

記録条件仕様の変更内容

オンラインによる再審査等請求ファイルに係る記録条件仕様（別添2 資格確認結果に係る記録条件仕様）の変更内容

1～4 （省略）

5 各種レコードの記録要領に関する事項

(1) 及び (2) （省略）

(3) 確認結果情報

ア 資格確認結果レコード

項目	モード	最大バイト	項目形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“9”（再審査請求前の資格確認結果データ）を記録する。	
レコード識別情報	英数	2	固定	“QK”を記録する。	
確認結果	数字	1	固定	1 新資格未登録の場合は、“1”を記録する。 2 資格の未加入期間ありの場合は、“2”を記録する。 3 受診日等レコードに記録されたすべての受診日等が資格確認要求対象に記録された資格の有効期間内である場合は、“3”を記録する。 4 新資格登録済（全受診日の変更（振替））の場合は、“4”を記録する。 5 新資格登録済（一部受診日の変更（分割））の場合は、“5”を記録する。 6 診療月＋3月以降で、全受診日について国保加入勧奨の対象である場合は、“6”を記録する。 7 診療月＋3月以降で、一部受診日について国保加入勧奨の対象である場合は、“7”を記録する。 8 診療月＋3月以降で、住所地が国保加入勧奨の対象外市町村等である場合は、“8”を記録する。 9 確認不能（資格確認対象外等）の場合は、“9”を記録する。 10 診療月＋3月以降で、住所等の情報が不明な場合は、“0”を記録する。	

【変更箇所】（“6”及び“7”を追加）
加入勧奨の対象であることを示す。

【変更箇所】（“8”を追加）
市町村と国保連合会の契約により、市町村ごとに対応が異なる。
登録された市町村コード又は郵便番号が、国保加入勧奨の対象外となる市町村等である場合は、国保への加入勧奨ファイルを作成しない。

【変更箇所】（“0”を追加）
市町村コード又は郵便番号が登録されていない場合は、国保への加入勧奨ファイルを作成しない。