

障害福祉サービス事業所向け

障害福祉サービスの 国保連請求 完全ガイド

— 請求担当者のための保存版実務ハンドブック —

年間請求スケジュール

様式一覧

返戻コード対処表

過誤・再請求フロー図

月次チェックリスト

WITH福祉

2026年7月版 | 発行：sotte株式会社

放課後等デイサービス・児童発達支援・生活介護・就労系サービス・グループホーム・居宅介護など、障害福祉サービス事業所の請求担当者向けに、毎月の国保連請求を「返戻ゼロで、期限内に」終えるための実務知識を1冊にまとめました。新任担当者の教育資料としても、ベテランの確認用としてもお使いいただけます。

毎月1日から10日。国保連請求の締切は、待ってられません。

障害福祉サービスの給付費請求は、受給者証・支給決定・上限額管理・加算の届出など多くの確認事項が絡む「締切のある専門事務」です。ひとたび返戻（へんれい）が出れば、その分の入金是最短でも1か月遅れ、事業所の資金繰りに直結します。それにもかかわらず、多くの事業所では管理者やサービス管理責任者が現場と兼務で請求業務を担っているのが実情です。

本ガイドは、そうした請求担当者のために、「**毎月のサイクル**」「**年間スケジュール**」「**様式の役割**」「**返戻コードの読み方と対処**」「**過誤・再請求の手順**」を実務目線で1冊に整理したものです。第6章のチェックリストと管理表はコピーして毎月の請求業務にお使いください。

第1章 国保連請求のしくみ

毎月のサイクルと「審査＝台帳との突合」という本質

第2章 年間請求スケジュール

月次ルーチン・年間イベント・入金までの流れと時効

第3章 様式一覧

請求書・明細書・実績記録票・上限額管理結果票の役割

第4章 返戻コード対処表

EG01～EG03・支給量超過・上限額管理など頻出コードの対処

第5章 過誤・再請求フロー

返戻との違い、通常過誤・同月過誤の手順図解

第6章 返戻ゼロの月次チェックリスト

請求前・請求後・年次の確認項目と管理表（保存版）

巻末 よくある質問／用語集

月遅れ請求・時効・新任者向けキーワード解説

ご利用にあたって（必ずお読みください）

本資料は2026年7月時点の公開情報（厚生労働省、国民健康保険中央会および各都道府県国民健康保険団体連合会の公表資料等）をもとに作成した一般的な解説です。エラーコードの体系・運用、各種提出期限、支払日、様式の細部は、**都道府県の国保連合会および市町村により異なる場合があります**。実務のご判断にあたっては、必ず所轄の国保連合会・自治体が公表する最新資料をご確認ください。本資料の利用により生じたいかなる損害についても、発行者は責任を負いかねます。

1-1 | 国保連請求とは何か

障害福祉サービスの利用料は、原則1割の利用者負担（所得に応じた負担上限月額あり）を除き、公費（介護給付費・訓練等給付費等）でまかなわれます。支給決定を行うのは市町村ですが、市町村は審査・支払の事務を**国保連（国民健康保険団体連合会）**に委託しています。そのため事業所は毎月、前月に提供したサービスの実績をもとに請求データを作成し、**電子請求受付システム**を通じて国保連へ伝送します。

1-2 | 毎月のサイクル（全体フロー）

1

サービス提供（当月）

サービス提供のつど、実績記録票に日時・内容を記録し、利用者（保護者）の確認を得る。



2

実績確定・上限額管理（月末～翌月初）

実績記録票を整理し、上限額管理対象者は管理事業所と関係事業所の間で負担額を調整。結果票を確定する。



3

請求データ作成・伝送（翌月1日～10日）

請求書・明細書・実績記録票・上限額管理結果票のデータを作成し、電子請求受付システムで国保連へ送信。



4

国保連の審査（当月中）

請求情報を「台帳」（受給者台帳・事業所台帳）と突合してチェック。



審査OK → 支払

支払決定額通知が届き、**サービス提供月の翌々月の中旬～下旬頃**に入金（支払日は国保連により異なる）。

審査NG → 返戻

返戻等一覧表が届く。原因を解消して**翌月以降の1～10日に再請求**。入金は最短1か月遅れる。

1-3 | 審査の正体は「台帳との突合」

国保連の審査は、送られた請求情報を、市町村が登録する**受給者台帳**（受給者証番号・支給決定内容・上限額管理情報など）と、指定権者の情報にもとづく**事業所台帳**（事業所番号・指定期間・加算体制など）に突き合わせる作業です。したがって返戻の原因は、突き詰めれば次の3つしかありません。

返戻の3大原因	典型例
① 請求側の入力誤り	受給者証番号の転記ミス、市町村番号の誤り、日数・時間の入力誤り、支給量を超えた請求
② 台帳側の未登録・誤り	新規利用者や支給決定変更の台帳反映が遅れている、自治体側の登録誤り
③ 両者のタイムラグ	月途中の支給決定・変更の台帳登録が、翌月10日の請求期限に間に合っていない

実務の定石

「自分は正しく入力したのに返戻になった」ときは、②台帳側を疑って市町村へ照会するのが定石です。請求側だけを何度も見直して時間を溶かさないこと。第4章の対処表でも「正しければ自治体へ照会」が繰り返し登場します。なお、自治体が国保連へ台帳を登録するタイミングと事業所の請求期限（10日）にはズレがあるため、**請求が正しくても タイミングの問題で返戻になることがあります**。この場合も慌てず、台帳登録を確認のうえ翌月に再請求すれば足ります。

COLUMN | 上限額管理とは（新任者向けミニ解説）

利用者負担には所得に応じた**負担上限月額**（0円・4,600円・9,300円・37,200円等）があり、複数の事業所を利用している場合は、合計の負担額が上限を超えないよう調整が必要です。この調整役が**上限額管理事業所**で、毎月、関係事業所から利用者負担額の報告を集めて**利用者負担上限額管理結果票**を作成し、各事業所はその結果を反映して請求します。この「事業所間の連携」が月初に集中するため、上限額管理対象者が多い事業所ほど請求スケジュールがタイトになります。誰が管理事業所かは受給者証に記載されています。

2-1 | 毎月のルーチン

時期	やること
前月末～1日	サービス提供実績の確定／実績記録票の整理・確認欄のチェック／上限額管理対象者の調整（管理事業所⇄関係事業所の連絡）
1日～10日	請求データ作成→送信前チェック→伝送 。初回送信は早めに行い、エラー時の修正・再送信の予備日を残すのが鉄則
11日～月末	国保連で審査（待ち期間）。前月請求分の 返戻等一覧表・支払決定額通知の確認 、返戻対応の準備、市町村への照会
中旬～下旬	前々月サービス提供分の 入金確認・消込 （支払日は国保連により異なる）

2-2 | 年間イベント

時期	やること	備考
2～4月（年度による）	処遇改善加算の 計画書 提出	原則は算定開始月の前々月末まで。 令和8年度は特例で、4月・5月から算定する分は4月15日まで、6月から新規算定する分は6月15日まで とされた。年度ごとに期限・様式が変わるため、指定権者の案内を毎年必ず確認
毎月15日（目安）	加算の 体制届出 の締切	算定開始月の前月15日までが一般的。自治体により異なる
4月	報酬改定・制度改正の適用開始（改定年度）	単位数マスタ・請求ソフトの更新、新旧単価の切替を確認。令和8年度は処遇改善加算の区分再編・対象拡大（相談支援系は6月から算定可）もあり要注意
7月末	処遇改善加算の 実績報告	最終の加算支払月の翌々月末が原則
随時（利用者ごと）	受給者証の 支給決定期間・契約支給量 の更新確認	更新月は利用者ごとに異なるため、月次チェックリストに組み込む（第6章）
6年ごと	指定の更新申請	失念すると請求自体ができなくなる

2-3 | 「入金までの距離」を体で覚える

4月にサービス提供した場合の入金タイムラインです。返戻が1件出るだけで、その利用者分の入金は1か月以上ずれ込みます。

	4月	5月	6月	7月	8月
正常パターン	サービス提供	1～10日請求→審査	中旬頃 入金		
返戻1回	サービス提供	請求→返戻	再請求→審査	中旬頃 入金	
返戻を翌月放置	サービス提供	請求→返戻	対応漏れ	再請求→審査	中旬頃 入金

△ 返戻は「事務の手間」ではなく「キャッシュフローの問題」

返戻等一覧表を月次で必ず確認し、「返戻の当月中に原因特定→翌月1～10日に再請求」を固定ルール化してください。対応が1か月遅れるごとに、入金も1か月遅れます。人件費比率の高い障害福祉事業では、数人分の返戻放置がそのまま月末資金繰りの綱渡りにつながります。

COLUMN | 月遅れ請求と消滅時効

10日の締切に間に合わなかった月の請求は、翌月以降に「月遅れ請求」として提出できます（サービス提供年月はそのまま、請求月を当月にして通常どおり伝送）。新規利用者の台帳登録待ちや返戻対応で、実務上は珍しくない手続きです。なお障害福祉サービス費・障害児給付費の請求権の消滅時効は、地方自治法にもとづき**5年**とする取扱いが国保連合会の公開資料で示されています（介護保険の2年とは異なります）。ただし「5年あるから後回しでよい」わけではなく、時間が経つほど原因調査も入金も遠のきます。未請求の発見は当月処理が原則です。

障害福祉の請求で毎月登場する帳票と、その役割・提出先の一覧です。

帳票名	役割	提出先・タイミング
介護給付費・訓練等給付費等請求書（様式第一）	その月の請求全体の総括表（件数・金額の合計）	国保連／毎月1～10日
介護給付費・訓練等給付費等明細書（様式第二）	利用者別・サービス別の請求明細。加算もここに載る	国保連／毎月1～10日
サービス提供実績記録票	提供日・時間・内容の記録。 サービス種類ごとに様式番号が異なる （例：居宅介護等＝様式1、生活介護等＝様式3-1、共同生活援助＝様式19など）	国保連／明細書とセットで伝送
利用者負担上限額管理結果票	複数事業所を利用する上限管理対象者の負担額調整の結果	国保連／毎月1～10日 ※きょうだい児など複数児童の上限管理結果票は、国保連へ伝送せず市町村へ直接提出する運用がある
計画相談支援給付費 請求書・明細書	相談支援事業所によるサービス利用支援等の請求	国保連／毎月1～10日
障害児通所給付費・入所給付費等 請求書・明細書	児童福祉法サービス（放課後等デイ・児童発達支援等）の請求。総合支援法とは別体系	国保連／毎月1～10日
処遇改善加算 計画書・実績報告書	処遇改善加算の算定要件となる書類	国保連ではなく指定権者 （都道府県・市町村）／計画書は算定開始前、実績報告は7月末が目安

COLUMN | 「様式第一」は2種類ある

障害者総合支援法（生活介護・就労系・GHなど）と児童福祉法（放デイ・児発など）では、同じ「様式第一・様式第二」という呼び名でも別の様式です。受給者台帳も「受給者台帳」と「障害児支援受給者台帳」に分かれており、第4章で見るとおりエラーコードの体系も分かれています。多角経営で両方のサービスを運営している事業所は、請求ソフト上のサービス区分と様式の対応を取り違えないよう注意してください。

実績記録票は「請求の証拠書類」

実績記録票は明細書とセットで審査され、**明細書が返戻になると対応する実績記録票も連動して返戻**になります。また運営指導（実地指導）では実績記録票と請求の突合が必ず行われます。日々の記録の正確さが、返戻防止と指導対策の両方の土台です。

4-1 | 返戻等一覧表の読み方

審査でエラーになると、国保連から**返戻等一覧表**が届きます（電子請求受付システムで取得）。確認するのは「**エラーコード**」と「**エラーメッセージ**」の2点です。障害福祉のエラーコードは英字2文字＋数字2桁（EG01・EC08など）が基本で、頭の英字が「何の突合で弾かれたか」の系統を表します。コードの詳細な解説は、各都道府県国保連が「エラーメッセージ一覧」「エラーコード対応マニュアル」等の名称で公開しています（北海道・宮城県・大阪府など）。自県のマニュアルをブックマークしておきましょう。

4-2 | 頻出返戻コード対処表①：受給者証・支給決定・支給量

コード	内容（何が起きたか）	対処
EG02	受給者台帳に、サービス提供年月時点で有効な受給者の 認定情報 が登録されていない（総合支援法サービス）	市町村番号・受給者証番号の入力を受給者証の現物と照合。誤りがあれば修正して再請求。 正しければ市町村へ照会 （台帳未登録・登録タイムラグの可能性。新規・転入直後に多い）
EG01	障害児支援受給者台帳に、有効な受給者の認定情報が登録されていない（ 放デイ・児発など障害児サービス ）	都道府県等番号・受給者証番号を照合。対処はEG02と同じ。障害児は台帳が別（障害児支援受給者台帳）である点に注意
EG03 EG07	サービス提供年月時点で有効な 支給決定情報 が台帳に登録されていない（EG03＝総合支援法／EG07＝障害児）	受給者証の支給決定内容（サービス種類）・支給決定期間と、請求のサービスコード・提供年月を照合。正しければ市町村へ照会
EG13	サービス提供年月が、支給決定期間の 終了年月日より後	受給者証の更新状況を確認。更新申請中なら決定後に月遅れで請求。期間外の提供分はそもそも請求できないため、更新月の管理を月次チェックに組み込む（第6章）
EG27 EG38	請求明細書のサービス提供量／実績記録票のサービス実績量が、台帳の 決定支給量を超過	受給者証の決定支給量（日数・時間数）と実績を照合し、請求量を修正。支給量変更があった場合は台帳への反映時期を市町村に確認
EG28	明細書の 契約支給量 が台帳の決定支給量を超過	利用者との契約内容（契約支給量）の入力値を確認。契約変更時は契約情報の更新漏れが典型原因

※コード・メッセージは国保中央会の審査支払システムに基づく共通体系ですが、システム改修等で随時更新されます。必ず自県の最新のエラーメッセージ一覧で確認してください。

4-2 | 頻出返戻コード対処表②：上限額管理・重複・体制

コード	内容（何が起きたか）	対処
EE67	上限額管理結果票等に記載した 上限額管理事業所の番号が事業所台帳に未登録	管理事業所の事業所番号を確認。正しければ自治体へ照会
EG05	請求情報の上限額管理事業所番号が、受給者台帳の 上限額管理事業所と不一致	受給者証記載の上限額管理事業所を確認。管理事業所が変わった場合は市町村への届出・台帳反映を確認
EC08 EC09	EC08＝提出済みの上限額管理結果票を「新規」で再提出した／EC09＝「修正」「取消」の対象となる結果票が登録されていない	結果票の 作成区分（新規・修正・取消）の使い分け を確認。訂正したいときは「修正」で提出。初回提出が返戻されている場合は「新規」で出し直す
EC01	同月に同一キーの請求情報を重複して受付（二重送信など）	正しい1件が受付済みなら再請求不要。訂正目的の再送信はこのエラーになるため、送信後の訂正は翌月に過誤等で対応
ED01 ED02	同一キーの請求が すでに支払確定済み （過去に支払われた請求との重複）	過去請求が正しければ再請求不要。 過去の支払済み請求の方が誤りなら、過誤申立（第5章）で取り下げってから再請求 。返戻の修正とは手続きが別になる分岐点
EF18	事業所台帳に、サービス提供年月時点で有効な 指定期間の情報 が登録されていない	指定有効期間（指定更新の状況）と提供年月を確認。新規指定・更新直後は台帳反映を指定権者に確認
PB07 等	事業所台帳の加算体制が「無し」のため加算を算定できない（例：処遇改善加算）	体制届出の提出・受理状況を指定権者に確認。 届出前の月にさかのぼった算定はできない
EJ47	サービス単位数が「単位数×回数」と一致しない	明細の単位数・回数・サービス単位数の計算を確認して修正（手入力・CSV加工時に多い）
（連動）	明細書が返戻・未請求のため、対応する 実績記録票も返戻 になった	まず明細書側の返戻原因を解消する。実績記録票単体で悩まない

※「S」「T」など頭文字によって照会先が通常と異なる系統を設けている国保連もあります（例：京都府では障害児入所給付分は府へ照会）。

コードを覚える必要はない — 「系統」だけ掴む

EG系＝受給者台帳（資格・支給決定・上限管理）、EE・EF・P系＝事業所台帳（指定・体制）、EC・ED系＝受付・重複。この3系統さえ頭に入れておけば、初見のコードでも「どの台帳と何がぶつかったか」の見当がつき、照会先を迷いません。

4-3 | 返戻が来たときの標準手順

1 コードとメッセージを確認

返戻等一覧表から該当利用者・提供月・エラーコードを特定し、管理表（第6章）に記録

2 原本と照合

受給者証・実績記録票・契約書・体制届の控えと請求データを突き合わせる

請求側の誤りだった

修正して翌月1～10日に再請求（返戻の再請求に申立手続きは不要。過誤と混同しない）

請求側は正しい

市町村（台帳の登録元）へ照会。台帳の修正・登録が済んだことを確認してから再請求する

4-4 | 返戻を防ぐ請求前セルフチェック

送信前の5点確認（国保中央会のチェックポイントを再構成）

- ✓ 当該サービスに対応する受給者証を確認したか（月1回は現物またはコピーの最新版を確認）
- ✓ 受給者証番号・市町村（都道府県等）番号の入力誤りはないか（資格喪失・転居の有無も）
- ✓ 支給決定内容と請求内容に相違はないか（提供月が支給決定期間内か・支給量の範囲内か）
- ✓ 上限額管理の該当有無と結果票の伝送・作成区分は正しいか
- ✓ 体制届出と加算請求は整合しているか（今月から算定する加算は届出受理済みか）

COLUMN | 返戻率は「仕組み」で下がる

返戻の多い事業所と少ない事業所の差は、担当者の注意力ではなく仕組みの差です。①受給者証の更新月一覧を作り毎月自動で引っかかるようにする、②新規・変更のあった利用者だけを重点チェックする、③送信前に別の1人が5点確認を検算する——この3つだけで、返戻の大半（番号誤り・期間切れ・支給量超過）は入口で止まります。

5-1 | 「返戻」と「過誤」はまったく別の手続き

	返戻	過誤
状態	審査ではじかれ、 支払われていない	審査決定・ 支払済み の請求に誤りがあった
手続き	修正して翌月以降に再請求（申立不要）	市町村へ 過誤申立 →請求の取下げ→再請求
窓口	国保連（必要に応じ市町村へ照会）	市町村の障害福祉担当
お金の動き	入金が後ろにずれる	取下げ分が支払から減額調整され、再請求分が改めて支払われる

迷ったら「**その請求は支払われたか**」で判定します。支払決定額通知に載って入金済みなら過誤、載っていなければ返戻対応です。第4章のED01・ED02（支払確定済みとの重複）は、まさに「過誤申立が必要なのに再請求してしまった」ときに出るコードです。

5-2 | 通常過誤の流れ

1

誤りの発見

支払決定額通知との突合、自主点検、市町村からの指摘など



2

市町村へ過誤申立書を提出

締切は自治体ごとに毎月中旬～20日頃が多い。様式・提出方法も自治体指定のものを使う



3

市町村→国保連へ申立情報を送付、国保連が過誤処理

処理結果は「過誤決定通知書」で事業所へ通知される



4

決定を確認してから、翌月以降に正しい内容で再請求

決定通知の前に再請求すると返戻になる。必ず通知を確認してから



5

支払時に調整

取下げ分は当月支払から全額減額され、再請求分は審査後に改めて支払われる

5-3 | 同月過誤 — 資金繰りにやさしいが、段取りが必要

同月過誤は、過誤処理（取下げ）と再請求の審査を同一の審査月に行い、差額だけを調整する方法です。通常過誤のように「一旦全額減額→翌月以降に再入金」とならないため、資金繰りへの影響を最小化できます。ただし次の条件があります。

条件	内容
事前相談が必要	自治体へ事前に連絡・相談し、「同月過誤」である旨を申立書に明記する
締切が早い	通常過誤より締切が早い（月初～5日頃に設定する例もある）。国保連への依頼書提出が別途必要な地域も
運用は自治体次第	件数が多い場合等に限る自治体、原則通常過誤のみの自治体もある

⚠ 過誤にまつわる3つの注意

- ① 返戻中・保留中・審査中の請求には過誤申立できない（過誤の対象は「支払済み」の請求のみ）。
- ② 運営指導・監査に伴う自主点検由来の過誤は、自治体の指示に従い別途の段取りになることがある。
- ③ 誤った請求を認識しながら放置すると、不正請求と扱われるリスクがある。気づいたら速やかに申立を。

5-4 | 資金繰りインパクトの比較（4月提供分の例）

	5月	6月	7月	8月
正常	請求	入金		
通常過誤	請求	入金	申立→全額減額調整	再請求分 入金
同月過誤	請求	入金	申立+再請求（同月処理）	差額のみ調整

※月の対応関係は一例です。申立の締切月・処理月により1か月単位で前後します。取下げ額が大きい場合、通常過誤では当月入金が大きく目減りするため、資金繰り上は同月過誤の可否を自治体に相談する価値があります。

増額方向の過誤も忘れずに

過誤は「取りすぎた分を返す」だけの手続きではありません。加算の請求漏れなど**過少請求（増額方向）の訂正も、支払済みであれば過誤申立→再請求**で行います。支払決定額通知と自社の請求控えの突合（第6章）は、この「取りはぐれ」の発見装置でもあります。

コピーして毎月お使いください。担当者が交代しても回る「仕組み」にすることが目的です。

A | 請求前チェック（毎月～10日の送信まで）

- ☐ 全利用者の受給者証：支給決定期間内か。今月・来月が更新月の利用者はいないか
- ☐ 受給者証番号・市町村（都道府県等）番号の転記に誤りがないか
- ☐ 契約支給量・決定支給量を超えた請求になっていないか
- ☐ 上限額管理対象者：管理事業所との調整は完了し、結果票は揃っているか（作成区分＝新規／修正の使い分けも確認）
- ☐ 新規利用者・支給決定変更者：台帳登録のタイムラグはないか（不安なら市町村へ事前確認）
- ☐ 今月から算定する加算：体制届出（前月15日まで等）は受理されているか
- ☐ 実績記録票と明細書の日数・回数・時間が一致しているか
- ☐ 前月返戻分の再請求、過誤決定後の再請求、月遅れ請求分を今月分に織り込んだか
- ☐ 送信後、電子請求受付システムで到達・受付状況を確認したか

B | 請求後チェック（毎月中旬～月末）

- ☐ 返戻等一覧表を確認したか（届いた月のうちに原因特定まで終える）
- ☐ 支払決定額通知と自社の請求額を突合したか（過大・過少の両方向を確認）
- ☐ 入金消込：前々月提供分は予定どおり入金されたか
- ☐ 返戻・過誤の管理表（次ページ）を更新したか
- ☐ 市町村への照会事項は記録に残したか（担当者名・日付・回答内容）

C | 年次チェック

- ☐ 処遇改善加算：計画書（年度ごとの期限を確認。令和8年度は4月15日／6月15日）・実績報告（7月末）
- ☐ 報酬改定年度：単位数・様式・請求ソフトの更新確認（4月請求前）
- ☐ 指定更新（6年ごと）・体制等の変更届の要否
- ☐ 請求業務の手順書・引継書は最新か（担当者退職リスクへの備え）

6-2 | 返戻・過誤管理表のフォーマット例

返戻・保留・過誤は「一覧表が来た月に見て終わり」にすると必ず取りこぼします。次のような管理表を1枚作り、**ゼロになるまで毎月持ち越す**運用にしてください（Excel・スプレッドシートで可）。

利用者名	提供月	種別	コード	原因	対応状況	再請求月	入金確認
山田 太郎	2026/5	返戻	EG02	受給者証更新の台帳反映待ち	6/3 市役所へ照会→6/10 登録済み回答	2026/7	☐
佐藤 花子	2026/4	過誤	—	加算の請求漏れ（増額）	6/15 過誤申立提出→決定通知待ち	決定後	☐
							☐
							☐
							☐

運用のコツ

チェックは「請求担当者が自分でやる」のではなく、**別の1人がリストで検算するダブルチェック体制**にすると返戻率が大きく下がります。管理表は月次の請求ミーティング（10分で足ります）で読み合わせ、「対応状況が1か月動いていない行」を必ず潰すこと。小規模で人手が足りない場合は、この検算と管理表の運用こそ外部化（請求代行）の検討ポイントです。

COLUMN | 新任担当者の引継ぎに最低限必要な5点セット

①電子請求受付システムのID・電子証明書の管理場所 ②利用者ごとの受給者証コピー（最新版）と更新月一覧
③上限額管理の関係事業所連絡先一覧 ④この管理表と過去1年の返戻履歴 ⑤市町村・国保連の照会窓口と過去の照会記録。この5点が揃っていれば、担当者が急に交代しても翌月の請求は止まりません。

Q. 10日の締切に間に合いませんでした。その月の請求はどうなりますか？

A. 翌月以降に「月遅れ請求」として提出できます。サービス提供年月はそのままに、翌月の1～10日に通常どおり伝送してください。ただし入金もその分後ろにずれるため、常態化すると資金繰りを圧迫します。

Q. 返戻と過誤、どちらの手続きをすべきかわかりません。

A. 「その請求は支払われたか」で判定します。支払決定額通知に載り入金された請求の誤り＝過誤（市町村へ申立）。支払われていない（一覧表で返戻になった）＝返戻（修正して再請求、申立不要）です。

Q. 再請求するとき、請求月・提供月はどう入れますか？

A. サービス提供年月は元の月のまま変えず、請求（伝送）を行う月の1～10日に提出します。提供年月を書き換えてしまうと実績と不一致になり、別の返戻や運営指導での指摘の原因になります。

Q. 受給者証の更新が遅れていて、新しい支給決定がまだ出ていません。請求できますか？

A. 支給決定期間外の提供分は請求できません（EG13等の返戻になります）。市町村の決定・台帳登録を待つ月遅れで請求するのが基本です。更新申請中の取扱い（暫定的な支給決定の有無など）は自治体により異なるため、事前に市町村へ確認してください。

Q. 誤って多く支払われていたことに気づきました。放置するとどうなりますか？

A. 速やかに市町村へ連絡し、過誤申立で取り下げてください。誤りと認識しながら放置すると、運営指導・監査で不正請求と評価されるリスクがあり、返還だけでなく加算の返還命令や指定への影響につながりかねません。「気づいたら即申立」が唯一の正解です。

Q. 新規指定を受けました。初回請求までに何を準備すればよいですか？

A. ①電子請求受付システムの利用開始手続き（ID発行・電子証明書の取得。証明書の発行に日数がかかるため早めに）、②利用者ごとの受給者証情報・契約支給量の登録、③上限額管理の該当者確認、④加算の体制届出の受理確認、⑤請求ソフトの単位数マスタ確認。初回請求は台帳登録のタイムラグによる返戻が出やすいため、初月は特に早めの送信と返戻等一覧表の確認を。

国保連（国民健康保険団体連合会）	都道府県ごとに設置され、市町村から委託を受けて障害福祉サービス等の給付費の審査・支払を行う機関
電子請求受付システム	国保中央会が運営する請求の受付窓口。事業所はここへ毎月1～10日に請求データを伝送する。利用には電子証明書が必要
受給者台帳／障害児支援受給者台帳	市町村が国保連に登録する利用者情報（受給者証番号・支給決定・上限額管理等）。審査はこの台帳との突合で行われる。総合支援法と児童福祉法で台帳が分かれる
事業所台帳	指定権者の情報にもとづき国保連に登録される事業所情報（指定期間・加算体制等）。体制届が反映される先
返戻（へんれい）	審査エラーで請求が差し戻され、支払われないこと。修正して翌月以降に再請求する（申立不要）
過誤（かご）	審査決定・支払済みの請求に誤りがあったときの取下げ手続き。市町村へ過誤申立書を提出する
同月過誤	過誤の取下げと再請求を同一審査月に処理し、差額のみ調整する方法。事前に自治体への相談が必要
月遅れ請求	締切に間に合わなかった月の請求を、提供年月はそのままに翌月以降へ提出すること。制度上認められた正規の手続き
上限額管理	複数事業所を利用する利用者の負担額合計が負担上限月額を超えないよう調整する仕組み。管理事業所が結果票を作成する
利用者負担上限額管理結果票	上限額管理の調整結果を記した帳票。作成区分（新規・修正・取消）の使い分けを誤るとEC08等の返戻になる
サービス提供実績記録票	提供日時・内容を記録する帳票で、明細書とセットで審査される「請求の証拠書類」。サービス種類ごとに様式番号が異なる
体制届出	加算の算定要件（人員配置等）を指定権者に届け出る手続き。算定開始月の前月15日までが目安で、届出前の月は算定できない
支給決定期間・契約支給量	受給者証に記載される、サービスを利用できる期間と量。これを超える請求は返戻になる（EG13・EG27等）
支払決定額通知	審査を通過し支払われる金額の通知。自社の請求控えとの突合で、返戻の見落としや過少払いを発見できる
消滅時効	請求権が消える期限。障害福祉サービス費・障害児給付費は地方自治法にもとづき5年とする取扱いが示されている（介護保険の2年と異なる）

本ガイドの内容をすべて仕組み化しても、国保連請求が「毎月1～10日締切の専門事務」であることは変わりません。担当者の退職・急な病欠でも請求は止められず、返戻対応は現場業務と締切の間に割り込んできます。

「現場に集中したい」「請求の属人化を解消したい」とお考えでしたら、請求業務の外部化もひとつの選択肢です。

WITH福祉

障害福祉サービス専門の国保連請求代行サービス

- ✓ サービス提供実績記録票をFAX等で送るだけ。請求データの作成から国保連への伝送まで代行
- ✓ 返戻時の原因確認・再請求までサポート。過誤のご相談にも対応
- ✓ 障害福祉に特化した専門チームが全国の事業所に対応

<https://sotte.co.jp/os/with-fukushi/>

運営：sotte株式会社 | 本資料の内容に関するご質問もお気軽にお問い合わせください

主な参考資料

厚生労働省「障害福祉サービス等の請求に関する資料」／国民健康保険中央会 公表資料／北海道国民健康保険団体連合会「障害者総合支援請求情報エラーメッセージ一覧」／宮城県国民健康保険団体連合会「請求時効について」／京都府・大阪府ほか各都道府県国保連合会のエラーコード対応マニュアル・請求の手引き等（いずれも2026年7月時点の公開情報）。

本資料の無断転載はご遠慮ください。制度改正により内容が変わる場合があります。最新版・個別のご相談は上記URLよりお問い合わせください。