

(地Ⅲ179)

平成24年12月27日

都道府県医師会  
担当理事 殿

日本医師会  
常任理事 道永麻里

「実務担当者による特定健診・保健指導等に関するワーキンググループ」における議論の状況等について、及び社会保険診療報酬支払基金並びに国民健康保険中央会によるシステム改修における接続試験の実施について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、今後の特定健康診査・特定保健指導の在り方について、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」とりまとめにつきましては、平成24年7月18日付（地Ⅲ59）の文書をもって、貴会宛てにお送りし、その後、実務者担当者によるワーキンググループ（以降、「実務者WG」という。）において決定されました平成25年度以降に実施される特定健診におけるHbA1c検査の結果通知・報告等の通知についても、すでにお送りさせていただいております。

今般、厚生労働省保険局で開催する「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、別添のとおり、実務者WGにおける議論の状況等についての資料が提供されましたので、参考までにお送りいたします。

また、平成25年度以降の特定健診・特定保健指導に関するシステム改修に伴い、社会保険診療報酬支払基金より、接続試験の実施について本会に対し情報提供がございましたのでお送りいたします。

本件につきましては、各都道府県医師会等各医師会、及び支払基金に機関届をされている特定健診等機関へ直接、通知がなされております。

なお、国民健康保険中央会（以降、「国保中央会」という。）においても、平成25年1月30日～3月29日までシステム改修における接続試験の実施が予定されてお

り、今般、添付のとおり、特定健診等機関システム開発ベンダ宛てに案内がなされ、先般、国保中央会にて開催されましたシステム開発ベンダ説明会内容とともに接続試験の実施概要等が国保中央会のホームページに掲載されております。

(参照： <http://www.kokuho.or.jp/system/specific.html>)

平成25年度以降も特定健診等を実施する機関で、日医特定健康診査システム等のフリーソフトをご利用の機関におきましては、バージョンアップが必須となりますことにご留意くださいますようお願いいたします。

今後、システム改修に関連する省令等の改正については、厚生労働省より通知が参りましたら改めてお送りさせていただきます。

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いただき、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。

平成24年12月12日	資料3-2
第11回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

「実務担当者による特定健診・保健指導等に関するワーキンググループ」  
における議論の状況等について

「検討会とりまとめ」において、「実務担当者による特定健診・保健指導等に関するワーキンググループ」による検討に委ねられた事項について、現在の検討状況等は以下のとおり。

1. 確認された事項

(1) 特定健診・保健指導に関連するシステムの改修事項

- システム改修項目について確認した【資料3-3】。
- これに基づき、ワーキンググループに出席しかつ希望する団体からの推薦に基づき選出されたメンバーによる作業等を踏まえ、XML ファイル仕様説明書を作成し公表する予定。
- 今後は、システム改修に関連する省令等を、ワーキンググループのメンバーからも意見を聴取した上で、改正することとしている。

(2) HbA1c 検査結果の取扱い

- 平成25年4月1日以降に実施される特定健診におけるHbA1c検査について、受診者に対する結果通知及び保険者への結果報告はNGSP値でのみ行う旨、確認した【資料3-4】。
- あわせて、周知のための事務連絡を、ワーキンググループのメンバーからも意見を聴取した上で、発出した【資料3-5】。

## 2. 継続して検討されている事項

### (1) 集合契約における特定健診受診日での特定保健指導初回面接の実施

- 事務局から、議論のたたき台として、集合契約の事務フローを見直し、保険者が実施機関に優先付けの基準を予め指定しておくこと等により、特定健診の受診日に特定保健指導の初回面接を実施できる方法を提示した上で、これに基づきまずは希望する保険者と実施機関の間で試行的に実施することを提案した【資料3-6】。
- これに対して、メンバーからは、次のような意見があった。
  - ・ 受診者にとっての利便性の向上や、特定保健指導の実施率の上昇が期待できるため、まずは事務局提案のとおり試行的に実施するべきではないか。
  - ・ 事務局提示の方法では保険者において大規模なシステム改修が必要となるため、試行的にも実施は困難ではないか。また、特定保健指導の実施機関の体制が充実していない現状では、本格的な実施は困難ではないか。
- これらの意見を踏まえ、特定保健指導の実施機関における体制や、個別契約において特定健診の受診日に特定保健指導の初回面接をどのように実施しているかについて、実態の把握に努めるとともに、大規模なシステム改修を伴わない方法について、引き続き検討することとしている。

(2) 事業主健診データの特定健診様式ファイルでの提供・取得について

○ 事務局から、事業主健診データの特定健診様式ファイルでの提供・取得について、①～③の対応を提案した【資料3-7】。

① 実施機関から保険者へのデータ提供について、事業主、実施機関及び保険者の間で、データ提供及びその費用について合意する必要があり、交渉を推進できないか。

② 保険者番号及び被保険者証の記号番号の事業主から実施機関への提供について、事業主から実施機関への提供を原則としつつ、予め事業主が合意し保険者が依頼する場合は、被用者が事業主健診を受診する際に被保険者証を持参し、実施機関にて番号を取得することができないか。

③ XML形式ファイルによるデータ提供について、実施機関がXMLファイルを作成するために必要なサポートを行えないか。

○ これに対して、メンバーからは、次のような指摘があった。

・ ①について：特定健診に含まれない検査項目等を保険者へ情報提供することについて、現状は従業員の黙示の同意で足りるとされているが、事業主及び従業員の十分な理解を得ないと提供は事実上進まないのではないか。また、健診機関から保険者への直接の情報提供は健診機関にとってリスクとなるため、事業所を経由した方がよいのではないか。

・ ②について：被保険者証を持参しなかった受診者へどのように対応すべきかなど、実務上の課題についてさらに検討するべきではないか。

○ これらの指摘を踏まえ、事業主健診データの特定健診様式ファイルでの提供・取得について、関係者との調整を含め、引き続き検討することとしている。

## 第二期に向けたシステム改修関連事項への対応方針について

平成24年8月31日

第二期における特定健診・保健指導の実施に係るシステム改修に関連する事項については、以下の方針により所要の対応を行うこととする。

### (1) 受診者・利用者情報の取得

①特定健診受診者・保健指導利用者についての被用者保険の被保険者本人と被扶養者の別、及び②その制度属性(強制・任意継続・特例退職)を区分して情報を取得する。

これにより、特に被扶養者に対しての特定健診・保健指導の実施状況等の把握に資することが期待される。

### (2) High-Low 表記と実測値を併せて取得

特定健診情報ファイル上で、各検査項目の実測値が HL 表記に係る入力限界を超えた場合も、HL 表記と実測値を併せて入力することを可能とする。

これにより、実測値が原則として常に把握できるようになり、受診者の経年データの把握等に資することが期待される。

### (3) HbA1c 検査について平成25年度以降の NGSP 値への切り替え

平成25年度以降に実施される特定健診において、HbA1c 検査の受診者への結果通知・保険者への報告については、NGSP 値でのみ行うこととする。

### (4) 特定健診情報ファイルと特定保健指導情報ファイルとの紐付け

特定健診情報ファイルとその健診結果に基づく特定保健指導情報ファイルとを紐付けする。

これにより、特定保健指導がどの年度の特定健診の結果に基づくものかの把握が可能となり、特定保健指導の効果の分析等に資することが期待される。

### (5) 血清クレアチニンの検査結果について表示桁数の拡大

血清クレアチニンの検査結果について、特定健診情報ファイル上、小数点以下2桁までの入力を可能とする。

これにより、血清クレアチニンに係る主要な検査方法の結果を、より詳細に入力することが可能となる。

(6) 特定健診・保健指導の実施契約形態情報の取得【継続して検討】

特定健診・保健指導の契約形態（個別・集合A・集合B）別の実績把握の要否について、第三期以降に実現できるかを継続して検討する。

(7) 積極的支援における支援Bの必須の解除

積極的支援のうち、支援A（計画の進捗状況の確認等）と支援B（励ましや賞賛）に分かれているプログラムについて、支援Aでのみ180ポイントを計上することを認める。なお、計180ポイントを要することは維持する。

これにより、特定保健指導の実施に携わる者が創意工夫をより発揮することが可能となる。

(8) 特定健診の実施形態情報（事業主健診かその他の健診か等の別）の取得

健診データが、事業主健診によるものか、その他の健診によるものか等を区分して情報を取得する。

これにより、事業主健診をもって特定健診に代える運用を行っている実態の把握に資することが期待される。

(9) 初回面接者・進捗状況評価者・6ヶ月後評価者の同一要件の緩和

特定保健指導の初回面接者、進捗状況評価者及び6ヶ月後評価者を同一でなくともよいこととする場合としては、特定保健指導が同一の機関内若しくは保険者直営において行われ、かつ、組織として統一的な実施計画書及び実施報告書を用いて情報共有を図っていると認められる場合とする。

(10) 特定保健指導における2年目の特例【継続して検討】

特定保健指導を保険者が直営で行っている場合での2年目における初回面接の実施の特例については、その要件等をワーキンググループにおいて継続して検討する。

(11) 服薬者を特定保健指導の対象者から除外できる機会の拡大

服薬中であったことが健診実施後に判明した場合、保険者において特定保健指導の対象者から除外することを可能とする。

これにより、特定保健指導対象者のより精緻な把握が可能となる。

(以上)

平成 25 年度以降に実施される特定健診における  
HbA1c 検査の結果通知・報告について

平成 24 年 8 月 31 日

平成 25 年度以降に実施される特定健診における HbA1c 検査の受診者への結果通知・保険者への報告に関しては、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」とりまとめにて、『NGSP 値で行うことについて、今後、実務担当者によるワーキンググループ等で協議する』とされていたところである。

今般、日常臨床及び健診等における NGSP 値の普及状況も踏まえ、ワーキンググループにおいて協議等を行った結果、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施される特定健診の結果通知・報告における取扱いは、下記のとおりとする。

記

1. 平成 25 年 4 月 1 日以降に実施される特定健診の受診者に対する結果通知及び保険者への結果報告は、NGSP 値でのみ行う。

保険者から特定健診等の実施について委託を受けた者（以下 1 において「受託者」という。）が HbA1c 検査を登録衛生検査所等に再委託した場合、登録衛生検査所等から受託者への結果の報告は、NGSP 値でのみ行う。

2. 労働安全衛生法に基づく事業主健診の実施によって特定健診の実施に代える場合、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施される事業主健診の事業主への結果報告及び事業主から保険者への結果報告は、NGSP 値でのみ行う。

事業主から事業主健診の実施について委託を受けた者（以下 2 において「受託者」という。）が HbA1c 検査を登録衛生検査所等に再委託した場合、登録衛生検査所等から受託者への結果の報告は、NGSP 値でのみ行う。

3. 平成 25 年 3 月 31 日以前に実施される特定健診の受診者に対する結果通知及び保険者への結果報告並びに事業主健診の事業主への結果報告及び事業主から保険者への結果報告等を平成 25 年 4 月 1 日以降に行う場合、従来と同様、JDS 値でのみ行う。

(以上)

平成24年12月12日	資料3-5
第11回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

事務連絡  
平成24年10月31日

別記 各関係団体 御中

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課  
厚生労働省保険局総務課

平成25年度以降に実施される特定健康診査等におけるヘモグロビンA1c検査結果の  
受診者への結果通知、保険者への結果報告及び国への実績報告について

特定健康診査・特定保健指導の推進につきましては、平素から格段の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

本年8月31日に開催された「実務担当者による特定健診・特定保健指導に関するワーキンググループ（第4回）」において、別紙1のとおり、平成25年度以降に実施される特定健康診査においてヘモグロビンA1c検査が実施された場合の受診者への結果通知及び保険者への報告は、NGSP値で行うことが確認合意されました（注）。

これを踏まえ、ヘモグロビンA1c検査に係る特定健康診査等の受診者への結果通知、保険者への結果報告及び国への実績報告について、具体的には下記のとおり取り扱うこととします。御了知の上、貴管下関係団体又は市町村への周知を図られるとともに、実施に遺漏なきようお願いいたします。

（注）日常臨床等における平成25年度以降の取扱いについては、別紙2のとおり、「平成25年度以降におけるHbA1c国際標準化の運用計画」（平成24年10月24日 日本糖尿病学会

[www.jds.or.jp/common/fckeditor/editor/filemanager/connectors/php/transfer.php?file=/uid000025\\_48624131635F32303132313032342E706466](http://www.jds.or.jp/common/fckeditor/editor/filemanager/connectors/php/transfer.php?file=/uid000025_48624131635F32303132313032342E706466)))をご参照下さい。

1. 平成25年4月1日以降に実施される特定健診におけるヘモグロビンA1c検査について、国への実績報告は、NGSP値で行うこと。また、受診者への結果通知及び保険者への結果報告については、NGSP値で行うとともに、NGSP値である旨を明示すること。

保険者から特定健診等の実施について委託を受けた者（以下1において「受託者」という。）がヘモグロビンA1c検査を登録衛生検査所等に再委託した場合、登録衛生検査所等から受託者への結果の報告は、原則として、NGSP値で行うとともに、NGSP値である旨を必ず明示すること。

その際、保険者は受託者に対し、受託者は登録衛生検査所等に対し、それぞれ当該ヘモグロビンA1c検査の委託又は再委託が特定健康診査等の実施のためのものであることを確認すること。

2. 保険者が、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に基づく健康診断（以下「事業主健診」という。）の結果を特定健診の実施結果に代える場合、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施される事業主健診におけるヘモグロビン A1c 検査について、事業主への結果報告及び保険者への結果報告は、NGSP 値で行うとともに、NGSP 値である旨を必ず明示すること。

事業主から事業主健診の実施について委託を受けた者（以下 2 において「受託者」という。）がヘモグロビン A1c 検査を登録衛生検査所等に再委託した場合、登録衛生検査所等から受託者への結果の報告は、当事者間で特段の取り決めがない限り、NGSP 値で行うとともに、NGSP 値である旨を必ず明示すること。

その際、事業主は受託者に対し、受託者は登録衛生検査所等に対し、それぞれ当該ヘモグロビン A1c 検査の委託又は再委託が特定健康診査の実施に代える事業主健診のためであることを確認すること。

3. 保険者は、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施される人間ドック健診等の特定健康診査以外の健康診断（以下「その他健診」という）の結果を特定健康診査の実施結果に代える場合は上記 1 に、事業主がその結果を事業主健診の実施に代えるために実施し、保険者が特定健康診査の実施に代える場合は上記 2 に、それぞれ準じた取扱いとすること。

その他健診を保険者あるいは事業主以外の主体が実施し、保険者がその結果を特定健康診査の実施に代える場合、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施されるその他健診におけるヘモグロビン A1c 検査について、保険者への結果報告は、国への実績報告が NGSP 値で行うことを踏まえ、適切に対応すること。

4. 平成 25 年 3 月 31 日以前に実施される特定健診の受診者への結果通知、保険者への結果報告及び国への実績報告並びに事業主健診の事業主への結果報告及び保険者への結果報告等を平成 25 年 4 月 1 日以降に行う場合、従来と同様、JDS 値のみで行う。

(以上)

集合契約において特定健診の受診日に特定保健指導の初回面接を試行的に実施することについて  
(議論のたたき台)

1. 当面の対応

厚生労働省において関係者へのヒアリング等に基づいて把握した、以下に示す保険者と健診機関が対応すべき事項〔注1〕を踏まえ、希望する保険者と健診機関との間で、集合契約において特定健診の受診日に特定保健指導の初回面接を試行的に実施することとしてはどうか〔注2〕。

〔注1〕 集合契約に係ることに限る。また、新たなシステム対応は、支払基金においては現時点で把握する限り不要であるが、保険者や健診機関などにおいては必要でありうる。

〔注2〕 集合契約において特定健診の受診日に特定保健指導の初回面接を実施するためには、  
①保険者と健診機関との間に特定健診と特定保健指導の両方の集合契約が締結されており、  
②健診機関において受診日に全ての健診結果が得られていることが前提となる。

(A) 保険者が対応すべき主な事項

1. 特定健診を受診する者の全員に対して、受診券と併せて利用券(動機付け支援及び積極的支援の両方)を発行し、送付する。
2. 特定健診を受診する者の全員分の利用券番号(動機付け支援及び積極的支援の両方)を代行機関(支払基金/国保連合会)に予め登録する。(現在は原則として特定健診の受診後に登録。)

(B) 保険者と健診機関とが対応すべき主な事項

保険者が保健指導を実施する基準を予め指定する場合、保険者と健診機関は基準について合意するとともに、健診機関は合意された基準により保健指導を実施する。(複数の保険者が異なる基準を指定する場合、健診機関は保険者毎に異なる基準により保健指導を実施する。)

(C) その他の対応すべき事項

1. 保険者において、特定健診を受診する者の全員に対して、特定健診の受診日に特定保健指導の初回面接を利用できるかについての健診機関別情報を提供する。
2. 保険者において、特定保健指導の対象者に該当したが、特定健診の受診日に保健指導を利用しなかった者に対して、必要に応じて特定保健指導の利用を勧奨する。
3. 健診機関において、保健指導の対象となった受診者の保険者が、集合契約に参加しているかを確認する。(受診券をもって確認可能か。)
4. 健診機関において、保健指導の対象となった受診者の保険者が、集合契約において特定健診の受診日に特定保健指導の初回面接を試行的に実施することについて合意しているかを確認する。(利用券の存在をもって確認可能か。)

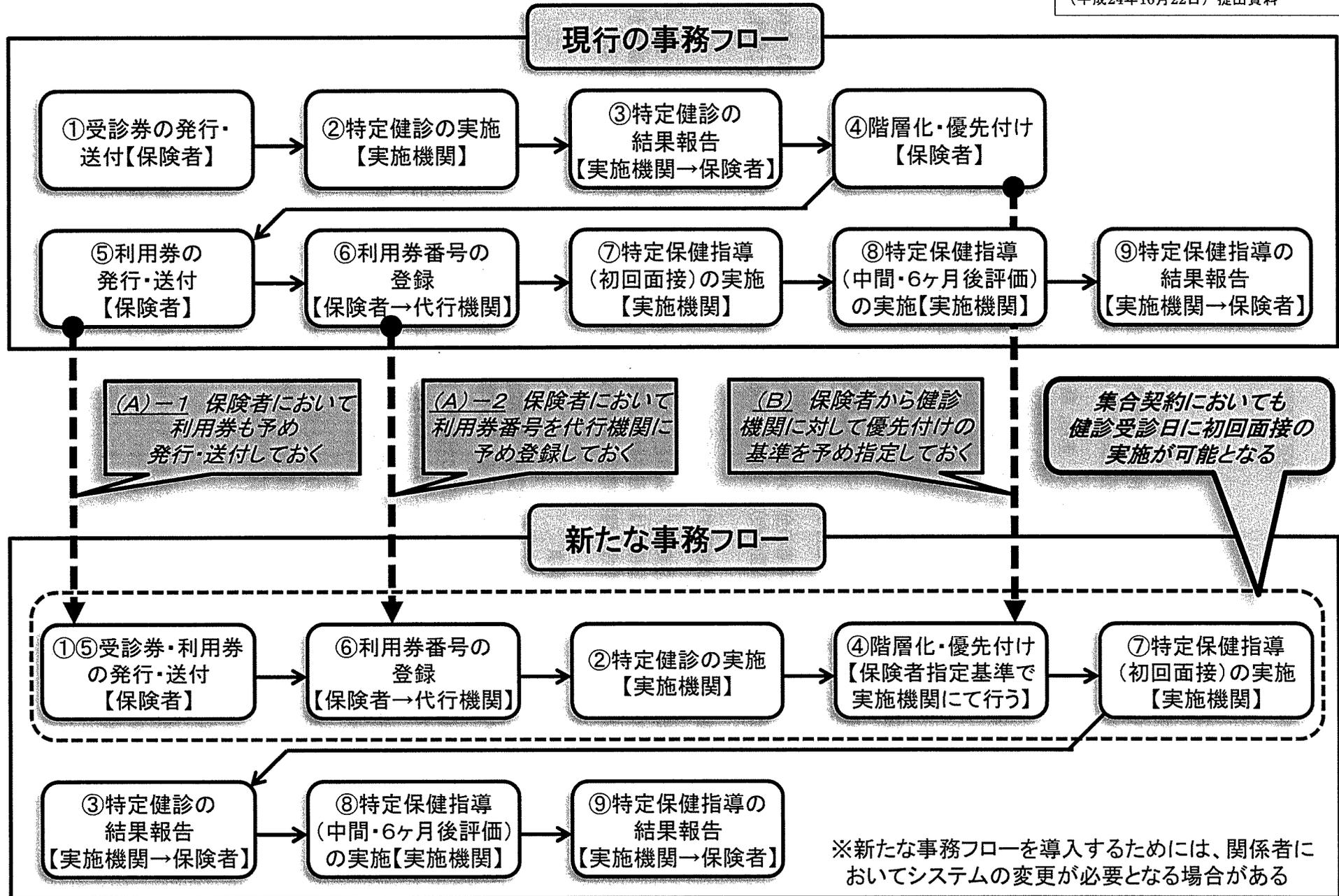
2. 今後の進め方

厚生労働省において、関係者の協力を得て、希望する保険者と健診機関を募集した上で、試行的な実施の準備を進めることとしてはどうか。その際、以上に示した以外の対応すべき事項が発見された場合は、参加者及び厚生労働省等において随時対応を検討することとしてはどうか。

(以上)

# 集合契約において健診受診日に保健指導の初回面接を 実施するための新たな事務フローのイメージ

「第5回実務担当者による特定健診・保健指導に関するワーキンググループ」  
(平成24年10月22日) 提出資料



# 事業主健診データの特定健診様式ファイルでの 提供・取得に係る課題（1）

平成24年12月12日	資料3-7
第11回保険者による 健診・保健指導に関する検討会	

「第5回実務担当者による特定健診・  
保健指導に関するワーキンググループ」  
(平成24年10月22日) 提出資料

『検討会とりまとめ』において、実務担当者により議論することとされた事項

- ① 実施機関から保険者へのデータ提供(事業主を経由しない)
- ② 保険者番号及び記号番号の事業主から実施機関への提供
- ③ XML形式ファイルによるデータ提供

※議論する際の留意事項・・・「費用対効果が認められる場合」⇒ 可能なところからの提供を促進

議論すべき事項	課題・対策	残された論点
① 実施機関から保険者へのデータ提供 (事業主を経由しない)	実施機関が事業主健診のデータを第三者(保険者)に提供するには事業主の同意が前提となるため、事業主、実施機関、保険者の間でデータ提供について合意(含む費用面)する必要 ⇒ 既出の事務連絡を踏まえ、関係者にて交渉を開始する必要	以下の場合、保険者はどのように対応すればよいか(事後の合意は非効率のおそれ) — 事業主と実施機関の間に健診の委託契約がなく、予め当事者が特定できない場合 — 保険者が複数の事業主や実施機関と交渉しなければならない場合(総合健保や協会けんぽが主に該当する)

## 事業主健診データの特定健診様式ファイルでの 提供・取得に係る課題（2）

議論すべき事項	課題・対策	残された論点
<p>② 保険者番号及び記号番号の事業主から実施機関への提供</p> <p>※XMLファイル形式のデータを作成するために必要となる</p>	<p>事業主が事業主健診の管理番号と被保険者記号番号を実施機関に提供可能な状態で管理するためには、人事管理システムにおける対応が必要となる可能性</p> <p>⇒ 事業主に対してシステム対応を依頼できないかを検討</p> <p>⇒ 別の方法として、予め事業主が合意し保険者が依頼する場合は、被用者が事業主健診を受診する際に保険証を持参し、実施機関にて番号を取得することができないかを検討</p>	<p>実施機関は、保有する健診データを、保険者への提供に</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同意する事業主</li> <li>・同意しない事業主</li> </ul> <p>等の別に振り分けて対応する必要があるが生じる</p> <p>予め保険者が依頼しなくとも番号を取得できれば、被保険者本人に加え、国保被保険者や被扶養者のデータ提供の促進も期待できる</p>
<p>③ XML形式ファイルによるデータ提供</p>	<p>実施機関により作成状況は様々</p> <p>⇒ 実施機関がXMLファイルを作成するために必要なサポートについて、引き続き対応を検討</p> <p>※一例として、既存のフリーソフトを用いる場合、請求情報を入力しないとエラーが発生する一方で、事業主健診のデータを実施機関が保険者に送付する際には請求は必ずしも発生しない</p> <p>⇒ 事業主健診に適合したフリーソフトにより提供促進の可能性</p>	<p>実施機関は提供先の保険者毎にデータを振り分けて対応する必要があるが生じる</p>

①～③以外の課題 事業主健診で実施が義務付けられていない既往歴（服薬歴及び喫煙習慣状況）及び血糖値（空腹時血糖又はHbA1c）を実施した上でのデータ提供が望まれる  
⇒ 既出の事務連絡を踏まえ、保険者から事業主へ協力を依頼する必要

事 務 連 絡  
平成24年12月20日

日本医師会 御中

社会保険診療報酬支払基金

特定健診・特定保健指導に係る平成25年4月からの制度見直しに伴う  
システム改修における接続試験の実施について（お知らせ）

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

さて、特定健診等の標記接続試験につきましては、接続試験を希望する特定健  
診等機関から、支払基金あて請求データを提出いただき、平成25年1月18日か  
ら平成25年3月22日支払基金必着分のデータについて、接続試験を実施する予  
定としています。

なお、当該連絡内容については、都道府県医師会等各医師会及び支払基金に機  
関届を提出している特定健診等機関全てに、事務連絡を送付いたします。

おって、接続試験の詳細について、支払基金ホームページに掲載しています。

支払基金トップページ (<http://www.ssk.or.jp>)

⇒医療機関・薬局の方

⇒特定健診・特定保健指導関係業務

⇒特定健診・特定保健指導に係る平成25年4月からの制度見直し  
について

本件に関するお問合せ先

〒105-0004

東京都港区新橋2丁目1番3号

社会保険診療報酬支払基金

高齢者医療部事業管理課（内線：422・423・424）

TEL 03-3591-7441 FAX 03-3591-7563

E-mail koki-jigyokanri@koreisha.ssk.or.jp

事 務 連 絡  
平成〇年〇月〇日

〇〇医師会 御中

社会保険診療報酬支払基金

特定健診・特定保健指導に係る平成25年4月からの制度見直しに伴う  
システム改修における接続試験の実施について（お知らせ）

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

さて、特定健診等の標記接続試験につきましては、接続試験を希望する特定健  
診等機関から、支払基金あて請求データを提出いただき、平成25年1月18日か  
ら平成25年3月22日支払基金必着分のデータについて、接続試験を実施する予  
定としています。

なお、支払基金に機関届を提出している特定健診等機関全てに、当事務連絡と  
同様の連絡を送付いたします。

おって、接続試験の詳細について、支払基金ホームページに掲載しています。

支払基金トップページ (<http://www.ssk.or.jp>)

⇒医療機関・薬局の方

⇒特定健診・特定保健指導関係業務

⇒特定健診・特定保健指導に係る平成25年4月からの制度見直し  
について

本件に関するお問合せ先

〒105-0004

東京都港区新橋2丁目1番3号

社会保険診療報酬支払基金

高齢者医療部事業管理課（内線：422・423・424）

TEL 03-3591-7441 FAX 03-3591-7563

E-mail koki-jigyokanri@koreisha.ssk.or.jp

(案)

事 務 連 絡  
平成〇年〇月〇日

特定健診・特定保健指導機関 御中

社会保険診療報酬支払基金

特定健診・特定保健指導に係る平成25年4月からの制度見直しに伴う  
システム改修における接続試験の実施について（お知らせ）

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

さて、特定健診等の標記接続試験につきましては、平成25年1月18日から平  
成25年3月22日支払基金本部必着分までの間、平成25年4月からの制度見直し  
後のテストデータを、支払基金本部あて提出いただき、支払基金から結果を郵送  
する予定としています。

当該接続試験は、原則としてシステムベンダーを対象としますが、希望される  
場合は、特定健診・特定保健指導機関についても対応します。

おって、接続試験の詳細については支払基金ホームページに掲載しています。

支払基金トップページ (<http://www.ssk.or.jp>)

⇒医療機関・薬局の方

⇒特定健診・特定保健指導関係業務

⇒特定健診・特定保健指導に係る平成25年4月からの制度見直し  
について

本件に関するお問合せ先

〒105-0004

東京都港区新橋2丁目1番3号

社会保険診療報酬支払基金

高齢者医療部事業管理課（内線：422・423・424）

TEL 03-3591-7441 FAX 03-3591-7563

E-mail koki-jigyokanri@koreisha.ssk.or.jp

平成24年12月27日

特定健診等機関システム開発ベンダ 各位

国民健康保険中央会  
共同電算部

第二期特定健康診査等に対応した特定健診等機関システム開発ベンダテストの実施について

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、本会では平成20年度より、特定健診等機関が用いる請求用ソフト開発ベンダに対し、特定健診等機関が作成した特定健診等請求データが、国民健康保険団体連合会で行う点検において、正常に受付できるかのテスト(ベンダテスト)を実施しているところではありますが、今般、厚生労働省より「第二期特定健康診査等実施計画期間に向けての特定健診・保健指導の実施について(とりまとめ)」等が示され、特定健診等請求データの作成についても対応が必要となることから、下記のとおり内容等を変更し、ベンダテストを実施することといたしましたので、ご案内申し上げます。

また、当該変更に伴い、平成24年12月11日に開催いたしました「特定健診等機関システム開発ベンダ説明会」におけるQ&Aを掲載いたしますので、あわせてご確認くださいませよう、お願いいたします。

## 記

### 1 ベンダテスト実施方法・テストデータ作成方法について

別添にて掲載しております「ベンダテスト実施概要」及び「特定健診 XML データ作成要領・依頼書」、「特定保健指導 XML データ作成要領・依頼書」をご参照ください。

### 2 ベンダテスト実施開始日

現行のベンダテストは、1月29日(火)をもって終了し、1月30日(水)より上記1の内容によるベンダテストに切り替えます。

### 3 申し込み方法

「ベンダテスト依頼書」及び「テストデータ」を作成の上、ベンダテスト申込用 E-mail アドレス ([v-test@kokuho.or.jp](mailto:v-test@kokuho.or.jp)) あてに送付願います。

なお、E-mail 以外でお問合わせの対応はいたしません。

### 5 留意事項

本テストはシナリオを利用したものでありますので、実際の保険者と健診等機関における契約内容等を反映したものではないことをご承知おき下さい。