

特定健診・特定保健指導システム構築に当たってのファイル仕様等のバージョン

●健診等データの電子的管理（特定健診・特定保健指導）

1. 特定健診・特定保健指導のファイル仕様

種別	バージョン	通知日付	ファイル名	備考
送付用アーカイブファイル仕様	3	2017. 03. 31	arc_doc_v3. pdf	圧縮ファイルZIP形式
交換用基本情報ファイル仕様	3	2017. 03. 31	ix08_doc_v3. pdf	
集計情報ファイル仕様	3	2017. 03. 31	su08_doc_v3. pdf	
決済情報ファイル仕様（特定健診）	3	2017. 03. 31	cc08_doc_v3. pdf	
決済情報ファイル仕様（特定保健指導）	3	2017. 03. 31	gc08_doc_v3. pdf	
特定健診情報ファイル仕様	3	2017. 03. 31	cc18_doc_v3. pdf	
特定保健指導情報ファイル仕様	3	2017. 03. 31	hg18_doc_v3. pdf	

2. 健診検査・保健指導項目コード表

種別	バージョン	通知日付	ファイル名	備考
XML用特定健診項目情報	—	2017. 03. 31	XMLhc18tab. pdf XMLhc18tab. csv	「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」の付属資料2
XML用特定保健指導項目情報	—	2017. 03. 31	XMLhg18tab. pdf XMLhg18tab. csv	「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」の付属資料3

※ 支払基金では、特定健診・保健指導システムにおける電子的標準様式のチェックを、基本的には上記のバージョンで作成しております。今後、各仕様のバージョンが変更となった場合でも、特定健診・特定保健指導システムは上記バージョンで対応させていただきます。

なお、今後、基本的事項を変更する必要がある場合は、関係者の皆様方と調整の上、特定健診・特定保健指導システムの改修を行うことといたします。

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示  
※ 最新バージョンに伴う国保独自のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）  
※ 既存の国保独自仕様に関しては、網掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●提供用アーカイブファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・ファイル名が命名規則に準拠していない場合は請求データの送信を不可とする	請求データの送込エラー	Web画面やクライアント業務によりファイル名不正のエラーとなる
	・提供用アーカイブファイル（ZIP形式ファイル）が解凍できない等によりシステムに取り込めない場合は「受付無効（提出用アーカイブファイルごと受付不可）」とする	L1805	ZIPファイルをシステムに取り込めません。[ファイル名]
	・ルートフォルダが存在しない場合は「受付無効」とする	L1602	フォルダが存在しません。[ルートフォルダ]
	・ルートフォルダ名が命名規則に準拠していない場合は「受付無効」とする	L1601	ルートフォルダ名が誤っています。[ルートフォルダ名] [(桁数)桁目が(エラー理由)]
	・ルートフォルダ配下に交換用基本情報と集計情報ファイル以外が存在する場合は「受付無効」とする	L1710	ルートフォルダ配下に交換用基本情報ファイル、集計情報ファイル以外のファイルが格納されています。
	・ルートフォルダ配下に複数の交換用基本情報と集計情報ファイルが存在する場合は「受付無効」とする	L1709	・交換用基本情報ファイルと思われるファイルが複数格納されています。
	・ルートフォルダ配下にデータファイルフォルダ（※DATA）が存在しない場合は「受付無効」とする	L1602	・集計情報ファイルと思われるファイルが複数格納されています。
	・データファイルフォルダ（※DATA）の配下にXMLファイルが存在しない場合は「受付無効」とする	L1702	フォルダが存在しません。[DATA]
	・ルートフォルダ配下に決済情報ファイルフォルダ（※CLAIMS）が存在しない場合は「受付無効」とする	L1602	フォルダが存在しません。[CLAIMS]
	・決済情報ファイルフォルダ（※CLAIMS）の配下にXMLファイルが存在しない場合は「受付無効」とする	L1702	フォルダ[CLAIMS]配下にXMLファイルがありません。
	・以前に処理したものと同じアーカイブファイルを受付けた場合、もしくはアーカイブファイル名が同じものを受付けた場合は「受付無効」とする	L1804	前回以前に受け付けたファイルと同一のファイルです。[ルートフォルダ名]
2次チェック	・受診者データ（特定健診データ・特定健診決済情報ファイル）又は利用者データ（特定保健指導データ・特定保健指導決済情報ファイル）が全て「受付不可」の場合、「受付無効」とする	L1703	ルートフォルダ配下の全てのファイルに受付エラーが検出されました。ルートフォルダ自体を受付無効にします。[ルートフォルダ名]

●交換用基本情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・交換用基本情報ファイルのファイル名の先頭が「I」以外の場合は「受付無効（提出用アーカイブファイルごと受付不可）」とする	L1702	フォルダ[ルートフォルダ名]配下に交換基本情報ファイルがありません。
	・文字コードが不正（UTF8以外）、又はXMLファイルとして認識できない場合は「受付無効」とする	L1802	交換用基本情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名]
	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付無効」とする	L1101	(項目名)が記録されていません。
	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付無効」とする	L1203	(項目名)が(形式名)形式で記録されていません。[値]
	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付無効」とする	L1202	固定長：(項目名)が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長：(項目名)が(文字数)文字以内で記録されていません。[値]
2次チェック	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付無効」とする	下記参照	

ファイルの記録内容	項目（要素）名称	モード （形式）	最大 文字数	データ 形式	チェック可否		コード値 （国保取扱い分のみ）	2次チェック内容 （補足説明など）	エラー レベル	エラーコード	エラーメッセージ
					特定健診 (1)	特定保健 指導 (2)					
特定健診又は特定保健指導の交換用情報	種別	半角数字	2	可変	○	○	1：特定健診又は特定保健指導機関から代行機関（請求）	・1であること	受付無効	L1301	交換用基本情報ファイルの種別に誤ったコード値が記録されています。[値]
	送付元機関	半角数字	10	固定	○	○		・ルートフォルダの「健診等機関番号」と同じであること	受付無効	L1401	交換用基本情報ファイルの送付元機関[値]とルートフォルダの送付元機関[値]との関連が誤っています。
	送付先機関	半角数字	8	固定	○	○		・ルートフォルダの「代行機関番号」と同じであること	受付無効	L1401	交換用基本情報ファイルの送付先機関[値]とルートフォルダの送付先機関[値]との関連が誤っています。
	作成年月日	半角日付 (YYMMDD)	8	固定	○	○					
	実施区分	半角数字	1	固定	○	○	1：特定健診 2：特定保健指導	・ルートフォルダの「種別コード」と同じであること ・左記のコード値の何れかであること	受付無効	1：L1401 2：L1301	1：交換用基本情報ファイルの実施区分[値]とルートフォルダの種別[値]との関連が誤っています。 2：交換用基本情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。[値]
	総ファイル数	半角数字	6	可変	○	○					

※1. チェック可否の意味は下記のとおり  
○：あり（要素及び項目値が存在すること） ×：なし（要素が存在しないこと） △：任意（要素と項目値が存在する場合チェックする） ー：チェックしない

●集計情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・集計情報ファイルのファイル名の先頭が「S」以外の場合は「受付無効（提出用アーカイブファイルごと受付不可）」とする	L1702	フォルダ[ルートフォルダ名]配下に集計情報ファイルがありません。
	・文字コードが不正（UTF8以外）、又はXMLファイルとして認識できない場合は「受付無効」とする	L1802	集計情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名]
	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付無効」とする	L1101	(項目名)が記録されていません。
	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付無効」とする	L1203	(項目名)が(形式名)形式で記録されていません。[値]
	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付無効」とする	L1202	固定長：(項目名)が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長：(項目名)が(文字数)文字以内で記録されていません。[値]
2次チェック	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付無効」とする	下記参照	

ファイルの記録内容	項目（要素）名称	モード （形式）	最大 文字数	データ 形式	チェック可否		コード値 （国保取扱い分のみ）	2次チェック内容 （補足説明など）	エラー レベル	エラーコード	エラーメッセージ
					特定健診 (1)	特定保健 指導 (2)					
特定健診又は特定保健指導の集計情報	実施区分	半角数字	1	固定	○	○	1：特定健診 2：特定保健指導	・ルートフォルダの「種別コード」と同じであること ・左記のコード値の何れかであること	受付無効	1：L1401 2：L1301	1：集計情報ファイルの実施区分[値]とルートフォルダの種別[値]との関連が誤っています。 2：集計情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。[値]
	特定健診受診者／特定保健指導利用者の総数	半角数字	6	可変	○	○					
	特定健診／特定保健指導の単価（合計）／算定金額の総計	半角数字	9	可変	○	○					
	特定健診／特定保健指導の窓口負担の金額総計	半角数字	9	可変	△	△					
	他の検診による負担金額総計	半角数字	9	可変	△	ー					
	特定健診／特定保健指導の請求金額総計	半角数字	9	可変	○	○					

※1. チェック可否の意味は下記のとおり  
○：あり（要素及び項目値が存在すること） ×：なし（要素が存在しないこと） △：任意（要素と項目値が存在する場合チェックする） ー：チェックしない

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示  
※ 最新バージョンに伴う国保独自のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）  
※ 既存の国保独自仕様に関しては、網掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定健診データファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・特定健診データファイルのファイル名が命名規則に準拠していない、又はファイル名の”種別”がルートフォルダ名の”種別”と一致していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L 2 7 0 1	データファイルのファイル名が誤っています。[ファイル名][桁数]桁目が(エラー理由)。
	・対となる特定健診決済情報ファイルが存在しない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L 2 7 0 4	データファイル[ファイル名]に対応する決済情報ファイルがありません。
	・文字コードが不正（UTF8以外）、又は構造定義（電子的標準様式）に準拠していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L 2 8 0 2	データファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名]
	・ルートタグが誤っている場合、以降のチェックを行わない	L 2 8 0 6	データファイルのルートタグの記録が誤っています。誤[値]正[正常値]
	・名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値）が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は自動補正を行う	-	-
	・モード（形式）が「全角文字又は半角英数」、及び「全角文字」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（一、～）に自動補正を行う。	-	-
	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付不可」とする	L 2 1 0 1	[項目名]が記録されていません。
	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付不可」とする	L 2 2 0 3	[項目名]が(形式名)形式で記録されていません。[値]
	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする（一部例外あり）	L 2 2 0 2	固定長：[項目名]が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長：[項目名]が(文字数)文字以内で記録されていません。[値]
	・特定健診データのXML形式構造定義ファイル（XMLスキーマファイル）に準拠していない場合は「受付不可」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する）	L 2 8 0 3	データファイルのスキーマチェックでエラーが発生しました。[ファイル名]このエラーを修正するためにはシステム開発者にご相談ください。 参考メッセージ[エラーメッセージ]
2次チェック	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする	下記参照	

ファイルの記録内容	項目（要素）名称	モード (形式)	最大 文字数	データ 形式	チェック可否 特定健診決済情報ファイル：請求区分					コード値 (国保取扱い分のみ)	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル	エラーコード	エラーメッセージ
					基本的な 健診 (1)	基本的な 健診+詳 細な健診 (2)	基本的な 健診+追 加健診項 目(3)	基本的な 健診+詳 細な健診 +追加健 診項目 (4)	人間ドク ク(5)					
特定 健 診 情 報	報告区分	半角数字	2	固定	○	○	○	○	○	1.0：特定健診	・1.0であること	受付不可	L 2 3 0 1	データファイルの報告区分に誤ったコード値が記録されています。[値]
	ファイル作成日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○	○	○	○	○		・未来日付（システム日付の翌日以降の日付）でないこと	受付不可	L 2 4 0 8	データファイルのファイル作成日に未来日が記録されています。[値]
	保険者番号	半角数字	8	固定	○	○	○	○	○		・決済情報ファイルの受診者情報の当該項目と同じであること ※：先頭2桁が「67」の場合、先頭2桁を「00」に置き換えた保険者番号で比較する	受付不可	L 2 4 0 1	データファイルの保険者番号[値]と決済情報ファイルの保険者番号[値]との関連が誤っています。
	被保険者証等記号	全角文字又は半角英数	2.0	可変	△	△	△	△	△					
	被保険者証等番号	全角文字又は半角英数	2.0	可変	○	○	○	○	○					
	氏名	半角カタカナ	2.0	可変	○	○	○	○	○					
	生年月日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○	○	○	○	○					
	男女区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○					
	郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	○	○	○	○	○					
	住所	全角文字	4.0	可変	○	○	○	○	○					
	ファイル作成日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○	○	○	○	○					
	特定健診機関番号	半角数字	1.0	固定	○	○	○	○	○					
	名称	全角文字	2.0	可変	○	○	○	○	○					
	郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	△	△	△	△	△					
	所在地	全角文字	4.0	可変	△	△	△	△	△					
	電話番号	半角英数 (tel:999999999999)	15	可変	△	△	△	△	△					
	受診券番号種別コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△					
	受診券管理番号	半角数字	1.1	固定	△	△	△	△	△					
	受診券有効期限	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	△	△	△	△	△					
	受診券発行保険者番号	半角数字	8	固定	△	△	△	△	△					
特定 健 診 情 報	健診実施時のプログラム種別	半角数字	3	固定	○	○	○	○	○	000：不明 010：特定健診 030：事業者健診（労働安全衛生法に基づく健診） 040：学校健診（学校保健法に基づく職員健診） 060：がん検診 090：肝炎検診 990：上記ではない健診（検診）	→左記のコード値の何れかであること ※：020（広域連合の保健事業）、050（生活機能評価）は支払基金にて取り扱わない	受付不可	L 2 3 0 1	データファイルの健診実施時のプログラム種別に誤ったコード値が記録されています。[値]
	健診実施年月日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○	○	○	○	○					
	健診実施機関番号	半角数字	1.0	固定	○	○	○	○	○					
	健診実施機関名称	全角文字	2.0	可変	○	○	○	○	○		・決済情報ファイルの受診者情報の当該項目と同じであること	受付不可	L 2 4 0 1	データファイルの健診実施機関番号[値]と決済情報ファイルの健診実施機関番号[値]との関連が誤っています。
	健診実施機関郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	○	○	○	○	○					
	健診実施機関所在地	全角文字	4.0	可変	○	○	○	○	○					
	健診実施機関電話番号	半角英数 (tel:999999999999)	15	可変	○	○	○	○	○					
	CDAセクションのコード	半角数字	5	固定						01010：特定健診検査・問診セクション 01020：広域連合保健事業セクション 01030：労働安全衛生法健診セクション 01040：学校保健法健診セクション 01050：生活機能評価セクション 01060：がん検診セクション 01090：肝炎検診セクション 01990：任意追加項目セクション	1：01010のセクションコードが一つ以上存在すること 2：01010、01990以外のセクションコードが存在しないこと 3：1データファイル内でCDAセクションコードが重複して記録されていないこと ・CDAセクションのコードのOID値が「1.2.392.200119.6.1010」でない場合は、自動補正を行う。 →対象健診年度が平成30年度以降において「01050：生活機能評価セクション」が記録されていないこと	受付不可	1：L 2 1 0 1 2：L 2 1 0 1 3：L 2 1 0 8 4→L 2 4 2 4	1、2：データファイルに必須のCDAセクションのコードが記録されていません。 3：特定健診データファイル内に重複したCDAセクションコード[値]が存在します。
	健診（検査）結果 ※、複数記録可能				○	○	○	○	○		・1つの健診項目内に健診項目コードや結果データ値などの要素が複数記録されていないこと ※但し、対象健診年度が平成25年度以降の場合、XMLデータ型がPQ、CDの組み合わせ（PQ、CDは各々1つのみとする）は除く（PQ、CDの出現順番は任意とする）。 （補足資料①参照） ※対象健診年度が平成25年度以降の場合、XMLデータ型がPQ、CDの組み合わせは除く（PQ、CDの出現順番は任意とする）	受付不可	L 2 1 1 1  L 2 1 0 7	データファイルの[項目名1]の[項目名2]が複数記録されています。
	検査項目コード	半角英数	1.7	固定										
	検査方法コード	半角英数	1.0	可変	△	△	△	△	△					
	基準上限・下限値 ※2	半角数字	1.1	可変										
	検査経過時間	半角数字	4	可変	△	△	△	△	△					
	結果観察コード	半角英数	1	固定	△	△	△	△	△					
	判断医師氏名 .....	全角文字	32	可変	△	△	△	△	△		※、特定健診項目チェックシートを参照	受付不可		

※ 1、チェック可否の意味は下記のとおり  
○：あり（要素及び項目値が存在すること） ×：なし（要素が存在しないこと） △：任意（要素と項目値が存在する場合チェックする） -：チェックしない  
※ 2、基準上限・下限値の桁数は下記のとおり  
整数部 7桁以内、小数部 3桁以内とする（小数点も1桁として含み、11桁の可変長文字列とする）



●特定健診決済情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・ 特定健診決済情報ファイルのファイル名が命名規則に準拠していない、又はファイル名の”種別”がルートフォルダ名の”種別”と一致していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・ 対となる特定健診データファイルが存在しない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・ 文字コードが不正（UTF8以外）、又は構造定義（電子の標準様式）に準拠していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・ ルートタグが誤っている場合、以降のチェックを行わない ・ 名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値）が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は自動補正を行う ・ モード（形式）が「全角文字又は半角英数」、及び「全角文字」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（二、～）に自動補正を行う。 ・ 各項目のチェックを実施する前に請求区分のチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックを行わない ・ 各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付不可」とする ・ 各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする ・ 各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付不可」とする ・ 各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超えている、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする（一部例外あり）	L 2 7 0 1	決済情報ファイルのファイル名が誤っています。[ファイル名] [(桁数)桁目が(エラー理由)]
		L 2 7 0 4	決済情報ファイル[ファイル名]に対応するデータファイルがありません。
		L 2 8 0 2	決済情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名]
		L 2 8 0 6	決済情報ファイルのルートタグの記録が誤っています。誤[値]正[正常値]
		-	-
		-	-
		-	-
		L 2 1 0 1	[項目名]が記録されていません。
		L 2 1 0 3	[項目名]が記録されています。[値]
		L 2 2 0 3	[項目名]が(形式名)形式で記録されていません。[値]
		L 2 2 0 2	固定長:[項目名]が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長:[項目名]が(文字数)文字以内で記録されていません。[値]
		L 2 8 0 3	決済情報ファイルのスキーマチェックでエラーが発生しました。[ファイル名]このエラーを修正するためにはシステム開発者にご相談ください。 [エラーメッセージ]
2次チェック	・ 特定健診決済情報のXML形式構造定義ファイル（XMLスキーマファイル）に準拠していない場合は「受付不可」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する）  →当月を含む過去3ヶ月以内の請求処理において決済情報ファイルに記録されている項目（実施区分、特定健診機関番号、保険者番号、受診券整理番号、生年月日、男女区分）と同一の内容の決済情報ファイルが存在する場合は、「受付不可」とする →オンラインの保険者からの返戻受付期間は保険者報告1回目（23日頃）の翌月から受付開始とする →当月処理において決済情報ファイル名と同一の決済情報ファイルが既に請求分又は返戻・過誤分として存在する場合は、「受付不可」とする ・ 各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする	L 2 7 0 7	
		L 2 7 1 1	
		L 2 7 1 2	
		下記参照	

ファイルの記録内容	項目（要素）名称	モード （形式）	最大 文字数	データ 形式	チェック可否 特定健診決済情報ファイル：請求区分					コード値 （国保取扱い分のみ）	2次チェック内容 （補足説明など）	エラー レベル	エラーコード	エラーメッセージ	
					基本的な 健診 （1）	基本的な 健診＋詳 細な健診 （2）	基本的な 健診＋追 加健診項 目（3）	基本的な 健診＋詳 細な健診 ＋追加健 診項目 （4）	人間ドッ ク（5）						
					○	○	○	○	○						
受診情報	実施区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	1：特定健診情報	・1であること ・ルートフォルダ名の”種別”と一致していること	受付不可	1：L 2 3 0 1 2：L 2 4 0 1	1：決済情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。[値] 2：決済情報ファイルの実施区分[値]とルートフォルダの種別[値]との関連が誤っています。	
受診者情報	健診実施機関番号	半角数字	10	固定	○	○	○	○	○		・決済情報ファイル名の2桁目から10桁で記録される「健診実施機関番号」と一致すること ・機関マスタに存在すること ・ルートフォルダ名の「健診等機関番号」と同じであること	受付不可	1：L 2 4 0 1 2：L 2 3 0 2 3：L 2 6 0 3	1：決済情報ファイルの健診実施機関番号[値]と決済情報ファイルのファイル名の健診実施機関番号[値]との関連が誤っています。 2：決済情報ファイルの健診実施機関番号がシステムに登録されていません。[値]	
	保険者番号	半角数字	8	固定	○	○	○	○	○		・保険者マスタに存在すること ・先頭2桁が「67」の場合、先頭2桁を「00」に置き換えた保険者番号が保険者マスタに存在すること	受付不可	L 2 3 0 2	決済情報ファイルの保険者番号がシステムに登録されていません。[値]	
	被保険者証等記号	全角文字又は半角英数	20	可変	△	△	△	△	△						
	被保険者証等番号	全角文字又は半角英数	20	可変	○	○	○	○	○						
	氏名	全角カタカナ	20	可変	○	○	○	○	○						
	生年月日	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○	○	○	○	○		・未来日付（システム日付の翌日以降の日付）でないこと	受付不可	L 2 4 0 8	決済情報ファイルの生年月日に未来日が記録されています。[値]	
	男女区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	1：男 2：女	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの男女区分に誤ったコード値が記録されています。[値]	
	郵便番号	半角英数 （999-9999）	8	固定	○	○	○	○	○						
受診券情報	住所	全角文字	40	可変	○	○	○	○	○						
	受診券整理番号	半角数字	11	固定	△	△	△	△	△						
	受診券有効期限	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	△	△	△	△	△						
	窓口負担（基本的な健診）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1：負担なし 2：定額負担（単位：円） 3：定率負担（単位：％） 4：保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担（基本的な健診）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
		負担額（率）	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△		※：窓口負担は受診券情報マスタを使用して処理する			
		窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△					
		保険者負担上限額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△					
	窓口負担（詳細な健診）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1：負担なし 2：定額負担（単位：円） 3：定率負担（単位：％） 4：保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担（詳細な健診）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
		負担額（率）	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△		※：窓口負担は受診券情報マスタを使用して処理する			
		窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△					
		保険者負担上限額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△					
	窓口負担（追加健診）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1：負担なし 2：定額負担（単位：円） 3：定率負担（単位：％） 4：保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担（追加健診）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
		負担額（率）	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△		※：窓口負担は受診券情報マスタを使用して処理する			
		窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△					
		保険者負担上限額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△					
	窓口負担（人間ドック）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1：負担なし 2：定額負担（単位：円） 3：定率負担（単位：％） 4：保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担（人間ドック）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
		負担額（率）	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△		※：窓口負担は受診券情報マスタを使用して処理する			
		窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△		・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担（人間ドック）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
		保険者負担上限額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△		※：窓口負担は受診券情報マスタを使用して処理する	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担（人間ドック）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
特定健診 決済情報	請求区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	1：基本的な健診 2：基本的な健診＋詳細な健診 3：基本的な健診＋追加健診項目 4：基本的な健診＋詳細な健診＋追加健診項目 5：人間ドック	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの請求区分に誤ったコード値が記録されています。[値]	
	委託料単価（個別健診・集団健診）区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	1：個別健診 2：集団健診	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの委託料単価（個別健診・集団健診）区分に誤ったコード値が記録されています。[値]	
	単価（基本的な健診） ※：複数記録可能	半角数字	9	可変	○	○	○	○	×						
	単価（詳細な健診） ※：複数記録可能									・請求区分が2又は4の場合、同じ項目コードの単価金額が存在しないこと	受付不可	L 2 1 0 5	重複が許されない項目が複数記録されています。[項目名]		
		項目コード	半角数字	1	固定	×	○	×	○	×	1：貧血検査 2：心電図検査 3：眼底検査 4：血清クレアチニン検査	・請求区分が2又は4の場合、左記のコード値の何れかであること ・対象健診年度が平成29年度以前において「4：血清クレアチニン検査」が記録されていないこと	受付不可	L 2 3 0 1 L 2 4 2 4	決済情報ファイルの単価（詳細な健診）の項目コードに誤ったコード値が記録されています。[値] 対象健診年度が平成29年度以前において決済情報ファイルの単価（詳細な健診）の項目コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
		単価金額	半角数字	9	可変	×	○	×	○	×					
	単価（追加健診又は人間ドック） ※：複数記録可能									・請求区分が5（人間ドック）の場合、複数記録されていないこと ・請求区分が3又は4の場合、同じ項目コードが存在しないこと	受付不可	L 2 1 0 5	重複が許されない項目が複数記録されています。[項目名]		
		項目コード	半角英数	17	固定	×	×	○	○	×	J L A C 1 0コード				
		単価金額	半角数字	9	可変	×	×	○	○	○					
	窓口負担金額（基本的な健診）	半角数字	6	固定	△	△	△	△	×						
窓口負担金額（詳細な健診）	半角数字	6	固定	×	△	×	△	×							
窓口負担金額（追加健診又は人間ドック）	半角数字	6	固定	×	×	△	△	△							
決算情報	単価（合計）	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○						
	窓口負担金額（合計）	半角数字	9	可変	△	△	△	△	△						
	他の検診による負担金額	半角数字	9	可変	△	△	△	△	△						
	請求金額	半角数字	9	可変	△	△	△	△	△						

※1. チェック可否の意味は下記のとおり  
○：あり（要素及び項目値が存在すること） ×：なし（要素が存在しないこと） △：任意（要素と項目値が存在する場合チェックする） -：チェックしない

※ 最新バージョンに準拠する私法委員会共通のチェック仕様の変更については、黄色欄付け、赤字で表示  
※ 最新バージョンに準拠する国際標準のチェック仕様の変更については、黄色欄付け、赤字で表示（数値欄は「私法委員会との共通チェックを国際独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）  
※ 既存の国際独自仕様に関しては、緑欄付けなし、赤字で表示（数値欄は「私法委員会との共通チェックを国際独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定健診項目チェックシート

NO	チェック内容	エラー レベル	エラーコード	エラーメッセージ
1	JLAC10コードの項目コード体系OIDが誤って記録されている場合、「1.2.392.200119.6.1005」に自動補正を行う	-	-	-
2	XMLデータ型に準拠しないデータ型が設定されている場合、自動補正を行う	-	-	-
3	データ型（属性）が「文字列（全角）」の項目に対し、L100で入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで印刷出来る全角記号（～、～）に自動補正を行う	-	-	-
4	項目(JLAC10コード)に対し権限(下記参照)の条件を満たさない ○：当該項目(JLAC10コード)が必ず存在すること ○：いずれか1つ以上、項目が存在すること(同一グループ内で選可) ●：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選可) △：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選可) ただし、関連する項目値が2未満又はL/(入力最小値の範囲外)の場合は除く なお、「No4-3 腹囲(自己申告)」のみ未実施以外で記録されている場合は関連する項目値が2未満又はL/(入力最小値の範囲外)であること ▲：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選可) ただし、対象健診年度が平成24年度以前の場合、NO.22-1～4を除き、対象健診年度が平成25年度以降の場合、NO21-1～4を除く(補足資料2を参照) □：当該項目が未実施以外で存在し、かつ関連する項目がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合、 関連する項目がNO25-1～4の場合、項目値が2(食後10時間以上)であること 関連する項目がNO26-1～4の場合、項目値が3(食後3.5時間以上10時間未満)であること ただし、以下の条件のいずれかが成立する場合は除く ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、HbA1c(No.27-1～4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、HbA1c(No.28-1～4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ■：関連する項目のコードが1(あり)の場合、当該項目が存在すること	受付不可	O:L2101 ○:L2101 ●:L2101 △:L2101  L2416 ▲:L2101 L2422 □:L2401  ■:L2401	○:データファイルの「項目名」が記録されていません。 ○:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ●:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 △:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。  腹囲(自己申告)のみ未実施以外で記録されている場合はBMIが2未満又は「L/(入力最小値の範囲外)である必要があります。 ▲:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 対象健診年度(対象健診年度)においてデータファイルの「項目名」に「HbA1c」の検査結果が記録されています。 □:データファイルの「項目名」(図)とデータファイルの「項目名」(図)との関連が誤っています。
5	特定健診検査・問診セッションに記録された場合、同一検査内の○のいずれかが記録されていない又は未実施として記録されている	受付不可	L2425	詳細な健診において、データファイルの「項目名」が記録されていない又は未実施として記録されています。
6	同一検査内の●が2つ以上同時に、未実施以外で記録されている	受付不可	L2426	同時記録が認められていない項目が記録されています。【項目名】
7	特定健診検査・問診セッションに記録された場合、検査対象者に関するコード値の組み合わせが誤っている	受付不可	L2427	詳細な健診において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。【図】
8	平成29年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【図】
9	平成30年度以降記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成30年度以降において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【図】
10	未実施の記録が不可の項目で未実施(observation要素のnegationInd属性が「true」)で設定されている	受付不可	L2112	未実施の記録が認められていない項目に未実施が記録されています。【項目名】
11	データ型(属性)に準拠しない項目値が設定されている	受付不可	L2203	データファイルの「項目名」が「形式名」形式で記録されていません。【図】
12	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超えている	受付不可	L2202	指定値(CD等):データファイルの「項目名」が「文字数」文字で記録されていません。【図】 可変長(S等):データファイルの「項目名」が「文字数」文字以内で記録されていません。【図】
13	形式が指定されている項目において、形式に準拠しない項目値が設定されている	受付不可	L2208	【項目名】に誤った形式の値が記録されています。【図】
14	対象健診年度が平成24年度以前の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、項目値が範囲外 ※：範囲内とは、「入力最小値」<「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(入力最小値～(入力最大値))外の値が記録されています。【図】
15	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値の検査結果データ型の組み合わせが誤っている	受付不可	L2420	データファイルの「項目名」に対し検査結果値の検査結果データ型の組み合わせが誤っています。
16	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果(コード型)の内容が誤っている	受付不可	L2421	データファイルの「項目名」において範囲(入力最小値～(入力最大値))外の記録値に対応するコード値が誤っています。【図】
17	10DAセッションコード内に同じ項目(JLAC10コード)が複数記録されている	受付不可	L2106	CDセッションコード(図)内に重複した検査項目コード(図)が存在します。
18	項目値(コード値)の範囲が指定されている項目において、項目値が範囲外 ※：範囲内とは、「範囲最小値」≦「記録された値」≦「範囲最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(下層値～(上層値))外の値が記録されています。【図】
19	XMLデータ型がその項目の検査結果参照範囲が指定されている項目において、基準値の範囲外で結果解釈コード(interpretationCode)が指定されていない。又は、結果解釈コードの内容が誤っている(L、N以外) ※：範囲内とは、「基準値の下層値」≦「記録された値」≦「基準値の上層値」に記録された値のこと	受付不可	L2414	データファイルの「項目名」において基準値の範囲外の記録値に対応する有効な結果解釈コードが記録されていません。又は結果解釈コードの内容が誤っています。
20	一検査内グループ内で誤って記録されている	受付不可	L2110	特定健診データファイル内の一検査内グループ内に誤ったコードが入力されています。【図】
21	JLAC10コードが存在しない項目が存在している	受付不可	L2109	特定健診データファイル内にJLAC10コードが入力されていない項目が存在しています。
22	検査項目が全て未実施の項目	受付不可	L2102	データファイルに実施された検査項目が記録されていません。
23	平成29年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成29年度以前において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。
24	平成30年度以降において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成30年度以降において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。

(注意1)下記の条件を満たす場合はNo10以降のチェックを行わない  
・対象健診年度が平成29年度以前の場合、項目「JLAC10コード」が記録不可  
・対象健診年度が平成30年度以降の場合、項目「JLAC10コード」が記録不可  
(注意2)下記の条件を満たす場合はNo11以降のチェックを行わない  
・未実施の項目(observation要素のnegationInd属性が「true」)  
例) <observation classCode="OBS" modCode="EVN" negationInd="true">  
測定不可能な項目(value要素のnullFlavor属性が「N」)  
例) <value xsi:type="PQ" nullFlavor="N"/>  
・対象健診年度が平成24年度以前の場合、測定値が入力最大値・最小値の範囲外の項目(value要素のxsi:type属性が「CD」でcode属性が「H」又は「L」)  
※：範囲内とは、「入力最小値」<「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと  
※：XMLデータ型が「PQ」の項目のみ範囲外の記録が可能  
例) <value xsi:type="CD" code="H"/>  
(注意3)下記の特定健診項目に記載されている項目以外については、検査項目コード(JLAC10コード)、検査コード、基準上限値・下限値、食後経過時間、測定値、結果解釈コード、医師の氏名を形式と桁数のチェックのみ行うものとする(チェック対象は要素が存在した場合とする)  
・項目のXMLデータ型がPQ(xsi:type="PQ")の測定値  
形式:半角英数字(マイナス等記号は不可)桁数:整数部7桁以内、小数部3桁以内  
・項目のXMLデータ型がCD(xsi:type="CD")の測定値  
形式:半角英数字(マイナス等記号は不可)桁数:2桁以内  
・項目のXMLデータ型がQ(xsi:type="Q")の測定値  
形式:半角英数字(マイナス等記号は不可)桁数:2桁以内  
・項目のXMLデータ型がST(xsi:type="ST")の測定値  
形式:全角文字(半角文字は不可)桁数:128桁以内  
(注意4)下記の条件を満たす場合はNo12～13、18、22～24のチェックを行わない  
・対象健診年度が平成25年度以降の場合で、XMLデータ型がPQの項目に対して、xsi:type属性がそれぞれ「PQ」、「CD」である2つのvalue要素が記録された場合CD(下記の下記における2番目のvalue要素)  
例)【身長】の場合  
<code code="9N0010000000000001"/>  
<value xsi:type="PQ" value="300.0" unit="cm"/>  
<value xsi:type="CD" code="H"/>  
(注意5)  
・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成24年度以前とする。  
・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年4月1日以降の場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。  
・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成29年度以前とする。  
・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年4月1日以降の場合、対象健診年度を平成30年度以降とする。

【現状の補正処理】  
JLAC10コードに紐付くXMLデータ型と、ファイルに入力されたvalue要素のxsi:type属性が異なる場合は、ファイルの入力値を、JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型に補正する。  
  
例)JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型:PQ  
  
【補正前】  
<value xsi:type="CD" value="100"/>  
↓  
【補正後】  
<value xsi:type="PQ" value="100"/>  
※補正前の値が"AA"などの不正な値でも補正を行う。  
  
【追加する補正処理】  
XMLデータ型が「PQ」で、コード属性が「H」or「L」のものは、xsi:typeを「CD」に補正する。  
  
【補正前】  
<value xsi:type="PQ" code="H"/>  
↓  
【補正後】  
<value xsi:type="CD" code="H"/>

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+結果属性)	項目名	関連項目	未実施の 記録可否	データ型 (属性)	JLACデータ 型	最大 文字数	形式 桁数	項目値(コード値) の範囲	入力最小・最大値の 範囲	平成29年度以前 記録不可	平成30年度以降 記録不可	詳細な健診 必須記録	複数記録不可	コード値	
身体計測	○	1	9N0010000000000001	身長		不可	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	100.0～250.0	-	-	-	-		
		2	9N0060000000000001	体重		不可	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	20.0～250.0	-	-	-	-		
		3	9N0110000000000001	BMI		不可	数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9	10.0～100.0	-	-	-	-		
		4-1	9N0161601000000001	腹囲(実測)	BMI		数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	40.0～250.0	-	-	-	-		
		4-2	9N0161602000000001	腹囲(自己判定)	BMI		数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	40.0～250.0	-	-	-	-		
		4-3	9N0161603000000001	腹囲(自己申告)	BMI		数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	40.0～250.0	-	-	-	-		
		4-4	9N0210000000000001	内臓脂肪面積	BMI		数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-		
			9N0260000000000002	肥満度			数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-		
			9N0510000000000049	家族歴			文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-		
			9N0560000000000011	既往歴		不可	コード (全角)	CD	1	N	1～2	-	-	-	-	-	1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし	
診察	■	(6)	9N0561604000000049	既往歴(具体的な既往歴)	既往歴	不可	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-		
	○	7	9N0610000000000011	自覚症状		不可	コード (全角)	CD	1	N	1～2	-	-	-	-	-	1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし	
	■	(8)	9N0611608000000049	自覚症状(所見)	自覚症状	不可	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-		
	○	9	9N0660000000000011	他覚症状		不可	コード (全角)	CD	1	N	1～2	-	-	-	-	-	1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし	
	■	(10)	9N0661608000000049	他覚症状(所見)	他覚症状	不可	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-		
		9N0710000000000049	その他(家族歴等)			文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-		
		9N0760000000000049	雑音(口腔内含む)			文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-		
		9N0810000000000049	打撃診			文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-		
		9N0860000000000049	触診(関節可動域含む)			文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-		
		9N0910000000000001	反復聴覚聴下テスト			数値 (全角)	PQ	1	N	0～9	-	-	-	-	-	-		
血圧等	●	11-1	9A7510000000000001	収縮期血圧(1回目)			数値 (全角)	PQ	3	NNN	0～999	60～300	-	-	-	-	-	
		11-2	9A7520000000000001	収縮期血圧(2回目)			数値 (全角)	PQ	3	NNN	0～999	60～300	-	-	-	-	-	
		11-3	9A7550000000000001	収縮期血圧(その他)			数値 (全角)	PQ	3	NNN	0～999	60～300	-	-	-	-	-	
		12-1	9A7610000000000001	拡張期血圧(1回目)			数値 (全角)	PQ	3	NNN	0～999	30～150	-	-	-	-	-	
		12-2	9A7620000000000001	拡張期血圧(2回目)			数値 (全角)	PQ	3	NNN	0～999	30～150	-	-	-	-	-	
		12-3	9A7650000000000001	拡張期血圧(その他)			数値 (全角)	PQ	3	NNN	0～999	30～150	-	-	-	-	-	
			9N1210000000000001	心拍数			数値 (全角)	PQ	3	NNN	0～999	-	-	-	-	-	-	
			3F0500000002327101	総コレステロール(可視吸光光度法(コレステロール酸化酵素法))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	
			3F0500000002327201	総コレステロール(紫外吸光光度法(コレステロール酸素酸化酵素法))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	
			3F0500000002399901	総コレステロール(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	
生化学検査	●	13-1	3F0150000002327101	中性脂肪(トリグリセリド)(可視吸光光度法(酵素比色法-グリセロール消滅))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	10～2000	-	-	-	-	-	
		13-2	3F0150000002327201	中性脂肪(トリグリセリド)(紫外吸光光度法(酵素比色法-グリセロール消滅))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	10～2000	-	-	-	-	-	
		13-3	3F0150000002399901	中性脂肪(トリグリセリド)(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	10～2000	-	-	-	-	-	
		14-1	3F0700000002327101	HDLコレステロール(可視吸光光度法(直接法(非遮断法)))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	10～500	-	-	-	-	-	
		14-2	3F0700000002327201	HDLコレステロール(紫外吸光光度法(直接法(非遮断法)))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	10～500	-	-	-	-	-	
		14-3	3F0700000002399901	HDLコレステロール(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	10～500	-	-	-	-	-	
		15-1	3F0770000002327101	LDLコレステロール(可視吸光光度法(直接法(非遮断法)))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	20～1000	-	-	-	-	-	
		15-2	3F0770000002327201	LDLコレステロール(紫外吸光光度法(直接法(非遮断法)))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	20～1000	-	-	-	-	-	
		15-3	3F0770000002399901	LDLコレステロール(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	20～1000	-	-	-	-	-	
			15-4	3F0770000002391901	LDLコレステロール(計算法)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	20～1000	○	-	-	-	-
			15-5	3F0690000002391901	non-HDLコレステロール			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	20～1000	○	-	-	-	-
			3J0100000002327101	総ビリルビン(可視吸光光度法(化学還元法、酵素法、シアノ法))			数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	
			3J0100000002399901	総ビリルビン(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	
		16-1	3B0350000002327201	GOT(AST)(紫外吸光光度法(JSC標準化対応法))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	
		16-2	3B0350000002399901	GOT(AST)(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	
		17-1	3B0450000002327201	GPT(ALT)(紫外吸光光度法(JSC標準化対応法))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	
		17-2	3B0450000002399901	GPT(ALT)(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	
		18-1	3B0900000002327101	γ-GT(γ-GTP)(可視吸光光度法(JSC標準化対応法))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	
		18-2	3B0900000002399901	γ-GT(γ-GTP)(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	
			3B0700000002327101	ALP(可視吸光光度法(JSC標準化対応法))			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	
			3B0700000002399901	ALP(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	
		19	3C0150000002327101	血清クレアチニン(可視吸光光度法(酵素法))		※7	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.00～99.99	0.10～20.00mg/dl	※8	-	-	-	○1	◆
		20	3C0150000002399901	血清クレアチニン(その他)		※7	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.00～99.99	0.10～20.00mg/dl	※8	-	-	-	-	◆
		21	8A0650000002391901	aGFR		※7	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	1.0～500.0	○	-	-	-	○1	-
22	3C015161602399911	血清クレアチニン(対象者)		※7	コード (全角)	CD	1	N	0～1	-	○	-	-	-	○1	-		
23	3C015161602399949	血清クレアチニン(実施理由)		※7	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	○	-	-	-	○1	-		
	3C0200000002327101	血清尿酸(可視吸光光度法(ウリカーゼ-ヘルオキサンゼ法))			数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-		
	3C0200000002399901	血清尿酸(その他)			数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-		
	3A0100000002327101	糖蛋白(可視吸光光度法(ビウレット法))			数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-		
	3A0100000002399901	糖蛋白(その他)			数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-		
	3A0150000002327101	アルブミン(可視吸光光度法(BCG法、BCP改良法))			数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-		
	3A0150000002399901	アルブミン(その他)			数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-		
	3A0160000002327102	A/G			数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～99.99	-	-	-	-	-	-	-		
	5C0950000002302301	血清フェリチン(エンザイムイムノアッセイ(EIA))			数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-		
	5C0950000002399901	血清フェリチン(その他)			数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-		
□	34	9N1410000000000011	採血時間(食後)	空腹時血糖(HO.25-1 ～4)、餐后血糖 (HO.25-1～4)	不可	コード (半角)	CD	1	N	1～4	-	-	-	-	-	-	1:食後10時間未満(平成29年度以前のみ記録可能) 2:食後10時間以上 3:食後3.5時間以上10時間未満(平成30年度以降のみ記録可能) 4:食後3.5時間未満(平成30年度以降のみ記録可能)	

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+検査番号)	項目名	関連項目	実実施の 記録可否	データ型 (単位)	YMLデー タ型	最大 文字数	形式 番号	項目値(コード値) の範囲	入力最小-最大値の 範囲	平成23年度以降 記録不可	平成10年度以降 記録不可	詳細な検査 必須記録	検査記録不可	コード値			
血液検査	▲	25-1	3D010000001926101	空腹時血糖（電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～600	-	-	-	-	-				
		25-2	3D010000002227101	空腹時血糖（可視分光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～600	-	-	-	-	-				
		25-3	3D010000001927201	空腹時血糖（紫外分光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖 定量酵素法)）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～600	-	-	-	-	-				
		25-4	3D010000001999901	空腹時血糖（その他）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～600	-	-	-	-	-				
		26-1	3D010129901926101	随時血糖（電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～1000 ※6	※6	-	-	-	-	-			
		26-2	3D010129902227101	随時血糖（可視分光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～1000 ※6	※6	-	-	-	-	-			
		26-3	3D010129901927201	随時血糖（紫外分光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖 定量酵素法)）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～1000 ※6	※6	-	-	-	-	-			
		26-4	3D010129901999901	随時血糖（その他）		数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	20～1000 ※6	※6	-	-	-	-	-			
		27-1	3D045000001906202	HbA1c（免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等)）(JDS値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
		27-2	3D045000001920402	HbA1c（HPLC(不安定分離除去HPLC法)）(JDS値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
		27-3	3D045000001927102	HbA1c（酵素法）(JDS値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
		27-4	3D045000001999902	HbA1c（その他）(JDS値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
		28-1	3D046000001906202	HbA1c（免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等)）(NGSP値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
		28-2	3D046000001920402	HbA1c（HPLC(不安定分離除去HPLC法)）(NGSP値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
		28-3	3D046000001927102	HbA1c（酵素法）(NGSP値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
		28-4	3D046000001999902	HbA1c（その他）(NGSP値）		数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	3.0～20.0	-	-	-	-	-	-			
尿検査	○ ※2	29-1	1A0200000000191111	尿糖（試験紙法(機械読み取り)）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:～、2:±、3:＋、4:＋＋、5:＋＋＋			
		29-2	1A0200000000190111	尿糖（試験紙法(目視法)）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:～、2:±、3:＋、4:＋＋、5:＋＋＋			
		30-1	1A0100000000191111	尿蛋白（試験紙法(機械読み取り)）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:～、2:±、3:＋、4:＋＋、5:＋＋＋			
		30-2	1A0100000000190111	尿蛋白（試験紙法(目視法)）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:～、2:±、3:＋、4:＋＋、5:＋＋＋			
			1A1000000000191111	尿潜血（試験紙法(機械読み取り)）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:～、2:±、3:＋、4:＋＋、5:＋＋＋			
			1A1000000000190111	尿潜血（試験紙法(目視法)）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:～、2:±、3:＋、4:＋＋、5:＋＋＋			
			1A105160700166211	尿沈渣（所見の有無）		コード (単位)	CD	1	N	1～2	-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし			
			1A105160800166249	尿沈渣（所見）		文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	-				
			1A0300000000190301	尿比重（折射計法）		数値 (単位)	PQ	5	NN.N	0.0～9.999	-	-	-	-	-	-	-			
			1A0300000000199901	尿比重（その他）		数値 (単位)	PQ	5	NN.N	0.0～9.999	-	-	-	-	-	-	-			
			3A0150000000106101	尿中アルブミン定量		数値 (単位)	PQ	6	NNNN.N	0.0～99999.9	○	-	-	-	-	-	-			
			3A0150000000199901	尿中アルブミン定量		数値 (単位)	PQ	6	NNNN.N	0.0～99999.9	○	-	-	-	-	-	-			
			3A0150000000406101	尿中アルブミン定量		数値 (単位)	PQ	6	NNNN.N	0.0～99999.9	○	-	-	-	-	-	-			
			3A0150000000499901	尿中アルブミン定量		数値 (単位)	PQ	6	NNNN.N	0.0～99999.9	○	-	-	-	-	-	-			
			3A0150000000106126	尿中アルブミン/クレアチニン値(正常値/アルブミン指数)		数値 (単位)	PQ	6	NNNN.N	0.0～99999.9	○	-	-	-	-	-	-			
			3A0150000000199926	尿中アルブミン/クレアチニン値(正常値/アルブミン指数)		数値 (単位)	PQ	6	NNNN.N	0.0～99999.9	○	-	-	-	-	-	-			
血液検査（貧血検査）		31	2A040000001930102	ヘマトクリット値		※7 数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	0.0～100.0	-	-	-	-	○2	-			
		32	2A030000001930101	血色素量(ヘモグロビン値)		※7 数値 (単位)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	0.0～30.0	-	-	-	-	○2	-			
		33	2A020000001930101	赤血球数		※7 数値 (単位)	PQ	4	NNNN	0～9999	0～1000	-	-	-	-	○2	-			
		34	2A020161001930149	貧血検査（実施理由）		※7 文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	○2	-			
			2A060000001930101	MCV		数値 (単位)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-			
			2A070000001930101	MCH		数値 (単位)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-			
			2A080000001930101	MCHC		数値 (単位)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-			
			2A010000001930101	白血球数		数値 (単位)	PQ	7	NNNNNN	0～9999999	-	-	-	-	-	-	-			
			2A050000001930101	血小板数		数値 (単位)	PQ	3	NNN	0～999	-	-	-	-	-	-	-			
		心電図検査	■	35	9A110160700000011	心電図（所見の有無）		※7 コード (単位)	CD	1	N	1～2	-	-	-	-	-	○3	-	1:所見あり、2:所見なし
				(36)	9A110160800000049	心電図（所見）	心電図(所見の有無)	文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	-		
				37	9A110161600000011	心電図(対象者)		※7 コード (単位)	CD	1	N	0～2	○	-	-	-	-	○3	-	1:検査記録による心電図検査対象者※2、不整脈による心電図検査対象者※3 ※詳細な検査の項目として実施しない場合で、値を出現させるときは0、CDに記入する
				38	9A110161000000049	心電図（実施理由）		※7 文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	○3	-	
		がん検査・ 生体検査等			9N2010000000000011	胸部X線検査（がん・直接撮影）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:A、2:B、3:C、4:D、5:E	
					9N206160700000011	胸部X線検査（一般・直接撮影）（所見の有無）		コード (単位)	CD	1	N	1～3	-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし、3:要再撮影	
					9N206160800000049	胸部X線検査（一般・直接撮影）（所見）		文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	-		
	9N211611000000049			胸部X線検査（直接撮影）（撮影年月日）		年月日 (単位)	ST	8			-	-	-	-	-	-				
	9N211612000000049			胸部X線検査（直接撮影）（フィルム番号）		文字列 (単位)	ST	32			-	-	-	-	-	-				
	9N2160000000000011			胸部X線検査（がん・間接撮影）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:A、2:B、3:C、4:D、5:E			
	9N221607000000011			胸部X線検査（一般・間接撮影）（所見の有無）		コード (単位)	CD	1	N	1～3	-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし、3:要再撮影			
	9N221608000000049			胸部X線検査（一般・間接撮影）（所見）		文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	-				
	9N226161100000049			胸部X線検査（間接撮影）（撮影年月日）		年月日 (単位)	ST	8			-	-	-	-	-	-				
	9N226161200000049			胸部X線検査（間接撮影）（フィルム番号）		文字列 (単位)	ST	32			-	-	-	-	-	-				
	6A010160706170411			喀痰検査（塗抹顕微鏡 一般顕鏡）（所見の有無）		コード (単位)	CD	1	N	1～2	-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし			
	6A010160806170449			喀痰検査（塗抹顕微鏡 一般顕鏡）（所見）		文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	-				
	6A205000006171711			喀痰検査（塗抹顕微鏡 乾湿顕鏡）		コード (単位)	CD	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:～、2:±、3:＋、4:2＋、5:3＋			
	6A205165606171711			喀痰検査（カフキ一等級）		コード (単位)	CO	2	NN	1～11	-	-	-	-	-	-	10号、21号、32号、43号、54号、65号、76号、87号、98号、109号、1110号			
	7A010000006143311			喀痰細胞診検査		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:A、2:B、3:C、4:D、5:E			
	9N2510000000000011			胸部CT検査（がん）		コード (単位)	CO	1	N	1～5	-	-	-	-	-	-	1:A、2:B、3:C、4:D、5:E			
	9N251160700000011			胸部CT検査（所見の有無）		コード (単位)	CD	1	N	1～2	-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし			
	9N251160800000049			胸部CT検査（所見）		文字列 (単位)	ST	128			-	-	-	-	-	-				
	9N251161100000049			胸部CT検査（撮影年月日）		年月日 (単位)	ST	8			-	-	-	-	-	-				
	9N251161200000049			胸部CT検査（フィルム番号）		文字列 (単位)	ST	32			-	-	-	-	-	-				
	9N256160700000011			上部消化管X線（直接撮影）（所見の有無）		コード (単位)	CD	1	N	1～3	-	-	-	-</						



分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+結果数値)	項目名	関連項目	実測値の 記録可否	データ型 (単位)	JMLデー タ型	最大 文字数	形式 ※8	項目値(コード値) の範囲	入力最小・最大値の 範囲	平成28年度以前 記録不可	平成30年度以降 記録不可	詳細な検査 必須記録	複数記録不可	コード値	
その他 医師 検査 等 が 任 意 に 行 う 検 査			SC070000002306201	CRP (可視分光光度法(ラテックス凝集比濁法))		可 否	数 値	PO	5	NNN	0.0～999.9		-	-	-	-		
			SC070000002306301	CRP (可視分光光度法(免疫比濁法))		可 否	数 値	PO	5	NNN	0.0～999.9		-	-	-	-		
			SC070000002399901	CRP (その他)		可 否	数 値	PO	5	NNN	0.0～999.9		-	-	-	-		
			SH010000001910111	血液型 (ABO) (試験紙法 カラム凝集法)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～4		-	-	-	-	1:A, 2:B, 3:AB, 4:O	
			SH010000001999911	血液型 (ABO) (その他)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～4		-	-	-	-	1:A, 2:B, 3:AB, 4:O	
			SH020000001910111	血液型 (Rh) (試験紙法 カラム凝集法)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1+: 2-	
			SH020000001999911	血液型 (Rh) (その他)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1+: 2-	
			SE071000002399811	梅毒反応		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性	
			SF016141002399811	HBs抗原		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性	
			SF360149502399811	HCV抗体		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性	
			SF360149702399811	HCV抗体 (力価)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～4		-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性, 3:中力価, 4:高力価	
			SF360150002399811	HCV抗原検査		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性	
			SF360145002399811	HCV抗体増強検査		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性	
			9N401000000000011	C型肝炎ウイルス検査の判定		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性, 3:判定不能, 4:判定不能	
			9N406000000000049	その他の法定特異抗体検査		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性, 3:判定不能, 4:判定不能	
			9N411000000000049	その他の法定検査		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性, 3:判定不能, 4:判定不能	
			9N416000000000049	その他の検査		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-	1:陽性, 2:陰性, 3:判定不能, 4:判定不能	
医 師 の 判 断	○	48	9N501000000000011	メタボリックシンドローム判定		不 可 ※3	コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～4		-	-	-	-	1:基準超過, 2:予備超過, 3:非該当, 4:判定不能
	○	49	9N506000000000011	保護指導レベル		不 可 ※3	コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～4		-	-	-	-	1:積極的支援, 2:積極的付支援, 3:なし, 4:判定不能
	○	50	9N511000000000049	医師の診断 (判定)	医師の診断 (判定)	不 可	文 字 列	(半角)	ST		128		-	-	-	-		
	○ (51)		9N521000000000049	健康診断を実施した医師の氏名 (※1)	医師の診断 (判定)	文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N521000000000049	医師の意見		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N521000000000049	意見を述べた医師の氏名 (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N531000000000049	歯科医師による健康診断		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N531000000000049	健康診断を実施した歯科医師の氏名 (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N541000000000049	歯科医師の意見		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N541000000000049	意見を述べた歯科医師の氏名 (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N551000000000049	備考		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N556000000000011	生活機能評価の結果1		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～3		-	-	-	-	1:介護予防事業の利用が認められ、2:医学的な理由により次の介護予防の利用は不適当、3:介護予防の低下なし	
			9N561000000000011	生活機能評価の結果2		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～5		-	-	-	-	1:すべて、2:運動機能の向上、3:食生活改善、4:口腔機能の向上、5:その他(上記2を基にしたときに記載)	
			9N566000000000049	生活機能評価の結果3		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N571000000000049	医師の診断 (判定) (生活機能評価)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N581161300000011	診断をした医師の氏名 (生活機能評価) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N581161300000011	医師の診断 (肺がん検診) (コード)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:精査検査必要, 2:精査検査不要	
			9N581161400000049	医師の診断 (肺がん検診) (自由記載)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N581161400000049	診断をした医師の氏名 (肺がん検診) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N591161300000011	医師の診断 (胃がん検診) (コード)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:精査検査必要, 2:精査検査不要	
			9N591161400000049	医師の診断 (胃がん検診) (自由記載)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N591161400000049	診断をした医師の氏名 (胃がん検診) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N601161300000011	医師の診断 (乳がん検診) (コード)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:精査検査必要, 2:精査検査不要	
			9N601161400000049	医師の診断 (乳がん検診) (自由記載)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N601161400000049	診断をした医師の氏名 (乳がん検診) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N611161300000011	医師の診断 (子宮がん検診) (コード)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:精査検査必要, 2:精査検査不要	
			9N611161400000049	医師の診断 (子宮がん検診) (自由記載)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N611161400000049	診断をした医師の氏名 (子宮がん検診) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N621161300000011	医師の診断 (大腸がん検診) (コード)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:精査検査必要, 2:精査検査不要	
			9N621161400000049	医師の診断 (大腸がん検診) (自由記載)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N621161400000049	診断をした医師の氏名 (大腸がん検診) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N631161300000011	医師の診断 (前立腺がん検診) (コード)		コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:精査検査必要, 2:精査検査不要	
			9N631161400000049	医師の診断 (前立腺がん検診) (自由記載)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
			9N631161400000049	診断をした医師の氏名 (前立腺がん検診) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-		
			9N641000000000049	医師の診断 (その他)		文 字 列	(半角)	ST		128			-	-	-	-		
		9N641000000000049	診断をした医師の氏名 (その他) (※5)		文 字 列	(半角)	ST		32			-	-	-	-			
質 問 票	○	52	9N701000000000011	服薬1 (血圧)		不 可	コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:服薬あり, 2:服薬なし
	○	53	9N706000000000011	服薬2 (血糖)		不 可	コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:服薬あり, 2:服薬なし
	○	54	9N711000000000011	服薬3 (脂質)		不 可	コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:服薬あり, 2:服薬なし
	○	55	9N736000000000011	喫煙		不 可	コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:はい, 2:いいえ
		56	9N701167000000049	服薬1(血圧)(薬理)			文 字 列	(半角)	ST		128		-	-	-	-		
		57	9N701167100000049	服薬1(血圧)(服薬理由)			文 字 列	(半角)	ST		128		-	-	-	-		
		58	9N706167000000049	服薬2(血糖)(薬理)			文 字 列	(半角)	ST		128		-	-	-	-		
		59	9N706167100000049	服薬2(血糖)(服薬理由)			文 字 列	(半角)	ST		128		-	-	-	-		
		60	9N711167000000049	服薬3(脂質)(薬理)			文 字 列	(半角)	ST		128		-	-	-	-		
		61	9N711167100000049	服薬3(脂質)(服薬理由)			文 字 列	(半角)	ST		128		-	-	-	-		
		62	9N716000000000011	既往歴1(脳血管)			コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:はい, 2:いいえ
		63	9N721000000000011	既往歴2(心血管)			コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:はい, 2:いいえ
		64	9N726000000000011	既往歴3(腎不全・人工透析)			コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:はい, 2:いいえ
		65	9N731000000000011	貧血			コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:はい, 2:いいえ
		66	9N741000000000011	20歳からの体重変化			コ ー ド	(半角)	CD	1	N	1～2		-	-	-	-	1:はい,

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示  
※ 最新バージョンに伴う国保独自のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）  
※ 既存の国保独自仕様に関しては、網掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定保健指導データファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・特定保健指導データファイルのファイル名が命名規則に準拠していない、又はファイル名の“種別”がルートフォルダ名の“種別”と一致していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・対となる特定保健指導決済情報ファイルが存在しない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・文字コードが不正（UTF-8以外）、又はXMLファイルとして認識できない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・ルートタグが誤っている場合、以降のチェックを行わない ・名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値）が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は自動補正を行う ・モード（形式）が「全角文字又は半角英数」、及び「全角文字」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（、～）に自動補正を行う。 ・各項目のチェックを実施する前に報告区分、保健指導区分のチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックを行わない ・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付不可」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付不可」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする（一部例外あり）	L2701 L2704 L2802 L2806 - - - L2101 L2203 L2202	データファイルのファイル名が誤っています。[ファイル名] [桁数]桁目が(エラー理由) データファイル[ファイル名]に対応する決済情報ファイルがありません。 データファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名] データファイルのルートタグの記録が誤っています。誤[値]正[正常値] - - - (項目名)が記録されていません。 (項目名)が(形式名)形式で記録されていません。[値] 固定長: (項目名)が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長: (項目名)が(文字数)文字以内で記録されていません。[値]
2次チェック	・特定保健指導データのXML形式構造定義ファイル（XMLスキーマファイル）に準拠していない場合は「受付不可」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する） ・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする	L2803 下記参照	データファイルのスキーマチェックでエラーが発生しました。[ファイル名]このエラーを修正するためにはシステム開発者にご相談ください。 参照メッセージ[エラーメッセージ]

ファイルの記録内容	項目（要素）名称	モード （形式）	最大 文字数	データ 形式	チェック可否							コード値 （国保取扱い分のみ）	2次チェック内容 （補足説明など）	エラー レベル	エラーコード	エラーメッセージ		
					初回請求時			最終請求時			途中終了時						初回未完了 時（報告区 分：25）	
					積極的支 援（保健 指導区 分：1）	動機づけ 支援（保 健指導 区分：2）	動機付け 支援相当 （保健指 導区分：3）	積極的支 援（保健 指導区 分：1）	動機づけ 支援（保 健指導 区分：2）	動機付け 支援相当 （保健指 導区分：3）	積極的支援 （保健指導 区分：1）							
特定 保健 指導 情報	報告区分	半角数字	2	固定	○						○	21：特定保健指導（開始（初回請求）時） 22：特定保健指導（実績評価（最終請求）時） 23：特定保健指導（途中終了時） 24：その他（チェック可否については初回請求：積極 的支援と同じ） 25：特定保健指導（初回未完了）	・左記のコード値のいずれがであること	受付不可	L 2 3 0 1	データファイルの報告区分に誤ったコード値が記録されています。[値]		
													・25：特定保健指導（初回未完了）のとき、利用券整理番号の3桁目が「5」であること	受付不可	L 2 4 2 8	データファイルの報告区分が25:特定保健指導（初回未完了）の場合、利用券（セット券）整理番号の3桁目は5:セット券である必要があります。		
													・対象健診年度が平成29年度以前において「25：特定保健指導（初回未完了）」が記録されていないこと	受付不可	L 2 4 2 4	対象健診年度が平成29年度以前においてデータファイルの報告区分に誤ったコード値が記録されています。[値]		
	ファイル作成日	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○				○	○		○	・未末日付（システム日付の翌日以降の日付）でないこと	受付不可	L 2 4 0 8	データファイルのファイル作成日に未末日が記録されています。[値]		
	利用者情報	保険者番号	半角数字	8	固定	○				○	○	○	・決済情報ファイルの利用者情報の当該項目と同じであること ※・先頭2桁が「67」の場合、先頭2桁を「00」に置き換えた保険者番号で比較する	受付不可	L 2 4 0 1	データファイルの保険者番号[値]と決済情報ファイルの保険者番号[値]との関連が誤っています。		
		被保険者証等記号	全角文字又は半角英 数	20	可変	△				△	△	△						
		被保険者証等番号	全角文字又は半角英 数	20	可変	○				○	○	○						
		氏名	全角カタカナ	20	可変	○				○	○	○						
		生年月日	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○				○	○	○						
		男女区分	半角数字	1	固定	○				○	○	○						
	特定保健指導情報ファイル 作成機関情報	郵便番号	半角英数 （999-9999）	8	固定	○				○	○	○						
		ファイル作成日	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○				○	○	○						
		特定健診機関番号	半角数字	10	固定	○				○	○	○						
		名称	全角文字	20	可変	○				○	○	○						
		郵便番号	半角英数 （999-9999）	8	固定	△				△	△	△						
		所在地	全角文字	40	可変	△				△	△	△						
	受診券・利用券情報	電話番号	半角英数 （tel:99999999999）	15	可変	△				△	△	△						
		特定健診受診券整理番号	半角数字	11	固定	△				△	△	△						
		特定健診受診券発行保険者番号	半角数字	8	固定	○				○	○	○		※・本項目はチェックしない				
		利用券整理番号	半角数字	11	固定	○				○	○	○		※・本項目はチェックしない				
		利用券有効期限	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○				○	○	○						
		利用券発行保険者番号	半角数字	8	固定	○				○	○	○						
	保健指導実施情報	保健指導実施時のプログラム種別	半角数字	3	固定	○				○	○	○	・1.0.0であること	受付不可	L 2 3 0 1	データファイルの保健指導実施記録のプログラム種別に誤ったコード値が記録されています。[値]		
		保健指導実施年月日	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○				○	○	○						
		保健指導実施機関番号	半角数字	10	固定	○				○	○	○	・決済情報ファイルの利用者情報の当該項目と同じであること	受付不可	L 2 4 0 1	データファイルの保健指導実施機関番号[値]と決済情報ファイルの利用者の保健指導実施機関番号[値]との関連が誤っています。		
		保健指導実施機関名称	全角文字	20	可変	○				○	○	○						
		保健指導実施機関郵便番号	半角英数 （999-9999）	8	固定	○				○	○	○						
		保健指導実施機関所在地	全角文字	40	可変	○				○	○	○						
	保健指導結果情報	保健指導実施機関電話番号	半角英数 （tel:99999999999）	15	可変	○				○	○	○						
		CDAセクションのコード	半角数字	5	固定	○	○	○		○	○	○	90010：指導共通情報セクション 90020：指導初回1情報セクション 90030：指導初回情報セクション 90040：継続支援情報セクション 90050：中間評価情報セクション 90060：最終評価情報セクション 90070：指導集計情報セクション 90080：指導機関情報セクション	※・特定保健指導項目チェックシートを参照	受付不可			
		指導情報	指導指導区分															

※1. チェック可否の意味は下記のとおり  
○：あり（要素及び項目値が存在すること） ×：なし（要素が存在しないこと） △：任意（要素と項目値が存在する場合チェックする） -：チェックしない



●特定保健指導決済情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・特定保健指導決済情報ファイルのファイル名が命名規則に準拠していない、又はファイル名の“種別”がルートフォルダ名の“種別”と一致していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・対となる特定保健指導データファイルが存在しない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・文字コードが不正（UTF-8以外）、又はXMLファイルとして読取できない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ・ルートタグが誤っている場合、以降のチェックを行わない ・名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値）が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は自動補正を行う ・モード（形式）が「全角文字又は半角英数」、及び「全角文字」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（一、～）に自動補正を行う。 ・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付不可」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付不可」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする（一部例外あり）	L 2 7 0 1 L 2 7 0 4 L 2 8 0 2 L 2 8 0 6 - - L 2 1 0 1 L 2 2 0 3 L 2 2 0 2	決済情報ファイルのファイル名が誤っています。[ファイル名] [桁数]桁目が（エラー理由） 決済情報ファイル[ファイル名]に対応するデータファイルがありません。 決済情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名] 決済情報ファイルのルートタグの記録が誤っています。誤[値]正[正常値] - - (項目名)が記録されていません。 (項目名)が(形式名)形式で記録されていません。[値] 固定長：(項目名)が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長：(項目名)が(文字数)文字以内で記録されていません。[値]
2次チェック	・特定保健指導決済情報のXML形式構造化定義ファイル（XMLスキーマファイル）に準拠していない場合は「受付不可」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する） ・当月処理において決済情報ファイル名と同一の決済情報ファイルが既に請求分又は清算・過剰分として存在する場合は、「受付不可」とする ・当月を含む過去3ヶ月以内の請求処理において決済情報ファイルに記録されている項目（実施区分、特定健診機関番号、保険者番号、受診券整理番号、生年月日、男女区分）と同一の内容の決済情報ファイルが存在する場合は、「受付不可」とする ・オンラインの保険者からの返戻受付期間は保険者報告1回目（23日頃）の翌月から受付開始とする ・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする	L 2 8 0 3 L 2 7 1 2 L 2 7 0 8 L 2 7 1 1 下記参照	決済情報ファイルのスキーマチェックでエラーが発生しました。[ファイル名]このエラーを修正するためにはシステム開発者にご相談ください。 参照メッセージ[エラーメッセージ]

ファイルの記録内容		項目（要素）名称	モード （形式）	最大 文字数	データ 形式	チェック可否						コード値 （国保取扱い分のみ）	2次チェック内容 （補足説明など）	エラー レベル	エラーコード	エラーメッセージ		
						初回請求時			最終請求時								途中終了時	
						積極的支援 （保健指導区分：1）	動機づけ支援 （保健指導区分：2）	動機付け支援相当 （保健指導区分：3）	積極的支援 （保健指導区分：1）	動機づけ支援 （保健指導区分：2）	動機付け支援相当 （保健指導区分：3）						積極的支援 （保健指導区分：1）	初回未完了時 （報告区分：25）
利用情報	実施区分		半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	2：特定保健指導	・2であること ・ルートフォルダ名の“種別”と一致していること	受付不可	1：L 2 3 0 1 2：L 2 4 0 1	1：決済情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。〔値〕 2：決済情報ファイルの実施区分〔値〕とルートフォルダの種別〔値〕との関連が誤っています。	
	保健指導区分		半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	1：積極的支援 2：動機づけ支援 3：動機付け支援相当	・左記のコード値の何れかであること ・3：動機付け支援相当のとき、利用券整理番号の3桁目が「4」であること	受付不可	L 2 3 0 1 L 2 4 2 8	決済情報ファイルの保健指導レベルに誤ったコード値が記録されています。〔値〕 決済情報ファイルの実施時点が3:動機付け支援相当の場合、利用券（セット券）整理番号の3桁目は4:利用券（動機付け支援相当）である必要があります。	
	実施時点		半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	1：開始時 2：実績評価時 3：途中終了（資格喪失による利用停止・脱落等）時 4：その他（チェック可否については初回請求：積極的支援と同じ） 5：初回未完了	・左記のコード値の何れかであること ・データファイルの報告区分の2桁目と同じであること ・3：途中終了のとき、支援レベル保健指導区分が「2：動機付け支援」でないこと ・3：途中終了のとき、保健指導区分が「3：動機付け支援相当」でないこと	受付不可	1：L 2 3 0 1 2：L 2 4 0 1 3：L 2 4 0 9 4：L 2 4 3 1	1：決済情報ファイルの実施時点に誤ったコード値が記録されています。〔値〕 2：決済情報ファイルの実施時点〔値〕とデータファイルの種別の2桁目〔値〕との関連が誤っています。 3：決済情報ファイルの保健指導レベルが動機付け支援〔2〕の時に決済情報ファイルの実施時点に途中終了時〔3〕が記録されています。 4：決済情報ファイルの保健指導区分が動機付け支援相当〔3〕の時に決済情報ファイルの実施時点に途中終了時〔3〕が記録されています。	
													・5：初回未完了のとき、利用券整理番号の3桁目が「5」であること ・対象健診年度が平成29年度以前において「5：初回未完了」が記録されていないこと	受付不可	L 2 4 2 8 L 2 4 2 4	決済情報ファイルの実施時点が5:初回未完了の場合、利用券（セット券）整理番号の3桁目は5:セット券である必要があります。 対象健診年度が平成29年度以前において決済情報ファイルの実施時点に誤ったコード値が記録されています。〔値〕		
特定保健指導決済情報 利用者情報	保健指導実施機関番号		半角数字	10	固定	○	○	○	○	○	○	○	・決済情報ファイル名の2桁目から10桁で記録される「保健指導実施機関番号」と一致すること ・機関マスタに存在すること ・ルートフォルダ名の「健診等機関番号」と同じであること	受付不可	1：L 2 4 0 1 2：L 2 3 0 2 3：L 2 6 0 3	1：決済情報ファイルの保健指導実施機関番号〔値〕と決済情報ファイルのファイル名の保健指導実施機関番号〔値〕との関連が誤っています。 2：決済情報ファイルの保健指導実施機関番号がシステムに登録されていません。〔値〕		
	保険者番号		半角数字	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	・保険者マスタに存在すること ・先頭2桁が「67」の場合、先頭2桁を「00」に置き換えた保険者番号が保険者マスタに存在すること	受付不可	L 2 3 0 2	決済情報ファイルの保険者番号がシステムに登録されていません。〔値〕		
	被保険者証等記号	全角文字又は半角英数	20	可変	△	△	△	△	△	△	△	△						
	被保険者証等番号	全角文字又は半角英数	20	可変	○	○	○	○	○	○	○	○						
	氏名	全角カタカナ	20	可変	○	○	○	○	○	○	○	○						
	生年月日	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	・未来日付（システム日付の翌日以降の日付）でないこと	受付不可	L 2 4 0 8	決済情報ファイルの生年月日に未来日が記録されています。〔値〕		
	男女区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	1：男 2：女 ・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの男女区分に誤ったコード値が記録されています。〔値〕		
利用券情報	郵便番号	半角英数 （999-9999）	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	○						
	利用券整理番号	半角数字	11	固定	○	○	○	○	○	○	○	○						
	特定健診受診券整理番号	半角数字	11	固定	○	○	○	○	○	○	○	○						
決済情報	利用券有効期限	半角日付 （YYYYMMDD）	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	○						
	窓口負担	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	△	△	1：負担なし 2：定額負担（単位：円） 3：定率負担（単位：％） 4：保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。〔値〕	
		負担額（率）	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△	△	△	※：特定健診と同様、利用券情報マスタを使用して処理する。		-			
		窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	△	△	・左記のコード値であること ※：特定健診と同様、利用券情報マスタを使用して処理する。	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。〔値〕		
	医療費自己負担割合	医療費自己負担割合	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○	○	○						
		医療費自己負担率	半角数字	3	可変	○	○	○	○	○	○	○						
		計算上の自己負担率	半角数字	4	可変	○	○	○	○	○	○	○						
		算定金額	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○	○	○						
	窓口負担金額	徴収コード	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	1：初回指導時全額徴収方式の場合 2：それ以外の場合	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2 3 0 1	決済情報ファイルの窓口負担金額の徴収コードに誤ったコード値が記録されています。〔値〕	
		窓口負担金額	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○	○	○						
	請求金額		半角数字	9	可変	○	○	○	○	○	○	○						

※1. チェック可否の意味は下記のとおり  
○：あり（要素及び項目値が存在すること） ×：なし（要素が存在しないこと） △：任意（要素と項目値が存在する場合チェックする） -：チェックしない

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示  
※ 最新バージョンに伴う関係項目のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを関係独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）  
※ 既存の関係独自仕様に関しては、網掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを関係独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定保健指導項目チェックシート

NO	チェック内容	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
1	データ型(属性)が「文字列(全角)」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号(、～)が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号(、～)に自動補正を行う。	-	-	-
2	セクションコードに対し種別(下記参照)の条件を満たさない ○：当該項目が当該報告区分の時に必ず存在すること ×：当該項目が当該報告区分の時に存在しないこと	受付不可	L2101 L2113	○：データファイルに必須の(セクション名)セクションコードが記録されていません。 ×：記録が認められていないNOが記録されています。[NO1]
3	保健指導項目に対し種別(下記参照)の条件を満たさない ○：当該項目が当該報告区分の時に当該セクション内に項目が存在すること(※1参照) □：当該項目が当該報告区分の時に当該セクション内に項目が存在すること、ただし、■が存在する場合は除く ■：当該項目が当該報告区分の時に当該セクション内に項目が存在すること。ただし、□が存在する場合は除く △：セット券の場合	受付不可	O:L2101 O:L2101 □:L2101 ■:L2101	○:データファイルの「項目名」が記録されていません。 □:データファイルの「同一施設名」が記録されていません。 □:データファイルの「項目名」が記録されていません。 ■:データファイルの「項目名」が記録されていません。
4	重複記録が許されない項目が複数記録されている。	受付不可	L2105	重複が許されない項目が複数記録されています。[項目名]
5	1.特定保健指導データファイル内で保健指導項目コードが重複して記録されている。	受付不可	L2107	特定保健指導結果集報域内に重複した保健指導項目コード(値)が存在します。
6	データ型(属性)に準拠しない項目値が設定されている	受付不可	L2203	データファイルの「項目名」が「形式名」形式で記録されています。[値]
7	XMLデータ型に準拠しないデータ型が設定されている	受付不可	L2206	(項目名)に属したXMLデータ型が記録されています。属「属」正「値」
8	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超えている	受付不可	L2202	固定長(CD等):データファイルの「項目名」が「文字数」文字で記録されていません。[値] 可変長(ST等):データファイルの「項目名」が「文字数」文字以下で記録されていません。[値]
9	形式が指定されている項目において、形式に準拠しない項目値が設定されている	受付不可	L2208	
10	上限・下限が指定されている項目において、項目値が範囲外 ※ 範囲内とは、「範囲最小値」≦「記録された値」≦「範囲最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(「下限値」～「上限値」)外の値が記録されています。[値]
11	項目値(コード値)の範囲が指定されている項目において、項目値が範囲外 ※ 範囲内とは、「下限値(20ポイント、160ポイント)」≦「記録された値」≦「上限値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(「下限値」～「上限値」)外の値が記録されています。[値]
12	平成29年度以前において、記録不可のセクションが設定されている	受付不可	L2423	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルのセクションコードが記録されています。
13	平成29年度以前において、記録不可の項目が設定されている	受付不可	L2423	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。
14	平成29年度以前において、記録不可の項目値(コード値)が設定されている	受付不可	L2424	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」に属したコード値が記録されています。[値]
15	平成30年度以降において、記録必須の項目が設定されていない	受付不可	L2430	対象健診年度が平成30年度以降において、データファイルの「項目名」が記録されていません。
16	属したコード値が設定されている	受付不可	L2301	データファイルの「項目名」に属したコード値が記録されています。[値]

(注意1)下記の保健指導項目以外についてはチェックを行わない  
(注意2)  
・特定保健指導データファイルの利用券整理番号の先頭2桁が「18」未満の場合、対象健診年度を平成24年度以前とする。  
・特定保健指導データファイルの利用券整理番号の先頭2桁が「13」以上の場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。  
・特定保健指導データファイルの利用券整理番号が取得できなかった場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。  
■平成29年度以前と平成30年度以降との年度判定方法  
・特定保健指導データファイルの利用券整理番号の先頭2桁が「18」未満の場合、対象健診年度を平成29年度以前とする。  
・特定保健指導データファイルの利用券整理番号の先頭2桁が「18」以上の場合、対象健診年度を平成30年度以降とする。  
※ 特定保健指導データファイルの利用券整理番号が不正な値又は取得出来なかった場合、平成30年度以降の対象健診年度と判定する。

番号	セクションコード	セクション名	初回請求時 (報告区分：21)			最終請求時 (報告区分：22)			初回未完了時 (報告区分：25)	平成29年度以前記録不可	項目コード	項目名	初回請求時 (報告区分：21)				最終請求時 (報告区分：22)				初回未完了時 (報告区分：25)	平成29年度以前記録不可	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	項目値(コード値)の範囲※4	上限、下限の範囲	単位	XMLパターン(※1)	備考
			積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当	積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当					積極的支援 H24年度	積極的支援 H25年度	動機づけ支援	動機付け支援相当	積極的支援 H24年度	積極的支援 H25年度	動機づけ支援	動機付け支援相当										
1101	90010	指導共通情報	○	○	○					○	-	1020000001	保健指導区分	○	○	○	○				○	-	コード(半角)	CD	1	1～23		1	1: 積極的支援、2: 動機づけ支援、3: 動機付け支援相当(平成29年度以前に設定されている場合エラー L2424とする)	
1102												1020000002	行動実習ステージ								-	-	コード(半角)	CD	1	1～5	1	1: 意欲なし、2: 意欲あり(6ヶ月以内)、3: 意欲あり(近いうち)、4: 数値済み(6ヶ月未満)、5: 数値済み(6ヶ月以上)		
1103												1020000003	保健指導コース名								-	-	文字列(全角)	ST	32		1			
1301	90020	指導初回1情報(初回面接実施情報)											初回面接1の実施日付								○	○	年月日(全角)		8			3	YYYYMMDD形式	
1302													初回面接1による支援の支援形態								○	○	コード(半角)		1	1～5	2	1: 個別支援、2: グループ支援、5: 遠隔面接「3: 電話」「4: 電子メール支援」が設定されている場合エラー L2301とする なお、平成29年度以前に「3: 電話」「4: 電子メール支援」「5: 遠隔面接」が設定されている場合エラー L2423とする		
1303					×					×	○	○	1022000013	初回面接1の実施時間							○	○	数字(半角)		3	0～999	min	1		
1304													初回面接1の実施者								○	○	コード(半角)		1	1～4	4	1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他		
													保健指導機関番号								○	○	数字(半角)		10		5	平成30年度以降に設定されていない場合エラー L2430とする 平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
													保健指導機関名称								○	○	文字列(全角)		20		6	平成30年度以降に設定されていない場合エラー L2430とする 平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
1305												1022000090	初回面接情報								○	○	文字列(全角)	ST	256		1	平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
1306	90020	指導初回1情報(保健指導計画情報)											1021000020	継続的支援予定期間							○	○	数字(半角)	PQ	2	0～99	wk	1		
1307													1021001031	目標範囲							○	○	数字(半角)	PQ	5	0.0～999.9	cm	1		
1308													1021001032	目標体重							○	○	数字(半角)	PQ	5	0.0～999.9	kg	1		
1309					×					×	○		1021001033	目標収縮期血圧							○	○	数字(半角)	PQ	3	0～999	mm [Hg]	1		
1310													1021001034	目標拡張期血圧							○	○	数字(半角)	PQ	3	0～999	mm [Hg]	1		
1311													1021001050	一日の前減目標エネルギー量							○	○	数字(半角)	PQ	4	0～9999	kcal	1		
1312													1021001051	一日の運動による目標エネルギー量							○	○	数字(半角)	PQ	4	0～9999	kcal	1		
1313													1021001052	一日の食事による目標エネルギー量							○	○	数字(半角)	PQ	4	0～9999	kcal	1		
1301	90030	指導初回情報(初回面接実施情報)											初回面接の実施日付	○	○	○	○					-	-	年月日(半角)		8		3	YYYYMMDD形式	
													初回面接による支援の支援形態	○	○	○	○					-	-	コード(半角)		1	1～5	2	A. 利用券整理番号の3桁目が「5」且つ、初回指導1情報セクション(90020)の記録が存在する場合、以下の何れかに設定されること ・1: 個別支援、2: グループ支援、3: 電話、4: 電子メール支援、5: 遠隔面接 B. Aを満たさない場合、以下の何れかに設定されること 1: 個別支援、2: グループ支援、5: 遠隔面接 ただし、「3: 電話、4: 電子メール支援」のコード値が記録された場合、エラーL2301とする C. 平成29年度以前に「3: 電話、4: 電子メール支援、5: 遠隔面接」のいずれかが設定される場合、エラーL2424とする。 なお、下記以外のコード値が記録された場合、エラーL2405とする 「初回面接による支援の支援形態」の定義 1: 個別支援 2: グループ支援 3: 電話 4: 電子メール支援	
1303													1022000013	初回面接の実施時間	○	○	○	○				-	-	数字(半角)		3	0～999	min	1	
1304													初回面接の実施者	○	○	○	○					-	-	コード(半角)		1	1～4	4	1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他	
													保健指導機関番号								○	○	数字(半角)		10		5	平成30年度以降に設定されていない場合エラー L2430とする 平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
													保健指導機関名称								○	○	文字列(全角)		20		6	平成30年度以降に設定されていない場合エラー L2430とする 平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
1305												1022000090	初回面接情報								○	○	文字列(全角)	ST	256		1	平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
1306	90030	指導初回情報(保健指導計画情報)											1021000020	継続的支援予定期間	○	○							数字(半角)	PQ	2	0～99	wk	1		
1307													1021001031	目標範囲									数字(半角)	PQ	5	0.0～999.9	cm	1		
1308													1021001032	目標体重									数字(半角)	PQ	5	0.0～999.9	kg	1		
1309													1021001033	目標収縮期血圧									数字(半角)	PQ	3	0～999	mm [Hg]	1		
1310													1021001034	目標拡張期血圧									数字(半角)	PQ	3	0～999	mm [Hg]	1		
1311													1021001050	一日の前減目標エネルギー量									数字(半角)	PQ	4	0～9999	kcal	1		
1312													1021001051	一日の運動による目標エネルギー量									数字(半角)	PQ	4	0～9999	kcal	1		
1313													1021001052	一日の食事による目標エネルギー量									数字(半角)	PQ	4	0～9999	kcal	1		
1501	90050	中間評価情報											中間評価の実施日付										年月日(全角)		8			3	YYYYMMDD形式	
1502													中間評価の支援形態										コード(半角)		1	1,3,4,6	2	1: 個別支援A、3: グループ支援、4: 電話A、6: 電子メール支援A		
1503													1032000013	中間評価の実施時間									数字(半角)		3	0～999	min	1		
1504													1032000014	中間評価の実施ポイント									数字(半角)	INT	4	0～9999		1		
1505													中間評価の実施者										コード(半角)		1	1～4	4	1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他		
1506													1032001031	中間評価時の範囲									数字(半角)	PQ	5	0.0～999.9	cm	1		
1507													1032001032	中間評価時の体重									数字(半角)	PQ	5	0.0～999.9	kg	1		
1508													1032001033	中間評価時の収縮期血圧									数字(半角)	PQ	3	0～999	mm [Hg]	1		
1509													1032001034	中間評価時の拡張期血圧									数字(半角)	PQ	3	0～999	mm [Hg]	1		
1510													1032001042	中間評価時の生活習慣の改善(栄養・食生活)									コード(半角)	CD	1	0～2	1	0: 変化なし、1: 改善、2: 悪化		
1511													1032001041	中間評価時の生活習慣の改善(身体活動)									コード(半角)	CD	1	0～2	1	0: 変化なし、1: 改善、2: 悪化		
1512													1032001043	中間評価時の生活習慣の改善(喫煙)									コード(半角)	CD	1	1～4	1	1: 禁煙継続、2: 非禁煙、3: 非喫煙、4: 禁煙の意志なし		
													保健指導機関番号								○	○	○	○	-	数字(半角)		10	5	平成29年度以前は任意項目(空白)として必須チェックは行わず、平成30年度以降は記録必須項目(○)とする (データ型(属性)、最大文字数チェックは年度に関係なく、記録されている場合は実施する)
													保健指導機関名称								○	○	○	○	-	文字列(全角)		20	6	平成29年度以前は任意項目(空白)として必須チェックは行わず、平成30年度以降は記録必須項目(○)とする (データ型(属性)、最大文字数チェックは年度に関係なく、記録されている場合は実施する)
1513												1032001090	中間評価情報								○	○	文字列(全角)	ST	256		1	平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
1411	90040	継続支援情報(支援A1情報)											支援A1の実施日付										年月日(半角)		8			3	YYYYMMDD形式	
1412													支援A1の支援形態										コード(半角)		1	1,3,4,6	2	1: 個別支援A、3: グループ支援、4: 電話A、6: 電子メール支援A		
1413													1032100013	支援A1の実施時間									数字(半角)		3	0～999	min	1		
1414													1032100014	支援A1の実施ポイント									数字(半角)	INT	4	0～9999		1		
1415													支援A1の実施者										コード(半角)		1	1～4	4	1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他		
													保健指導機関番号								○	○	○	○	-	数字(半角)		10	5	平成29年度以前は任意項目(空白)として必須チェックは行わず、平成30年度以降は記録必須項目(○)とする (データ型(属性)、最大文字数チェックは年度に関係なく、記録されている場合は実施する)
													保健指導機関名称								○	○	○	○	-	文字列(全角)		20	6	平成29年度以前は任意項目(空白)として必須チェックは行わず、平成30年度以降は記録必須項目(○)とする (データ型(属性)、最大文字数チェックは年度に関係なく、記録されている場合は実施する)
1416												1032100090	支援A1情報								○	○	文字列(全角)	ST	256		1	平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
1421	90040	継続支援情報(支援A2情報)											支援A2の実施日付										年月日(半角)		8			3	YYYYMMDD形式	
1422													支援A2の支援形態										コード(半角)		1	1,3,4,6	2	1: 個別支援A、3: グループ支援、4: 電話A、6: 電子メール支援A		
1423													1032100013	支援A2の実施時間									数字(半角)		3	0～999	min	1		
1424													1032100014	支援A2の実施ポイント									数字(半角)	INT	4	0～9999		1		
1425													支援A2の実施者										コード(半角)		1	1～4	4	1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他		
													保健指導機関番号								○	○	○	○	-	数字(半角)		10	5	平成29年度以前は任意項目(空白)として必須チェックは行わず、平成30年度以降は記録必須項目(○)とする (データ型(属性)、最大文字数チェックは年度に関係なく、記録されている場合は実施する)
													保健指導機関名称								○	○	○	○	-	文字列(全角)		20	6	平成29年度以前は任意項目(空白)として必須チェックは行わず、平成30年度以降は記録必須項目(○)とする (データ型(属性)、最大文字数チェックは年度に関係なく、記録されている場合は実施する)
1426												1032100090	支援A2情報								○	○	文字列(全角)	ST	256		1	平成29年度以前に設定されている場合エラー L2423とする		
1431	90040	継続支援情報(支援A3情報)											支援A3の実施日付										年月日(半角)		8			3	YYYYMMDD形式	
1432													支援A3の支援形態										コード(半角)		1	1,3,4,6	2	1: 個別支援A、3: グループ		





## (参考)名前空間(XMLインスタンスの定義)について

### 1. 各XMLファイルの名前空間

ファイル	root要素	xmlns属性	xmlns:xsi属性	xsi:schemaLocation属性
基本情報	index	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/ix08_V08.xsd
集計情報	summary	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/su08_V08.xsd
特定健診データ	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ../XSD/hc08_V08.xsd
特定健診決済情報	checkupClaim	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/cc08_V08.xsd
特定保健指導データ	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ../XSD/hg08_V08.xsd
特定保健指導決済情報	healthGuidanceClaim	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/gc08_V08.xsd

### 2. 記述例

#### 例1)特定健診データファイルの場合

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 ../XSD/hc08_V08.xsd">
  ...
</ClinicalDocument>
```

#### 例2)特定健診決済情報ファイルの場合

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<checkupClaim xmlns="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/cc08_V08.xsd">
  ...
</checkupClaim>
```

補足資料①:XMLデータ型“PQ”、“CD”で構成される組み合わせに関わるチェックについて

XMLデータ型が“PQ”、“CD”で構成される組み合わせに対して発生するエラー出力パターンを、表1-1、表1-2に示す。

表1-1 エラー表示パターン表＜対象健診年度が平成24年度以前の場合＞

1個		2個			3個以上
PQ	CD	PQ	PQ	CD	
入力最小・最大値の範囲外	H、L以外	CD	CD	CD	
L2405	L2203	L2111	L2111	L2111	L2111

表1-2 エラー表示パターン表＜対象健診年度が平成25年度以降の場合＞

1個		2個				3個以上
PQ	CD	PQ		PQ	CD	
入力最小・最大値の範囲外		CD		PQ	CD	
L2420	L2420	入力最小・最大値の範囲内	入力最小・最大値の範囲外		L2111	L2111
		L2420	入力最大値以上	入力最小値以下		
			H以外	L以外		
			L2421	L2421		

■L2420

※対象健診年度が平成25年度以降の場合のみ

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”で、結果(value)が入力最小・最大値の範囲外の場合、かつ、当該項目中に検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)が存在しない場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="2000" unit="mg/dL" />
</observation>
```

CDが記録されていない

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)が存在しない場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="CD" code="H" />
</observation>
```

PQが記録されていない

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”で、結果(value)が入力最小・最大値の範囲内の場合、かつ、当該項目中に検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)が存在する場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="1999" unit="mg/dL" />
  <value xsi:type="CD" code="H" />
</observation>
```

結果(value)が入力最小・最大値の範囲内にもかかわらず、CDが記録されている

■L2421

※対象健診年度が平成25年度以降の場合のみ

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”の結果(value)が入力最大値以上の場合で、かつ、当該項目中の検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)の結果(code)が“H”以外の場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="2000" unit="mg/dL" />
  <value xsi:type="CD" code="L" />
</observation>
```

最大値以上の場合は“H”

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”の結果(value)が入力最小値以下の場合で、かつ、当該項目中の検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)の結果(code)が“L”以外の場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="10" unit="mg/dL" />
  <value xsi:type="CD" code="H" />
</observation>
```

最小値以下の場合は“L”

補足資料②:HbA1c検査結果値の国際標準規格に関するチェックについて

HbA1cの検査結果値(JDS値又はNGSP値)に関連するJLAC10コード一覧を表2-1に、対象健診年度におけるHbA1cの検査結果値のバターンにおけるチェック結果を、表2-2に示す。

表2-1 HbA1cの検査結果値に関連するJLACコード一覧

項番	JLAC10コード	項目名
1	9N141000000000011	採血時間(食後)
2	3D010000001926101	空腹時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))
3	3D010000002227101	空腹時血糖(可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法))
4	3D010000001927201	空腹時血糖(紫外吸光光度法(ヘキシキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))
5	3D010000001999901	空腹時血糖(その他)
6	3D045000001906202	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(JDS値)
7	3D045000001920402	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(JDS値)
8	3D045000001927102	HbA1c(酵素法)(JDS値)
9	3D045000001999902	HbA1c(その他)(JDS値)
10	3D046000001906202	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(NGSP値)
11	3D046000001920402	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(NGSP値)
12	3D046000001927102	HbA1c(酵素法)(NGSP値)
13	3D046000001999902	HbA1c(その他)(NGSP値)

表2-2 HbA1cの検査結果

対象健診年度	HbA1cの検査結果値	結果
平成24年度以前	JDS値*1	正常
	NGSP値*2	L2422
平成25年度以降	JDS値*1	L2422
	NGSP値*2	正常

(注)\*1 表2-1の項番6～9

\*2 表2-1の項番10～13

■L2422

- 対象健診年度が平成24年度以前の場合にて、HbA1cの検査結果にNGSP値が記録されている場合、当該エラーとする。
- 対象健診年度が平成25年度以降の場合にて、HbA1cの検査結果にJDS値が記録されている場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3D045000001906202" displayName="HbA1c"/>
  <value xsi:type="PQ" value=" " unit="%"/>
  <interpretationCode code=" " displayName=" " unit=""/>
  ....
</observation>
```

検査結果がNGSP値の場合は  
"3D046000001906202"

■L2101

- 対象健診年度が平成24年度以前の場合にて、項番2～9の内、いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在しなかった場合、当該エラーとする。
- 対象健診年度が平成25年度以降の場合にて、項番2～5、10～13の内、いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在しなかった場合、当該エラーとする。

■L2401

- 項番1が未実施以外で存在し、かつ項番2～5がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合で、かつ項番1の項目値が"2"(食後10時間以上)でない場合、当該エラーとする。ただし、以下の条件のいずれかが成立する場合は除く。

- 対象健診年度が平成24年度以前の場合にて、項番6～9がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合
- 対象健診年度が平成25年度以降の場合にて、項番10～13がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合