

特定健診・特定保健指導の電子的なデータ標準様式

**6-1A 特定保健指導 決済情報ファイル
仕様説明書
Version 4**

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |
| | |

目次

| | | |
|-----|--------------------------------------|----|
| 1. | はじめに | 1 |
| 1.1 | 目的 | 1 |
| 1.2 | 参考資料 | 1 |
| 1.3 | 記載内容の優先度 | 1 |
| 2. | 文書項目 | 2 |
| 3. | XML 定義 | 3 |
| 3.1 | 特定保健指導決済情報 (healthGuidanceClaim) | 9 |
| 3.2 | 利用情報 (encounter) | 9 |
| 3.3 | 利用者情報 (subjectPerson) | 9 |
| 3.4 | 特定保健指導利用券情報 (healthGuidanceCard) | 10 |
| 3.5 | 決済情報 (settlement) | 12 |
| 3.6 | 代行機関の処理結果 (agencyAdjudicationResult) | 14 |
| 3.7 | 保険者の処理結果 (insurerAdjudicationResult) | 14 |
| 3.8 | オブジェクト識別子 (oid) | 14 |
| 4. | コード表 | 15 |
| 5. | OID 仕様 | 17 |
| 6. | サンプル XML | 18 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

修正履歴

2008.04.03 V1.32 より以後の修正履歴

| 日付 | 版 | 修正内容 |
|------------|------|---|
| 2008年4月3日 | 1.32 | 厚労省通知と連携 |
| 2009年3月30日 | 2 | <p>※累積された誤記指摘を修正。 ※仕様上の曖昧さを解消するため、および理解を助けるための説明を追加。 ※XML仕様上の変更はない。</p> <p>1.1 説明を適正化。 1.3 説明を補足。 3 説明を補足。 表5 2.2 insurerCard→insuranceCard (既発表済みの正誤表の反映) 表6 healthGuidanceCard/maxInsuranceLimit の説明の修正 (既発表済みの正誤表の反映) ならびにそれに連動した 3.4 本文および表6の修正。 表7 3.4、3.5 説明の修正 (前項に連動した修正)</p> |
| 2017年3月31日 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・仕様書中の「支援レベル」を「保健指導区分」に修正 ・3.2 利用情報の説明に「動機付け支援相当」「モデル実施」の説明を追加 ・3.4 特定保健指導利用券情報の説明および表7の3.1.2,3.3にセット券の説明を追加 ・4 コード表の表12に「5: 初回未完了」を追加 ・4 コード表の表13に「3: 動機付け支援相当」「4: モデル実施」を追加 ・特定健診情報/特定保健指導情報交換用共通 XML スキーマ(co08_V08.xsd)の「詳細な健診項目コード(別表8)」「保健指導実施時点コード(別表11)」「保健指導区分コード(別表12)」に新規コードを追加 ・1.2 参考資料の資料名を修正 |
| 2020年3月31日 | 3.1 | <p>オンライン資格確認等システムを活用した特定健診情報等の保険者間引継ぎ実施に伴い、加入者を特定するための被保険者証等枝番の項目追加と特定健診情報等の閲覧用ファイルの新規追加に伴う変更内容を反映させた。</p> <p>■XML仕様上に関する修正 <被保険者証等枝番の追加に伴う修正></p> <p>2. 文書項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・表1 項目一覧へ該当項目追加 <p>3. XML 定義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・図3XML スキーマ構造へ該当項目追加 <p>3.3 利用者情報(subjectPerson)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・表5 XML仕様へ該当項目の説明追加 <p>5. OID仕様</p> <ul style="list-style-type: none"> ・表21 一覧への該当項目追加 <p>6. サンプルXML</p> <ul style="list-style-type: none"> ・表22 への該当項目追加 ・XML サンプルに該当要素の記述追加 <p>7. XML スキーマ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導決済情報ファイル XML スキーマ |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

| | | |
|------------|-----|--|
| | | <p>(gc08_V08.xsd)への該当項目追加反映</p> <p><閲覧用ファイル追加に伴う修正></p> <p>4. コード表</p> <ul style="list-style-type: none"> ・表 14 実施区分コード (3:「匿名化済」を明記、5:新規追加、6~9:予備追加) ・表 17 種別コード (12:変更、14~20:予備追加) <p>7. XML スキーマ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導決済情報ファイル XML スキーマ (gc08_V08.xsd)への実施区分コードおよび種別コードの予備追加反映 <p>■XML 仕様上に関係のない修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バージョンを「3」から「3.1」に修正 ・各種サンプル XML の日付変更 |
| 2023年3月31日 | 4.0 | <p>■XML 仕様上に関係する修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル実施の区分を削除 ・初回面接の早期実施が当日のみならず1週間以内に実施した場合も分割実施が認められたことによる表現の修正 ・実施区分コード、種別コードの名称変更に合わせて表 14、表 17 を修正 ・XML 名前空間を変更 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html) <p>■XML 仕様上に関係のない修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本仕様書のファイル名を変更 ・バージョンを「3.1」から「4」に修正 ・1.1 目的の厚労省通知との対応関係に係る記載を削除 ・7. XML スキーマの記載を削除 ・その他既存誤記及び見栄え修正 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |
| | |

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書

1. はじめに

1.1 目的

本書は、特定保健指導決済情報ファイルの XML 仕様を定めたものである。

1.2 参考資料

下記は、この文書で参照している標準仕様及び研究報告書等の名称、バージョン、並びにその説明の一覧である。

[1] 厚生労働省、「標準的な健診・保健指導プログラム（改定版）」

[2] 厚生労働省、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」

[3] HL7 Inc, HL7 Version 3 Normative Edition 2006, <http://www.hl7.org/>.

[4] XML Schema Part 2: Datatypes, W3C Recommendation, <http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>.

※[1]、[2]については、厚生労働省HP「特定健診・特定保健指導について」

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>) に公表されている最新版を参照すること。

1.3 記載内容の優先度

この文書の記載内容と最新の厚生労働省文書との記述に相違がある場合には、最新の厚生労働省通知(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165280.html>)との記述を優先するものとする。本文書と対をなして公表されている XML スキーマファイルでは、XML 要素や属性の出現多重度や選択性について、本文書での記載よりも緩い記述（制約条件が広い記述）になっていることがある。このような場合には、本文書に記載されている記述が優先するものとする。たとえば XML スキーマでは 1 回以上何度出現してもよいとなっている要素について、本文書では 1 回だけ必ず出現するものと記載しているケースでは、本文書に従うものとし、当該要素は 1 回だけ必ず出現しなければならない。同様にたとえば XML スキーマでは出現してもしなくてもよい（出現がオプショナル）とされている属性や要素について、本文書では出現してもよいことが明示的に記載されていないケースでは、本文書に従うものとし、当該属性や当該要素は出現してはならない。

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

2. 文書項目

特定保健指導の決済情報ファイルの項目を表1に示す。

表1 特定保健指導決済情報ファイル項目一覧

| No | ファイルの記録内容 | フィールド名称 | 記録内容 |
|----|-------------|------------|--------------------------------|
| 1 | 利用情報 | 実施区分 | 特定保健指導:「2」を記録 |
| 2 | | 保健指導区分 | 「動機付け支援」「積極的支援」「動機付け支援相当」の別を記録 |
| 3 | | 実施時点 | 特定保健指導の開始時・実績評価時等の別を記録 |
| 4 | 利用者情報 | 特定保健指導機関番号 | 特定保健指導機関番号を記録 |
| 5 | | 保険者番号 | 特定保健指導の利用者が加入している保険者の保険者番号を記録 |
| 6 | | 被保険者証等記号 | 特定保健指導の利用者の被保険者証等記号を記録 |
| 7 | | 被保険者証等番号 | 特定保健指導の利用者の被保険者証等番号を記録 |
| 8 | | 被保険者証等枝番 | 特定保健指導の利用者の被保険者証等枝番を記録 |
| 9 | | 氏名 | 特定保健指導の利用者氏名を記録 |
| 10 | | 生年月日 | 特定保健指導の利用者の年月日(西暦)を記録 |
| 11 | | 男女区分 | 特定保健指導の利用者の性別を記録 |
| 12 | | 郵便番号 | 特定保健指導の利用者の郵便番号を記録 |
| 13 | | 利用券情報 | 利用券整理番号 |
| 14 | 特定健診受診券整理番号 | | 保険者が記載した利用券の特定健診受診券整理番号を記録 |
| 15 | 有効期限 | | 利用券の有効期限(年月日(西暦))を記録 |
| 16 | 窓口負担 | | 窓口負担の種別(1~3)を記録 |
| 17 | | | 利用券に記載された負担額(率)を記録 |
| 18 | | | 窓口負担の種別(4:保険者負担上限額)を記録 |
| 19 | | | 利用券に記載された保険者負担上限額を記録 |
| 20 | 決済情報 | 単価 | 特定保健指導の単価を記録 |
| 21 | | 支払割合 | 契約書に定められている請求時点の支払割合(%)を記録 |
| 22 | | 実施済みポイント数 | 積極的支援の場合に実施済みのポイント数を記録 |
| 23 | | 計画上のポイント数 | 計画上の継続的な支援のポイント数(合計)を記録 |
| 24 | | 算定金額 | 保険者への請求金額と請求時点の利用者の窓口負担金額を記録 |
| 25 | | 窓口負担金額 | 窓口負担徴収の状況を記録 |
| 26 | | | 特定保健指導の利用者が窓口で負担した金額を記録 |
| 27 | | | 請求金額 |
| 28 | 代行機関の処理結果 | 種別 | データ種別を記録 |
| 29 | | 記録年月日 | 記録年月日(西暦)を記録 |
| 30 | | 返戻理由 | 代行機関による返戻理由コードを記録 |
| 31 | | | 代行機関による返戻理由等(詳細)を記録 |
| 32 | 保険者の処理結果 | 種別 | データ種別を記録 |
| 33 | | 記録年月日 | 記録年月日(西暦)を記録 |
| 34 | | 過誤返戻理由 | 保険者による過誤返戻理由コードを記録 |
| 35 | | | 保険者による過誤返戻理由等(詳細)を記録 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

3. XML 定義

XML 設計における基本方針として、できる限り単純な XML とするが、日付や識別子などのデータ型のモデルは、HL7 CDA R2 形式で記述される特定健診情報/特定保健指導情報ファイルとの整合性を考慮した。また、内容の妥当性の確認のために属性値と内容モデルとの共起制約のチェックが必要になるといった、XML スキーマだけでは単純に記述できないような制約は可能な限り用いないことを方針とした。

本書では、XML 仕様を表 2 に示す表形式で記述する。

「要素名」で示される行は、その表に示される XML 要素名である。この要素の子要素または属性を表中の各行に示す。このとき、灰色に網掛けした行は XML 要素を表し、網掛けされていない行は、属性またはテキスト内容を表す。

「要素/属性」列は、各行が示す項目が XML 要素の場合要素名を、属性の場合は属性名を表す。属性名の前には「@」を付与する。テキスト内容の場合は「テキスト内容」を示す。

「型」列は、「要素」「属性」「テキスト」の 3 種類の値をとり、それぞれ、その行が表す内容が、XML 要素、属性、テキスト内容であることを示す。

多重度は、指定された要素または属性の出現数の最小値と最大値とを「..」の両端に示す形で表現する。最大値に制限がない場合は「*」（アスタリスク）で示す。例えば、下表 2 の場合、interactionType 要素は、XML 中に 0 または 1 つのみ出現し、sender 要素は、1 つ以上複数個出現することを意味する。なお、多重度は、その項目の上位の項目が出現する場合の多重度となる。例えば下の例では、interactionType 要素の多重度が「0..1」で、その下位項目である code 属性の多重度が「1..1」であるということは、上位項目である interactionType 要素自体は省略することが可能であるが、interactionType 要素が出現する場合には、その下位項目である code 属性も必ず出現することを意味している。

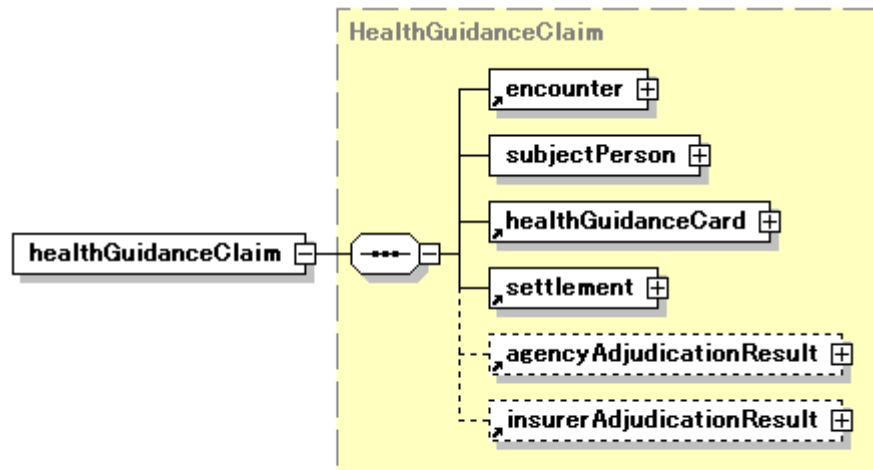
最小多重度が 0 である項目は、その要素または属性が存在しない場合があることを示す。もし記述すべき値がない（または記述すべき値が空文字列）場合には、その要素自体または属性自体を省略しなければならない。要素または属性を出現させて値は空文字列にすることは許可されない。

ここで掲げる表は XML タグ仕様の読み方を示すために記載した架空のものであり、本仕様とは無関係のものとして見る必要がある。

表 2 本書における XML 仕様の表記例

| 要素名 | | index | | |
|---------|-----------------|-------|------|---|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 1.1 | interactionType | 要素 | 0..1 | 種別 |
| 1.1.1 | @code | 属性 | 1..1 | 表 2 のコード値 |
| 1.2 | sender | 要素 | 1..* | 送付元機関 |
| 1.2.1 | id | 要素 | 1..1 | 送付元機関番号（以下のいずれかを値にとる） 特定健診機関番号・特定保健指導機関番号：半角数字 10 桁 代行機関番号：半角数字 8 桁 保険者番号：半角数字 8 桁以内 |
| 1.2.1.1 | @root | 属性 | 1..1 | 機関番号を識別するオブジェクト識別子 |
| 1.2.1.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 機関番号文字列 |

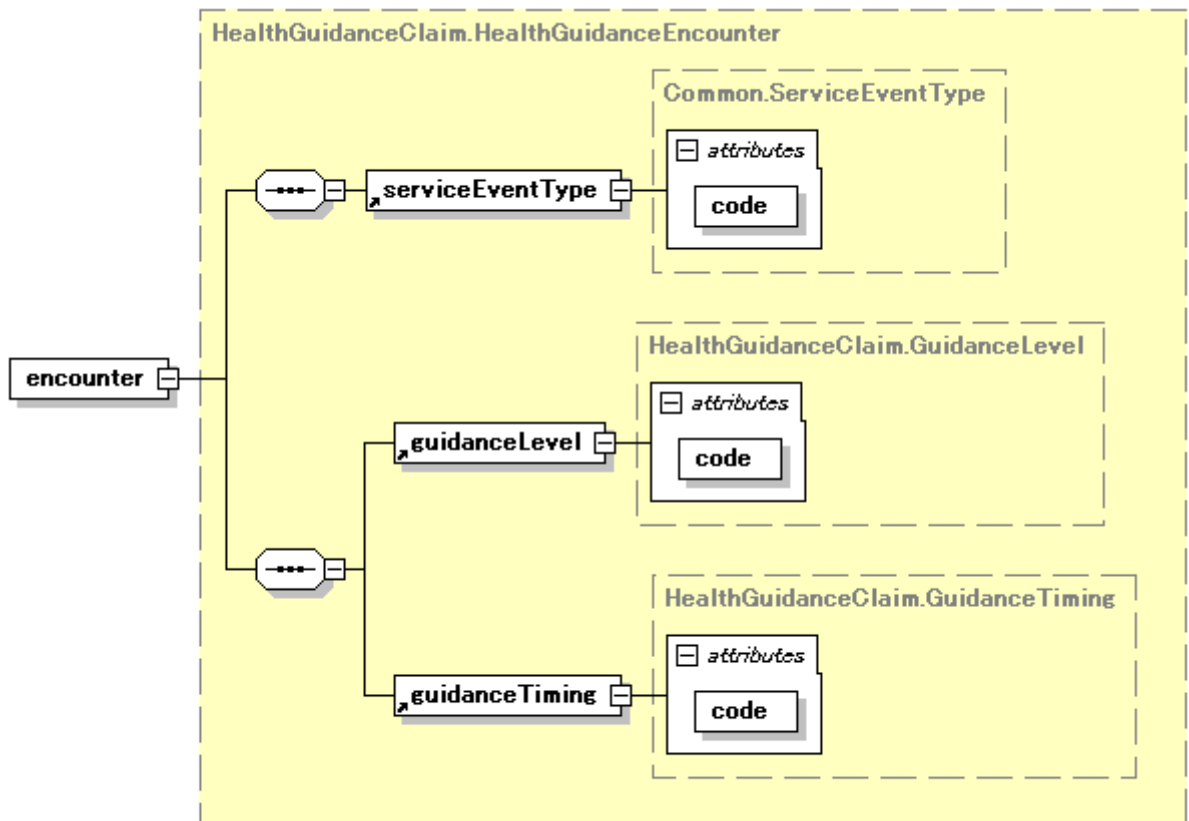
本書で定義する XML スキーマ(gc08_V08.xsd)の構造を図 1 に示す。



Generated by XmlSpy

www.altova.com

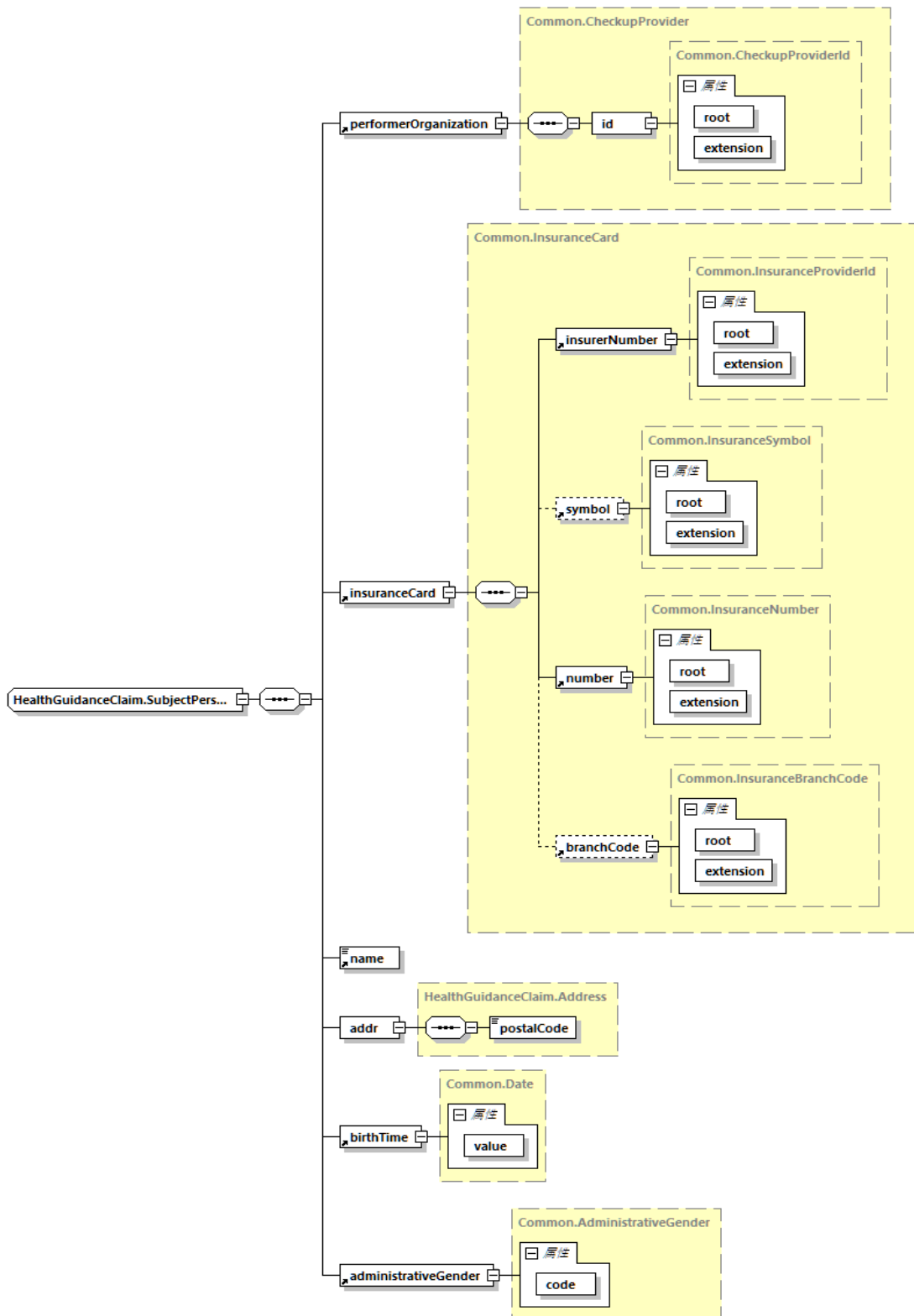
図 1 XML スキーマの構造 (全体)



Generated by XmlSpy

www.altova.com

図 2 XML スキーマの構造 (利用情報)



Generated by XMLSpy

www.altova.com

図 3 XML スキーマの構造 (利用者情報)

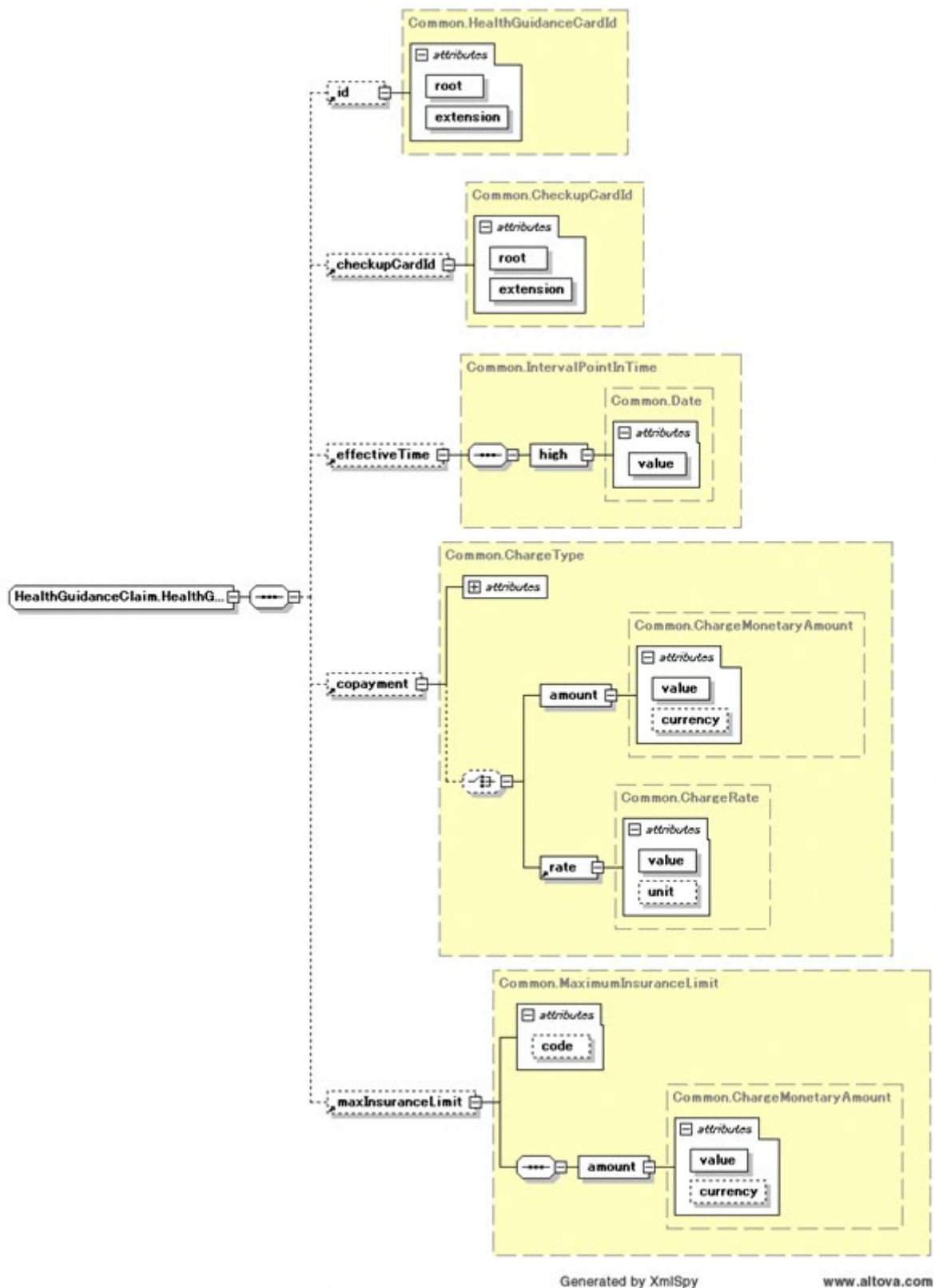


図 4 XML スキーマの構造 (特定保健指導利用券情報)

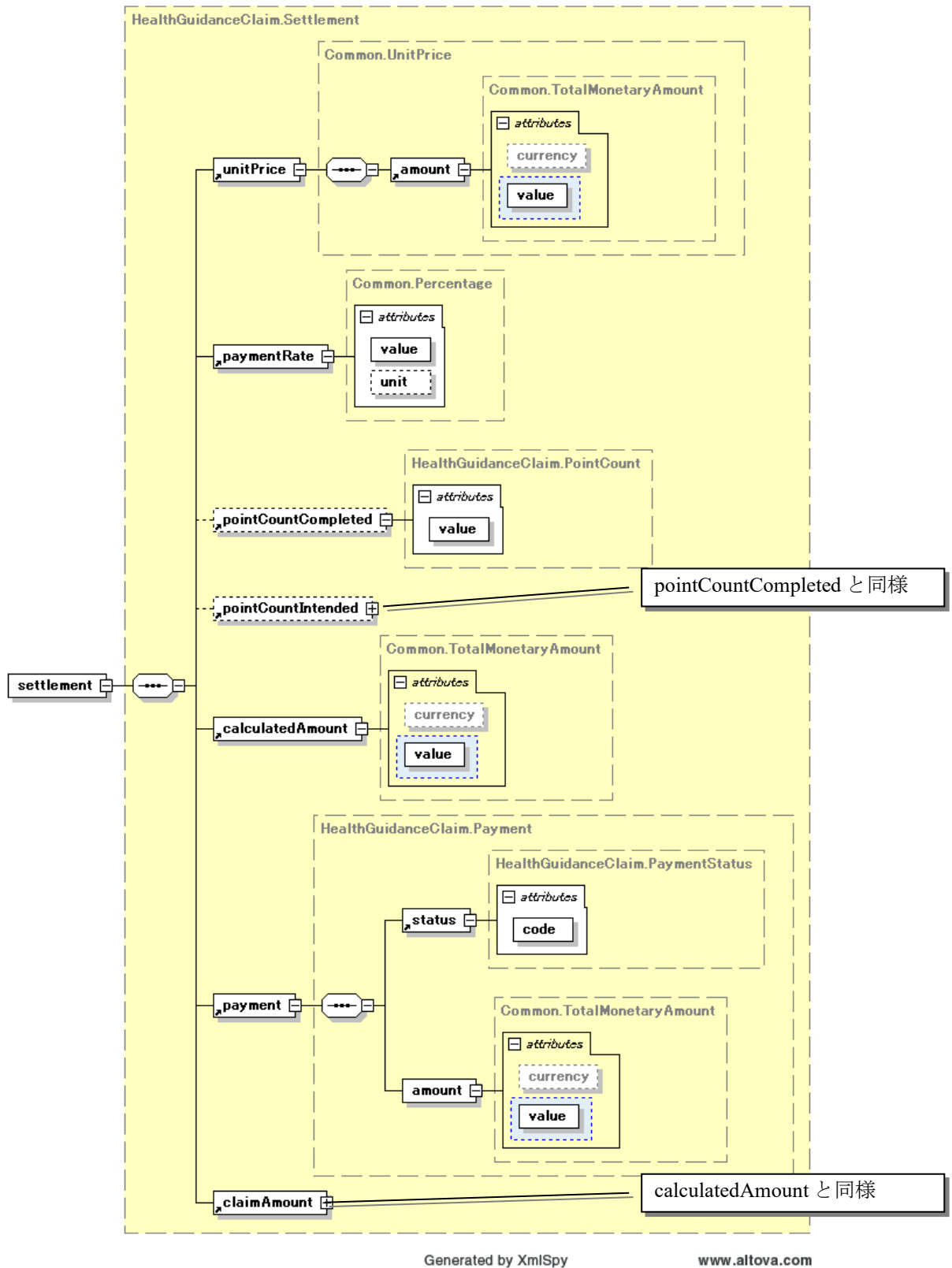


図 5 XML スキーマの構造 (決済情報)

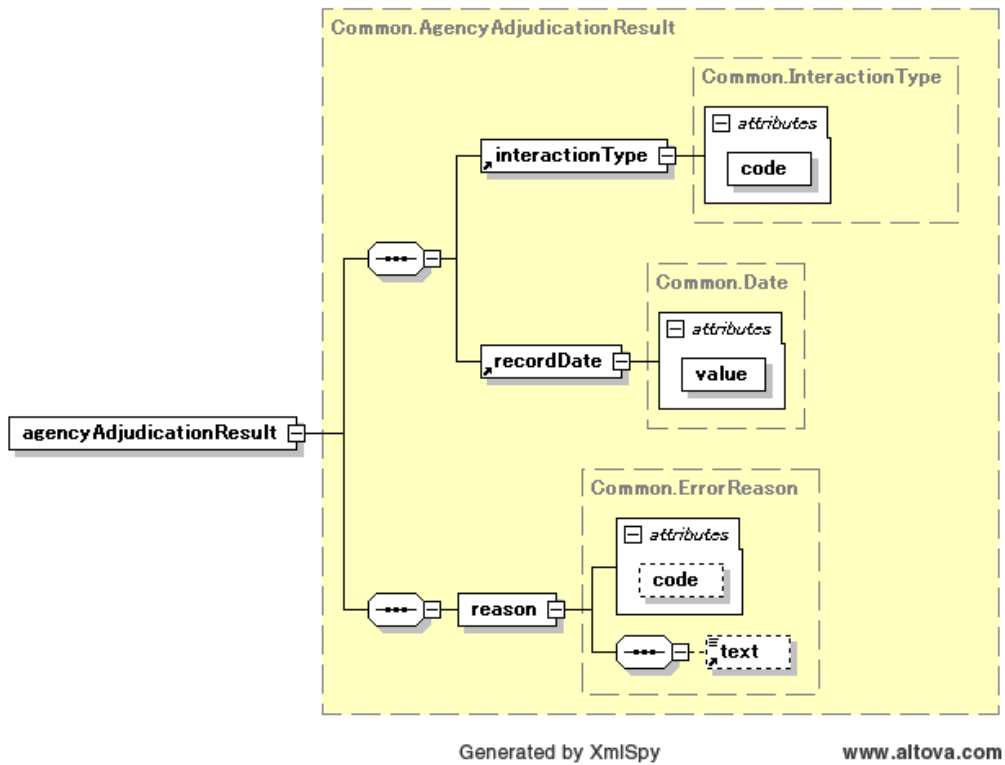


図 6 XML スキーマの構造（代行機関の処理結果情報）

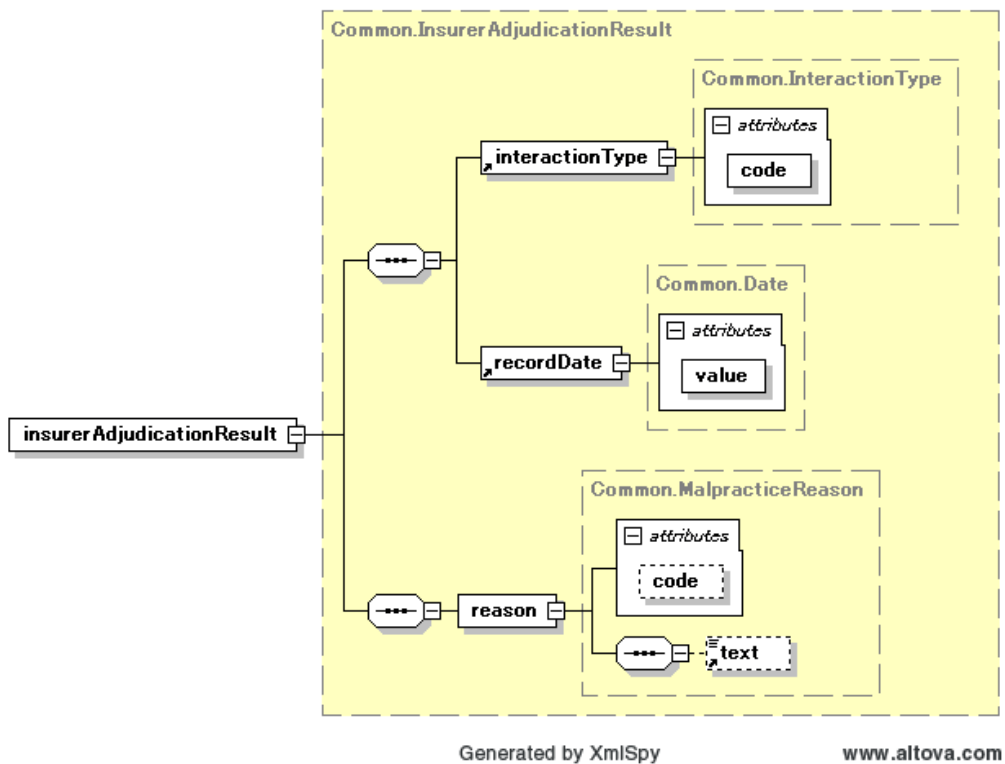


図 7 XML スキーマの構造（保険者の処理結果情報）

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

3.1 特定保健指導決済情報 (healthGuidanceClaim)

特定保健指導決済情報ファイルのルート要素。利用券情報は、利用券が発行されない個別契約の場合であっても、窓口負担情報を記録するために必須とする。代行機関等の処理結果、及び、保険者の処理結果は、返戻データの場合にのみ出現する。

表 3 特定保健指導決済情報 XML 仕様

| 型名 | | checkupClaim | | |
|----|---------------------------|--------------|------|-----------------------|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 1 | encounter | 要素 | 1..1 | 利用情報 (3.2 節参照) |
| 2 | subjectPerson | 要素 | 1..1 | 利用者情報 (3.3 節参照) |
| 3 | healthGuidanceCard | 要素 | 1..1 | 特定保健指導利用券情報 (3.4 節参照) |
| 4 | settlement | 要素 | 1..1 | 決済情報 (3.5 節参照) |
| 5 | agencyAdjudicationResult | 要素 | 0..1 | 代行機関等の処理結果 (3.6 節参照) |
| 6 | insurerAdjudicationResult | 要素 | 0..1 | 保険者の処理結果 (3.7 節参照) |

3.2 利用情報 (encounter)

特定保健指導利用情報を表す要素。実施区分は必須要素であり、実施区分コードより特定保健指導情報「2」を指定する。

平成 30 年度以降、保健指導区分コードには、2 年連続して積極的支援に該当した者への 2 年目の特定保健指導の弾力化を目的とした「3：動機付け支援相当」が追加となっている。

表 4 利用情報 XML 仕様

| 型名 | | subject | | |
|-------|------------------|---------|------|--------------------|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 1.1 | serviceEventType | 要素 | 1..1 | 実施区分。 |
| 1.1.1 | @code | 属性 | 1..1 | 実施区分コード (表 14) |
| 1.2 | guidanceLevel | 要素 | 1..1 | 保健指導区分。 |
| 1.2.1 | @code | 属性 | 1..1 | 保健指導区分コード (表 13) |
| 1.3 | guidanceTiming | 要素 | 1..1 | 実施時点。 |
| 1.3.1 | @code | 属性 | 1..1 | 保健指導実施時点コード (表 12) |

3.3 利用者情報 (subjectPerson)

特定保健指導利用者情報を表す要素。被保険者証等記号、被保険者証等枝番以外のすべての要素、及び、属性は必須であり、多重度は「1..1」となる。

表 5 利用者情報 XML 仕様

| 型名 | | subject | | |
|---------|-----------------------|---------|------|--|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 2.1 | performerOrganization | 要素 | 1..1 | 特定保健指導機関情報。 |
| 2.1.1 | id | 要素 | 1..1 | 保健指導機関番号。 |
| 2.1.1.1 | @root | 属性 | 1..1 | 保健指導機関番号を識別するオブジェクト識別子。「1.2.392.200119.6.102」。 |
| 2.1.1.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 機関番号文字列。半角数字 10 桁。 |
| 2.2 | insuranceCard | 要素 | 1..1 | 被保険者証情報。 |
| 2.2.1 | insurerNumber | 要素 | 1..1 | 保険者番号。 |
| 2.2.1.1 | @root | 属性 | 1..1 | 保険者番号を識別するオブジェクト識別子。「1.2.392.200119.6.101」。 |
| 2.2.1.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 保険者番号文字列。半角数字 8 桁。8 桁に満たない場合は先頭をゼロ埋めして 8 桁とする。 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

| | | | | |
|---------|----------------------|----|------|--|
| 2.2.2 | symbol | 要素 | 0..1 | 被保険者証等記号。被保険者証等記号がない場合には省略。 |
| 2.2.2.1 | @root | 属性 | 1..1 | 被保険者証等記号を識別するオブジェクト識別子。「1.2.392.200119.6.204」 |
| 2.2.2.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 被保険者証等記号文字列。漢字または英数 20 文字まで。 |
| 2.2.3 | number | 要素 | 1..1 | 被保険者証等番号。 |
| 2.2.3.1 | @root | 属性 | 1..1 | 被保険者証等番号を識別するオブジェクト識別子。「1.2.392.200119.6.205」 |
| 2.2.3.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 被保険者証等番号文字列。漢字または英数 20 文字まで。 |
| 2.2.3 | branchCode | 要素 | 0..1 | 被保険者証等枝番。 |
| 2.2.3.1 | @root | 属性 | 1..1 | 被保険者証等枝番を識別するオブジェクト識別子。「1.2.392.200119.6.211」 |
| 2.2.3.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 被保険者証等枝番文字列。数字 2 桁固定。保健指導情報ファイルに格納される形式と同一であること。保健指導情報ファイルに存在しない場合（被保険者証等枝番が採番されていない、または不明な場合）には、本要素は出現させない。 |
| 2.3 | name | 要素 | 1..1 | 利用者カナ氏名。 |
| 2.3.1 | テキスト内容 | 属性 | 1..1 | カナ氏名文字列。全角カタカナ 20 文字まで。 |
| 2.4 | addr | 要素 | 1..1 | 利用者郵便番号。 |
| 2.4.1 | postalCode | 要素 | 1..1 | 利用者郵便番号。 |
| 2.4.1.1 | テキスト内容 | 属性 | 1..1 | 郵便番号文字列。正規表現：「[0-9]{3}-[0-9]{4}」。 |
| 2.5 | birthTime | 要素 | 1..1 | 利用者生年月日。 |
| 2.5.1 | @value | 属性 | 1..1 | 生年月日。YYYYMMDD 形式。 |
| 2.6 | administrativeGender | 要素 | 1..1 | 利用者男女区分。 |
| 2.6.1 | @code | 属性 | 1..1 | 男女区分コード（表 15） |

3.4 特定保健指導利用券情報 (healthGuidanceCard)

特定保健指導利用券情報を表す要素。利用券が発行されない個別契約の場合であっても、窓口負担情報を記録するために必ず出現する。利用券整理番号と利用券の有効期限は、利用券が使用される場合にのみ出現する。受診券整理番号は、受診券が使用された場合にのみ出現する。

特定健診当日から 1 週間後までに特定保健指導の初回面接を実施できるセット券（特定健康診査＋特定保健指導）の場合、受診券の種別番号には「5」が設定される。

また、特定健診当日から 1 週間後までに初回面接を実施した場合、利用券情報の利用券整理番号および有効期限には、受診券の整理番号（種別番号「5」）および有効期限を設定するため、注意する。

窓口負担情報を表す copayment 要素は、窓口負担コードの値によって取りうる子要素が異なる。また、copayment 要素と maxInsuranceLimit 要素は、どちらも多重度は「0..1」であるが、いずれか 1 つが必ず出現しなければならない。さらに、窓口負担コードが「2.利用者は定額負担」および「3.利用者は定率負担」の場合に限り、copayment 要素と maxInsuranceLimit 要素の両方が出現できる。これらは表 6 のように整理できる。表内の「◎」は、窓口負担コードが各列の値をとるときに、その要素が必須であることを示す。一方「○」は、窓口負担コードが各列の値をとるときに、要素が出現してもよいことを示す。「×」は、窓口負担コードが各列の値をとるときに、その要素が出現してはならないことを示す。これらの制約は XML スキーマでは検証されないため注意する。

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

表 6 特定保健指導利用券情報 XML 要素出現条件

| XML 要素 | 窓口負担コード | | | | その他の出現条件 |
|---|---------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| healthGuidanceCard/ copayment | ◎ | ◎ | ◎ | ○ | 窓口負担の種別「1」～「3」が設定されている場合のみ出現し必須 copayment と maxInsuranceLimit は、どちらか一方が必ず出現しなければならない、共に出現する場合は、copayment/@code が「2」「3」の場合に限る |
| healthGuidanceCard/ copayment/amount | × | ◎ | × | ○ | healthGuidanceCard/copayment/@code が「2」の場合のみ出現し必須 |
| healthGuidanceCard/ copayment/rate | × | × | ◎ | ○ | healthGuidanceCard/copayment/@code が「3」の場合のみ出現し必須 |
| healthGuidanceCard/ maxInsuranceLimit | × | ○ | ○ | ◎ | 保険者負担上限額が設定されている場合のみ出現し必須 copayment と maxInsuranceLimit は、どちらか一方が必ず出現しなければならない、共に出現する場合は、copayment/@code が「2」「3」の場合に限る |
| healthGuidanceCard/ maxInsuranceLimit/ amount | × | ○ | ○ | ◎ | |

負担金額を表す amount 要素の value 属性、及び、負担率を表す rate 要素の value 属性は、半角数字 6 桁固定であり 6 桁に満たない数値はゼロ埋めする。

表 7 特定保健指導利用券情報 XML 仕様

| 型名 | | healthGuidanceCard | | |
|---------|---------------|--------------------|------|--|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 3.1 | id | 要素 | 0..1 | 利用券整理番号。 |
| 3.1.1 | @root | 属性 | 1..1 | 利用券整理番号を識別するオブジェクト識別子。 「1.2.392.200119.6.210」 |
| 3.1.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 利用券整理番号文字列。 特定健診当日から 1 週間後までに初回面接を実施した場合、受診券の整理番号(種別番号:5)を設定。 半角数字 11 桁固定。 |
| 3.2 | checkupCardId | 要素 | 0..1 | 受診券整理番号。 |
| 3.2.1 | @root | 属性 | 1..1 | 受診券整理番号を識別するオブジェクト識別子。 「1.2.392.200119.6.209」 |
| 3.2.2 | @extension | 属性 | 1..1 | 受診券整理番号文字列。半角数字 11 桁固定。 |
| 3.3 | effectiveTime | 要素 | 0..1 | 利用券有効期限。 特定健診当日から 1 週間後までに初回面接を実施した場合、受診券の有効期限を設定。 |
| 3.3.1 | high | 要素 | 1..1 | |
| 3.3.1.1 | @value | 属性 | 1..1 | 有効期限の年月日(西暦)。YYYYMMDD 形式。 |
| 3.4 | copayment | 要素 | 0..1 | 窓口負担。 3.4(窓口負担)または 3.5(窓口負担(保険者負担上限額))のいずれか 1 つが必ず出現しなければならない。 3.4.1(窓口負担の種別)が「2」「3」の場合のみ、3.4 と 3.5 の両方が出現できる。 |
| 3.4.1 | @code | 属性 | 1..1 | 窓口負担コード(表 16)のうち 1~3 のいずれか。 |
| 3.4.2 | amount | 要素 | 0..1 | 負担金額。 3.4.1(窓口負担の種別)が「2」の場合にのみ出現し必須。 |
| 3.4.2.1 | @value | 属性 | 1..1 | 金額値。半角数字 6 桁固定。6 桁に満たない場合はゼロ埋めする。 |
| 3.4.2.2 | @currency | 属性 | 0..1 | 「JPY」固定。省略可。 |
| 3.4.3 | rate | 要素 | 0..1 | 負担率(%)。 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

| | | | | |
|---------|-------------------|----|------|--|
| | | | | 3.4.1 (窓口負担の種別) が「3」の場合にのみ出現し必須。 |
| 3.4.3.1 | @value | 属性 | 1..1 | 負担率 (%)。半角数字 6 桁固定。1%を「001000」と表記する。6 桁に満たない場合はゼロ埋めする。 |
| 3.4.3.2 | @unit | 属性 | 0..1 | 「%」固定。省略可。 |
| 3.5 | maxInsuranceLimit | 要素 | 0..1 | 窓口負担 (4 : 保険者負担上限額)。 3.4 (窓口負担) または 3.5 (窓口負担 (保険者負担上限額)) のいずれか 1 つが必ず出現しなければならない。 3.4.1 (窓口負担の種別) が「2」「3」の場合のみ、3.4 と 3.5 の両方が出現できる。 |
| 3.5.1 | @code | 属性 | 0..1 | 窓口負担コード (表 16) のうち「4」。省略可能。 |
| 3.5.2 | amount | 要素 | 1..1 | 保険者負担上限額。 |
| 3.5.2.1 | @value | 属性 | 1..1 | 金額値。半角数字 6 桁固定。6 桁に満たない場合はゼロ埋めする。 |
| 3.5.2.2 | @currency | 属性 | 0..1 | 「JPY」固定。省略可。 |

3.5 決済情報 (settlement)

決済情報。実施済みポイント数を表す pointCountCompleted は、保健指導区分が「1 : 積極的支援」かつ、保健指導実施時点コードが「2 : 実績評価時」または「3 : 途中終了時」の場合に必須となり、value 属性は 4 桁以内の整数で記録する。計画上のポイント数を表す pointCountIntended 要素は、保健指導区分が「1 : 積極的支援」かつ、保健指導実施時点コードが「3 : 途中終了時」の場合に必須であり、value 属性は 4 桁以内の整数で記録する。また、単価の金額値を表す amount 要素の value 属性の値は 9 桁以内の整数で、ゼロ埋めは行わない。

表 8 決済情報 XML 仕様

| 型名 | | Settlement | | |
|---------|---------------------|------------|------|---|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 4.1 | unitPrice | 要素 | 1..1 | 単価。 |
| 4.1.1 | amount | 要素 | 1..1 | 単価金額。 |
| 4.1.1.1 | @value | 属性 | 1..1 | 金額値。半角数字 9 桁以内。 |
| 4.1.1.2 | @currency | 属性 | 0..1 | 「JPY」固定。省略可。 |
| 4.2 | paymentRate | 要素 | 1..1 | 支払割合 |
| 4.2.1 | @value | 属性 | 1..1 | 契約書に定められている請求時点の支払割合を半角数字 3 桁以内で記述。 |
| 4.2.2 | @unit | 属性 | 0..1 | 「%」固定。省略可。 |
| 4.3 | pointCountCompleted | 要素 | 0..1 | 実施済みポイント数。 1.2.1 (保健指導区分) が「1 : 積極的支援」かつ、 1.3.1 (保健指導実施時点コード) が「2 : 実績評価時」または「3 : 途中終了時」の場合に必ず出現。 「4 : その他」の場合には必要に応じて使用可。 |
| 4.3.1 | @value | 属性 | 1..1 | ポイント数を半角数字 4 桁以内で記述。 |
| 4.4 | pointCountIntended | 要素 | 0..1 | 計画上のポイント数。 1.2.1 (保健指導区分) が「1 : 積極的支援」かつ、 1.3.1 (保健指導実施時点コード) が「3 : 途中終了時」の場合に必ず出現。「4 : その他」の場合には必要に応じて使用可。 |
| 4.4.1 | @value | 属性 | 1..1 | ポイント数を半角数字 4 桁以内で記述。 |
| 4.5 | calculatedAmount | 要素 | 1..1 | 算定金額。 |
| 4.5.1 | @value | 属性 | 1..1 | 保険者への請求金額と利用者の窓口負担金額の合計金額を半角数字 9 桁以内で記述。 |
| 4.5.2 | @currency | 属性 | 0..1 | 「JPY」固定。省略可。 |
| 4.6 | payment | 要素 | 1..1 | 窓口負担金額。 前回請求時から今回請求時までの間に発生した窓口負 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |
| | |

| | | | | |
|---------|-------------|----|------|--|
| | | | | 担金額を記録。 |
| 4.6.1 | status | 要素 | 1..1 | 窓口負担徴収の状況を記録 |
| 4.6.1.1 | @code | 属性 | 1..1 | 窓口負担徴収コード(表 20) |
| 4.6.2 | amount | 要素 | 1..1 | 窓口負担金額。 |
| 4.6.2.1 | @value | 属性 | 1..1 | 窓口負担金額を半角数字9桁以内で記述。 窓口負担金額を初回に全額徴収した場合の実績評価時の請求のように、窓口負担金額が発生しない場合も0円として記録する。 |
| 4.6.2.2 | @currency | 属性 | 0..1 | 「JPY」固定。省略可。 |
| 4.7 | claimAmount | 要素 | 1..1 | 保険者への請求金額。 |
| 4.7.1 | @value | 属性 | 1..1 | 保険者への請求金額。半角数字9桁以内。 |
| 4.7.2 | @currency | 属性 | 0..1 | 「JPY」固定。省略可。 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

3.6 代行機関の処理結果 (agencyAdjudicationResult)

代行機関の処理結果を記述。返戻データのみに出現する。

表 9 代行機関の処理結果 XML 仕様

| 型名 | | agencyAdjudicationResult | | |
|---------|-----------------|--------------------------|------|------------------------|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 5.1 | interactionType | 要素 | 1..1 | データ種別。 |
| 5.1.1 | @code | 属性 | 1..1 | 種別コード (表 17) |
| 5.2 | recordDate | 要素 | 1..1 | 記録年月日 (西暦)。 |
| 5.2.1 | @value | 属性 | 1..1 | 記録年月日文字列。YYYYMMDD 形式。 |
| 5.3 | reason | 要素 | 1..1 | 代行機関による返戻理由。 |
| 5.3.1 | @code | 属性 | 1..1 | 返戻理由コード (表 18) |
| 5.3.2 | text | 要素 | 0..1 | 代行機関による返戻理由等 (詳細)。 |
| 5.3.2.1 | テキスト内容 | 属性 | 1..1 | 返戻理由 (詳細)。全角 100 文字以内。 |

3.7 保険者の処理結果 (insurerAdjudicationResult)

保険者の処理結果を記述。返戻データのみに出現する。

表 10 保険者の処理結果 XML 仕様

| 型名 | | insurerAdjudicationResult | | |
|---------|-----------------|---------------------------|------|--------------------------|
| No | 要素 / 属性 | 型 | 多重度 | 説明 |
| 6.1 | interactionType | 要素 | 1..1 | データ種別。 |
| 6.1.1 | @code | 属性 | 1..1 | 種別コード (表 17) |
| 6.2 | recordDate | 要素 | 1..1 | 記録年月日 (西暦)。 |
| 6.2.1 | @value | 属性 | 1..1 | 記録年月日文字列。YYYYMMDD 形式。 |
| 6.3 | reason | 要素 | 1..1 | 保険者による過誤返戻理由。 |
| 6.3.1 | @code | 属性 | 1..1 | 過誤返戻理由コード (表 19) |
| 6.3.2 | text | 要素 | 0..1 | 保険者による過誤返戻理由等 (詳細)。 |
| 6.3.2.1 | テキスト内容 | 属性 | 1..1 | 過誤返戻理由 (詳細)。全角 100 文字以内。 |

3.8 オブジェクト識別子 (oid)

オブジェクト識別子情報(OID : Object Identifier)を表す oid 型は、以下の単純型で規定される。本仕様で使用する OID の一覧は、5 節 表 21 に示す。

表 11 オブジェクト識別子 XML 仕様

| 型名 | | oid | |
|-----------|------------|----------------------------------|--|
| base | 型 | 説明 | |
| xs:string | xs:pattern | 正規表現 : [0-2](¥.(0 [1-9][0-9]*))* | |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

4. コード表

本 XML で使用するコード表を以下に示す。

表 12 保健指導実施時点コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|---------------------|-----|-------|----|
| 保健指導 実施時点 コード | 1 | 開始時 | |
| | 2 | 実績評価時 | |
| | 3 | 途中終了時 | |
| | 4 | その他 | |
| | 5 | 初回未完了 | |

表 13 保健指導区分コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|---------------|-----|----------|----|
| 保健指導 区分コード | 1 | 積極的支援 | |
| | 2 | 動機付け支援 | |
| | 3 | 動機付け支援相当 | |

表 14 実施区分コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|-------------|-----|---------------|-----------------|
| 実施区分 コード | 1 | 特定健診情報 | |
| | 2 | 特定保健指導情報 | |
| | 3 | 国への実績報告(匿名化済) | 保険者での設定は不要 |
| | 4 | 他の健診結果の受領分 | 事業者健診の結果を受領した場合 |
| | 5 | 国への実績報告(匿名化前) | |
| | 6 | 予備 | |
| | 7 | 予備 | |
| | 8 | 予備 | |
| | 9 | 予備 | |

表 15 男女区分コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|-------------|-----|----|----|
| 男女区分 コード | 1 | 男 | |
| | 2 | 女 | |

表 16 窓口負担コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|-------------|-----|--------------|------|
| 窓口負担 コード | 1 | 受診者・利用者は負担なし | |
| | 2 | 受診者・利用者は定額負担 | 単位：円 |
| | 3 | 受診者・利用者は定率負担 | 単位：% |
| | 4 | 保険者の負担上限額 | 単位：円 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |

表 17 種別コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|-------|-----|------------------------|----------------|
| 種別コード | 1 | 特定健診機関又は特定保健指導機関から代行機関 | 請求 |
| | 2 | 代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関 | 返戻 |
| | 3 | 代行機関から保険者 | 請求 |
| | 4 | 保険者から代行機関（未決済データの場合） | 返戻依頼 |
| | 5 | 保険者から代行機関（決済済データの場合） | 過誤請求 |
| | 6 | 特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者 | 代行機関を介しない場合 |
| | 7 | 保険者から特定健診機関又は特定保健指導機関 | |
| | 8 | 保険者から保険者 | |
| | 9 | その他 | |
| | 10 | 保険者から国 | 実績報告 |
| | 11 | 代行機関から保険者へ確認依頼 | 確認依頼 |
| | 12 | 閲覧用 | 閲覧用特定健診結果 |
| | 13 | 予備 | 関係機関からの要望により設定 |
| | 14 | 予備 | (検討中) |
| | 15 | 予備 | |
| | 16 | 予備 | |
| | 17 | 予備 | |
| | 18 | 予備 | |
| | 19 | 予備 | |
| | 20 | 予備 | |

表 18 返戻理由コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|---------|-----|--------------------|------------------|
| 返戻理由コード | 01 | データの記録形式不備 | |
| | 02 | データの記録もれ | |
| | 03 | 健診結果データ異常 | |
| | 04 | 契約対象外 | |
| | 05 | 受診券・利用券の整理番号不備 | |
| | 06 | 有効期限外 | |
| | 07 | 窓口負担金額不備 | |
| | 08 | 健診・指導機関からの取下げ依頼による | |
| | 09 | その他 | 具体的内容を返戻理由 2 に記録 |

表 19 過誤返戻理由コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|-----------|-----|--------------------|-------------------------|
| 過誤返戻理由コード | 01 | 被保険者証の記号・番号の誤り | |
| | 02 | 受診券・利用券の整理番号の誤り | |
| | 03 | 受診者・利用者氏名の誤り | |
| | 04 | 該当者なし | |
| | 05 | 保険者番号と記号の不一致 | 資格喪失日・証回収日を過誤返戻理由 2 に記録 |
| | 06 | 資格喪失後の受診 | 複数回健診受診等を含む |
| | 07 | 重複請求 | |
| | 08 | 健診・指導機関からの取下げ依頼による | |
| | 09 | その他 | 具体的内容を返戻理由 2 に記録 |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |
| | |

表 20 窓口負担徴収コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|---------------|-----|---------------|----|
| 窓口負担徴収 コード | 1 | 初回指導時全額徴収した場合 | |
| | 2 | 1 以外の場合 | |

5. OID 仕様

本 XML で使用する OID の一覧を示す。

表 21 OID 一覧

| OID | 説明 | 備考 |
|---------------------------|---------------------|----|
| 1. 2. 392. 200119. 6. 101 | 保険者番号 | |
| 1. 2. 392. 200119. 6. 102 | 特定健診機関番号／特定保健指導機関番号 | |
| 1. 2. 392. 200119. 6. 103 | 代行機関番号 | |
| 1. 2. 392. 200119. 6. 204 | 被保険者証等記号 | |
| 1. 2. 392. 200119. 6. 205 | 被保険者証等番号 | |
| 1. 2. 392. 200119. 6. 211 | 被保険者証等枝番 | |
| 1. 2. 392. 200119. 6. 209 | 受診券整理番号 | |
| 1. 2. 392. 200119. 6. 210 | 利用券整理番号 | |

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |
| | |

6. サンプル XML

特定保健指導決済情報ファイルの XML の例として、下記の内容を示す XML を以下に示す。

表 22 サンプル XML の内容

| 記録内容 | 項目名称 | 値 |
|--------------|---------------|---------------------|
| 受診情報 | 実施区分 | 2 (特定保健指導情報) |
| | 保健指導区分 | 1 (積極的支援) |
| | 実施時点 | 2 (実績評価時) |
| 利用者情報 | 特定保健指導機関番号 | 保健指導機関番号 1234567890 |
| | 保険者番号 | 保険者番号 1234 |
| | 被保険者証等記号 | あいう |
| | 被保険者証等番号 | 11223344 |
| | 被保険者証等枝番 | 01 |
| | 氏名 | ケンシンタロウ |
| | 生年月日 | 1960年5月1日 |
| | 男女区分 | 1 (男) |
| 利用券情報 | 郵便番号 | 123-0001 |
| | 利用券整理番号 | 21200001234 |
| | 特定健診受診券整理番号 | 21100001234 |
| | 有効期限 | 令和6年3月31日 |
| | 窓口負担 負担区分 | 3 (利用者は定率負担) |
| | 窓口負担 負担割合 | 25% |
| | 窓口負担 負担区分 | 4 (保険者負担上限額) |
| | 窓口負担 負担金額 | 15,000円 |
| 決済情報 | 単価 | 20,000円 |
| | 支払割合 | 50% |
| | 実施済みポイント数 | 200ポイント |
| | 算定金額 | 7,500円 |
| | 窓口負担徴収状況 | 1 (初回指導時全額徴収した場合) |
| | 窓口負担金額 | 0円 |
| | 請求金額 | 7,500円 |
| | 代行機関の 処理結果 | 種別 |
| 記録年月日 | | 令和6年11月10日 |
| 返戻理由 | | 01 |
| 保険者の処 理結果 | 種別 | 4 (保険者から代行機関) |
| | 記録年月日 | 令和6年12月10日 |
| | 過誤返戻理由 | 06 |
| | 返戻理由 2 | 資格喪失日: 令和6年9月30日 |

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<healthGuidanceClaim xmlns="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html ../XSD/gc08_V08
.xsd">
  <!-- 利用情報 -->
  <encounter>
    <!-- 実施区分 -->
    <serviceEventType code="2"/>
    <!-- 保健指導区分 -->
    <guidanceLevel code="1"/>
    <!-- 実施時点 -->
    <guidanceTiming code="2"/>
  </encounter>
  <!-- 利用者情報 -->
  <subjectPerson>
    <!-- 特定保健指導機関番号（特定保健指導機関番号：「1234567890」の場合） -->
    <performerOrganization>
      <id root="1.2.392.200119.6.102" extension="1234567890"/>
    </performerOrganization>
    <!-- 被保険者証情報 -->
    <insuranceCard>
      <!-- 保険者番号（保険者番号：「1234」の場合） -->
      <insurerNumber root="1.2.392.200119.6.101" extension="00001234"/>
      <!-- 被保険者記号（被保険者記号：「あいう」の場合） -->
      <symbol root="1.2.392.200119.6.204" extension="あいう"/>
      <!-- 被保険者番号（被保険者番号：「11223344」の場合） -->
      <number root="1.2.392.200119.6.205" extension="11223344"/>
      <!-- 被保険者番号（被保険者枝番：「01」の場合） -->
      <branchCode root="1.2.392.200119.6.211" extension="01"/>
    </insuranceCard>
    <!-- 氏名（ケンシントロウ） -->
    <name>ケンシントロウ</name>
    <!-- 郵便番号（123-0001の場合） -->
    <addr>
      <postalCode>123-0001</postalCode>
    </addr>
    <!-- 生年月日（1960年5月1日） -->
    <birthTime value="19600501"/>
    <!-- 性別コード（1：男） -->
    <administrativeGender code="1"/>
  </subjectPerson>
  <!-- 特定保健指導利用券情報 -->
  <healthGuidanceCard>
    <!-- 特定保健指導利用券整理番号（特定健診利用券整理番号：「24200001234」の場合） -->
    <id root="1.2.392.200119.6.210" extension="24200001234"/>
    <!-- 特定健診受診券整理番号（特定健診受診券整理番号：「24100001234」の場合） -->
    <checkupCardId root="1.2.392.200119.6.209" extension="24100001234"/>
    <!-- 有効期間（令和6年3月31日の場合） -->
    <effectiveTime>
      <high value="20240331"/>
    </effectiveTime>
  </healthGuidanceCard>
</healthGuidanceClaim>
```

```
</effectiveTime>
<!-- 窓口負担（負担区分：「利用者が定率負担」の場合） -->
<copayment code="3">
  <!-- 窓口負担割合（25%の場合） -->
  <rate value="025000" unit=""/>
</copayment>
<!-- 窓口負担（負担区分：「保険者負担上限額」の場合） -->
<maxInsuranceLimit code="4">
  <!-- 保険者の窓口負担上限額（15,000円の場合） -->
  <amount value="015000" currency="JPY"/>
</maxInsuranceLimit>
</healthGuidanceCard>
<!-- 決済情報 -->
<settlement>
  <!-- 単価 -->
  <unitPrice>
    <!-- 単価金額（20,000円の場合） -->
    <amount value="20000" currency="JPY"/>
  </unitPrice>
  <!-- 支払割合（50%の場合） -->
  <paymentRate value="50" unit=""/>
  <!-- 実施済みポイント数（200ポイントの場合） -->
  <pointCountCompleted value="200"/>
  <!-- 算定金額（算定金額が7,500円の場合） -->
  <calculatedAmount value="7500" currency="JPY"/>
  <!-- 窓口負担金額 -->
  <payment>
    <!-- 窓口負担徴収コード 1:初回指導時全額徴収した場合 -->
    <status code="1"/>
    <!-- 窓口負担金額 0円の場合 -->
    <amount value="0" currency="JPY"/>
  </payment>
  <!-- 請求金額（請求金額が7,500円の場合） -->
  <claimAmount value="7500" currency="JPY"/>
</settlement>
<!-- 代行機関の処理結果 -->
<agencyAdjudicationResult>
  <!-- 種別（2：代行機関から特定健診機関または特定保健指導機関） -->
  <interactionType code="2"/>
  <!-- 記録年月日（令和6年11月10日の場合） -->
  <recordDate value="20241110"/>
  <!-- 返戻理由（返戻コード：01の場合） -->
  <reason code="01"/>
</agencyAdjudicationResult>
<!-- 保険者の処理結果 -->
<insurerAdjudicationResult>
  <!-- 種別（4：保険者から代行機関） -->
  <interactionType code="4"/>
  <!-- 記録年月日（令和6年12月10日の場合） -->
  <recordDate value="20241210"/>
  <!-- 過誤返戻理由（過誤返戻コード：06の場合） -->
```


| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |
| | |

```
<reason code="06">
  <!-- 過誤返戻理由詳細 -->
  <text>資格喪失日：令和6年9月30日</text>
</reason>
</insurerAdjudicationResult>
</healthGuidanceClaim>
```

| | |
|-------|------------|
| 仕様説明書 | Version: 4 |
| | 2023.03.31 |
| | |

Ver.4

本説明文書は、厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室により修正されました。また、「第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会」の下に設置された「システム改修に関するワーキンググループ」の作業班メンバーや、ここに記載していない多くの方々の献身的な貢献により検討された成果に基づいています。

システム改修に関するワーキンググループ作業班