

項番	区分	項目名称	データ長	データ仕様	バイト	必須判定	大阪府(例)	管理元	編集仕様
1	—	自動転記対応確認文字、バージョン記号	固定長	固定長 半角文字 “kenshin”+発行 年度 西暦下2桁	9	○	kenshin10	受診券発行対象 者ファイル	“kenshin”+「発行年度」の下2桁
2	受診者情報	受診者のカナ氏名		半角カナ20桁	20	○	コウイ 知ウ		「受診者氏名(カナ)」を半角変換、残 りは半角スペース埋め
3		性別		半角数字1桁	1	○	1		「性別」、但し、3:不明の場合は「0」
4		生年月日		半角数字7桁	7	○	3051111		「生年月日(コード)」+「生年月日」
5		保険者番号		半角数字8桁	8	○	39271275		「保険者番号」
6	受診券情報	受診券整理番号		半角数字11桁	11	○	10100000001		「受診券整理番号」
7		交付年月日		半角数字8桁	8	○	20100416		「交付西暦年」+「交付年月日」の下
8		有効期限		半角数字8桁	8	○	20110331		「有効期限西暦年」+「有効期限」の 下4桁
9		健診内容区分		半角数字1桁	1	○	1	固定値	「1」を固定
10		事業主健診の有無		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
11		特定健診(基本部分)の負担区分		半角数字1桁	1	○	1		「1」を固定
12		特定健診(基本部分)の負担内容		半角数字6桁	6	○	000000		「000000」を固定
13		特定健診(詳細部分)の負担区分		半角数字1桁	1	○	1		「1」を固定
14		特定健診(詳細部分)の負担内容		半角数字6桁	6	○	000000		「000000」を固定
15		その他(追加項目)の負担区分		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
16		その他(追加項目)の負担内容(負 担率・負担額)		半角数字6桁	6	×	000000		「000000」を固定
17		その他(人間ドック)の負担区分		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
18		その他(人間ドック)の負担内容(負 担率・負担額)		半角数字6桁	6	×	000000		「000000」を固定
19		その他(人間ドック)の負担内容(保 険者負担上限額)		半角数字6桁	6	×	000000		「000000」を固定
20		契約とりまとめ機関区分1		半角数字1桁	1	○	4		「4」を固定
21		契約とりまとめ機関区分(全衛連 における受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
22		代行機関番号(全衛連の場合)		半角英数8桁	8	×	00000000		「000000」を固定
23		契約とりまとめ機関区分(結核予 防会における受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
24		代行機関番号(結核予防会の場合)		半角英数8桁	8	×	00000000		「000000」を固定
25		契約とりまとめ機関区分(人間ドッ ク学会における受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
26		代行機関番号(人間ドック学会の 場合)		半角英数8桁	8	×	00000000		「000000」を固定
27		契約とりまとめ機関区分(予防医 学事業中央会における受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
28		代行機関番号(予防医学事業中 央会の場合)		半角英数8桁	8	×	00000000		「000000」を固定
29		契約とりまとめ機関区分(日本総 合健診医学会における受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
30		代行機関番号(日本総合健診医 学会の場合)		半角英数8桁	8	×	00000000		「000000」を固定

大阪府広域連合版 受診券QRコード収録項目

平成22年3月19日

項番	区分	項目名称	データ長	データ仕様	バイト	必須判定	大阪府(例)	管理元	編集仕様
31		契約とりまとめ機関区分(全日本病院協会における受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
32		代行機関番号(全日本病院協会の場合)		半角英数8桁	8	×	00000000		「000000」を固定
33		契約とりまとめ機関区分(東京都総合組合保健施設振興協会における受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
34		代行機関番号(東京都総合組合保健施設振興協会の場合)		半角英数8桁	8	×	00000000		「000000」を固定
35		契約とりまとめ機関区分(その他の受診可否)		半角数字1桁	1	×	0		「0」を固定
36		代行機関番号(その他の場合)		半角英数8桁	8	○	92799022		「支払代行機関番号」
-	保険者情報	(区切り文字)	固定長	半角英数1桁	1	○		市区町村別文言 ファイル 受診券発行対象 者ファイル	「」を固定
37		保険者名称	可変長	漢字	40	○	大阪府後期高齢者医療広域連合		「保険者名称」、後ろ全角スペースは削除
-		(区切り文字)	固定長	半角英数1桁	1	○			「」を固定
38		保険者所在地	可変長	漢字	80	○	大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 中央大通FNビル8階		「保険者所在地」、後ろ全角スペースを削除
-		(区切り文字)	固定長	半角英数1桁	1	○			「」を固定
39		保険者電話番号	可変長	半角英数	15	○	06-4790-2031		「保険者電話番号」
-	受診券情報	(区切り文字)	固定長	半角英数1桁	1	○		市区町村別文言 ファイル 固定値	「」を固定
40		健診内容その他の内容	可変長	漢字	80	×			「NULL値」を固定 ※NタイプではCSVでのNULLを設定できないため、Xタイプで対応する
-		(区切り文字)	固定長	半角英数1桁	1	○			「」を固定
41		契約とりまとめ機関区分(除外県)	可変長	半角英数	49	○	+27		「+27」を固定
-		(区切り文字)	固定長	半角英数1桁	1	○			「」を固定
42		契約とりまとめ機関名	可変長	漢字	40	○			「契約とりまとめ機関名」、NULL値の指定も可