

## 「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][yymmdd](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。

[yymmdd] : 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

■ 受診券整理番号 (11 桁)



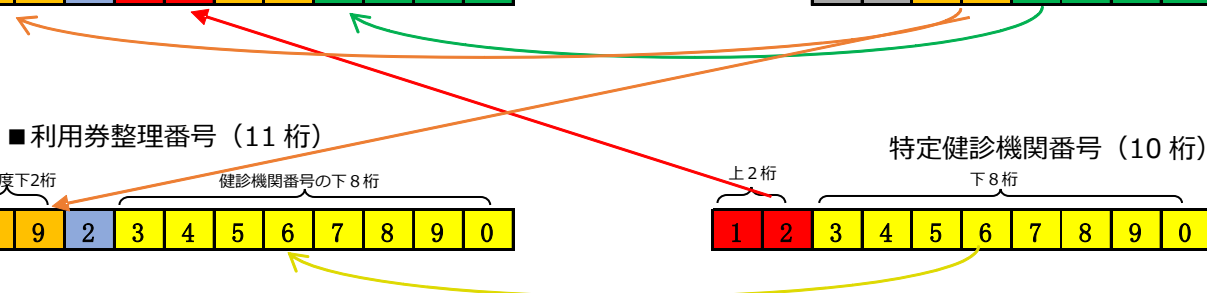
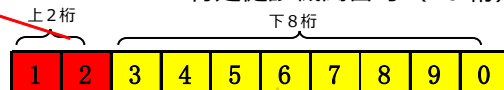
健診受診年月日 (8 桁)



■ 利用券整理番号 (11 桁)



特定健診機関番号 (10 桁)



## 「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。

## 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。

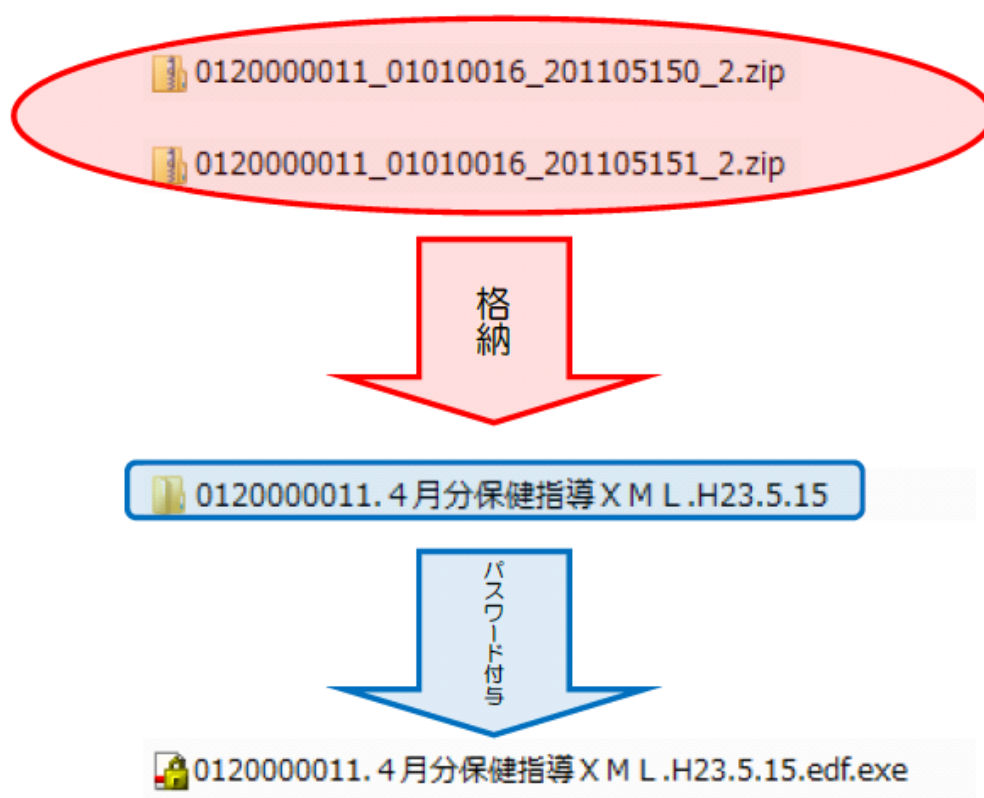
1. XMLデータを提出する際は、全体のXMLデータを格納するフォルダを作成し、その格納フォルダに対して暗号化・パスワード設定を行ってください。
2. 格納されているXMLデータは、指定された名称の圧縮ファイルとなっているかを確認してください。
3. 提出するファイルやデータに対しては、ウイルス等が混入していないことを必ず確認してください。

<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・**6310～6370**）には、値を設定しないでください。

#### ■ <項番 6210「健診実施年月日(確認用)」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」では健診実施年月日から 7 日間以内に初回面談、または初回面談を分割して初回面談①を実施した場合に、項番 6210「健診実施年月日（確認用）」は必須となります。

<例>健診実施年月日が 2024 年 6 月 1 日、初回面談（もしくは初回面談①）の実施日付が 2024 年 6 月 8 日の場合、7 日間以内となる。

健診実施年月日が 2024 年 6 月 1 日、初回面談（もしくは初回面談①）の実施日付が 2024 年 6 月 9 日の場合、8 日以上となる。

項番 6210「健診実施年月日（確認用）」を設定する場合、受診券整理番号に設定した健診実施年月日と一致している必要があります。

#### ■ <項番 6220、6300「健診後早期の初回面談」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、指導初回情報①セクションの項番 6220「健診後早期の初回面談」ではなく、指導初回情報セクションの項番 6300「健診後早期の初回面談」に設定してください。

項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」の場合、項番 6300「健診後早期の初回面談」は必須となります。

項番 6300「健診後早期の初回面談」には受診券整理番号に設定した健診実施年月日と項番 2400「初回面談の実施日付」、または項番 6000「初回面談①の実施日付」との整合性が一致している必要があります。

支援ポイントが関連しない動機付け支援、動機付け支援相当においても設定してください。

#### ■ <項番 2750「実績評価時の腹囲」、項番 2760「実績評価時の体重」、項番 6470「実績評価時の腹囲・体重の改善」、項番 2790～2810、6480～6490「実績評価時の生活習慣の改善」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「22：特定保健指導情報実績評価時」かつ項番 2740「実績評価ができない場合の確認回数」が設定されていない場合、以下の項目は必須となります。

- ・ 項番 2750「実績評価時の腹囲」

- ・ 項番 2760「実績評価時の体重」
- ・ 項番 6470「実績評価時の腹囲・体重の改善」
- ・ 項番 2790「実績評価時の生活習慣の改善（食習慣）」
- ・ 項番 2800「実績評価時の生活習慣の改善（運動習慣）」
- ・ 項番 2810「実績評価時の生活習慣の改善（喫煙習慣）」
- ・ 項番 6480「実績評価時の生活習慣の改善（休養習慣）」
- ・ 項番 6490「実績評価時の生活習慣の改善（その他の生活習慣）」

支援ポイントが関連しない動機付け支援、動機付け支援相当においても設定してください。

なお、項番 6470「実績評価時の腹囲・体重の改善」を設定した場合、健診受診時の腹囲・体重と項番 2750「実績評価時の腹囲」および項番 2760「実績評価時の体重」との整合性が一致している必要があります。

## ■ ＜項番 6510～6610「指導集計情報セクション 計画集計情報」＞の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 6510～6550「計画上の継続的な支援の実施回数」を設定した場合、対になる項番 6570～6610「計画上の継続的な支援の合計実施時間」の設定が必要になります。

＜例＞項番 6510「計画上の継続的な支援の実施回数（個別支援（対面）」）に設定した場合、  
項番 6570「計画上の継続的な支援の合計実施時間（個別支援（対面）」）にも設定が必要となります。

## ■ ＜項番 6640～6740「指導集計情報セクション 実施済み集計情報」＞の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 6640～6680「継続的な支援の実施回数」を設定した場合、対になる項番 6700～6740「継続的な支援の合計実施時間」の設定が必要になります。

＜例＞項番 6640「継続的な支援の実施回数（個別支援（対面）」）に設定した場合、  
項番 6700「継続的な支援の合計実施時間（個別支援（対面）」）にも設定が必要となります。

## 【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

健診年度が 2023 年度以前の場合において、「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

健診年度が 2023 年度以前の場合において、「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）した場合でも必須になります。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。

### ■ <項番 6310「計画上の腹囲・体重の改善」、項番 6320～6360「計画上の生活習慣の改善」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」の場合、以下の項目は必須となります。

- ・項番 6310「計画上の腹囲・体重の改善」
- ・項番 6320「計画上の生活習慣の改善（食習慣）」
- ・項番 6330「計画上の生活習慣の改善（運動習慣）」

- ・ 項番 6340「計画上の生活習慣の改善（喫煙習慣）」
- ・ 項番 6350「計画上の生活習慣の改善（休養習慣）」
- ・ 項番 6360「計画上の生活習慣の改善（その他の生活習慣）」

計画を立てない場合も、「0：計画なし」を設定してください。

#### ＜項番 6370「計画上のポイント(アウトカム評価の合計)」＞の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」の場合、項番 6370「計画上のポイント（アウトカム評価の合計）」は必須となります。

項番 6370「計画上のポイント（アウトカム評価の合計）」については、項番 6310～6360 を基に算出したポイントと一致している必要があります。

#### ■ ＜項番 6380～6430「継続支援情報セクション」＞の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「22：特定保健指導情報実績評価時」の場合、継続支援情報セクション（6380～6430）は 1 つ以上必要となります。

#### ■ ＜項番 6500「実績評価時のポイント(アウトカム評価の合計)」＞の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、以下を満たす場合、項番 6500「実績評価時のポイント（アウトカム評価の合計）」は必須となります。

- ・ 項番 2190「報告区分」が「22：特定保健指導情報実績評価時」
- ・ 項番 2710「実績評価の実施日付」が項番 2400「初回面談の実施日付」  
または「利用券有効期限」に対して 3 ヶ月後より未来日
- ・ 項番 4290「実施済みポイント数」が 180 以上
- ・ 項番 2740「実績評価ができない場合の確認回数」が 1 以下

項番 6500「実績評価時のポイント（アウトカム評価の合計）」は、項番 2790～2810、6470～6490 を基に算出したポイントと一致している必要があります。

#### ■ ＜項番 6510～6560「計画上の継続的な支援の実施回数」＞の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」の場合、項番 6510～6560「計画上の継続的な支援の実施回数」の項目のうち 1 つ以上必要となります。

#### ■ ＜項番 6620「計画上の継続的な支援によるポイント(合計)」＞の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」の場合、項番 6620「計画上の継続的な支援によるポイント（合計）」が必須となります。

項番 6620「計画上の継続的な支援によるポイント（合計）」は、項番 6510～6560 を基に算出したポイントと一致している必要があります。



### ■ <項番 6630「計画上のポイント(合計)」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」の場合、項番 6630「計画上のポイント（合計）」が必須となります。

以下を満たす場合、項番 6630「計画上のポイント（合計）」は、項番 6300「健診後早期の初回面談」の値から算出したポイント、項番 6370「計画上のポイント(アウトカム評価の合計)」、項番 6620「計画上の継続的な支援によるポイント（合計）」の合計と一致している必要があります。

- ・ 項番 6300「健診後早期の初回面談」に値が設定されている
- ・ 項番 6370「計画上のポイント(アウトカム評価の合計)」に値が設定されている
- ・ 項番 6620「計画上の継続的な支援によるポイント（合計）」に値が設定されている

### ■ <項番 6640～6690「継続的な支援の実施回数」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「22：特定保健指導情報実績評価時」の場合、項番 6640～6690「継続的な支援の実施回数」の項目のうち 1 つは必要となります。

### ■ <項番 6750「継続的なポイント(プロセス評価の合計)」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「22：特定保健指導情報実績評価時」の場合、項番 6750「継続的なポイント（プロセス評価の合計）」が必須となります。

項番 6750「継続的なポイント（プロセス評価の合計）」は、項番 6640～6690 を基に算出したポイントと一致している必要があります。

### ■ <項番 6760「ポイント(合計)」>の設定について

健診年度が 2024 年度以降の場合において、項番 2190「報告区分」が「22：特定保健指導情報実績評価時」の場合、項番 6760「ポイント（合計）」が必須となります。

項番 2190「報告区分」が「22：特定保健指導情報実績評価時」または「23：特定保健指導情報途中終了時」の場合、項番 6760「ポイント（合計）」は、項番 6300「健診後早期の初回面談」の値から算出したポイント(※1)、項番 6500「実績評価時のポイント(アウトカム評価の合計)」、項番 6750「継続的なポイント（プロセス評価の合計）」の合計と一致している必要があります。

※1 項番 2190「報告区分」が「21：特定保健指導情報開始時」で設定した「健診後早期の初回面談」の値から算出したポイント使用します。

### ■ <項番 4290「実施済みポイント数」>の設定について

項番 4180「実施時点」が「2：実績評価時」または「3：途中終了時」の場合、項番 4290「実施済みポイント数」は以下の項目と一致する必要があります。

- ・ 健診年度が 2023 年度以前の場合、項番 3130「実施上の継続的な支援によるポイント（合計）」
- ・ 健診年度が 2024 年度以降の場合、項番 6760「ポイント（合計）」

## 実績評価時の生活習慣の改善に関する設定方法

健診年度が 2024 年度以降の実績評価時において以下の生活習慣の改善に「1：達成」を設定する場合は、達成に伴って立てた目標内容を項番 6160「実績評価情報」に記録してください。

- ・ 項番 2790「実績評価時の生活習慣の改善（食習慣）」
- ・ 項番 2800「実績評価時の生活習慣の改善（運動習慣）」
- ・ 項番 2810「実績評価時の生活習慣の改善（喫煙習慣）」
- ・ 項番 6480「実績評価時の生活習慣の改善（休養習慣）」
- ・ 項番 6490「実績評価時の生活習慣の改善（その他の生活習慣）」

その際、記録する目標内容の前に識別コード（全角 2 桁）および全角スペースを 1 つ分入れてください。

- ・ 食習慣：「0 1」
- ・ 運動習慣：「0 2」
- ・ 喫煙習慣：「0 3」
- ・ 休養習慣：「0 4」
- ・ その他の生活習慣：「0 5」

例：「実績評価時の生活習慣の改善（運動習慣）」が「1：達成」の場合

実績評価情報：0 2 軽く汗をかく運動を週○回に増やす

なお、複数の生活習慣の改善を達成した場合、もしくは、複数の目標を立てたうえで達成した場合は、各目標の間に全角スラッシュ「/」を設定してください。

例：「実績評価時の生活習慣の改善（運動習慣）」および「実績評価時の生活習慣の改善（休養習慣）」が「1：達成」の場合

実績評価情報：0 2 軽く汗をかく運動を週○回に増やす/0 4 毎日、○時間以上睡眠をとる

例：「実績評価時の生活習慣の改善（運動習慣）」が「1：達成」であり、運動習慣に係る目標を複数立てた場合

実績評価情報：0 2 軽く汗をかく運動を週○回に増やす/0 2 1日の歩数を○歩増やす

## 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)

以下は健診年度が 2023 年度以前における暫定運用となります。

健診年度が 2024 年度以降の指導は支援形態に該当するコード「2：個別支援（遠隔）」、「4：グループ支援（遠隔）」が用意されていますのでそちらを設定してください。

### 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。

## 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。