

(地Ⅲ141)

平成20年9月8日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会
常任理事 内 田 健 夫



社会保険診療報酬支払基金「特定健診・特定保健指導データ
作成ソフトのシステムベンダーの調査」の実施について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、支払基金において特定健診・特定保健指導データの決済代行業務を行っているところでありますが、現在、記録内容（XML形式）の不備等が生じた場合には、特定健診・特定保健指導機関（以下「健診等機関」という。）にその都度システムベンダー（ソフトメーカー）を照会の上、対応がなされております。

今般、別添のとおり、支払基金から直接、それぞれの健診等機関に対して、健診等機関ごとに利用しているソフトのシステムベンダーを把握するための調査を実施することとなりました。今後は、支払基金から健診等データに係るXMLスキーマチェックの対応等、直接、システムベンダーに連絡をとり対応することになります。

また、都道府県医師会・郡市区医師会において特定健診・特定保健指導データを作成している場合には、支払基金支部より医師会宛に連絡されることになっています。

なお、支払基金支部において、医師会のデータ作成を行うシステムベンダー等の一部について、すでに把握している場合には本通知がなされないこともあります。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知の上、貴会管下郡市区医師会等への周知方、よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

本情管シ発 000233

平成 20 年 8 月 29 日

都道府県基金幹事長 殿

基金本部情報管理部長

(公 印 省 略)

特定健診・特定保健指導データ作成ソフトの
システムベンダーの調査について（通知）

このことについては、特定健診・特定保健指導データの記録内容（XML形式）の不備等により、基金での受付エラー等及び保険者での読み込み不能等の事象が多く見受けられることから、今後のシステム改修依頼等を速やかに行うため、下記により特定健診・特定保健指導機関（以下「健診等機関」という。）が利用しているソフトのシステムベンダーを健診等機関毎に把握することとしたので、配意願います。

記

1 健診等機関への連絡

特定健診・特定保健指導機関届が提出されている健診等機関に対して、別紙1により連絡すること。

2 連絡方法

前1の連絡は、本年8月処理分の返戻時に併せて送付すること。

3 本部への報告

別紙2の報告様式に取りまとめの上、平成20年10月22日（水）までに基金メールシステムにより情報管理部システム開発課（兼保）あて報告すること。

4 その他

(1) 今後、健診等機関からシステムベンダーの変更等により報告があった場合は、随時報告すること。

また、新規で「特定健診・特定保健指導機関届」が提出された場合は、「特定健診・特定保健指導データ作成のシステムベンダー調べ」の提出を依頼すること。

(2) 特定健診・特定保健指導データ作成のシステムベンダー調べは、支部において保管・管理すること。

本件に関する問い合わせ先

情報管理部 システム開発課

小田島、兼保、濱田

IP TEL (内線発信番号)+48+848~850

平成 2 0 年 ○ 月 ○ ○ 日

特定健診・特定保健指導機関 各位

○○○社会保険診療報酬支払基金

特定健診・特定保健指導データ作成ソフトの
システムベンダーの調査について（依頼）

平素は支払基金の業務運営につきまして、格別のご理解・ご協力を賜り厚く
お礼申し上げます。

さて、支払基金では、本年 4 月から特定健診・特定保健指導データ（以下「健
診等データ」という。）に係る決済代行業務を行っていますが、健診等データ
に係る XML スキーマチェックの対応等、特定健診・特定保健指導機関（以下
「健診等機関」という。）において利用されている健診等データ作成ソフトの
システムベンダーに対して支払基金から直接連絡を行う必要が生じた場合は、
これまで健診等機関にその都度システムベンダーを照会のうえ対応して参り
ました。

しかし、システムベンダーに対して支払基金から直接連絡を行う場合とは、
この制度の安定的運営を図るうえでシステム対応が急を要する場合であり、健
診等機関にその都度システムベンダーを照会していたこれまでの方法では機
動力に欠け、適時の対応が極めて困難であります。

つきましては、今後における同様の対応に備えるため、健診等機関毎にシス
テムベンダーを把握いたしたく、別紙「特定健診・特定保健指導データ作成の
システムベンダー調べ」に所要事項をご記入のうえ、本年 10 月 6 日（月）ま
でにご回答くださいますようお願いいたします。

なお、既に電話でシステムベンダーを照会させていただいた健診等機関にお
かれましても、誠に恐縮ですがご協力を賜りますようお願いいたします。

また、今後ご利用の特定健診・特定保健指導データ作成ソフトを他のソフト
に変更される場合等においても、その都度ご連絡くださいますようお願い
いたします。

平成 年 月 日提出

特定健診・特定保健指導データ作成のシステムベンダー調べ

社会保険診療報酬支払基金

提出事由	新規・ソフト等の変更・その他				変更年月日	年 月 日
特定健診・特定保健指導 機関コード					担当者	
特定健診・特定保健指導 機関名称					電話番号	— —
システムベンダー (ソフトメーカー)	名称					
	所在地				電話番号	— —
	ソフト名	(フリーソフト利用の場合) 1 特定健診簡易入力システム(開発元:オーダーメイド創薬(株)) 2 CSVファイルからの変換システムCC2X(開発元:東大病院) 3 特定健診・特定保健指導管理システム(開発元:(株)ケーアイエス) 4 日医特定健康診査システム(開発元:日医総研) (医師会利用の場合) 医師会				
(備考)						

※ 本届の内容のうち、個人情報に該当する事項については、社会保険診療報酬支払基金の業務に用いるものであり、個人情報保護法第16条第3項に定める場合のほか、本人の同意なくして他の利用目的に使用することはありません。

【作成要領】

- 1 この様式は、現在利用している特定健診・特定保健指導データを作成するソフト等を開発しているシステムベンダーを調査するものです。
この様式を提出後にソフト等を変更する等、記載内容に変更が生じた場合は、その都度提出してください。
- 2 「提出事由」欄については、この様式を提出する事由に該当する区分を○で囲んでください。
- 3 「変更年月日」欄については、ソフト等の変更を行う場合の変更年月日を記入してください。
- 4 「特定健診・特定保健指導機関コード」、「特定健診・特定保健指導機関名称」及び「電話番号」欄については、特定健診・特定保健指導機関届で届け出た記載内容を記入してください。また、「担当者」欄については、当該届出に関して、確認事項等が生じた場合の窓口担当者を記入してください。
- 5 システムベンダーに係る「名称」、「所在地」及び「電話番号」欄については、ソフトを開発したシステムベンダーについて記入し、「ソフト名」欄には当該システムベンダーの使用ソフト名を記入してください。(ソフト名欄の記入例:○○○シリーズ、○○○システム)
なお、フリーソフトを利用している場合は、「フリーソフト利用の場合」欄に該当するフリーソフトの番号を○で囲み、都道府県・郡市区医師会に特定健診・特定保健指導データの作成を依頼している場合は、「医師会利用の場合」欄に都道府県・郡市区医師会名を記入してください。
また、特定健診・特定保健指導機関で独自にソフトを開発し使用している場合は、「名称」、「所在地」及び「電話番号」欄は空白とし、「ソフト名」欄に『独自のオリジナルソフト』と記入してください。
- 6 前記5の記入に当たっては、可能な限り正確に記入して頂きますようご協力をお願いします。

基金本部情報管理部長 殿

〇〇基金

システムベンダー調査

区分	健診等機関		システムベンダー名		備考
	機関番号	健診等機関名	名称	電話番号	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

※1 フリーソフトを利用している場合は、「システムベンダー名」の「名称」欄にシステムベンダー調べのソフト名に該当する番号を記載すること。

2 都道府県・郡市区医師会に健診等データ作成を依頼している場合は、「備考」欄に「〇〇医師会」と記載すること。

3 健診等機関が自主開発している場合は、「備考」欄に「自主開発」と記載すること。