

「受診券整理番号」及び「利用券整理番号」の設定方法

< 特定保健指導委託結果（結果情報）(XML)の「受診券整理番号」と「利用券整理番号」について >

「受診券整理番号」と「利用券整理番号」は、次の規則で付番してください。

・ 受診券整理番号

< 構成 >

[yy][k][cc][yyymmdd](数字 11 桁)

< 設定内容 >

[yy] : 対象者が健診を受診した年度(西暦)の下 2 桁を設定。※ 1

[k] : 「種別(1 桁)※ 2」を設定。※ 1

[cc] : 対象者が健診を受診した機関の特定健診機関番号(10 桁)の上 2 桁を設定。

[yyymmdd] : 対象者の健診実施年月日の下 6 桁を設定。

※ 1 : システムの制限などにより、上記の値が設定できない場合は、任意の半角数字を設定してください。

※ 2 : 特定健康診査「1」、積極的支援「2」、動機付け支援「3」、動機付け支援相当「4」、

特定健康診査・特定保健指導（セット券）「5」

・ 利用券整理番号

< 構成 >

[yy][k][nnnnnnnnn](数字 11 桁)

< 設定内容 >

[yy] : 対象者が健診を受診した年度(西暦)の下 2 桁を設定。※ 1

[k] : 「種別(1 桁)※ 2」を設定。※ 1

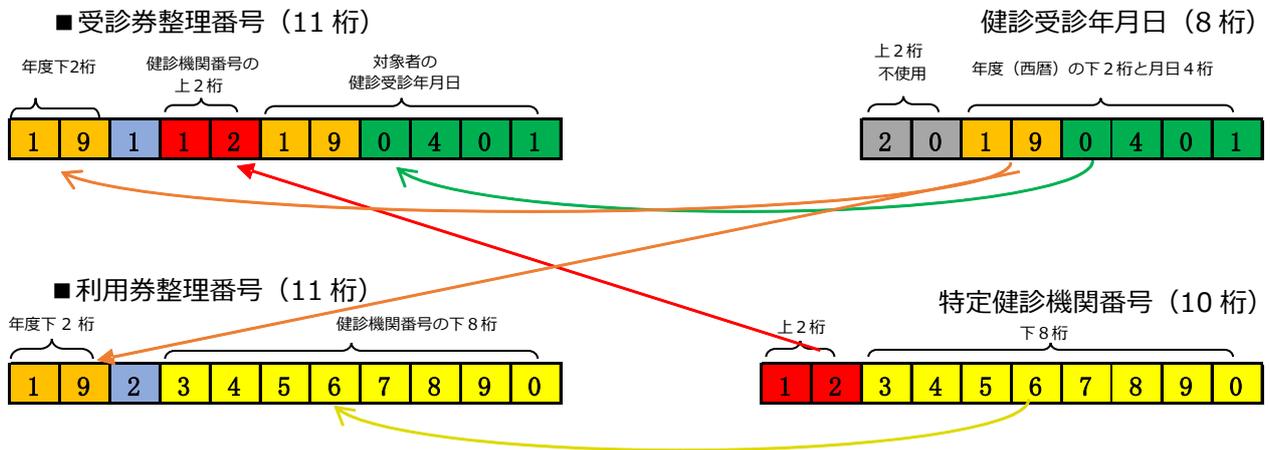
[nnnnnnnnn] : 対象者が健診を受診した機関の特定健診機関番号(10 桁)の下 8 桁

※ 1 : システムの制限などにより、上記の値が設定できない場合は、任意の半角数字を設定してください。

※ 2 : 特定健康診査「1」、積極的支援「2」、動機付け支援「3」、動機付け支援相当「4」、

特定健康診査・特定保健指導（セット券）「5」

(例) 特定健診機関番号が”1234567890”
対象者の健診年月日が2019年4月1日の場合



「初回面談実施日付」及び「利用券有効期限」の設定方法

協会では、開始時、実績評価時及び途中終了時のデータを一体的に管理するため、いずれの請求時であっても「初回面談の実施日付」の情報を必須としています。

実績評価時及び途中終了時のデータについて、「初回面談の実施日付」が設定できない場合は、次のとおりご対応ください。

1. 「初回面談の実施日付」が設定できない場合の対応について

実績評価時及び途中終了時のデータに「初回面談の実施日付」の項目が設定できない場合は、「利用券有効期限」の項目に「初回面談の実施日付」を設定してください。協会のシステムにおいて「利用券有効期限」の項目に設定された値を「初回面談の実施日付」に読み替えます。

なお、初回面談を分割して実施した場合も、上記と同様となりますが、「初回面談②の実施日付」を設定する点にご注意ください。

2. 「初回面談の実施日付」の読み替えについて

1. の「初回面談の実施日付」の読み替えについては、下表のとおり行います。

		「利用券有効期限」に設定された値
開始時		「初回面談の実施日付」とみなさない。
実績評価時又は 途中終了時	「初回面談の実施日付」 が設定されている。	「初回面談の実施日付」とみなさない。
	「初回面談の実施日付」 が設定されていない。	「初回面談の実施日付」とみなす。

「初回面談の実施日付」及び「利用券有効期限」の両項目を必ず設定しなければならないシステムの場合、上表にあるとおり、「利用券有効期限」の値は使用しないこととなりますので、任意の値が設定されていても差し支えありません。

情報通信機器を活用して特定保健指導を実施した場合の設定方法

(詳細は「全国健康保険協会電子データ仕様」を参照)

1.情報通信機器を用いて、初回面談における「グループ支援」の設定方法

ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いて初回面談において「グループ支援」を実施した場合は、次の通りご対応ください。

①【対象者:被保険者 実施形態:初回一括】

項番	項目名	ファイル仕様	データ型
2410	初回面談による支援の支援形態	1：個別支援 2：グループ支援 3：電話 4：電子メール 5：遠隔面談	半角コード
6130	初回面談情報	-	文字列

〈項番 2410 「初回面談による支援の支援形態」〉は、実績報告時の必須項目となるので、「コード5：遠隔面談」を選択すること。また、グループ支援を行った場合は、〈項番 6130 「初回面談情報」〉の冒頭に“集団”と漢字2文字を入力する。続けて文字を入力する場合は、必ず全角スペースを1つ分空けて入力する。個別支援を実施した場合は、従来通りとなる。

②【対象者:被保険者 実施形態:初回分割】

項番	項目名	ファイル仕様	データ型
6010	初回面談①による支援の支援形態	1：個別支援 5：遠隔面談	半角コード
6040	初回面談情報	-	文字列

〈項番 6010 「初回面談①による支援の支援形態」〉は、実績報告時の必須項目となるので、「コード5：遠隔面談」を選択すること。また、グループ支援を行った場合は、〈項番 6040 「初回面談情報」〉の冒頭に“集団”と漢字2文字を入力する。続けて文字を入力する場合は、必ず全角スペースを1つ分空けて入力する。個別支援を実施した場合は、従来通りとなる。

〈項番 2410 「初回面談による支援の支援形態」〉には、初回2回目の支援形態を入力してください。

情報通信機器を活用して特定保健指導を実施した場合の設定方法

(詳細は「全国健康保険協会電子データ仕様」を参照)

2.情報通信機器を用いて、継続支援を実施し対面と同じポイントを算定する設定方法

ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いて継続支援を実施した場合は、次の通りご対応ください。

(対面で行う場合と同じポイントを算定する)

① 情報通信機器を用いて、継続的な支援を「個別支援」で実施した場合

【対象者:被保険者】

項番	項目名	ファイル仕様	データ型
2530	支援の支援形態	支援 A 1：個別支援 A 3：グループ支援 4：電話 A 6：e-mail 支援 A 支援 B 2：個別支援 B 5：電話 B 7：e-mail 支援 B	データ
2540	支援の実施時間	-	半角数字
6140	支援情報	-	文字列

支援 A の場合・・・〈項番 2530 「支援の支援形態」〉は、「コード 1：個別支援 A」を選択し、〈項番 6140 「支援情報」〉の冒頭に“遠隔”と漢字 2 文字を入力する。続けて文字を入力する場合は、必ず全角スペースを 1 つ分空けて入力する。支援 A の 2 回目以降についても同様とする。

支援 B の場合・・・〈項番 2530 「支援の支援形態」〉は、「コード 2：個別支援 B」を選択し、〈項番 6140 「支援情報」〉の冒頭に“遠隔”と漢字 2 文字を入力する。続けて文字を入力する場合は、必ず全角スペースを 1 つ分空けて入力する。支援 B の 2 回目以降についても同様とする。

② 情報通信機器を用いて、継続的な支援を「グループ支援」で実施した場合

【対象者:被保険者】

〈項番 2530 「支援の支援形態」〉は、「コード 3：グループ支援」を選択し、〈項番 6140 「支援情報」〉の冒頭に“遠隔”と漢字 2 文字を入力する。続けて文字を入力する場合は、必ず全角スペースを 1 つ分空けて入力する。支援 A の 2 回目以降についても同様とする。

※ 〈項番 2540 「支援の実施時間」〉は、支援形態の値に必要な最低介入時間以上の値を設定する。

パスワード（暗号化）設定時の注意点

パスワード（暗号化）をする際は、以下の点に注意してください。

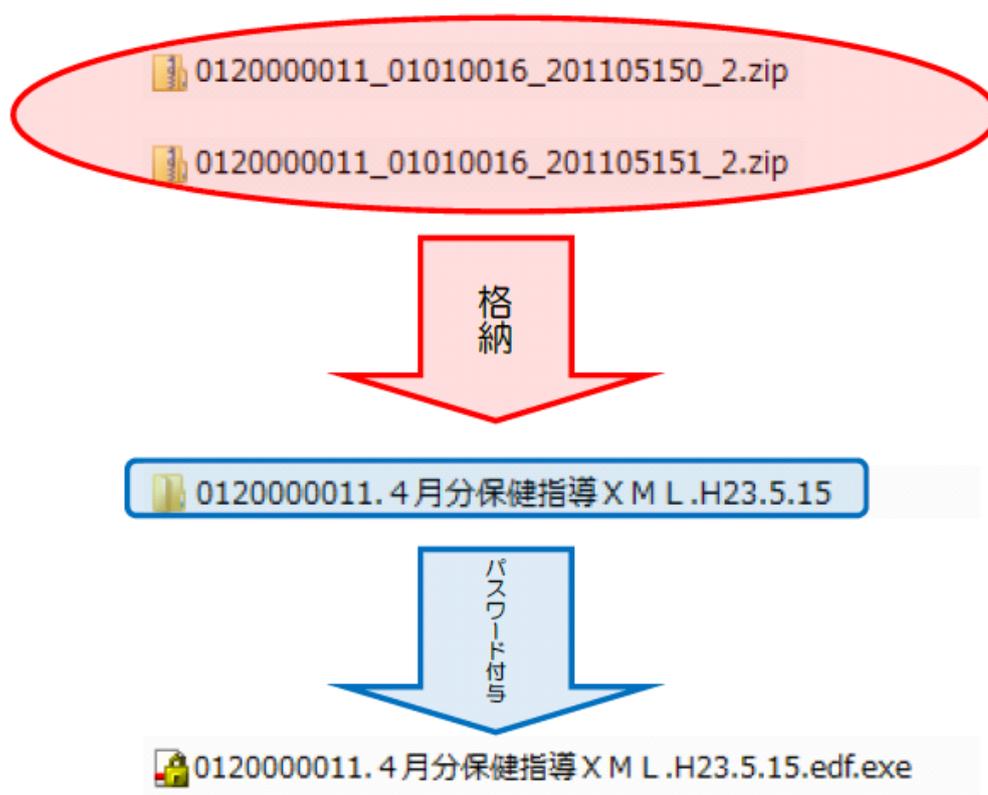
1. XMLデータを提出する際は、全体のXMLデータを格納するフォルダを作成し、その格納フォルダに対して暗号化・パスワード設定を行ってください。
2. 格納されているXMLデータは、指定された名称の圧縮ファイルとなっているかを確認してください。
3. 提出するファイルやデータに対しては、ウイルス等が混入していないことを必ず確認してください。

<例>

上位フォルダの名称を「0120000011.4月分保健指導XML.H23.5.15」とする。

※1. 上位フォルダの名称は任意ですので、契約支部と取り決めてください。

※2. 本資料は、指導機関番号「0120000011」、実施した月を「4月」、提出日を「H23.5.15」、契約支部を「北海道支部（01010016）」とした場合の一例です。



※3. 上記で使用している暗号化ソフトは例です。

暗号化ソフトは特に指定しませんが、協会側において、復号化ソフトが不要な方式としてください。

その他の設定注意点

(詳細は「全国健康保険協会電子データ仕様」を参照)

【動機付け支援、積極的支援共通】

■ <項番 2190「報告区分」>における「25:特定保健指導情報初回未完了」の設定について

健診年度が 2018 年度以降の場合において、初回面談を分割して実施し、やむを得ず初回面談②が実施できない場合に、「25:特定保健指導情報初回未完了」を設定してください。この場合、指導初回情報①セクションのみ値を設定し、指導初回情報セクション(2400~2430・6130・2440~2510)には、値を設定しないでください。

【積極的支援のみ】

■ <項番 2440「継続的支援予定期間」>の設定について

「継続的支援予定期間」は、健診年度に応じて、次のとおり設定してください。

- ・健診年度が 2017 年度以前の場合：24 週(6 ヶ月)以上で設定してください。
- ・健診年度が 2018 年度以降の場合：12 週(3 ヶ月)以上で設定してください。

■ <項番 2980「実施上の継続的な支援の実施回数」>の設定について

「実施上の継続的な支援の実施回数」は、支援が途中で中断(途中終了)した場合にも必須となります。0 回となる場合(=支援がない場合)も、「0」を設定してください。

- ※1 2990~3050 に「0」以外の値がある場合は、その合計と一致しているかチェックを行います。
- ※2 2990~3050 に「0」以外の値がある場合は、実施時間等の各項目との関連チェックを行いますので、関連チェックの対象となる各項目への値の設定は必須となります。

<例> 2980=1、2990=1、3060=10 ⇒ 個別支援Aの出現回数は1以上が必須

■ <項番 3130「実施上の継続的な支援によるポイント」>の設定について

「実施上の継続的な支援によるポイント」は、支援が途中で中断(途中終了)した場合でも必須となります。0 ポイントとなる場合(=支援がない場合)も、「0」を設定してください。

- ※1 3110、3120 に「0」以外の値がある場合は、その合計と一致しているかチェックを行います。
- ※2 3110、3120 に「0」以外の値がある場合は、継続支援情報等の各項目との関連チェックを行いますので、関連チェックの対象となる各項目への値の設定は必須となります。

<例> 3130=20、3110=10、3120=10 ⇒ 支援A及び支援Bの情報に各10ポイント以上の値が必須

■ <項番 3150「実施上の継続的な支援の終了日」>の設定について

報告区分「23:途中終了時」のデータについても「実施上の継続的な支援の終了日」に中断(途中終了)した日付を必ず設定してください。