

改修項目および関連事項記載表 (統合版)

項目番号：(1)

改修の具体案 (概要)

- ・ 本ルールは、平成 25 年度 4 月 1 日以降に実施される特定健診、ならびにそれに対応した特定保健指導のデータに対して適用される。(平成 24 年度の健診に基づく保健指導を、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施したとしても、本ルールは適用されない)
- ・
- ・ 健診受診者・保健指導利用者の被保険者・被扶養者の別を明らかにする。
- ・ 国への実績報告の個票 (健診情報ファイル、保健指導情報ファイル) に受診者の【資格区分】の要素を記載する。
- ・ 記載資格は、健診は健診実施日、保健指導は初回面談実施日を基準とする。
- ・ 国保は一意に定まるため、提出を必須化しない。

1. 資格区分コードは以下のとおり。

コード名	コード	内容	備考
資格区分 コード	1	強制被保険者	
	2	強制被扶養者	
	3	任意継続被保険者	
	4	任意継続被扶養者	
	5	特例退職被保険者	
	6	特例退職被扶養者	
	7	国保被保険者	

2. 受診者情報に資格区分を含める。

項目名	XML 仕様 No	XPath
整理用番号1	6.2.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
整理用番号2	6.3.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
受診者の資格	6.4.1(仮)	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension

3. 要素の出現場所

No	XPath	説明	多重度	選択性
6	/ClinicalDocument/recordTarget		1..1	M
6.4(仮)	patientRole/id	受診者の資格区分	0..1	O

6.4.1(仮)	@extension	「 <u>受診者の資格区分</u> 」コード。(半角数値) <u>健診受診時または指導実施時と実績報告時</u> で、 <u>受診者の資格が変化しているケースは、健診は受診日、保健指導は初回面接時の資格を設定する。</u>	0..1	O
6.4.2(仮)	@root	資格区分コードのコード体系を識別する OID。 「1.2.392.200119.6.206」を設定。	1..1	M
<p>戻るルール（案）等に関する意見</p> <p>① 資格区分が出現していない (=OID が正しく設定されていない)</p> <p>② 資格区分コードに所定の値以外が設定されている (=OID が正しく設定されている)</p> <p>仕様解説書における変更事項</p>				
解説書名、頁、行番号	具体的な記載案等			
<p>特定健診情報ファイル仕様</p>	<p>3.2.3.1 受診者情報</p> <p>表 3 に 6.4.1"資格区分"を追加し、以降の番号繰り下げ</p> <p>表 4 に 6.4.1"資格区分"を追加し、以降の番号繰り下げ</p> <p style="text-align: right;">※出現しないため多重度は 0</p> <p>4 ボキャブラリ仕様</p> <p>4.11"資格区分コード"追加</p>			
<p>特定健診情報ファイル (支払基金への実績報告用)仕様説明書</p>	<p>3.2.3.1 受診者情報</p> <p>表 3 に 6.4.1"資格区分"を追加し、以降の番号繰り下げ</p> <p>表 4 に 6.4.1"資格区分"を追加し、以降の番号繰り下げ</p> <p style="text-align: right;">※出現必須のため多重度は 1</p> <p>XML サンプルに"資格区分"追加</p> <p>4 ボキャブラリ仕様</p> <p>4.11"資格区分コード"追加</p> <p>6.『「保険者が健診機関から受領するファイル」を保険者が加工して本仕様に準拠させるのに必要な加工箇所の例』</p> <p>資格区分の要素を追記。</p>			
<p>特定保健指導情報ファイル仕様</p>	<p>3.2.3.1 利用者情報</p> <p>表 3 に 6.4.1"資格区分"を追加し、以降の番号繰り下げ</p> <p>表 4 に 6.4.1"資格区分"を追加し、以降の番号繰り下げ</p> <p style="text-align: right;">※出現しないため多重度は 0</p>			
<p>特定保健指導情報ファイル (支払基金への実績報告用)仕様説明書</p>	<p>修正不要</p> <p>3.2.3.1 利用者情報</p> <p><u>健診実績報告仕様書の当該部分と以下の点を除き同一仕様。</u></p>			

	とあるため。						
特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料 付属資料1. OID (オブジェクトID) 表	「資格区分」として新規に追記する。						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>OID</th> <th>コード表名称</th> <th>コード：値 または説明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.392.20119.6.206</td> <td>資格区分</td> <td> 1：強制被保険者 2：強制被扶養者 3：任意継続被保険者 4：任意継続被扶養者 5：特例退職被保険者 6：特例退職被扶養者 7：国保被保険者 </td> </tr> </tbody> </table>	OID	コード表名称	コード：値 または説明	1.2.392.20119.6.206	資格区分	1：強制被保険者 2：強制被扶養者 3：任意継続被保険者 4：任意継続被扶養者 5：特例退職被保険者 6：特例退職被扶養者 7：国保被保険者
	OID	コード表名称	コード：値 または説明				
1.2.392.20119.6.206	資格区分	1：強制被保険者 2：強制被扶養者 3：任意継続被保険者 4：任意継続被扶養者 5：特例退職被保険者 6：特例退職被扶養者 7：国保被保険者					
手引きにおける変更事項 (各団体から出されている意見)							
頁、行番号	具体的な記載案等						
P38:3-5-2②に脚注として*3を追記							
	<p>*3 退職等の資格喪失であっても同一保険者内での異動（転職、被保険者から被扶養者になる、同一保険者内の支部間移動等）は、保険者番号、記号・番号が変わっても途中終了の対象とはならない</p>						
	P5:1-2-2 脚注へ変更						
P122 ③							
	<p>③の□内の4つ目の○を以下に修正。 ○データ（受領したデータファイルあるいは管理しているデータベース）から国への実績報告用のデータのみ抽出し、標準仕様のファイル（匿名化した個人別の結果データ）を生成する機能、および、被用者保険においては、個人別の結果データには属性情報（本人・制度）が必要となるため、保険者の被保険者管理システム等との連携ができる機能』</p>						
P48:4-2							
	<p>被保険者本人に脚注*1を付け、 「被保険者本人または被扶養者の資格は健診については健診実施日時点、保健指導については初回面接日時点とする」と明記。 ※現在の脚注は*2とする</p>						
	P114:7-1へ変更						
P52:4-3							
	被扶養者に脚注*1を付け、						

	「被保険者本人または被扶養者の資格は健診については健診実施日時点、保健指導については初回面接日時点とする」と明記。 ※現在の脚注は順送りで変更
	P114:7-1へ変更
政省令、通知等における変更事項 (各団体から指摘されている箇所)	
名称等、条項番号等	具体的な記載案等
保発第 0710003 号 P18	二 3.受診者情報に"資格区分"を(2)として追記、現在の(2)郵便番号を(3)にずらす。
保発第 0710003 号 P22	三 3.利用者情報に (2)として" 二の 3 の(2)と同様の記載とする。"を追記、現在の(2)郵便番号を(3)にずらす。
保発第 0710003 号 P25	2 特定健診情報ファイル-受診者情報 "資格区分"の追加 3 特定保健指導情報ファイル-利用者情報 "資格区分"の追加
保発第 0710003 号 P26	別表 6 の追加 "資格区分" のコード定義表
保発第 0710003 号 別紙	2 頁目『ファイル仕様』－『特定健診情報ファイル』の『受診者情報』に本人属性及び制度属性を追加。 2 頁目『ファイル仕様』－『特定保健指導情報ファイル』の『利用者情報』に本人属性及び制度属性を追加。 3 頁目別表 本人属性及び制度属性の区分コードを追加。
健発第 0328024 号 保発第 0328003 号 P3,P5,P8	P3 特定健診データの電子的管理のためのファイル仕様 2 特定健診情報ファイル-受診者情報 "資格区分"の追加 3 決済用情報ファイル-受診者情報 "資格区分"の追加 P5 特定保健指導データの電子的管理のためのファイル仕様 2 特定保健指導情報ファイル-利用者情報 "資格区分"の追加 3 決済用情報ファイル-利用者情報 "資格区分"の追加 P8 資格区分コードの別表追加
告示 380 号	1 のウ、2 のウ：(特定健康診査を受診した者の生年月日、性別及び郵便番号に限る。)を(特定健康診査を受診した者の資格区分、生年月日、性別及び郵便番号に限る。)に変更する。
Q & A 等からの反映事項 (各団体から出されている意見)	

Q & A区分、番号	具体的な反映すべき事項案等
1-②-23	運営上の取扱いが記されているのみ。
4-②-1,3,20	補助金対象の記載だが、本件を明確にすることで、被用者保険の強制被保険者は自動的に補助金の対象外となる。
6-①-2	保険者間データ移動の説明だが、全保険者共通ルールにしないと回らないことも必要では。