重要であるが、異なるベンダーの介護ソフトを使用している介護事業所間では、データの互換性がなく、円滑な情報連携が行えないという課題があったところ、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所などのサービス提供事業所との間でケアプランのデータ連携を行うことが出来るよう、今般、厚生労働省において、平成 30 年度委託事業（介護事業所における ICT を活用した情報連携に関する調査研究）により、別紙の通り「居宅介護支援事業所と訪問介護などのサービス提供事業所間における情報連携の標準仕様」を作成した。

別紙標準仕様に沿った介護ソフトの改修を行うことにより、異なる介護ソフト間でもケアプランのデータでの交換が可能となり、居宅介護支援事業所や訪問介護事業所などのサービス提供事業所の負担軽減に資することとなるため、各都道府県におかれましては、別紙標準仕様について、貴管内の介護事業者、市町村、関係団体、関係機関等に対して周知いただくとともに、積極的な活用を推進するなど、介護事業者における ICT 化が進むようご協力をお願いする。

なお、「地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保に関する事業）における「管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業」の実施について」（令和元年 5 月 10 日老総発 0510 第 1 号、老高発 0510 第 1 号、老振発 0510 第 1 号、厚生労働省老健局総務課長、高齢者支援課長、振興課長連名通知）の別紙 2「ICT 導入支援事業実施要綱」に記載の通り、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所等（居宅介護支援事業

所の介護支援専門員が作成する居宅サービス計画に基づきサービス提供をするサービス類型の場合に限る。)がICT導入支援事業を実施する場合には、別紙標準仕様に準じたものであることが必要となるので、ご留意願いたい。

また、別紙標準仕様を活用して情報連携を行う場合には、その際のセキュリティ対策をどのように講じるのかにつき、ベンダーと相談のうえ実施いただけるようお願いする。

## データ交換規約インタフェース仕様

## 1. レコードフォーマット

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で情報連携を行う情報は以下の通りとする。

- 利用者基本情報
- 第 1 表情報（第 1 表 居宅サービス計画書（1））
- 第 2 表情報（第 2 表 居宅サービス計画書（2））
- 第 6 表情報（第 6 表 サービス利用票（提供票））
- 第 7 表情報（第 7 表 サービス利用票別表（提供票別表））

各情報のレコードフォーマットの詳細は以下の通りである。

## (1) 利用者基本情報

| No. | 日本語名称         | 書式、選択肢など                            |
|-----|---------------|-------------------------------------|
| 1   | 保険者番号         | 要介護者が属する自治体のコード                     |
| 2   | 被保険者番号        | 被保険者番号                              |
| 3   | 居宅サービス計画作成年月日 | YYYYMMDD<br>第 1 表居宅サービス計画書(1)の作成年月日 |
| 4   | 利用者氏名フリガナ     | フリーテキスト                             |
| 5   | 利用者氏名         | フリーテキスト                             |
| 6   | 利用者性別         | 1：男性／2：女性                           |
| 7   | 利用者生年月日       | YYYYMMDD                            |
| 8   | 利用者郵便番号       | XXX-XXXX                            |
| 9   | 利用者住所 1       | フリーテキスト                             |
| 10  | 利用者住所 2       | フリーテキスト                             |
| 11  | 利用者電話番号       |                                     |
| 12  | 認定日           | YYYYMMDD                            |
| 13  | 限度額適用開始年月日    | YYYYMMDD                            |
| 14  | 限度額適用終了年月日    | YYYYMMDD                            |
| 15  | 認定状況区分        | 別表 1 の (2) 認定状況区分コードに従ってコードを記載      |
| 16  | 要介護状態変更日      | YYYYMMDD                            |
| 17  | 要介護状態区分       | 別表 1 の (3) 要介護状態区分コードに従ってコードを記載     |
| 18  | 区分支給限度基準額     |                                     |
| 19  | 訪問介護支給限度基準額   |                                     |
| 20  | 訪問介護合計単位数     |                                     |
| 21  | 訪問介護限度超単位数    |                                     |
| 22  | 訪問入浴支給限度基準額   |                                     |

| No. | 日本語名称               | 書式、選択肢など |
|-----|---------------------|----------|
| 23  | 訪問入浴合計単位数           |          |
| 24  | 訪問入浴限度超単位数          |          |
| 25  | 訪問看護支給限度基準額         |          |
| 26  | 訪問看護合計単位数           |          |
| 27  | 訪問看護限度超単位数          |          |
| 28  | 訪問リハビリ支給限度基準額       |          |
| 29  | 訪問リハビリ合計単位数         |          |
| 30  | 訪問リハビリ限度超単位数        |          |
| 31  | 通所介護支給限度基準額         |          |
| 32  | 通所介護合計単位数           |          |
| 33  | 通所介護限度超単位数          |          |
| 34  | 通所リハビリ支給限度基準額       |          |
| 35  | 通所リハビリ合計単位数         |          |
| 36  | 通所リハビリ限度超単位数        |          |
| 37  | 福祉用具貸与支給限度          |          |
| 38  | 福祉用具貸与合計単位数         |          |
| 39  | 福祉用具貸与限度超単位数        |          |
| 40  | 入所生活介護支給限度          |          |
| 41  | 入所生活介護合計単位数         |          |
| 42  | 入所生活介護限度超単位数        |          |
| 43  | 入所療養介護支給限度          |          |
| 44  | 入所療養介護合計単位数         |          |
| 45  | 入所療養介護限度超単位数        |          |
| 46  | 夜間対応型訪問介護支給限度基準額    |          |
| 47  | 夜間対応型訪問介護合計単位数      |          |
| 48  | 夜間対応型訪問介護限度超単位数     |          |
| 49  | 認知症対応型通所介護支給限度基準額   |          |
| 50  | 認知症対応型通所介護合計単位数     |          |
| 51  | 認知症対応型通所介護支給限度基準額   |          |
| 52  | 認知症対応型共同生活介護支給限度基準額 |          |
| 53  | 認知症対応型共同生活介護合計単位数   |          |
| 54  | 認知症対応型共同生活介護限度超単位数  |          |
| 55  | 地域密着型通所介護支給限度基準額    |          |
| 56  | 地域密着型通所介護合計単位数      |          |
| 57  | 地域密着型通所介護限度超単位数     |          |
| 58  | 合計限度超単位数            |          |
| 59  | 入所支給限度基準額(日)        |          |
| 60  | 入所前月迄利用日数           |          |

| No. | 日本語名称     | 書式、選択肢など   |
|-----|-----------|--|
| 61  | 入所累積利用日数  |  |
| 62  | 前回要介護状態区分 | 別表 1 の (2) 認定状況区分コードに従ってコードを記載   |
| 63  | 同意書受付業者   | 居宅支援事業者番号  |
| 64  | 登録日       | YYYYMMDD   |
| 65  | タイムスタンプ   | YYYYMMDDHHMM   |
| 66  | 更新業者コード   | 居宅支援事業者番号  |
| 67  | 提供票作成年月日  | YYYYMMDD   |
| 68  | 別表作成年月日   | YYYYMMDD   |
| 69  | 提供票届出年月日  | YYYYMMDD   |
| 70  | 識別子       | 1:居宅介護支援事業者から送信<br>2:介護サービス事業所から送信<br>3:居宅介護支援事業者が受信<br>4:介護サービス事業所が受信 |
| 71  | 対象年月      | YYYYMM   |

(2) 第 1 表情報

| No. | 日本語名称            | 書式、選択肢など                        |
|-----|------------------|---------------------------------|
| 1   | 被保険者番号           | 被保険者番号                          |
| 2   | 保険者番号            | 要介護者が属する自治体のコード                 |
| 3   | 居宅計画書作成年月日       | YYYYMMDD                        |
| 4   | 利用者郵便番号          | XXX-XXXX                        |
| 5   | 利用者住所 1          | フリーテキスト                         |
| 6   | 利用者住所 2          | フリーテキスト                         |
| 7   | 居宅サービス計画作成者氏名    | フリーテキスト                         |
| 8   | 介護支援事業者名         | フリーテキスト                         |
| 9   | 介護支援事業者郵便番号      | XXX-XXXX                        |
| 10  | 介護支援事業者住所 1      | フリーテキスト                         |
| 11  | 介護支援事業者住所 2      | フリーテキスト                         |
| 12  | 介護支援事業者コード       | 居宅支援事業者番号                       |
| 13  | 居宅サービス計画最新作成日    | YYYYMMDD                        |
| 14  | 居宅サービス計画初回作成日    | YYYYMMDD                        |
| 15  | 計画書区分            | 別表 1 の (1) 計画書区分コードに従ってコードを記載   |
| 16  | 認定状況区分           | 別表 1 の (2) 認定状況区分コードに従ってコードを記載  |
| 17  | 認定日              | YYYYMMDD                        |
| 18  | 認定有効期間開始日        | YYYYMMDD                        |
| 19  | 認定有効期間終了日        | YYYYMMDD                        |
| 20  | 要介護状態区分          | 別表 1 の (3) 要介護状態区分コードに従ってコードを記載 |
| 21  | 利用者及び家族の生活に対する意向 | フリーテキスト                         |

| No. | 日本語名称                  | 書式、選択肢など   |
|-----|------------------------|--|
| 22  | 介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定 | フリーテキスト  |
| 23  | 総合的な援助の方針              | フリーテキスト  |
| 24  | 生活援助中心型の算定理由           | 別表1の(4)生活援助中心型の算定理由コードに従ってコードを記載                                       |
| 25  | その他理由                  | フリーテキスト  |
| 26  | 登録日                    |  |
| 27  | タイムスタンプ                | YYYYMMDDHHMM   |
| 28  | 更新業者コード                |  |
| 29  | 識別子                    | 1:居宅介護支援事業者から送信<br>2:介護サービス事業所から送信<br>3:居宅介護支援事業者が受信<br>4:介護サービス事業所が受信 |

### (3) 第2表情報

| No. | 日本語名称      | 書式、選択肢など   |
|-----|------------|--|
| 1   | 保険者番号      |  |
| 2   | 被保険者番号     |  |
| 3   | 居宅計画書作成年月日 | YYYYMMDD   |
| 4   | 最新計画書作成日   | YYYYMMDD   |
| 5   | 課題         | フリーテキスト  |
| 6   | 課題NO       | 課題NO 1～99  |
| 7   | 長期目標       | フリーテキスト  |
| 8   | 短期目標       | フリーテキスト  |
| 9   | 長期期間       | フリーテキスト  |
| 10  | 短期期間       | フリーテキスト  |
| 11  | 援助目標NO     | 課題に対する援助NO 1～99  |
| 12  | 援助内容NO     | 目標に対する内容NO 1～99  |
| 13  | サービス内容     | フリーテキスト  |
| 14  | 保険対象区分     | 別表1の(5)保険対象区分コードに従ってコードを記載   |
| 15  | サービス種別     |  |
| 16  | サービス事業者コード |  |
| 17  | 頻度         |  |
| 18  | 実施期間       |  |
| 19  | 登録日        |  |
| 20  | タイムスタンプ    | YYYYMMDDHHMM   |
| 21  | 更新業者コード    |  |
| 22  | 識別子        | 1:居宅介護支援事業者からの送信ファイル<br>2:介護サービス事業所からの送信ファイル<br>3:居宅介護支援事業者の受信ファイル |

| No. | 日本語名称 | 書式、選択肢など           |
|-----|-------|--------------------|
|     |       | 4:介護サービス事業所の受信ファイル |

(4) 第6表情報

| No. | 日本語名称         | 書式、選択肢など   |
|-----|---------------|--|
| 1   | 保険者番号         | 保険者番号<br>※住所地特例のサービスの場合はサービス提供事業所が取り込んだ後に手動で修正   |
| 2   | 被保険者番号        | 被保険者番号   |
| 3   | 作成年月日         | YYYYMMDD   |
| 4   | 対象年月          | YYYYMM   |
| 5   | プラン担当業者コード    | 居宅支援事業者番号  |
| 6   | プラン担当者名       | フリーテキスト  |
| 7   | 単位数           | 整数 サービスの単位数<br>※区分支給限度基準額は第1表のNo19に記載  |
| 8   | 前月までの短期入所利用日数 |  |
| 9   | サービス利用日       | YYYYMMDD<br>※「17:福祉用具貸与」の場合も必ず入力   |
| 10  | サービス開始時刻      | 時間表示有りのサービス: HHMM<br>時間表示の無いサービス: 9999   |
| 11  | サービス終了時刻      | ※識別子が1又は4の場合は予定の時刻を、識別子が2又は3の場合は実績の時刻を記載   |
| 12  | サービス回数        | サービス提供時間をもたず、かつ1日に複数回算定可能なサービスの回数<br>該当しない場合は0を記載  |
| 13  | サービスコード       | 最新版の介護給付費単位数等サービスコード表のサービスコードを参照   |
| 14  | 明細判別コード       | 「17:福祉用具貸与」で、同一サービスコード、同一単位数の場合で明細が異なる場合は、1からの連番を記載(1,2,3,...) 福祉用具以外の場合は0を記載(例)<br>「171007:手すり貸与」300単位 ...居室分 ⇒1と記載<br>「171007:手すり貸与」300単位 ...廊下分 ⇒2と記載 |
| 15  | サービス事業者コード    | サービス事業者コード<br>識別子が1又は4の場合は予定の事業者コードを、識別子が2又は3の場合は実績の事業者コードを記載  |
| 16  | サテライト枝番       | 事業所番号、サービス種類が同様のサテライトが存在する場合は、事業所でサテライトを識別するために定めている固有の番号を記載、定めていない場合は、1からの連番を記載(1,2,3,...) サテライトでない場合は0を記載  |
| 17  | 30日超区分        | 該当する場合は'1'   |
| 18  | タイムスタンプ       | YYYYMMDDHHMM   |
| 19  | 更新業者コード       |  |
| 20  | 識別子           | 1:居宅介護支援事業者からの送信ファイル<br>2:介護サービス事業所からの送信ファイル<br>3:居宅介護支援事業者の受信ファイル<br>4:介護サービス事業所の受信ファイル   |

## (5) 第7表情報

| No. | 日本語名称        | 書式、選択肢など  |
|-----|--------------|---|
| 1   | 保険者番号        | 保険者番号   |
| 2   | 被保険者番号       | 被保険者番号  |
| 3   | 作成年月日        | YYYYMMDD<br>第7表（サービス利用表別表）を作成した年月日  |
| 4   | 対象年月         | YYYYMM  |
| 5   | 事業所名         | フリーテキスト   |
| 6   | 自事業者コード      | サービス事業者コード  |
| 7   | サテライト枝番      | 事業所番号、サービス種類が同様のサテライトが存在する場合は、サテライトを識別するための枝番を記載  |
| 8   | サービスコード      | 最新版の介護給付費単位数等サービスコード表のサービスコードを参照<br>但し、種類別小計（区分支給対象、区分支給対象外、30日超過分）、全合計の場合は以下を記載<br>区分支給対象種類別小計：CD（サービス種別）+'AAAA'<br>区分支給対象外種類別小計：CD（サービス種別）+'EEEE'<br>30日超過分種類別小計：CD（サービス種別）+'ZZZZ'<br>全合計：ALL9 固定 |
| 9   | 単位数          | 整数<br>種類別小計及び全合計の場合は0 固定  |
| 10  | 割引後率         | 整数<br>種類別小計及び全合計の場合はNULL 固定   |
| 11  | 割引後単位数       | 整数<br>種類別小計及び全合計の場合はNULL 固定   |
| 12  | 回数/日数        | 整数  |
| 13  | サービス単位金額     | 整数  |
| 14  | 種類支給限基準超単位数  | 整数  |
| 15  | 種類支給限度基準内単位数 | 整数  |
| 16  | 区分支給限度基準超単位数 | 整数  |
| 17  | 区分支給限度基準内単位数 | 整数  |
| 18  | 単位数単価        | 99.99 形式で入力   |
| 19  | 費用総額（保険対象分）  | 整数  |
| 20  | 給付率          | 整数  |
| 21  | 保険給付額        | 整数  |
| 22  | 利用者負担（保険対象分） | 整数  |
| 23  | 利用者負担（全額負担分） | 整数  |
| 24  | 前月までの利用日数    | 整数  |
| 25  | 当月の計画利用日数    | 整数  |
| 26  | 累積利用日数       | 整数  |
| 27  | 30日超区分       | 該当する場合は'1'  |



| No. | 日本語名称   | 書式、選択肢など   |
|-----|---------|--|
| 28  | 事業所コード  | ALL'9'固定   |
| 29  | 入力者コード  |  |
| 30  | 登録日     |  |
| 31  | タイムスタンプ | YYYYMMDDHHMM   |
| 32  | 更新業者コード |  |
| 33  | 識別子     | 1:居宅介護支援事業者からの送信ファイル<br>2:介護サービス事業所からの送信ファイル<br>3:居宅介護支援事業者の受信ファイル<br>4:介護サービス事業所の受信ファイル |

## 2. ファイル形式及びファイル作成時の留意事項

本事業の実証事業にて、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で、変更（新規、変更、削除）が発生した場合の情報連携を行うファイルの形式は以下の通りとなる。

| データ形式 | CSV 形式   |
|-------|--|
| ファイル名 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●居宅介護支援事業所側から出力するファイル</li> <li>・基本情報<br/>UPKIHON_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_連番(5桁).CSV</li> <li>・居宅サービス計画 1 表<br/>UP1KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_連番(5桁).CSV</li> <li>・居宅サービス計画 2 表<br/>UP2KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_連番(5桁).CSV</li> <li>・第 6 表（サービス利用票）<br/>UPPLAN_対象年月（YYYYMM）_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_連番(5桁).CSV</li> <li>・第 7 表（サービス利用票別表）<br/>UPSIKYU_対象年月（YYYYMM）_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_連番(5桁).CSV</li> <li>●サービス提供事業所側から出力するファイル</li> <li>・実績情報<br/>UPJSK_対象年月（YYYYMM）_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_連番(5桁).CSV</li> </ul> |
| 文字コード | シフト J I Sコード   |

### 【ファイル作成時の留意事項】

#### (1) CSV ファイルに出力する対象レコード

連携対象外サービスについては、CSV ファイル中に含めない。なお、生保単独については連携対象外とする。  
第 6 表では、予定及び実績がない日についてはレコードを出力しない。

#### (2) CSV ファイルへの被保険者の記載方法

各 CSV ファイルに記載された被保険者は、ファイル毎に異なることを想定する。

例)

連番 1 の CSV      被保険者 A データ、被保険者 B データ

連番 2 の CSV      被保険者 C データ、被保険者 D データ

連番 3 の CSV      被保険者 A 変更分データ、被保険者 D 変更分データ

※上記の場合、連番順に処理を実施する。

#### (3) ファイルの出力単位

被保険者にかかわるすべてのサービス事業所の情報を出力した CSV ファイルを作成して情報連携を行う。

例) 被保険者 A がサービス事業所 1 とサービス事業所 2 を利用している場合  
 サービス事業所 1 にもサービス事業所 1 とサービス事業所 2 の計画を、サービス事業所 2 にもサービス事業所 1 とサービス事業所 2 の計画を出力する。

また、利用者単位での差分のみのデータ出力、データ取込みは可能とする。

#### (4) CSV ファイル中での値の記載方法

値の記載は、ダブルクォーテーションでは囲まない記載方法とする。

### 3. ファイルの送信単位

CSV ファイルは以下のセットで送信する。

#### (1) 第 1,2 表情報送信時

- 利用者基本情報
- 第 1 表情報 (第 1 表 居宅サービス計画書 (1))
- 第 2 表情報 (第 2 表 居宅サービス計画書 (2))
- 第 6 表情報 (第 6 表 サービス利用票 (提供票))
- 第 7 表情報 (第 7 表 サービス利用票別表 (提供票別表))

#### (2) 第 6,7 表情報送信時

- 利用者基本情報
- 第 6 表情報 (第 6 表 サービス利用票 (提供票))
- 第 7 表情報 (第 7 表 サービス利用票別表 (提供票別表))

### 4. 削除レコード

データを削除する場合は、以下の書式に従って削除レコード作成して送信する。なお、項目は全て必須項目とする。

#### (1) 利用者基本情報

| No. | 項目名    | 備考                     |
|-----|--------|------------------------|
| 1   | 保険者番号  | 被保険者が属する自治体のコード。6 桁固定  |
| 2   | 被保険者番号 | 被保険者番号。10 桁固定          |
| 3   | 削除対象年月 | 削除対象のサービス提供年月 (YYYYMM) |

#### (2) 第 1 表情報 (第 1 表 居宅サービス計画書 (1))

| No. | 項目名      | 備考   |
|-----|----------|--|
| 1   | 保険者番号    | 被保険者が属する自治体のコード。6 桁固定  |
| 2   | 被保険者番号   | 被保険者番号。10 桁固定  |
| 3   | 削除計画書作成日 | 西暦 8 桁 (YYYYMMDD)<br>削除する居宅計画書の最新作成日 (1.レコードフォーマット (2)第 1 表情報の No.15「居宅サービス計画最新作成日」) |

※第2表情報については上記の情報と連動して削除される。

(3) 第2表情報（第2表 居宅サービス計画書（2））

第2表情報については第1表情報と連動して削除される。

(4) 第6表情報（予定）（第6表 サービス利用票（提供票））

| No. | 項目名    | 備考                    |
|-----|--------|-----------------------|
| 1   | 保険者番号  | 被保険者が属する自治体のコード。6桁固定  |
| 2   | 被保険者番号 | 被保険者番号。10桁固定          |
| 3   | 削除対象年月 | 削除対象のサービス提供年月（YYYYMM） |

(5) 第6表情報（実績）（第6表 サービス利用票（提供票））

| No. | 項目名        | 備考                      |
|-----|------------|-------------------------|
| 1   | 保険者番号      | 被保険者が属する自治体のコード。6桁固定    |
| 2   | 被保険者番号     | 被保険者番号。10桁固定            |
| 3   | 削除対象年月     | 削除対象のサービス提供年月（YYYYMM）   |
| 4   | サービス事業者コード | 削除対象のサービス事業者コード（10桁コード） |
| 5   | サービス種類     | サービス種類。2桁固定。            |

(6) 第7表情報（第7表 サービス利用票別表（提供票別表））

| No. | 項目名    | 備考                    |
|-----|--------|-----------------------|
| 1   | 保険者番号  | 被保険者が属する自治体のコード。6桁固定  |
| 2   | 被保険者番号 | 被保険者番号。10桁固定          |
| 3   | 削除対象年月 | 削除対象のサービス提供年月（YYYYMM） |

【別表1：コード表】

各種コードの内容は以下の通りとする。

(1) 計画書区分コード

| No. | コード | 説明       |
|-----|-----|----------|
| 1   | 11  | 初回       |
| 2   | 12  | 紹介       |
| 3   | 21  | 継続       |
| 4   | 51  | 初回&紹介    |
| 5   | 52  | 初回&継続    |
| 6   | 53  | 紹介&継続    |
| 7   | 54  | 初回&紹介&継続 |

(2) 認定状況区分コード

| No. | コード | 説明  |
|-----|-----|-----|
| 1   | 1   | 申請中 |
| 2   | 2   | 認定済 |

(3) 要介護状態区分コード

| No. | コード | 説明   |
|-----|-----|------|
| 1   | 01  | 非該当  |
| 2   | 12  | 要支援1 |
| 3   | 13  | 要支援2 |
| 4   | 21  | 要介護1 |
| 5   | 22  | 要介護2 |
| 6   | 23  | 要介護3 |
| 7   | 24  | 要介護4 |
| 8   | 25  | 要介護5 |
| 9   | 31  | 再調査  |

※01、31は連携対象外

(4) 生活援助中心型の算定理由コード

| No. | コード | 説明         |
|-----|-----|------------|
| 1   | 1   | 一人暮らし      |
| 2   | 2   | 家族等が障害、疾病等 |
| 3   | 3   | その他        |

(5) 保険対象区分コード

| No. | コード | 説明  |
|-----|-----|-----|
| 1   | Y   | 対象  |
| 2   | N   | 対象外 |