

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	フォルダが存在しません。[CLAIMS]
	・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） -：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	△	-					
	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） -：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	△	△	△	△	△					
	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	○	○	○	○	○					
健診結果情報 ※、複数記録可能	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010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	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）

※ 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 （～、～）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 L 2 7 0 4 L 2 8 0 2 L 2 8 0 6 - - - L 2 1 0 1 L 2 1 0 3 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]が記録されています。[値] [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（33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 8 0 3 L 2 7 0 7 L 2 7 1 1 L 2 7 1 2 下記参照	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]

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	○	○	○	○	○						
	住所	全角文字	40	可変	○	○	○	○	○						
	受診券整理番号	半角数字	11	固定	△	△	△	△	△						
受診券情報	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（半）	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	△	△	△	△	△					
	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（半）	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	△	△	△	△	△					
	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（半）	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	△	△	△	△	△					
	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（半）	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	△	△	△	△	△	・ 左記のコード値であること ※ 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]	
	請求区分	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 6：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）	半角数字	9	可変	○	○	○	○	×		・ 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]
単価（詳細な健診） ※、複数記録可能		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	受付不可	L 2 3 0 1	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「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 4 2 4	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		項目コード	半角英数	17	固定	×	×	○	○	×	J L A C 1 0コード	・ 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]
											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	×	×	△	△	△							
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

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、青色欄付け、赤字で表示
※ 最新バージョンに伴う関係独自のチェック仕様の変更については、黄色欄付け、青字で表示（数値欄は「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）
※ 既設の関係独自仕様に関しては、緑付けなし、青字で表示（数値欄は「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、Linux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、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(補正資料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	○: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22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。 対象健診年度が「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」(面)とデータファイルの「項目名」(面)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。【面】
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。【面】
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。【面】
10	令和元年度以前記録不可の項目	受付不可	L2491	対象健診年度が令和元年度以前において、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。【面】
11	令和2年度以後記録不可の項目	受付不可	L2492	対象健診年度が令和2年度以後において、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。【面】
12	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】
13	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。【面】
14	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。【面】 可変長(ST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。【面】
15	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。【面】
16	対象健診年度が平成24年度以前の項目、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」(入力最小値)～(入力最大値)外の値が記録されています。【面】
17	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。
18	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。【面】
19	CD&セク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	L2108	CD&セクションコード「面」内に重複した検査項目コード「面」が存在します。
20	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 XMLデータ型かつ基準値(referenceRange)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ない(L、Nil除外)	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。【面】
21	※、範囲内とは、「基準値の下限値」≦「記録された値」≦「基準値の上限値」に記録された値のこと 一直検査グループコードが誤って記録されている。	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で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。
22	JLAC10コードが存在しない項目が存在している。	受付不可	L2110	特定健診データファイル内の一直検査グループコードに誤ったコードが入力されています。【面】
23	検査項目が全て未実施の項目	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ます。
24	平成29年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2102	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。 (面)
25	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。 (面)
26	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。 (面)

(注1)下記の条件を満たす場合はNo10・12以降のチェックを行わない

- ・対象健診年度が平成29年度以前の項目、項目(JLAC10コード)が記録不可
- ・対象健診年度が平成30年度以降の項目、項目(JLAC10コード)が記録不可
- ・対象健診年度が令和元年度以前の項目、項目(JLAC10コード)が記録不可
- ・対象健診年度が令和2年度以後の項目、項目(JLAC10コード)が記録不可

(注2)下記の条件を満たす場合はNo11・13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「Nil」)
例) <value xsi:type="PQ" nullFlavor="Nil"/>
・対象健診年度が平成24年度以前の項目、測定値が入力最大値・最小値の範囲外の項目(value要素のxsitype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3)下記の特定健診項目に記録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(xsitype="PQ")の測定値
形式:半角数字(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(xsitype="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CD(xsitype="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ST(xsitype="ST")の測定値
形式:全角文字(半角文字は不可)桁数:18桁以内

(注4)下記の条件を満たす場合はNo14～16・18・20、23～2424～26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、xsitype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のCD下記の例における2番目のvalue要素
例)【身長】の場合
<code code="9N0010000000000001"/>
<value xsitype="PQ" value="300.0" unit="cm"/>
<value xsitype="CD" code="H"/>

(注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3月31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。
- ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和元年度以前とする。
- ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年4月1日以降の場合、対象健診年度を令和2年度以降とする。

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+結果値)	項目名	関連項目	未実施の 記録可否	データ型 (属性)	XMLデ ータ型	最大 文字数	形式 桁	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	令和元年度以前 記録不可	令和2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	数字 (半角)	PQ	5	NNN.N	0.0～999.9	100.0～250.0	-	-	-	-	-	-	-		
		○	2	9N0060000000000001	体重	不可	数字 (半角)	PQ	5	NNN.N	0.0～999.9	20.0～250.0	-	-	-	-	-	-	-		
		○	3	9N0110000000000001	BMI	不可	数字 (半角)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	10.0～100.0	-	-	-	-	-	-	-		
		4-1	9N0161601000000001	腹囲 (実測)	BMI	数字 (半角)	PQ	5	NNN.N	0.0～999.9	40.0～250.0	-	-	-	-	-	-	-			
		4-2	9N0161602000000001	腹囲 (自己判定)	BMI	数字 (半角)	PQ	5	NNN.N	0.0～999.9	40.0～250.0	-	-	-	-	-	-	-			
		4-3	9N0161603000000001	腹囲 (自己申告)	BMI	数字 (半角)	PQ	5	NNN.N	0.0～999.9	40.0～250.0	-	-	-	-	-	-	-			
		4-4	9N0210000000000001	内臓脂肪面積	BMI	数字 (半角)	PQ	5	NNN.N	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-	-			
			9N0260000000000002	肥満度		数字 (半角)	PQ	5	NNN.N	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-	-			
			9N0510000000000049	東経経度		文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
			9N0560000000000011	既往歴		コード (半角)	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	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		○	7	9N0610000000000011	自覚症状	不可	コード (半角)	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	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		○	9	9N0660000000000011	他覚症状	不可	コード (半角)	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	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			9N0710000000000049	その他 (家族歴等)		文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			9N0760000000000049	視診 (口咽内含む)		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	反復横歩進下テスト		数字 (半角)	PQ	1	N	0～9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
血液検査	●	11-1	9A7510000000000001	収縮期血圧 (1回目)		数字 (半角)	PQ	3	NNN	0～999	60～300	-	-	-	-	-	-	-	-		
		11-2	9A7520000000000001	収縮期血圧 (2回目)		数字 (半角)	PQ	3	NNN	0～999	60～300	-	-	-	-	-	-	-	-		
		11-3	9A7550000000000001	収縮期血圧 (その他)		数字 (半角)	PQ	3	NNN	0～999	60～300	-	-	-	-	-	-	-	-		
		12-1	9A7610000000000001	拡張期血圧 (1回目)		数字 (半角)	PQ	3	NNN	0～999	30～150	-	-	-	-	-	-	-	-		
		12-2	9A7620000000000001	拡張期血圧 (2回目)		数字 (半角)	PQ	3	NNN	0～999	30～150	-	-	-	-	-	-	-	-		
		12-3	9A7650000000000001	拡張期血圧 (その他)		数字 (半角)	PQ	3	NNN	0～999	30～150	-	-	-	-	-	-	-	-		
			9N1210000000000001	心拍数		数字 (半角)	PQ	3	NNN	0～999	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3F050000002327101	総コレステロール (可視吸光度法(コレステロール酸化酵素法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3F050000002327201	総コレステロール (紫外吸光度法(コレステロール酸素酵素法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3F050000002399901	総コレステロール (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
生化学検査	●	13-1	3F015000002327101	中性脂肪 (トリグリセリド) (可視吸光度法(酵素比色法/グリセロール消滅法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	10～2000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		13-2	3F015000002327201	中性脂肪 (トリグリセリド) (紫外吸光度法(酵素比色法/グリセロール消滅法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	10～2000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		13-3	3F015000002399901	中性脂肪 (トリグリセリド) (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	10～2000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		14-1	3F070000002327101	HDLコレステロール (可視吸光度法(直接法(非沈澱法)))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	10～500	-	-	-	-	-	-	-	-		
		14-2	3F070000002327201	HDLコレステロール (紫外吸光度法(直接法(非沈澱法)))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	10～500	-	-	-	-	-	-	-	-		
		14-3	3F070000002399901	HDLコレステロール (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	10～500	-	-	-	-	-	-	-	-		
		15-1	3F077000002327101	LDLコレステロール (可視吸光度法(直接法(非沈澱法)))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	20～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		15-2	3F077000002327201	LDLコレステロール (紫外吸光度法(直接法(非沈澱法)))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	20～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		15-3	3F077000002399901	LDLコレステロール (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	20～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		15-4	3F077000002391901	LDLコレステロール (計算法)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	20～1000	○	-	-	-	-	-	-	-		
15-5	3F069000002391901	non-HDLコレステロール		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	20～1000	○	-	-	-	-	-	-	-				
生化学検査	●		3J010000002327101	総ビリルビン (可視吸光度法(化学還元法、酵素法、ジアルブ))		数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3J010000002399901	総ビリルビン (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		16-1	3B035000002327201	GOT (AST) (紫外吸光度法(JSC標準化対応法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		16-2	3B035000002399901	GOT (AST) (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		17-1	3B045000002327201	GPT (ALT) (紫外吸光度法(JSC標準化対応法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		17-2	3B045000002399901	GPT (ALT) (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		18-1	3B090000002327101	γ-GT (γ-GTP) (可視吸光度法(JSC標準化対応法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
		18-2	3B090000002399901	γ-GT (γ-GTP) (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	0～1000	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3B070000002327101	ALP (可視吸光度法(JSC標準化対応法))		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3B070000002399901	ALP (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0～99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
生化学検査	●	19	3C015000002327101	血清クレアチニン (可視吸光度法(酵素法))		※7	数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.0～99.99	0.10～20.00※6	※6	-	-	-	-	-	◆		
		20	3C015000002399901	血清クレアチニン (その他)		※7	数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.00～99.99	0.10～20.00※6	※6	-	-	-	-	-	◆		
		21	8A065000002391901	eGFR		※7	数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.0～99.9	1.0～500.0	○	-	-	-	-	-	-		
		22	3C015161602399911	血清クレアチニン(対象者)		※7	コード (半角)	CD	1	N	0～1	-	-	-	-	-	-	-	-	1:検査結果による血清クレアチニン検査対象者 ※詳細な健診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/ゼロを入力する	
		23	3C015161002399949	血清クレアチニン(実施理由)		※7	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○1	
			3C020000002327101	血清尿酸 (可視吸光度法(ウリカゼン・ヘルオキシターゼ法))		数字 (半角)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3C020000002399901	血清尿酸 (その他)		数字 (半角)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3A010000002327101	総蛋白 (可視吸光度法(ビウレット法))		数字 (半角)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3A010000002399901	総蛋白 (その他)		数字 (半角)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			3A015000002327101	アルブミン (可視吸光度法(BCG法、BCP改良法))		数字 (半角)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
生化学検査	●	3A015000002399901	アルブミン (その他)		数字 (半角)	PQ	4	NN.N	0.0～99.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		3A016000002327102	A/G		数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.0～99.99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		5C095000002302301	血清フェリチン (エンザイム・免疫法(EIA))		数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		5C095000002399901	血清フェリチン (その他)		数字 (半角)	PQ	5	NN.N	0.0～999.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		□	34	9N1410000000000011	採血時間(食後)	空腹時血糖(N0.25-1～4)、随時血糖(N0.26-1～4)	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)

※ 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、緑色欄付け、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、黄色欄付け、青字で表示（支払基金との共通チェックを関係項目仕様としてチェックを行わない）ことを示す）
※ 既設の関係項目仕様に関しては、緑色欄なし、青字で表示（取組値は「支払基金との共通チェックを関係項目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」に自動修正を行う	-	-	-
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、自動修正を行う	-	-	-
3	データ型（属性）が「数値（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で印刷出来る全角記号（～、～）に自動修正を行う。	-	-	-
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）が必要存在すること ●：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 腫瘍（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	○:L12101 ○:L12101 ●:L12101 △:L12101 L2416 ▲:L12101 L2422 □:L12401 ■: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。 腫瘍（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。 対象健診年度が（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」〔面〕とデータファイルの「項目名」〔面〕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。〔面〕
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。〔面〕
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。〔面〕
10	令和元年度以前記録不可の項目	受付不可	L2491	対象健診年度が令和元年度以前において、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。〔面〕
11	令和2年度以後記録不可の項目	受付不可	L2492	対象健診年度が令和2年度以後において、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。〔面〕
12	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〕
13	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。〔面〕
14	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。〔面〕 可変長（ST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。〔面〕
15	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。〔面〕
16	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」において範囲（「入力最小値」～「入力最大値」）外の値が記録されています。〔面〕
17	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。
18	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。〔面〕
19	ICD&メタメタ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	ICD&メタメタコード〔面〕内に重複した検査項目コード〔面〕が存在します。
20	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 XMLデータ型がCDかつ基準値（referenceRange）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、「基準値の下限値」≦「記録された値」≦「基準値の上限値」に記録された値のこと 一直線検査グループコードが誤って記録されている。 JLAC10コードが存在しない項目が存在している。 検査項目が全て未実施の項目 平成29年度以前において、項目値が範囲外 平成30年度以降において、項目値が範囲外	受付不可 受付不可 受付不可 受付不可 受付不可 受付不可	L2405 L2414 L2110 L2109 L2102 L2424 L2424	データファイルの「項目名」において範囲（「下限値」～「上限値」）外の値が記録されています。〔面〕 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。〔面〕 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。〔面〕 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。〔面〕 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。〔面〕 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。〔面〕 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。〔面〕

（注1）下記の条件を満たす場合はNo10、12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

・対象健診年度が令和元年度以前の場合、項目（JLAC10コード）が記録不可

・対象健診年度が令和2年度以後の場合、項目（JLAC10コード）が記録不可

（注2）下記の条件を満たす場合はNo11、13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」、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3）下記の特定健診項目に記録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ST（xsi:type="ST"）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:18桁以内

（注4）下記の条件を満たす場合はNo14～16、18～20、22～24、26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のCD下記の場合の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。

・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和元年度以前とする。

・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年4月1日以降の場合、対象健診年度を令和2年度以降とする。

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード・結果範囲)	項目名	関連項目	未実施の 記録可否	データ型 (属性)	XMLデータ 型	最大 文字数	形式 桁	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	令和元年度以前 記録不可	令和2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
がん 検診・ 生活 検査等			9N256161100000049	上部消化管X線（直視撮影）（撮影年月日）	年月日 (年月)	ST	8						-	-	-	-	-	-	
			9N256161200000049	上部消化管X線（直視撮影）（フィルム番号）	文字列 (全角)	CD	32						-	-	-	-	-	-	
			9N261160700000011	上部消化管X線（間接撮影）（所見の有無）	文字列 (全角)	ST	1	N	1～3				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし、3:要再撮影
			9N261160800000049	上部消化管X線（間接撮影）（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9N261161100000049	上部消化管X線（間接撮影）（撮影年月日）	年月日 (年月)	ST	8						-	-	-	-	-	-	
			9N261161200000049	上部消化管X線（間接撮影）（フィルム番号）	文字列 (全角)	ST	32						-	-	-	-	-	-	
			9N266160700000011	上部消化管内視鏡検査（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9N266160800000049	上部消化管内視鏡検査（所見の有無）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			3B339000002399811	ペプシゲン	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			9F130160700000011	腹部超音波（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9F130160800000049	腹部超音波（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9N271160700000011	婦人科診察（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9N271160800000049	婦人科診察（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9N276160700000011	乳房視触診（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9N276160800000049	乳房視触診（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9N281160700000011	乳房側面触診（マンモグラフィ）（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～4				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし、3:要再撮影、4:マンモグラフィー不測
			9N281160800000049	乳房側面触診（マンモグラフィ）（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9F140160700000011	乳房超音波検査（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9F140160800000049	乳房超音波検査（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9N291160700000011	子宮頸部視診（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9N291160800000049	子宮頸部視診（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9N296160700000011	子宮内診（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9N296160800000049	子宮内診（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			7A021165008543311	子宮頸部細胞診（細胞診検入材料）（日付分欄）	コード (全角)	CO	1	N	1～7				-	-	-	-	-	-	1:class I, 2:class II, 3:class III, 4:class IVb, 5:class IV, 6:class V, 7:検診不良
			7A021165108543311	子宮頸部細胞診（細胞診検入材料）（ヘセスタ分欄）	コード (全角)	CD	1	N	1～8				-	-	-	-	-	-	1:Negative, 2:ASC-US, 3:ASC-H, 4:LSIL, 5:HSIL, 6:AGC/AIS, 7:carcinoma等, 8:検診不良
			7A021165208543311	子宮頸部細胞診（細胞診検入材料）（ヘセスシステム2001）	コード (全角)	CD	2,8,9	NN	1～10				-	-	-	-	-	-	1:NLM, 2:ASC-US, 3:ASC-H, 4:LSIL, 5:HSIL, 6:SCC, 7:AGC, 8:AIS, 9:Adenocarcinoma, 10:その他
			7A022000008543311	子宮頸部細胞診（細胞診検入材料）	コード (全角)	CD	1	N	1～4				-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性、3:陽性、4:検診不良
			9Z771160700000011	直腸肛門機能（2項目以上）（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9Z771160800000049	直腸肛門機能（2項目以上）（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			9Z770160700000011	直腸肛門機能（1項目）（所見の有無）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9Z770160800000049	直腸肛門機能（1項目）（所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
			1B030000001599811	便潜血	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			5D305000002399811	PSA（前立腺特異抗原）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			9C3100000000000001	肺機能検査（努力肺活量）	数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9				-	-	-	-	-	-	
			9C3200000000000001	肺機能検査（1秒量）	数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9				-	-	-	-	-	-	
			9C3300000000000002	肺機能検査（1秒率）	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9				-	-	-	-	-	-	
			9C3800000000000002	肺機能検査（NVC）	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9				-	-	-	-	-	-	
			9E160162100000001	視力（右）	数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～9.99				-	-	-	-	-	-	
			9E160162500000001	視力（右:矯正）	数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～9.99				-	-	-	-	-	-	
			9E160162200000001	視力（左）	数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～9.99				-	-	-	-	-	-	
			9E160162600000001	視力（左:矯正）	数値 (全角)	PQ	4	NNN	0.0～9.99				-	-	-	-	-	-	
			9D100163100000011	聴力（右:1000Hz）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9D100163200000011	聴力（右:4000Hz）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9D100163500000011	聴力（左:1000Hz）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9D100163600000011	聴力（左:4000Hz）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:所見あり、2:所見なし
			9D100164000000011	聴力（検査方法）	コード (全角)	CD	1	N	1～2				-	-	-	-	-	-	1:オージオメリー、2:その他
			9D100160900000049	聴力（その他の所見）	文字列 (全角)	ST	128						-	-	-	-	-	-	
がん 検診		39	9E100166000000011	顕微鏡検査（キースワフナー分欄）	※7 (全角)	コード	CO	1	N	1～6			-	-	-	-	-	-	1:0、2:1、3:IIa、4:IIb、5:III、6:IV
		40	9E100166100000011	顕微鏡検査（シェイク分欄:H）	※7 (全角)	CD	1	N	1～5				-	-	-	-	-	-	1:0、2:1、3:2、4:3、5:4
		41	9E100166200000011	顕微鏡検査（シェイク分欄:S）	※7 (全角)	CD	1	N	1～5				-	-	-	-	-	-	1:0、2:1、3:2、4:3、5:4
		42	9E100166300000011	顕微鏡検査（SCOTT分欄）	※7 (全角)	CD	1	N	1～9				-	-	-	-	-	-	1:1 (a), 2:1 (b), 3:II, 4:III (a), 5:III (b), 6:W, 7:V (a), 8:V (b), 9:VI
		43	9E100166600000011	顕微鏡検査(Wong-Mitchell分欄)	※7 (全角)	コード	CO	1	N	1～4			-	-	-	-	-	-	1:所見なし、2:軽度、3:中等度、4:重度
		44	9E100166500000011	顕微鏡検査(改良Davis分欄)	※7 (全角)	CD	1	N	1～4				-	-	-	-	-	-	1:顕微鏡なし、2:単純顕微鏡、3:増強顕微鏡、4:増強顕微鏡
		45	9E100160900000049	顕微鏡検査（その他の所見）	※7 (全角)	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	
		46	9E100161600000011	顕微鏡検査(対象者)	※7 (全角)	コード	CD	1	N	0～1			-	-	-	-	-	-	1:検査結果による顕微鏡検査対象者 ※詳細な健診の項目として実施しない場合で、値を空欄にするときは0/セロを入力する
		47	9E100161000000049	顕微鏡検査（実施理由）	※7 (全角)	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	◇4
				9E105162100000001	顕微鏡検査（右）	※7 (全角)	PQ	3	NNN	0～999				-	-	-	-	-	-
			9E105162200000001	顕微鏡検査（左）	※7 (全角)	PQ	3	NNN	0～999				-	-	-	-	-	-	
その他 がん 検診 検査 等が 任意 に行 う 検査			5C070000002306201	CRP（可溶性光光度法(ラテックス凝集比濁法)）	※7 (全角)	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9			-	-	-	-	-	-	
			5C070000002306301	CRP（可溶性光光度法(免疫比濁法)）	※7 (全角)	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9			-	-	-	-	-	-	
			5C070000002399901	CRP（その他）	※7 (全角)	数値 (全角)	PQ	5	NNNN	0.0～999.9			-	-	-	-	-	-	
			5H010000001910111	血液型（ABO）（試験紙法 カラム凝集法）	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～4			-	-	-	-	-	-	1:A、2:B、3:AB、4:0
			5H010000001999911	血液型（ABO）（その他）	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～4			-	-	-	-	-	-	1:A、2:B、3:AB、4:0
			5H020000001910111	血液型（Rh）（試験紙法 カラム凝集法）	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1+:2-
			5H020000001999911	血液型（Rh）（その他）	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1+:2-
			5E071000002399811	梅毒反応	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			5F016141002399811	HbA1c抗原	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			5F360149502399811	HCV抗体	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			5F360149702399811	HCV抗体（力価）	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～4			-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:低力価、3:中力価、4:高力価
			5F360150002399811	HCV抗原検査	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			5F360145002399811	HCV抗体陽性検査	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1:陽性、2:陰性
			9N401000000000011	C型肝炎ウイルス検診の判定	※7 (全角)	コード (全角)	CD	1	N	1～2			-	-	-	-	-	-	1:確定、C型肝炎ウイルスに感染していない可能性が極めて高い 2:疑有、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高い
			9N406000000000049	その他の法定特殊健診検査	※7 (全角)	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	
			9N411000000000049	その他の法定検査	※7 (全角)	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	

●特定健診項目チェックシート

↓
『補正後』
<value xsi:type="CD" code="H" />

1:服

※ 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、青色欄付け、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、黄色欄付け、青字で表示（数値欄は「支払基金と共通チェックを関係項目仕様としてチェックを行わない」ことを示す）
※ 既存の関係項目仕様に関しては、緑欄付けなし、青字で表示（数値欄は「支払基金と共通チェックを関係項目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、Lに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)に対し欄別(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20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22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を除く(補正資料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NO.25-1～4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NO.26-1～4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 O:L2101 ●:L2101 △:L2101 L2416 ▲:L2101 L2422 □:L2401 ■:L2401	O:データファイルの「項目名」が記録されていません。 O: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22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。 対象健診年度が「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」(項目名)とデータファイルの「項目名」(項目名)との関連が誤っています。 ■:データファイルの「項目名」(項目名)とデータファイルの「項目名」(項目名)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。【値】
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。【値】
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。【値】
10	令和元年度以前記録不可の項目	受付不可	L2491	対象健診年度が令和元年度以前において、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。【値】
11	令和2年度以後記録不可の項目	受付不可	L2492	対象健診年度が令和2年度以後において、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。【値】
12	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】
13	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。【値】
14	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」文字以内で記録されていません。【値】
15	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。【値】
16	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」(項目名) (入力最小値)～(入力最大値) 外の値が記録されています。【値】
17	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」(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。
18	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)」内の記録値に対応するコード値が誤っています。【値】
19	CD&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【値】内に重複した検査項目コード【値】が存在します。
20	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 XMLデータ型がCDかつ基準値(referenceRange)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ない(L、N以外)。 ※、範囲内とは「基準値の下限値」≤「記録された値」≤「基準値の上限値」に記録された値のこと 一直検査グループコードが誤って記録されている。 JLAC10コードが存在しない項目が存在している。 検査項目が全て未実施の項目。 平成29年度以前において、項目値が範囲外 平成30年度以降において、項目値が範囲外	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」(項目名) (下限値)～(上限値) 外の値が記録されています。【値】
21	※、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 XMLデータ型がCDかつ基準値(referenceRange)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ない(L、N以外)。 ※、範囲内とは「基準値の下限値」≤「記録された値」≤「基準値の上限値」に記録された値のこと 一直検査グループコードが誤って記録されている。 JLAC10コードが存在しない項目が存在している。 検査項目が全て未実施の項目。 平成29年度以前において、項目値が範囲外 平成30年度以降において、項目値が範囲外	受付不可	L2414	データファイルの「項目名」(項目名)において基準値の範囲外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。
22	一直検査グループコードが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直検査グループコードに誤ったコードが入力されています。【値】
23	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ます。
24	検査項目が全て未実施の項目。	受付不可	L2102	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。【値】
25	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。【値】
26	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。【値】

(注1)下記の条件を満たす場合はNo10、12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
・対象健診年度が令和元年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
・対象健診年度が令和2年度以後の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可

(注2)下記の条件を満たす場合はNo11、13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「Nil」)
例) <value xsi:type="PQ" nullFlavor="Nil"/>
・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xsitype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3)下記の特定健診項目に記録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(xsitype="PQ")の測定値
形式:半角数字(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(xsitype="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CD(xsitype="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ST(xsitype="ST")の測定値
形式:全角文字(半角文字は不可) 桁数:18桁以内

(注4)下記の条件を満たす場合はNo14～16、18、20、22～2424～26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、xsitype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のCD下記の例における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。
・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和元年度以前とする。
・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年4月1日以降の場合、対象健診年度を令和2年度以降とする。

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード・結果コード)	項目名	関連項目	未実施の 記録可否	データ型 (属性)	XML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	令和元年度以前 記録不可	令和2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	
生活機能 検査			9N82600000000000011	生活機能問診4			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	0:はい、1:いいえ	
			9N83100000000000011	生活機能問診5			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	0:はい、1:いいえ	
			9N83600000000000011	生活機能問診6			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	0:はい、1:いいえ	
			9N84100000000000011	生活機能問診7			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	0:はい、1:いいえ	
			9N84600000000000011	生活機能問診8			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	0:はい、1:いいえ	
			9N85100000000000011	生活機能問診9			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ	
			9N85600000000000011	生活機能問診10			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ	
			9N86100000000000011	生活機能問診11			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ	
			9N86600000000000001	生活機能問診12			数値 (半角)	PQ	4	NNN	0.0～99.9		-	-	-	-	-	-	-	
			9N87100000000000011	生活機能問診13			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N87600000000000011	生活機能問診14			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N88100000000000011	生活機能問診15			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N88600000000000011	生活機能問診16			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	0:はい、1:いいえ
			9N89100000000000011	生活機能問診17			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N89600000000000011	生活機能問診18			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N90100000000000011	生活機能問診19			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	0:はい、1:いいえ
			9N90600000000000011	生活機能問診20			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N91100000000000011	生活機能問診21			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N91600000000000011	生活機能問診22			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N92100000000000011	生活機能問診23			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N92600000000000011	生活機能問診24			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
			9N93100000000000011	生活機能問診25			コード (半角)	CD	1	N	0～1		-	-	-	-	-	-	-	1:はい、0:いいえ
	情報 提供	82	9N95000000000000011		情報提供の方法			コード (半角)	CD	1	N	1～3		○	-	-	-	-	-	1:付加価値の高い情報提供、2:専門職による対面説明、3:1と2両方実施 ※1～3に当てはまらない場合は出現させない
	初 回 接 触	83	9N80700000000000011		初回面接実施			コード (半角)	CD	1	N	1		○	-	-	-	-	-	1:健診当日に初回面接実施 ※1に当てはまらない場合は出現させない
	健康 管理 点			9N93200000000000011	健康状態(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～5		-	-	○	※10	-	-	1:よい、2:まあよい、3:ふつう、4:あまりよくない、5:よくない
			9N93300000000000011	心の健康状態(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～4		-	-	○	※10	-	-	1:満足、2:やや満足、3:やや不満、4:不満	
			9N93400000000000011	食習慣(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N93500000000000011	口腔健康(歯槽)(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N93600000000000011	口腔健康(嚥下)(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N93700000000000011	体質変化(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N93800000000000011	運動・転倒・歩行速度(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N93900000000000011	運動・転倒・転倒(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N94000000000000011	運動・転倒・運動習慣(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N94100000000000011	認知機能(物忘れ)(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N94200000000000011	認知機能(年月日)(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N94300000000000011	聴覚(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～3		-	-	○	※10	-	-	1:聞けている、2:聞けていない、3:やめた	
			9N94400000000000011	社会参加(外出)(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N94500000000000011	社会参加(付き合い)(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	
			9N94600000000000011	ソーシャルサポート(健康)			コード (半角)	CD	1	N	1～2		-	-	○	※10	-	-	1:はい、2:いいえ	

※1 「健康診断を実施した医師の氏名」の項目有無は、「医師の診断(判定)」のauthor/assignedAuthor/assignedPerson/name要素で利用する。
※2 男女区分女性である場合、チェック対象外とする。
※3 健康診断(健康)検査年度の最初の桁が「39」である場合、チェック対象外とする。
※4 同一の項目(JLAC10コード)が複数記録されている場合、先頭の項目のチェックのみを行う。
※5 「医師の氏名」欄の項目は、診断用見地のauthor/assignedAuthor/assignedPerson/name要素で設定する。
※6 対象健診年度が平成20年度以降の桁についてチェックを行わない。
※7 特定健診検査・問診セッションに記録された場合、未実施での記録を不可とする。
※8 小数点を含む形式の場合、小数点以下は省略可能
※9 最大文字数は1桁(桁数チェックを行う)
※10 健康診断(健康)検査年度の最初の桁が「39」以外かつ未実施以外の項目が存在する場合のみ、チェックする。
※11 下記条件すべてを満たす場合、チェック対象外とする。
・対象健診年度が令和2年度以降
・健康診断(健康)検査年度の最初の桁が「39」

【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xsitype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 xsitype="CD" value="100"/>
↓
【補正後】
<value xsitype="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、xsitypeを"CD"に補正する。

【補正前】
<value xsitype="PQ" code="H" />
↓
【補正後】
<value xsitype="CD" code="H" />

名前空間

(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	L2111
			入力最大値以上			
		L2420	入力最小値以下			
			H以外			
			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="L2422"/>
  ....
</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