

☆現状の作業に係る説明資料(国民健康保険窓口業務)

※1 所要時間(1件)については ～5分は空欄、5～15分は★、15分～は★★ で表示

業務種別	業務名(大項目)	業務内容(中項目)	1件あたりの所要時間(※1)	処理期日	業務内容(小項目)	業務内容説明	委託区分	補足説明
窓口	全般	来庁者への案内、記載説明、制度説明	★	窓口対応時	用件確認 業務振り分け(番号札渡し) 申請書記入説明 制度説明 業務振り分け(番号札外対応)	窓口来庁者に対して用件を確認する。 窓口来庁者を各業務ごとに振り分け番号札を渡す。 各種申請書の記入方法を説明する。 国民健康保険制度に関する一般的な内容を説明する。 窓口来庁者の振り分け時、納期限切れ納付書の納期限訂正は番号札を渡さず随時対応する。端末にて状況確認し、日付印で納期限訂正する。納付相談等、職員への引継	対象 対象 対象 対象	
		資格	資格異動業務	★★	窓口対応時	形式チェック①(届出内容確認) 形式チェック②(記載事項確認) 形式チェック③(添付書類確認) 訂正依頼 資格データ入力 入力内容チェック 各種証の出力または回収 各種証のチェック 入力内容チェック(職員) 各種証の交付	届出及び申請内容を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。 申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。 申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。 形式チェックにおいて発見された訂正事項について、申請者に訂正依頼する。 申請の内容に基づき端末入力する。 入力内容に誤りがないか確認する。 申請内容に基づき、必要に応じて保険証及び受給者証、高齢受給者証を出力または回収する。 出力された保険証、受給者証、高齢受給者証の記載内容に誤りがないか確認する。 入力内容及び各種証に誤りがないかの最終チェックをする。 各種証の内容を申請者に確認してから交付する。	対象 対象 対象 対象 対象 対象 対象 対象 対象
		出張所分・時間外分の受付、入力、証発行(加入、脱退、世帯異動)	★	受付日～翌日	「資格異動の受付、入力」と同じ	「資格異動の受付、入力」と同じ(証交付の代わりに郵送処理を行う。)	対象	R1年度追記
		郵送分の受付、入力、証発行(加入、脱退、世帯異動)	★	受付日～翌日	「資格異動の受付、入力」と同じ	「資格異動の受付、入力」と同じ(証交付の代わりに郵送処理を行う。)	対象外	R2年度修正
		保険証等の郵送処理	★		郵送分、時間外受付分の処理後に必要な保険証等の郵送	保険証等を世帯単位で封入封緘し、郵送用発送簿を作成する。	対象外	R2年度修正
		各種証交付に関する業務	★	窓口対応時	受給者証の受付 受給者証の出力 受給者証の交付	添付書類の確認及び交付要件を満たしているか確認する。 再度、交付要件を満たしているか確認した上で、証を出力する。 出力された証の記載内容に誤りがないか確認し、申請者に確認してから交付する。	対象 対象 対象	
		限度額認定証交付に関する業務	★	窓口対応時	限度額認定証の受付 限度額認定証の出力 限度額認定証の交付	交付要件を満たしているか確認する。 再度、交付要件を満たしているか確認した上で、証を出力する。 出力された証の記載内容に誤りがないか確認し、申請者に確認してから交付する。	対象 対象 対象	
		標準負担額減額認定証交付に関する業務	★	窓口対応時	標準負担額減額認定証の受付 標準負担額減額認定証の出力 標準負担額減額認定証の交付	交付要件を満たしているか確認する。 再度、交付要件を満たしているか確認した上で、証を出力する。 出力された証の記載内容に誤りがないか確認し、申請者に確認してから交付する。	対象 対象 対象	
		特定疾病療養受領証交付に関する業務	★	窓口対応時	特定疾病療養受領証の受付 特定疾病療養受領証の出力 特定疾病療養受領証の交付	添付書類の確認及び交付要件を満たしているか確認する。 再度、交付要件を満たしているか確認した上で端末入力を行い、証を出力する。 出力された証の記載内容に誤りがないか確認し、申請者に確認してから交付する。	対象 対象 対象	
		郵送返戻分交付に関する業務	★	窓口対応時	返戻保険証交付の受付 返戻保険証の交付	交付要件を満たしているか確認する。 証に誤りがないか申請者に確認してから交付する。	対象 対象	
		各種証再交付に関する業務	★	窓口対応時	保険証再交付の受付 保険証再交付の出力 保険証再交付の交付	交付要件及び手渡し要件を満たしているか確認。併せて添付書類を確認する。 ※手渡し要件を満たしていない場合は保険証は郵送する。 再度、交付要件及び手渡し要件を満たしているか確認し端末入力を行い出力する。 ※手渡し要件を満たしていない場合は受給者証も出力する。 保険証の記載内容に誤りがないか確認。記載内容に誤りがないか申請者に確認してから交付する。 ※手渡し要件を満たしていない場合は保険証は郵送する。受給者証を交付する。	対象 対象 対象	
		保険証以外の証再交付に関する業務	★	窓口対応時	保険証以外の証再交付の受付 保険証以外の証再交付の出力 保険証以外の証再交付の交付	添付書類の確認及び交付要件を満たしているか確認する。 再度、添付書類の確認及び交付要件を満たしているか確認した上で端末入力を行い出力する。 出力された証の記載内容に誤りがないか確認し、申請者に確認してから交付する。	対象 対象 対象	
		基準収入額適用申請書の受付 高齢受給者証の交付	★	窓口対応時	添付書類の確認 申請書の記載内容の説明 申請書の記載内容の確認、訂正 申請書の受付 申請書の入力 入力内容チェック(職員) 高齢受給者証の交付	添付資料を確認する。 申請書の内容を説明し記入依頼する。 申請書の記載内容を確認し、不備等があれば追記、訂正する。 再度、申請書の内容に誤りがないか確認し、なければ受付する。 基準内に該当するか確認し、該当すれば入力を行い高齢受給者証を出力する。 入力内容等に誤りがないかの最終チェックをする。 出力された証の記載内容に誤りがないか確認し、申請者に確認してから交付する。	対象 対象 対象 対象 対象 対象 対象	
		窓口業務以外の業務		翌月初旬	異動届出書の編綴作業 異動届出書記載の登録電話番号の手入れ 異動届出書記載の電話番号端末入力	異動届出書を番号順に並べてファイリングする。 異動届出書に記載されている電話番号を端末入力する。	対象 対象	R1年度修正 R1年度修正

☆現状の作業に係る説明資料(国民健康保険窓口業務)

※1 所要時間(1件)については ~5分は空欄、5~15分は★、15分は★★ で表示

業務種別	業務名(大項目)	業務内容(中項目)	1件あたりの 所要時間(※1)	処理期日	業務内容(小項目)	業務内容説明	委託区分	補足説明
窓口	賦課	保険料賦課に関する業務	★	窓口対応時	賦課内容の確認	資格異動の入力後などで賦課変更があった場合等に、端末や納付通知書等で賦課内容を確認	対象	R1年度追加
					説明	確認した情報を基に賦課内容の説明を行う。	対象	R1年度追加
					申請者の状況確認等	申請者の元になる資料の有無を確認、聞き取りし、内容を様式に記入する。	対象外	R2年度修正
		保険料試算に関する業務	★	窓口対応時	申告内容の入力	申告内容に基づき端末入力する。	対象外	R2年度修正
					入力内容チェック	入力内容に誤りがないか確認する。	対象外	R2年度修正
					入力内容のチェック(職員)	上記入力内容等に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外	R2年度修正
		所得申告に関する業務	★	窓口対応時	内容の説明	申請者に結果を説明する。	対象外	R2年度修正
					添付資料の確認等	申告書の元になる資料の有無を確認し、あればその資料をコピーする	対象	
					所得申告書の記載内容の説明	未申告者に対して申告書の記入方法を説明する。	対象	
					申告書の記載内容の確認、訂正	申告書の記載内容を確認し、不備等があれば追記、訂正依頼する。	対象	
					申告書の受付	再度、申告書の内容に誤りがないか確認し、なければ受付する。	対象	
					申告書の入力(保申・保認)	申告内容に基づき端末入力する。	対象	H23年度追加
					入力内容チェック	入力内容に誤りがないか確認する	対象	H23年度追加
					入力内容のチェック(職員)	上記入力内容等に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外	H23年度追加
					所得照会書の送付	転入前の市町村に所得照会書を送付する。	対象外	R2年度修正
収納	保険料収納に関する業務	口座振替依頼に関する業務	★	窓口対応時	口座振替受付サービス(ペイジー)利用の確認	口座振替受付サービス(ペイジー)利用の可否を確認し、可能であれば受付を行う。	対象	H24年度追加
					口座振替依頼書の配布	窓口対応時に必要に応じて口座振替依頼書を送る。	対象	
					口座振替依頼書の記載内容の説明	口座振替依頼書の内容を説明し記入依頼する。	対象	
					口座振替依頼書の記載内容の確認、訂正	口座振替依頼書の記載内容を確認し、不備等があれば追記、訂正する。	対象	
					口座振替依頼書の受付	再度、口座振替依頼書の内容に誤りがないか確認し、なければ受付する。	対象	
					口座振替依頼書の入力(一般)	届出内容に基づき端末入力する。	対象	R2年度修正
		保険料還付に関する業務	★	窓口対応時	口座振替依頼書の入力(分納)	届出内容に基づき端末入力する。	対象外	R2年度修正
					入力内容チェック	入力内容に誤りがないか確認する。	対象	H24年度追加
					入力内容のチェック(職員)	入力内容等に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外	H24年度追加
		納付書の再交付に関する業務	★	窓口対応時	還付通知書の記載内容の説明	還付通知書の内容を説明し記入依頼する。	対象	
					還付通知書の記載内容の確認、訂正	還付通知書の記載内容を確認し、不備等があれば追記、訂正依頼する。	対象	
					還付通知書の受付	再度、還付通知書の内容に誤りがないか確認し、なければ受付する。	対象	
		納付書の再交付に関する業務	★	受付日~3日以内	還付通知書の口座情報の入力	届出内容に基づき端末入力する。※郵送分も含む。	対象	H24年度追加
					入力内容チェック	入力内容に誤りがないか確認する。	対象	H24年度追加
					入力内容チェック(職員)	入力内容等に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外	H24年度追加
納付書の再交付に関する業務	★	窓口対応時	納付書の再交付要件の確認	交付要件を満たしているか確認する。	対象			
			納付書の出力	再度、交付要件を満たしているか確認した上で、納付書を出力する。	対象			
			納付書の再交付	内容に誤りがないか申請者に確認してから交付する。	対象			
			納付証明書交付世帯の確認	納入通知書等により納付証明書交付対象世帯を確認する。	対象外	R1年度修正		
			納付証明書交付要件の確認	申請者が交付を受ける要件を満たしているか確認。必要に応じて添付資料(委任状等)の提出を求める。	対象外	R1年度修正		
			納付証明書の作成	交付対象世帯の納付証明書を出力。公印及び割印を押印する。	対象外	R1年度修正		
給付	各種給付申請に関する業務	高額療養費支給申請の受付、入力	★	窓口対応時	納付証明書の交付及び文書料の受領	納付証明書の内容に誤りがないか確認依頼してから交付する。手数料を受領する。	対象外	R1年度修正
					資格内容確認	保険証または案内通知を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象	
					給付実績確認	端末にて給付状況を確認する。	対象	
		高額療養費・高額介護合算療養費支給申請の受付	★	窓口対応時	申請書交付	申請書を交付する。 ※端末にて出力あり。	対象	
					形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
					形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
		高額療養費・高額介護合算療養費支給申請の受付	★	受付日~3日以内	形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
					訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象	
					データ入力	届出内容に基づき端末入力作業を行う。	対象	
		療養費等支給申請の受付、入力	★	窓口対応時	入力内容チェック(職員)	入力内容に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外	
					資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象	R2年度修正
					給付実績確認	端末にて給付状況を確認する。	対象	R2年度修正
		療養費等支給申請の受付、入力	★	受付日~3日以内	申請書交付	申請書を交付する。	対象	R2年度修正
					形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	R2年度修正
					形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	R2年度修正
療養費等支給申請の受付、入力	★	受付日~3日以内	形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	R2年度修正		
			訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象			
			データ入力	届出内容に基づき端末入力作業を行う。	対象			
療養費等支給申請の受付、入力	★	受付日~3日以内	入力内容チェック(職員)	入力内容に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外			

☆現状の作業に係る説明資料(国民健康保険窓口業務)

※1 所要時間(1件)については ～5分は空欄、5～15分は★、15分～は★★ で表示

業務種別	業務名(大項目)	業務内容(中項目)	1件あたりの所要時間(※1)	処理期日	業務内容(小項目)	業務内容説明	委託区分	補足説明	
窓口	給付	各種給付申請に関する業務	★	窓口対応時	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象		
					給付実績確認	端末にて給付状況を確認する。	対象		
					申請書交付	申請書を交付する。	対象		
					受付日～3日以内	形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
						形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
						形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
			★	受付日～3日以内	訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象		
					データ入力	届出の内容に基づき端末入力作業を行う。	対象		
					入力内容チェック(職員)	入力内容に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外		
					窓口対応時	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象	
						給付実績確認	端末にて給付状況を確認する。	対象	
						申請書交付	申請書を交付する。	対象	
			★	受付日～3日以内	形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象		
					形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象		
					形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象		
					訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象		
					データ入力	届出の内容に基づき端末入力作業を行う。	対象		
					入力内容チェック(職員)	入力内容に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外		
			★	受付日～3日以内	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象	R2年度修正	
					給付実績確認	端末にて給付状況を確認する。	対象外	R2年度修正	
					申請書交付	申請書を交付する。	対象外	R2年度修正	
					形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象外	R2年度修正	
					形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象外	R2年度修正	
					形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象外	R2年度修正	
★	受付日～3日以内	訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象外	R2年度修正				
		データ入力	届出の内容に基づき端末入力作業を行う。	対象外	R2年度修正				
		入力内容チェック(職員)	入力内容に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外					
		窓口対応時	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象				
			給付実績確認	端末にて給付状況を確認する。	対象				
			申請書交付	申請書を交付する。	対象				
★	受付日～3日以内	形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象					
		形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象					
		形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象					
		訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象					
		データ入力	届出の内容に基づき端末入力作業を行う。	対象					
		入力内容チェック(職員)	入力内容に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外					
★	受付日～3日以内	データ入力	届出の内容に基づき端末入力作業を行う。	対象	R1年度追加				
		通知書、証明書を作成	医療機関、対象者宛て通知と減免証明書を作成する。	対象	R1年度追加				
		入力内容チェック(職員)	入力内容に誤りがないかの最終チェックをする。	対象外	R1年度追加				
		窓口対応時	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象				
			給付実績確認	端末にて給付状況を確認する。	対象				
			申請書交付	申請書を交付する。	対象				
★	受付日～3日以内	形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象					
		形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象					
		形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象					
		訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象					

☆現状の作業に係る説明資料(国民健康保険窓口業務)

※1 所要時間(1件)については ~5分は空欄、5~15分は★、15分~は★★ で表示

業務種別	業務名(大項目)	業務内容(中項目)	1件あたりの 所要時間(※1)	処理期日	業務内容(小項目)	業務内容説明	委託区分	補足説明	
保健 事業	保健事業に関する業務	人間ドック費用助成申請の受付、交付	★	窓口対応時	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象		
					申請書交付	申請書を交付する。	対象		
					形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象		
					形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象		
					形式チェック③(添付書類確認)	申請書類(添付資料等)を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象		
					訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象		
					決定通知書交付	決定通知書の内容を申請者に確認してから交付する。	対象		
		人間ドック費用助成申請郵送分の受付、送付	★	受付日~3日以内	窓口対応時と同内容	確認、形式チェック、訂正の後、決定通知書を封入し送付。	対象	明記	
		健康づくり助成申請の受付	★	窓口対応時	受付日~3日以内	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象	
						申請書交付	申請書を交付する。	対象	
						形式チェック①(届出内容確認)	届出内容の確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
						形式チェック②(記載事項確認)	申請書類の記載事項を確認する。 ※端末にて状況確認もあり。	対象	
						訂正依頼	形式チェックにおいて発見された訂正事項について訂正依頼する。	対象	
		特定健診受診券再発行の受付、交付		窓口対応時	窓口対応時	資格内容確認	保険証等を提示してもらうことにより対象者を特定し、端末にて資格内容を確認する。	対象	H24年度追加
						受診券の再発行	健診システム端末で受診券を再発行する。	対象外	H24年度追加
受診券の交付	受診券に再発行の記載をし、内容を申請者に確認してから交付する。					対象	H24年度追加		