

特定保健指導の電子的なデータ標準様式
特定保健指導情報ファイル仕様説明書
Version 2

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

目次

1. はじめに	4
1.1 目的.....	4
1.2 参考資料.....	4
2. 概要	5
2.1 本文書の位置付け.....	5
2.2 記載内容の優先度.....	5
2.3 標準フォーマットの基本的な方針.....	5
2.3.1 1保健指導1ファイル.....	6
2.3.2 本標準フォーマットが対象とする健診情報.....	6
2.3.3 HL7 CDA規格との関係.....	6
2.3.4 本仕様書の読み方.....	6
3. 特定保健指導情報ファイル仕様	9
3.1 全体構成の概要.....	9
3.2 ヘッダ部.....	10
3.2.1 名前空間.....	10
3.2.2 CDA 管理情報.....	11
3.2.3 保健指導管理情報.....	11
3.3 ボディ部.....	28
3.3.1 保健指導報告区分と CDA セクションの関係.....	30
3.3.2 指導共通情報セクション.....	31
3.3.3 指導初回情報セクション.....	35
3.3.4 指導集計情報セクション.....	42
3.3.5 継続支援情報セクション.....	48
3.3.6 中間評価情報セクションおよび最終評価情報セクション.....	52
3.4 報告すべき項目と XML 要素との対応.....	57
4. OID 表	63

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

修正履歴

2009.04.03 V1.22 より以後の修正履歴

日付	版	修正内容
2008.04.03	V1.22	それまでのV1.223をV1.22として厚労省通知と連携して公表。内容修正なし。
2012.10.10	V2	<p>■XML仕様上に関する修正</p> <p>本仕様書の適用範囲を追記。</p> <p><資格区分の追加></p> <p>本仕様変更は、特定健康診査・特定保健指導利用者の被保険者・被扶養者の別を明らかにするために設定するものである。本仕様変更は支払基金への実績報告ファイルのみに適用されるものである。国民健康保険においては一意に定まるため、提出を必須としない。</p> <p>仕様書上の修正・追加箇所</p> <ul style="list-style-type: none"> •3.2.3.1 利用者情報 <p><利用券情報の必須化></p> <p>本仕様変更は、利用券を発行せず特定保健指導を実施する場合、特定健康診査と特定保健指導を対応付ける情報がファイル仕様上に存在ため、どの年度の特定健康診査に基づく特定保健指導であるかが不明確となる問題点が存在する。特定保健指導の基となる特定健康診査の実施年度を明らかにするために、保険者から支払基金への実績報告時に、利用券情報を必須化し、利用券整理番号の先頭2桁で基となる特定健康診査の年度を識別できるように変更する。</p> <p>保険者が特定保健指導実施機関に特定保健指導情報ファイルに格納すべき利用券整理番号を指定することができる。また、保険者において支払基金への実績報告時に利用券整理番号の振り直しを実施することもできる。</p> <p>仕様書上の修正・追加箇所</p> <ul style="list-style-type: none"> •3.2.3.4 受診券・利用券情報と保険者情報 <p><積極的支援における支援Bの任意化></p> <p>積極的支援において、支援Bの実施を任意とする。</p> <p>仕様書上の修正・追加箇所</p> <ul style="list-style-type: none"> •3.3.4.1 セクション部仕様 •3.3.5.1 セクション部仕様 •3.3.5.2 支援Aまたは支援Bエン트리仕様

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		<p>■XML仕様上に関係のない修正</p> <p>※累積された誤記指摘を修正。 ※仕様上の曖昧さを解消するため、および理解を助けるための説明、参考資料を追加。</p> <p>1.1 不要な説明を削除。 2.1 説明を適正化。説明を補足。 2.2 説明を補足。 2.3.4 健診情報ファイル仕様説明書を参照することを前提として記載を省略していたが、読みやすくするため、同書から転載。 3.2.1 同上。 3.2.2 同上。 3.2.3 同上、および保健指導に関係のない記載を削除。サンプルを明示。 表2 9 participantの記述を修正。欄外に注を追加。 表4 厚労省資料の名称を適正化。 表4 6.3.2健診情報整理番号2を公式に使うことになった場合に使用すべきOIDの誤記を修正。 表4 6.5～6.10 全角半角の使用方法の記述の曖昧さを排除。 表30 中間評価と支援Aの関係について、欄外に注を追加。 表32 11.9.1 の説明を補足。 3.4 2 委託先保健指導機関の情報について、説明を補足。 3.4 3 「6ヶ月後の評価ができない場合の確認回数」の取り扱いについて を新規に説明追加。 3.3.6 前項への参照説明を補足。 表26-1 表外に項目多重度に関する説明を補足。</p> <p>※ 参考資料として、初回報告および最終報告のサンプルを追加。 ※ 表8以降の既公表済みの正誤表の反映。</p>
--	--	--

既公表済みの正誤表は以下のとおり（V2で反映済み）。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

2008.4.3版への箇所	誤	正
p12 表8 利用券有効期限のXML仕様No	エラー! 参照元が見つかりません。	9.4.1
p12 表8 受診券 XPath p12 表9 No.9 受診券情報 XPath	participant[1]	participant[functionCode/@code="1"]
p12 表8 利用券 XPath p13 表9-1 No.9 利用券情報 XPath	participant[2]	participant[functionCode/@code="2"]
p17 表11 No.10.5~10.7	assignedEntity (Entityが全角文字)	assignedEntity (すべて英字半角)
p24 表19、p22 表22、p30 表23、p35 表26、p40 表29、p44 表32の各No 11.7の	/ClinicalDocument/component/section/entry	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry
p24 表19 No.11.10の前行のXPath	/ClinicalDocument/component/section/entry/act	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/act
p28~p29 表22、p40~p41 表29、p45~p46 表32~32-1の各 No.11.14、No.11.17、No.11.18のXPath	effectivetime	effectiveTime
p29 表22、p41表29、p46表32-1の各No.11.18.2のXPath	@units	@unit
p41 表29、p45 表32 No.11.19.3	Name/text()	name/text()
p45表32-1の前段説明文	評価情報に関する報告項目(表30)について	評価情報に関する報告項目(表30)のうち表32で記述された「評価の支援形態または確認方法」「評価の実施日付」「評価の実施者」以

本仕様書の適用範囲

本仕様書 (Version2) は、平成 25 年度 4 月 1 日以降に実施される特定健康診査に基づいて実施される特定保健指導の、特定保健指導情報ファイルに対して適用される。(平成 24 年度の特定健康診査に基づく特定保健指導を、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施したとしても、本仕様書 (Version2) は適用されない。)

	特定保健指導		
		平成 25 年 3 月 31 日以前に実施	平成 25 年 4 月 1 日以降に実施
特定保健指導の実施の基となる特定健康診査			
平成 25 年 3 月 31 日以前に実施		旧仕様書	旧仕様書
平成 25 年 4 月 1 日以降に実施			新仕様書

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

特定保健指導情報ファイル仕様説明書

1. はじめに

1.1 目的

本文書の目的は、2008年度から実施されるいわゆる特定保健指導において、電子的なデータ標準様式に基づいて「特定保健指導」に関する実施情報を保健指導機関が医療保険者に報告する際に使用する仕様について詳細に説明することである。

保健指導機関は、本仕様に準拠したデータを作成し、報告を行わねばならない。

1.2 参考資料

下記の表は、この文書で参照している標準仕様及び研究報告書等の名称、バージョン、並びにその説明の一覧である。

表1 参考資料

本文書での仕様等の引用名称	バージョン	説明
厚生労働省 特定健診プログラム確定版	2012年10月	標準的な健診・保健指導プログラム http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/index.html
厚生労働省 特定健診プログラム手引書	2012年10月以降	「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」 http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03d.html
特定健診情報ファイル仕様説明書 本文書中で「健診仕様書」として引用している。	2以降	本文書と対になる文書で、特定健診情報ファイル仕様について解説した文書。
XML用保健指導項目コード表		保健指導報告に関する「XML用保健指導項目コード表」
HL7 Version 3	Normative 2005	HL7 Version 3の2005年度規範版パッケージ。CDA Release 2.0の規格書が含まれる。
日本 HL7 協会 診療情報提供書	1.0	日本 HL7 協会が策定した、CDA R2規格をベースとして診療情報提供書の規格。 http://www.hl7.jp/intro/std/HL7J-CDA-001.pdf
HL7 CRS	final draft	米国 HL7 協会が策定中の診療文書に関する実装ガイド。 Implementation Guide for CDA Release 2 – Level 1 and 2 – Care Record Summary (US realm), HL7, Inc., Final Text, June 8, 2006
XML	1.1	eXtensible Markup Language http://www.w3.org/TR/2006/REC-xml11-20060816/
XPath	1.0	http://www.w3.org/TR/xpath
電子レセプト仕様書		「電子レセプトの作成手引き（医科）」社会保険診療報酬支払基金レセプト電算処理システム電子レセプト作成手引き http://www.ssk.or.jp/rezept/jiki_i/index.html

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

2. 概要

2.1 本文書の位置付け

本文書は、2008年度から実施される特定保健指導の実施情報を、保健指導機関が保険者または代行機関に対して電子的に提出（報告）する際に使用する、電子的なデータ標準様式（以下では特定保健指導標準フォーマット、または単に標準フォーマットと記載する）を定義するものであり、厚生労働省通知「電磁的方法により作成された特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の取扱いについて（平成20年3月28日 健発第0328024号、保発第0328003号）」、「電磁的方法により作成された特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の様式について（平成20年3月28日 健総発第0328001号、保総発第0328002号）」に対応するものである。本書で定義される特定保健指導情報の仕様は、別の文書で定義される健診標準フォーマットの基本的な考え方と共通部分の仕様は同一であり、そちらの文書を一部参照する形で説明されている。従って、本文書を読むに先立って必ず「特定健診情報ファイル仕様説明書」（以下、健診仕様書）を読むことが強く推奨される。

標準フォーマットはXML規格にもとづいている。XML規格はデータ中に<aaa> ... </aaa>のようなタグと呼ばれるマークを埋め込むことにより、データの意味付けと構造に関する情報をデータと一緒に送信できるようにした言語規格で、インターネット上でのデータのやり取りや、コンピュータシステム間でのデータ交換、データベースからのデータの読み書きの際など広範に使用されるようになっている。XML規格をある目的で使用する場合には、どのようなデータにどのようなタグをつけるか、またデータ同士をどのように階層化するかについて、その目的ごとに取り決める必要があり、その取り決めに関する規則はXMLスキーマと呼ばれる方式で記述されたファイルで記述する。DTDと呼ばれる方式で記述する方法もあるが、最近ではXMLスキーマによる記述のほうが増えている。

本標準フォーマットは、XMLスキーマで詳細が定義されており、ホームページに公開されている¹。DTD形式による定義は提供されていない。本書はそのXMLスキーマの説明書としての位置付けであると同時に、XMLスキーマでは記述しつくせない細かい制約事項を記載している。従って、本書は別途公開されている対応するXMLスキーマファイルと併せて使用するものであり、それぞれ単独では意味をなさない。

2.2 記載内容の優先度

この文書の記載内容と前項の厚生労働省通知の記述に相違がある場合には、前項の厚生労働省通知の記述を優先するものとする。

本文書と対をなして公表されているXMLスキーマファイルでは、XML要素や属性の出現多重度や選択性について、本文書での記載よりも緩い記述（制約条件が広い記述）になっていることがある。このような場合には、本文書に記載されている記述が優先するものとする。たとえばXMLスキーマでは1回以上何度出現してもよいとなっている要素について、本文書では1回だけ必ず出現するものと記載しているケースでは、本文書に従うものとし、当該要素は1回だけ必ず出現しなければならず2回以上出現してはならない。同様にたとえばXMLスキーマでは出現してもしなくても良い（出現がオプション）とされている属性や要素について、本文書では出現してもよいことが明示的に記載されていないケースでは、本文書に従うものとし、当該属性や当該要素は出現してはならない。

2.3 標準フォーマットの基本的な方針

¹<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/info02a.html>

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

2.3.1 1保健指導1ファイル

本標準フォーマットは、1人の保健指導利用者（以下、利用者）に対してなされた一連の保健指導の実施情報を、報告が義務付けられた報告単位（1報告）ごとに1つのXML形式で格納し、1個の電子ファイル（WindowsやUNIXなどのコンピュータオペレーティングシステムでひとつの電子ファイルとして扱われるファイル単位）とするものである。1報告にとって必要となるヘッダー情報（保健指導機関に関する情報や日付、受診者を識別するための情報など）が含まれている。

1人の受診者の1報告ごとに1電子ファイルとし、複数報告もしくは複数受診者の実施情報はその数だけの電子ファイルを別々に生成する方針をとっている。従って、1電子ファイルに、複数報告もしくは複数受診者の実施情報を格納することはできない。

2.3.2 本標準フォーマットが対象とする健診情報

本標準フォーマットは、2008年度から実施される特定保健指導の実施情報を格納することを目的としている。具体的には、厚労省健診プログラム確定版（以下、確定版）第2章別紙8-1③の「2特定保健指導情報ファイル」に対応しているものである。すなわち、確定版第2章別紙8-1⑥に記載の保健指導情報項目と、健診機関・利用者・保険者等に関する識別情報を含んでいる（ただし確定版第2章に記載の健診項目は確定版公表以後にも修正されていることに利用者は留意する必要があり、修正情報は1.2節（参考資料）の厚労省健診プログラム手引書付属資料7、および<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info02a.html>のホームページで公表されている。また、2008年3月に厚労省から出された通知も参照する必要がある）。

2.3.3 HL7 CDA規格との関係

本標準フォーマットは、HL7 CDA Release 2（以下CDA R2）規格²に完全準拠するものとし、本標準フォーマット仕様は、HL7 CDA規格で定義されるXMLスキーマに対して特定保健指導固有のさらなる制約を課すことで実現されている。

2.3.4 本仕様書の読み方

本仕様書では、XMLタグ仕様は、健診仕様書と同一の方法で説明している。以下では念のため、健診仕様書の当該部分を引用しておく。

==引用開始==

本仕様書では、XMLタグ仕様を以下のような表形式で示す。ここで掲げる表と図はXMLタグ仕様の読み方を示すために記載した架空のものであり、本仕様とは無関係のものとして見る必要がある。

XML-No	XPath	説明	多重度	選択性
3.2.1	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		0..*	O
3.2.1.1	code	セクションコード。	1..1	M
3.2.1.1.1	@code	セクションコードのニーモニック。	1..1	M
3.2.1.1.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を識別するOID。	1..1	M
3.2.1.1.3	@codeSystemVersion	セクションコードのコード体系バージョン。	0..1	O
3.2.1.2	title	セクションタイトル。	1..1	M
3.2.1.2.1	text()	セクションタイトルを示す文字列。	1..1	M

² ANSI/HL7 CDA R2-2005 4/21/2005 版

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

「XPath」の列に示される”/ClinicalDocument”から開始される文字列は、XML のルート要素から、この表で示される XML 要素までのパスを XPath により記述したものである。例えば上の表中の XPath “/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section” は、以下の XML の青枠で囲まれた section 要素の仕様を記述していることを示す。

```

<ClinicalDocument>
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <code code="ABCDE" codeSystem="123.456.7890.1" />
          <title>検体検査等</title>
        </section>
        ...
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>

```

表中には XPath で示される要素の子要素を、表の各行に順に記述する。このとき、code や title などインデントされずに灰色の網掛けで表現される項目は、それが XML 要素であることを意味する。一方、@code や @codeSystem のようにインデントされ @ をつけて示される項目は、それが XML 属性であることを意味する。text() と示される項目は、XML テキスト内容を表す。

「多重度」は、指定された項目の出現数の最小値と最大値を”..”の両端に示す形で表現する。最大値に制限が無い場合は、”*” (アスタリスク) によって表現される。例えば、上の例で、section 要素に付けられた”0..*”という多重度は、指定された section 要素が XML 中に 0 個以上複数出現し、その出現数の最大値には制限がないことを示す。一方 title 要素は、section 要素が出現する際には必ず 1 つ出現することを示す。

最小多重度が 0 である項目は、その要素または属性が存在しない場合があることを示す。もし記述すべき値がない（または記述すべき値が空文字列）場合には、その要素自体または属性自体を省略しなければならない。要素または属性を出現させて値は空文字列にすることは許可されない。

「選択性（オプショナリティ）」は、M (Mandatory) または O (Optional) のどちらかの値で表現される。

M は、必須値であり、その要素または属性は必ず 1 個以上出現し、かつ空文字列でない値が必ず格納されなければならない。

O はオプショナル項目（任意出現項目）であり、記述すべき値が存在しない場合やある条件下では、省略する項目である。また、記述すべき値がない（または記述すべき値が空文字列）場合には、その要素自体または属性自体を省略しなければならない。要素または属性を出現させて値は空文字列にすることは許可されない。M が指定されている要素の多重度の最小値は必ず 1 以上となる。

表中で XML 要素の階層の上位にある項目に対して下位に位置する項目の多重度や選択性を指定する場合、下位の項目の多重度および選択性は、上位の項目が出現する場合での制約を記述する。例えば、上の例で、section 要素の選択性が O (Optional) であるのに、その下位の code 要素の選択性が M (Mandatory) であるのは、section 要素が存在する状況での code 要素の選択性を示しており、section 要素が存在するときには code 要素が必ず出現しなければならないことを意味する。

上記の表で最初の列 XML-NO は、本仕様書内で引用に便利なようにつけた番号で、すべての表を通じた一意の通し番号になっており、XML 仕様 No として引用される。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

説明文中に最大バイト数の記載がある場合には、特に条件記載がない限り半角文字を1バイト、全角文字（シフトJIS系文字における2バイト文字）を2バイトに換算した場合の文字列バイト長を指すものとする。

==引用終了==

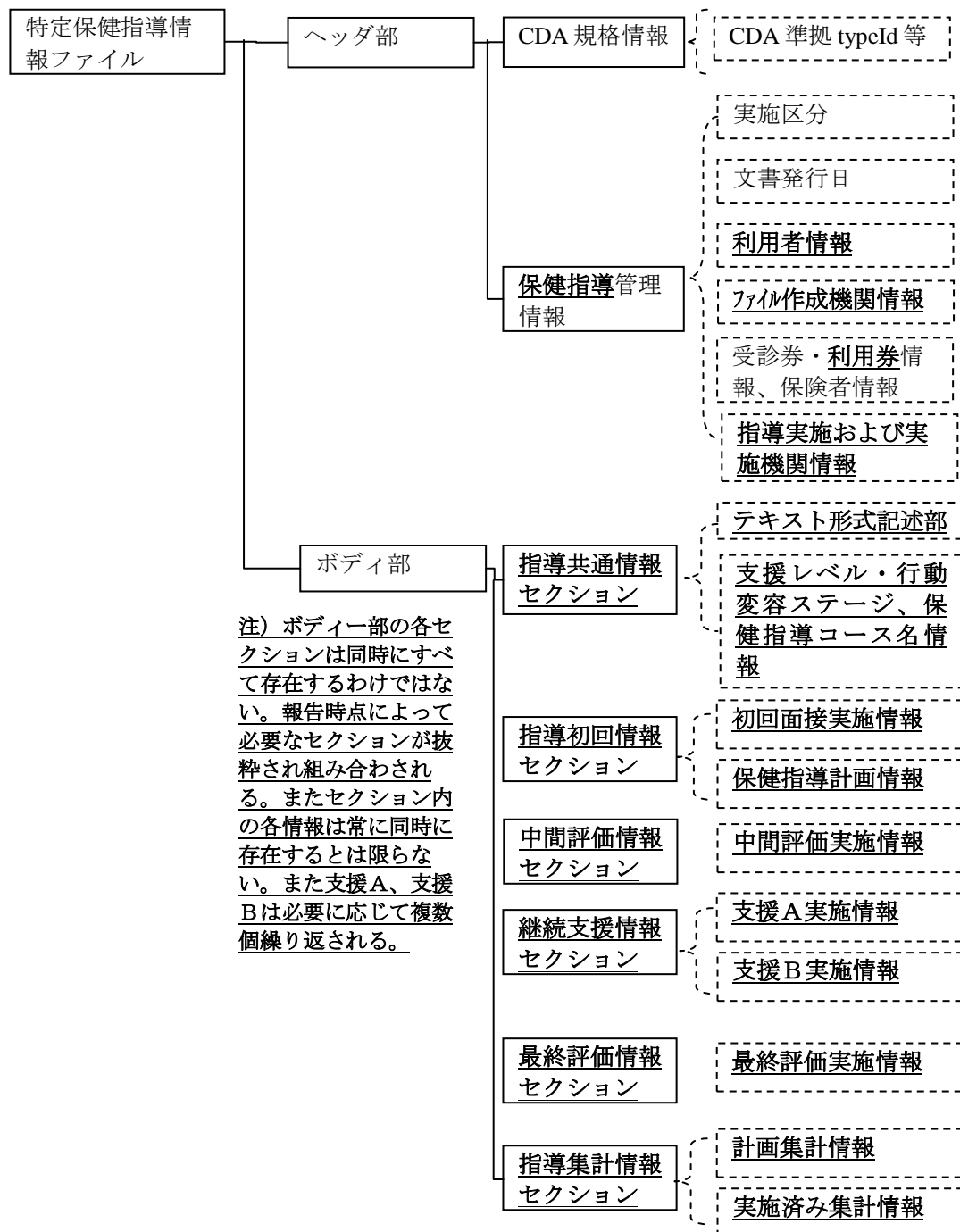
特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3. 特定保健指導情報ファイル仕様

※図表中で健診仕様書との相違の主要部分は太字下線で示している。

3.1 全体構成の概要

本標準フォーマットにもとづく XML ファイルは、ヘッダ部とボディ部からなる（下図）。



特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

ヘッダ部には、CDA規格上必要となるメッセージ種別などCDA規格情報、記録されているイベント（健診、指導など）に関する実施区分や文書発行日（特定保健指導情報ファイルの作成日）情報、作成者情報すなわち**保健指導機関情報**、記録対象者（利用者）情報、**利用券情報**や保険者情報などの健診管理情報から構成される。

ボディ部には、**指導計画や指導実施に関する情報**が、一部は人間可読なテキスト形式で記述されるとともに、コンピュータ処理を可能とするための形式で構造化されて記述される。

3.2 ヘッダ部

3.2.1 名前空間

健診仕様書の当該部分と基本的には同一である。当該部分を、健診仕様書と異なる部分に下線を引いて、以下に引用する。

==引用開始==

本仕様書で定義される XML インスタンスの名前空間は「urn:hl7-org:v3」とし、これをデフォルト名前空間として指定する。

また、本仕様書で定義される XML インスタンスでは、「http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance」という URI で識別される XML スキーマインスタンスの名前空間を使用する。

本仕様のスキーマファイルは「hg08_V08.xsd」というファイル名のファイルにより別途提供される。ここでこのファイル名中のV08はversion番号であり、今後スキーマファイルに大きな変更が加わる場合にはそれに伴って変更される可能性がある。下記はXMLインスタンスの実例であり、本仕様に基づくすべてのXMLインスタンスは、スキーマファイル名のversion番号部分を除きこの部分を変更してはならない。

補足説明1：本仕様でファイルを生成する側は、文字コードは UTF-8 を使用するものとする。

補足説明2：UTF-8 文字コードのファイルをコンピュータプログラムにより生成する場合に、ファイルの冒頭の（通常のテキスト表示では見えない最初の）3バイトに Byte Order Mark

（BOM）と呼ばれる3バイト EF BB BF (16進)をつけるスタイルと、つけないスタイルの両方が世の中に存在する。本仕様でファイルを生成する側は、この BOM と呼ばれる3バイトを付与しないものとする。ソフトウェア開発者は、自分の使用するXMLファイル生成機能が自動的に BOM を付与するソフトかどうかを調べ、自動付与するスタイルのソフトウェアの場合には、生成されたファイルの第1バイト目からの先頭3バイトを削除することが必要である。どちらのソフトウェアであるかを調査するためには、テキスト表示ソフトでは通常表示されないの、冒頭の数バイトをプログラムで BOM を確認することが必要である。

一方、本仕様で生成されたファイルを受信する側では、生成側が誤って BOM を付けたファイルを生成している可能性を想定し、BOM の有無にかかわらず正しく処理できるようにすることが必要である。

補足説明3：スキーマファイル名のversion番号部分はV08で統一する。下記の例で示すように、hg08_V08.xsdとするものとする。今後スキーマファイルが一部修正された場合においても、リリースされたスキーマファイル名を下図のようにバージョン番号部分をV08に名前を変更して使用するものとする。なお、将来の制度の改訂などにより、部分修正に留まらない大きな変更が加えられた場合には、これによらない場合がある。

なお、オペレーティングシステムによる違いの影響を排除するため、スキーマファイル名、その相対パス名の英大文字小文字の違いを意識するものとし、以下の通りとする。

スキーマファイル名を含む相対パス名： ../XSD/hg08_V08.xsd

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

注：ピリオド2個で始まっていることから分かるように、スキーマファイルが格納されるフォルダXSDは、本XMLファイルが格納されるフォルダ（ディレクトリ）の兄弟フォルダである。

```
<?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/hg08_V08.xsd">
  ...
</ClinicalDocument>
```

==引用終了==

3.2.2 CDA管理情報

健診仕様書の当該部分と同一である。当該部分を以下に引用する。

==引用開始==

特定健診情報ファイルのトップレベルのXML要素である ClinicalDocumentの最初の2つの要素は、HL7CDAに準拠する上で必要な情報であり、表1に示される2要素が含まれる。

表1 ヘッダ部のCDA管理情報

No	XPath	説明	厚労省公表資料との対応	多重度	選択性
0	/ClinicalDocument			1..1	M
1	typeId	タイプ ID。準拠している CDA R2 仕様を識別する。		1..1	M
1.1	@root	HL7 に登録されている成果物の名前空間 OID となる「2.16.840.1.113883.1.3」を設定。		1..1	M
1.2	@extension	CDA R2 仕様のバージョンを一意に識別する成果物識別子である「POCD_HD000040」を設定。		1..1	M
2	id	生成されたファイルをユニークに識別する ID。		1..1	M
2.1	@nullFlavor	未使用としヌル値を意味する“NI”を設定。		1..1	M

==引用終了==

3.2.3 保健指導管理情報

CDA管理情報の2つの要素につづく要素は、保健指導管理情報であり、表2に示される項目からなる。

表2 ヘッダ部の保健指導管理情報

No	XPath	説明	厚労省公表資料との対応	多重度	選択性
0	/ClinicalDocument			1..1	M
3	code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 報告区分を表すコードを設定。		1..1	M
3.1	@code	下記の21、22、23、24のいずれかを設定する。 <u>21: 特定保健指導情報開始時(通知別表11のコード1に相当)、</u>	1桁目は通知別表3実施区分コード、2桁目は通知別表11を反映	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		<p>22: 特定保健指導情報実績評価時(集合契約の場合の最終決済時、通知別表11のコード2に相当)、</p> <p>23: 特定保健指導情報途中終了時(利用停止等、通知別表11のコード3に相当)</p> <p>24: 特定保健指導情報その他(通知別表11のコード4に相当)</p> <p>送信側が XML ファイルを作成する時には、実施区分コード(通知別表3) 1桁をこの報告区分の10の位に設定し、実施時点コード(通知別表11)1桁をこの報告区分の1の位に設定することにより 2桁の報告区分としてこの属性(code)に設定することとなる。</p> <p>受信側が XML ファイルを受信して使用する場合には、この報告区分 2桁のうち10の位の 1桁をとりだし、それを通知別表3の実施区分 1桁として取得し使用することとなる。また、この報告区分 2桁のうち1の位の 1桁を取り出し、それを通知別表11(実施時点)1桁として取得し使用することとなる。</p>	した独自のコード表である。		
3.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 コードのコード体系を識別する OID。 「1.2.392.200119.6.1001」を設定。		1..1	M
3.3	@displayName	使用しない。		0..1	O
4	effectiveTime	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 本ファイルのオフィシャルなファイル作成日(実際のファイル作成日と異なることもあり)。この日付をもって本データを提出したこととして取り扱う日。		1..1	M
4.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「YYYYMMDD」。		1..1	M
5	confidentialityCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 守秘レベルコード。HL7 ポキャブラリドメイン Confidentiality の値を使用。		1..1	M
5.1	@code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 守秘レベルコード。通常時の守秘レベルを表す「N」を設定。		1..1	M
5.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 XML ファイルサイズを小さくするため当面使用しない。使用する場合には守秘レベルコードのコード体系を識別する OID。 「2.16.840.1.113883.5.25」固定。		0..1	O
6	recordTarget	利用者情報。構造を含め詳細は、3.2.3.1節に記載。		1..1	M
7	author	本ファイルを作成し提出する保健指導機関の情報(通常は送付元に相当する)。構造を含め詳細は、 節に記載。		1..1	M
8	custodian	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 本ファイル作成管理責任機関情報。本仕様で		1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		は使用しないが HL7CDA 規格上必須であるため、3.2.3.3節のように記述するものとする。		
9	participant	利用者の受診券と利用券 に関する情報および所属する保険者に関する情報。被保険者番号に関する情報はここではなく、recordTargetに記述される。詳細は、節に記載。	0..2	O (欄外注)
10	documentationOf	保健指導実施情報 。詳細は、3.2.3.5節に記載。	1..1	M

注：健診および保健指導がそれぞれ個別契約で実施され受診券も利用券も存在しない場合には本要素は1回も出現しない。受診券情報のみ存在、または利用券情報のみ存在する場合には本要素は1回だけ出現し、受診券情報と利用券情報の両方が存在する場合には本要素は2回出現する。

注：国民健康保険においては必須となっている。

ヘッダ部の XML サンプルを以下に示す。

```
<?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/hg08_V08.xsd">
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD00040" />
  <id nullFlavor="NI" />
  <!--報告区分 21=特定保健指導の初回報告-->
  <code code="21" codeSystem="1.2.392.200119.6.1001"
    displayName="特定保健指導情報" />
  - <!-- 文書発行日 (西暦: 2007年7月1日) -->
  <effectiveTime value="20070701" />
  <confidentialityCode code="N" />
  <!-- 利用者情報 -->
  <recordTarget>...</recordTarget>
  <!-- ファイル作成機関情報 -->
  <author>...</author>
  <!-- ファイル作成管理責任機関情報 -->
  <custodian>...</custodian>
  <!-- 受診券と利用券情報 -->
  <participant typeCode="HLD">...</participant>
  <participant typeCode="HLD">...</participant>
  <!-- 指導初回実施情報 -->
  <documentationOf>...</documentationOf>
    <component>...</component>
    ...
</ClinicalDocument>
```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.2.3.1 利用者情報

ClinicalDocumentの子要素である**recordTarget**要素で**利用者**情報を記述する。健診データ項目一覧表のうち、表3に示す項目がこの要素で表現される。

表3 利用者情報に含まれる項目

No	項目名	XML仕様 No	XPath
	保険者番号	6.51	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等記号	6.6.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等番号	6.7.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	利用者の郵便番号	6.9.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/addr/postalCode/text()
	利用者のカナ氏名	6.11.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/text()
	利用者の性別	6.12.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode/@code
	利用者の生年月日	6.13.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthTime/@value

保健指導情報では利用者の住所はないことに注意。

受診者情報のXML仕様の詳細を表4に示す。

表4 利用者情報 XML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
6	/ClinicalDocument/recordTarget		1..1	M
6.1	patientRole	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者情報。	1..1	M
6.2	patientRole/id	健診情報整理番号1(厚労省通知との整合性をとるため説明上記載しているが、当面この番号は未使用のため本要素は出現しない)	0..1	O
6.2.1	@extension	「健診情報整理番号1」に対応する文字列。当面、要素自体が出現しない。	1..1	M
6.2.2	@root	健診情報整理番号1のOID。「1.2.392.200119.6.202」を設定。当面、要素自体が出現しない。	1..1	M
6.3	patientRole/id	健診情報整理番号2(厚労省通知との整合性をとるため説明上記載しているが、当面この番号は未使用のため本要素は出現しない) ただし、当事者間で利用者を一意に識別するID番号として使用したい場合には、本要素を使用することができる。	0..1	O
6.3.1	@extension	「健診情報整理番号2」に対応する文字列。当面、要素自体が出現しない。 ただし、当事者間で利用者を一意に識別するID番号として本要素を使用する場合には、この属性値にID番号を設定する。その場合には次のOIDは指定されたものを使用すること。	1..1	M
6.3.2	@root	健診情報整理番号2を公式に使用することとなった場合には、OIDとして「1.2.392.200119.6.203」を設定。当面、要素自体が出現しない。 ただし、当事者間で利用者を一意に識別するID番号として本要素を使用する場合には、この属性値にOIDとして「1.2.392.200119.6.299」を設定すること。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

6.4	patientRole/id	資格区分 保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない	0.0	×
6.4.1	@extension	「 資格区分 」文字列。数字1桁固定長とする。	1..1	M
6.4.2	@root	資格区分の OID。「1.2.392.200119.6.206」を設定。	1..1	M
6.5	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号	1..1	M
6.5.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 保険者番号 」文字列。数字 8 桁固定長とする。8桁に満たない場合には先頭のゼロをつけて8桁とする。	1..1	M
6.5.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号の OID。「1.2.392.200119.6.101」を設定。	1..1	M
6.6	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等記号 被保険者証等記号が存在しない場合には、本要素は出現しないことを仕様とする。 ただし、送信先保険者のシステム(例:健保連システムの一部)によっては「一」の1文字(シフトJISコード849F、ひらがなで「けいせん」と入力して仮名漢字変換される罫線記号)を設定するものとして本要素を出力する必要がある場合があるので、送信先保険者システムに確認をとること。	0..1	O
6.6.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 被保険者証等記号 」に対応する文字列。全角だけからなる文字列または半角だけからなる文字列のどちらかとする。英数字だけの場合には1バイト系(半角)文字だけから構成するか、または全角文字だけから構成する。記号または仮名漢字を含む場合には英数字を含めすべて全角文字だけから構成するものとする。 最大40バイト。	1..1	M
6.6.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等記号の OID。「1.2.392.200119.6.204」を設定。	1..1	M
6.7	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等番号	1..1	M
6.7.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 被保険者証等番号 」に対応する文字列。全角だけからなる文字列または半角だけからなる文字列のどちらかとする。英数字だけの場合には1バイト系(半角)文字だけから構成するか、または全角文字だけから構成する。記号または仮名漢字を含む場合には英数字を含めすべて全角文字だけから構成するものとする。	1..1	M
6.7.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等番号の OID。「1.2.392.200119.6.205」を設定。	1..1	M
6.8	patientRole/addr/	健診仕様と異なり郵便番号のみ。 利用者住所情報のうち郵便番号情報だけを格納する要素となる。	1..1	M
6.9	patientRole/addr/postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		利用者の郵便番号		
6.9.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 受診者郵便番号 」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9][3]-[0-9][4]。ハイフンを含む)。 8バイト固定。	1..1	M
6.10	patientRole/patient	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者個人情報	1..1	M
6.11	patientRole/patient/name	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の氏名	1..1	M
6.11.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 利用者カナ氏名 」に対応する全角文字列で空白を含まない。姓と名の間にも空白をあげないこと。最大40バイト。	1..1	M
6.12	patientRole/patient/ administrativeGenderCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 利用者の性別 」コード。	1..1	M
6.12.1	@code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の性別 コードのニーモニック。男=「1」、女=「2」。	1..1	M
6.12.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の性別 コードのコード体系を識別するOID。「1.2.392.200119.6.1104」を設定。	0..1	O
6.13	patientRole/patient/birthTime	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の生年月日 。	1..1	M
6.13.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 受診者の生年月日 」。書式は数字半角文字列で「YYYYMMDD」。	1..1	M

XML サンプルは省略する。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.2.3.2 ファイル作成機関の情報

健診仕様書の当該部分と同一仕様。

特定保健指導情報のファイル作成機関であり、特定**保健指導**報告の場合すなわちXML仕様 No.3.1 (/ClinicalDocument/code/@code) が「**21**」～「**24**」の場合には**保健指導を保険者から委託されて実施した保険指導機関、保険者自身、または保健指導を実施した健診機関や医療機関である。保健指導**を実施した健診機関に関する情報は、author要素で記述されるのではなく、documentationOf要素中で記述される。表5に示す項目がこの要素で表現され、このうちファイル作成機関番号とファイル作成機関名称は必須で、通常は特定**保健指導**情報の交換用基本情報ファイル中に記載されている送付元機関と同一機関の情報である。

表5 ファイル作成機関情報に含まれる項目

項目名	XML 仕様 No	XPath
ファイル作成機関番号	7.5.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/id/@extension
ファイル作成機関名称	7.6.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/name/text()
ファイル作成機関電話番号	7.7.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/telecom/@value
ファイル作成機関住所	7.8.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/addr/text()
ファイル作成機関郵便番号	7.9.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/addr/postalCode/text()

特定保健指導情報ファイル作成機関情報の XML 仕様を表6に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

表 6 作成機関情報 XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
7	/ClinicalDocument/author		1..1	M
7.1	time	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 文書作成日。このファイルの実際の作成日。XML仕様 No.4 の effectiveTime と通常は同一の値であるが、3月31日付けの報告(effectiveTime)のファイルを、3月29日に作成(本項目)したことを記録したい場合では、両者を異なる値とすることは可能。	1..1	M
7.1.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 書式は「YYYYMMDD」	1..1	M
7.2	assignedAuthor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関情報	1..1	M
7.3	assignedAuthor/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関識別子	1..1	M
7.3.1	@nullFlavor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン NullFlavor より「NI」を設定。	1..1	M
7.4	assignedAuthor/representedOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関	1..1	M
7.5	assignedAuthor/representedOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の番号	1..1	M
7.5.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「ファイル作成機関番号」に対応する文字列。数字10桁固定。	1..1	M
7.5.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関のためのOIDを設定。 保健指導機関:「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
7.6	assignedAuthor/representedOrganization/name	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の名称。	1..1	M
7.6.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「ファイル作成機関名称」文字列。	1..1	M
7.7	assignedAuthor/representedOrganization/telecom	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の連絡先情報。	0..1	O
7.7.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 電話番号。「tel:」で始まる文字列で数字だけとし、ハイフンやカッコなど区切り文字を含まない。 例: "tel:0312345678"	1..1	M
7.8	assignedAuthor/representedOrganization/addr	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の所在地情報。	0..1	O
7.8.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「ファイル作成機関住所」に対応する住所を全角文字列で記録。郵便番号を含まず、空白を含まない。	1..1	M
7.9	assignedAuthor/representedOrganization/addr/postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の所在地郵便番号情報。	0..1	O
7.9.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		「ファイル作成機関郵便番号」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9][3]-[0-9][4]。ハイフンを含む)。		
--	--	---	--	--

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.2.3.3 ファイル作成管理責任機関情報

健診仕様書の当該部分と同一仕様。

特定保健指導情報の送信のためには特に必要としていない情報であるが、HL7CDA規格上は報告書管理責任機関情報として必須要素であるため表7のように記述する。

表7 ファイル作成管理責任機関情報 XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
8	/ClinicalDocument/custodian		1..1	M
8.1	assignedCustodian	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成管理責任機関情報	1..1	M
8.2	assignedCustodian/ representedCustodianOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成管理責任機関	1..1	M
8.3	assignedCustodian/ representedCustodianOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成管理責任機関の機関番号	1..1	M
8.3.1	@nullFlavor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 "NI"を設定する。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.2.3.4 受診券・利用券情報と保険者情報

受診券の情報に加えて、利用券の情報が記述される。そのため、/ClinicalDocument/participantが2回繰り返される。受診券情報か利用券情報かの区別は、/ClinicalDocument/participant/functionCode/@codeで識別される。

特定健診仕様には存在していた受診券の利用期限は存在せず、利用券には期限が存在することに注意。

利用者が健診実施時に属した保険者の情報および、その保険者が発行した受診券および利用券に関する情報を表現する。表8に示す項目が含まれる。なお、保険者番号については、recordTarget (XML仕様No: 6) の中で記述される保険者番号と同一でなければならない。万一、値が異なる場合には、recordTarget (XML仕様No: 6) の中で記述される保険者番号のほうが正しいものとして処理される。

表8 受診券情報と保険者情報へのマッピング項目

項目名	XML仕様No	XPath
受診券整理番号	9.6.1	/ClinicalDocument/participant[functionCode/@code="1"]/associatedEntity/id/@extension
受診券を発行した保険者番号	9.8.1	/ClinicalDocument/participant[functionCode/@code="1"]/associatedEntity/scopingOrganization/id/@extension
利用券有効期限	9.4.1	/ClinicalDocument/participant[functionCode/@code="2"]/time/high/@value
利用券整理番号	9.6.1	/ClinicalDocument/participant[functionCode/@code="2"]/associatedEntity/id/@extension
利用券を発行した保険者番号	9.8.1	/ClinicalDocument/participant[functionCode/@code="2"]/associatedEntity/scopingOrganization/id/@extension

受診券情報と保険者情報のXML仕様を表9および表9-1に示す。

表9 受診券情報と保険者情報のXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	/ClinicalDocument/participant[1]	受診券情報	0..1 (欄外注)	O (欄外注)
9.1	@typeCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ボキャブラリドメイン ParticipationType から所有者を示す「HLD」を設定。	1..1	M
9.2	functionCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券の情報であることを示す情報	1..1	M
9.2.1	@code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券券面種別コードを示す「1」を設定。	1..1	M
9.2.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券・利用券の券面種別コードのためのOID。「1.2.392.200119.6.208」を設定。	1..1	M
9.5	associatedEntity	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券と発行者の識別情報。	1..1	M
9.5.1	@classCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ボキャブラリドメイン RoleClass から	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		「IDENT」を設定。		
9.6	associatedEntity/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「受診券整理番号」に対応する文字列。数字 11桁固定	1..1	M
9.6.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券整理番号のためのOID。 「1.2.392.200119.6.209.nnnnnnnnn」を設定。こ こでnnnnnnnnnはXML仕様No.9.8.1に記述さ れる保険者番号8桁の先頭に 1をつけて9桁 とした番号 。OID表も参照のこと。	1..1	M
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券を発行した保険者の保険者情報。	1..1	M
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券を発行した保険者の保険者番号。	1..1	M
9.8.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「(受診券を発行した)保険者番号」。 recordTarget(XML仕様No.6)の中で記述 される保険者番号と同一でなければならない。	1..1	M
9.8.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号のOID。「1.2.392.200119.6.101」 を設定。	1..1	M

表 9-1 利用券情報と保険者情報の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	/ClinicalDocument/participant[2]	利用券情報 本情報は、保険者から国への報告の際に必須化された。 このため利用券を用いないで特定保健指導を実施した場合においても、保険者 が利用券整理番号や有効期限の出力を求めてくることがある。 その場合、保険者が指示した値を設定し報告すること。	0..1(欄 外注)	O(欄 外注)
9.1	@typeCode	受診券情報の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン ParticipationType から所有者を示す「HLD」を設定。	1..1	M
9.2	functionCode	受診券情報の当該部分と同一仕様。 受診券の情報であることを示す情報	1..1	M
9.2.1	@code	受診券情報の当該部分と同一仕様で 設定する値は異なる。 利用券券面種別コードを示す「2」を設定。	1..1	M
9.2.2	@codeSystem	受診券情報の当該部分と同一仕様。 受診券・利用券の券面種別コードのための OID。「1.2.392.200119.6.208」を設定。	1..1	M
9.3	time	利用券の有効期間	1..1	M
9.4	time/high	有効期間の終了日すなわち有効期限。終了 日を含む。	1..1	M
9.4.1	@value	「利用券有効期限」、書式は“YYYYMMDD”。 利用券を発行せず特定保健指導を行う場合 であって、保険者が値を指示しない場合、便 宜上、特定保健指導の基になった特定健診 の実施年度の3月31日に設定する。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

9.5	associatedEntity	受診券情報の当該部分と同一仕様。 利用券と発行者の識別情報。	1..1	M
9.5.1	@classCode	受診券情報の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン RoleClass から「IDENT」を設定。	1..1	M
9.6	associatedEntity/id	受診券情報の当該部分と同一仕様。 利用券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extension	受診券情報の当該部分と同一仕様。 「受診券整理番号」に対応する文字列。数字11桁固定	1..1	M
9.6.2	@root	受診券情報の当該部分と同一仕様で、設定する値は異なる。 利用券整理番号のためのOIDで、受診券のそれとは異なる。 「1.2.392.200119.6.210.nnnnnnnnn」を設定。ここでnnnnnnnnn はXML仕様No.9.8.1に記述される保険者番号8桁の先頭に1をつけて9桁とした番号。OID表も参照のこと。	1..1	M
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	受診券情報の当該部分と同一仕様。 利用券を発行した保険者の保険者情報。	1..1	M
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	受診券情報の当該部分と同一仕様。 利用券を発行した保険者の保険者番号。	1..1	M
9.8.1	@extension	受診券情報の当該部分と同一仕様。 「(利用券を発行した)保険者番号」。recordTarget (XML仕様No.6)の中で記述される保険者番号と同一でなければならない。また、受診券を発行した保険者番号と同一でなければならない。	1..1	M
9.8.2	@root	受診券情報の当該部分と同一仕様。 保険者番号のOID。「1.2.392.200119.6.101」を設定。	1..1	M

注：受診券は健診が個別契約で実施された場合には存在しない場合がある。利用券は保健指導が個別契約で実施される場合には存在しない場合がある。それぞれ集合契約による場合には存在する。

受診券と保険者情報のXMLサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

```

<ClinicalDocument>
...
<!-- 受診券の情報-->
<participant typeCode="HLD">
<functionCode code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.208" />
<time>
  <associatedEntity classCode="IDENT">
    <!-- 受診券番号 11223344551 -->
    <id extension="11223344551" root="1.2.392.200119.6.209.131130685" />

    <!-- 保険者情報 -->
    <scopingOrganization>
      <!-- 保険者番号 31130685 -->
      <id extension="31130685" root="1.2.392.200119.6.101" />
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>

<!-- 利用券の情報-->
<participant typeCode="HLD">
<functionCode code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.208" />
<time>
  <!-- high は利用券の有効期限 (その日を含む) -->
  <high value="20080331" />
</time>

  <associatedEntity classCode="IDENT">
    <!-- 利用券番号 11223344551 -->
    <id extension="11223344551" root="1.2.392.200119.6.210.131130685" />

    <!-- 保険者情報 -->
    <scopingOrganization>
      <!-- 保険者番号 31130685 -->
      <id extension="31130685" root="1.2.392.200119.6.101" />
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
...
</ClinicalDocument>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.2.3.5 保健指導実施情報

健診仕様書の健診実施情報部分と同一仕様。

保健指導の実施に関する基本情報を表現する。表 10 に示す項目が含まれる。

表 10 保健指導実施に関する基本情報に含まれる項目

項目名	XML 仕様 No	XPath
保健指導実施時のプログラム種別	10.2.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/code/@code
保健指導実施年月日	10.3.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/effectiveTime/@value
保健指導実施機関番号	10.8.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id/@extension
保健指導実施機関名称	10.9.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/name/text()
保健指導実施機関電話番号	10.10.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/telecom/@value
保健指導実施機関住所	10.11.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/text()
保健指導実施機関郵便番号	10.12.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/postalCode/text()

健診実施情報の XML 仕様を表 11 に示す。

表 11 保健指導実施情報XML仕様

No	XPath	説明	多重度	選 択 性
10	/ClinicalDocument/documentationOf		1..1	M
10.1	serviceEvent	<u>保健指導</u> 実施情報。	1..1	M
10.2	serviceEvent/code	プログラムサービスコード。 ヘッダー部の <u>保健指導</u> 管理情報における code (XML仕様No.3) は本ファイルを作成し提出する事由区分の意味で使用するのに対して、この健診プログラムサービスコードは、 <u>保健指導</u> 実施時にどのような区分として実施されたかを示す。	1..1	M
10.2.1	@code	<u>特定保健指導として実施された場合、「100」を設定。</u>	1..1	M
10.2.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 コード体系を識別する OID。 「1.2.392.200119.6.1002」を設定。	1..1	M
10.2.3	@displayName	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 コードの表示名。「 <u>特定保健指導</u> 」を設定。省略可能。	0..1	O
10.3	serviceEvent/effectiveTime	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 <u>保健指導</u> の実施日。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

10.3.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施年月日」に対応する文字列。 書式は「YYYYMMDD」。 初回報告時は初回面接の実施日付、 中間報告時は中間評価の実施日付、 最終報告(6ヵ月後報告)および国への実績 報告用では、6ヵ月後の評価の実施日付を それぞれ格納する。 なお、契約により継続支援期間の途中で実績 報告を行う場合には、その時点で最も直近の 指導実施日を設定することが望ましい。	1..1	M
10.4	serviceEvent/performer	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導プログラムサービスの実施者情報	1..1	M
10.4.1	@typecode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン より「PRF」を設定。	1..1	M
10.5	serviceEvent/performer/assignedEntity	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関情報	1..1	M
10.6	serviceEvent/performer/assignedEntity/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関識別子	1..1	M
10.6.1	@nullFlavor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン NullFlavor より「NI」 を設定。	1..1	M
10.7	serviceEvent/performer/assignedEntity/ representedOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関	1..1	M
10.8	serviceEvent/performer/assignedEntity/ representedOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の番号	1..1	M
10.8.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関番号」に対応する文字 列。数字 10 桁固定。	1..1	M
10.8.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関のためのOIDを設定。 保健指導機関:「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
10.9	serviceEvent/performer/assignedEntity/ representedOrganization/name	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の名称。	1..1	M
10.9.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関名称」文字列。	1..1	M
10.10	serviceEvent/performer/assignedEntity/ representedOrganization/telecom	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の連絡先情報。	1..1	M
10.10.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 電話番号。「tel:」で始まる文字列で数字だけ とし、ハイフンやカッコなど区切り文字を含ま ない。例:"tel:0312345678"	1..1	M
10.11	serviceEvent/performer/assignedEntity/ representedOrganization/addr	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の所在地情報。	1..1	M
10.11.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関住所」に対応する住所を 2バイト系だけからなる文字列で記録。郵便 番号を含まず、空白を含まない。	1..1	M
10.12	serviceEvent/performer/assignedEntity/ representedOrganization/addr/ postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の所在地郵便番号情報。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

10.12.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関郵便番号」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9][3]-[0-9][4]。ハイフンを含む)。	1..1	M
---------	--------	---	------	---

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3 ボディ部

ボディ部には、特定保健指導の報告で定められた実施情報（計画情報を含む）が含まれ、指導共通情報、指導初回情報、継続支援情報、中間評価情報、最終評価情報、指導集計情報の各セクションにわけて記録する。

各セクションは、そのセクションの内容を人が解釈することを目的として構造化テキストとして記述する説明ブロック（Narrative Block）と、セクション内容を機械可読なデータとして記述するエン트리記述ブロック（Entry）から構成される。

説明ブロックは、**section**要素内の**text**要素にHTMLに類似するタグを使って記述されるが、**text**要素にすべての項目の結果を記述するとそれだけでファイルサイズが非常に大きくなること、および必要ならエン트리記述ブロック中のデータから説明ブロックデータを機械的に生成可能であること、の2つの理由により、本仕様では**text**要素には**指導共通情報セクションにおいてのみ**限定された少数の項目だけを記述するものとし、**その他のセクションでは値を持たない空textエレメントとする。**

一方、エン트리記述ブロックは、**section**要素の子要素となる**entry**要素の繰り返しで記述する。**section**要素は、セクションの種別を示すセクションコードを表す**code**要素を、子要素として含まなければならない。各セクションのセクションコードを表12に示す。

セクションコード体系のOIDは「1.2.392.200119.6.1010」である。

表12 保健指導データCDAセクションの種類とコード

セクションコード	セクション名	説明
90010	指導共通情報セクション	支援レベル・行動変容ステージ、保健指導コース名情報
90030	指導初回情報セクション	初回面接実施情報 保健指導計画情報
90040	継続支援情報セクション	支援A・支援Bの実施情報
90050	中間評価情報セクション	中間評価情報
90060	最終評価情報セクション	最終評価情報（6ヶ月評価情報）
90070	指導集計情報セクション	計画集計情報 実施済み集計情報

ボディ部のXML仕様を表13に示す。

表13 ボディ部のXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11	/ClinicalDocument/component		1..1	M
11.1	structuredBody	構造化ボディ。	1..1	M
11.2	structuredBody/component	セクションへの包含関係情報。3.3.1節で認識するように1個以上の要素が存在する。	1..*	M
11.3	structuredBody/component/section	セクション情報。詳細は3.3.2～3.3.6節。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

以下に CDA ボディの XML サンプルを示す。各セクションの詳細は、3.3.2 節から 3.3.6 節にそれぞれ示す。

```

<ClinicalDocument>
...
<!-- 健診情報、保健指導情報-->
<component>
  <structuredBody>
    <component>
      <section>
        <!-- 指導共通情報セクション-->
      </section>
    </component>

    <component>
      <section>
        <!-- 指導初回情報セクション -->
      </section>
    </component>
  </structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.1 保健指導報告区分とCDAセクションの関係

保健指導の報告時点の違いにより下記のようなセクションが組み合わされて使用される。それと対応する報告区分との関係は表14のようになる。

表14 保健指導区分とセクションの関係

使用セクション	格納される情報エントリ	保健指導情報(個票)項目番号	1回目報告・請求時	継続支援の状況報告時(中間評未実施時点)※欄外注	中間評価実施時※欄外注	2回目報告時・請求時(6ヶ月評価実施時)	国(支払基金)への実績報告時
			報告区分コード=21	報告区分コード=24※欄外注2	報告区分コード=24	報告区分コード=22	報告区分コード=30
指導共通情報	支援レベル・行動変容ステージ、保健指導コース名情報	1001～1003	必須 ただし保健指導コース名情報(1003)は委託時のみ必須。	任意(1回目報告時と変更ある場合には必須となる可能性がある)	任意(前回報告時と変更ある場合には必須となる可能性がある)	任意	別途、国(支払基金)への実績報告に関する仕様書を参照のこと。
指導初回情報	初回面接実施情報	1004～1007	必須	任意	任意	任意	
	保健指導計画情報	1008および1009～1015	委託時は必須。それ以外では継続的支援予定期間(1008)のみ必須	任意	任意	任意	
中間評価情報	中間評価情報	1016～1027	なし	なし	必須	委託時は必須	
継続支援情報	支援A/B情報	1028～1067	なし	契約によるが趣旨からすれば必須	契約による	委託時は必須	
最終評価情報	最終評価情報	1068～1078	なし	なし	なし	必須	
指導集計情報	計画集計情報	1079～1094	必須	契約による	契約による	任意	
	実施済み集計情報	1095～1112	なし	なし	なし	必須	

報告区分コードは/ClinicalDocument/code/@code(XML仕様No.3.1)と対応する。

表中の「任意」は、不要であるが、個別の取り決めにより存在させることは、本仕様上は可能である、の意味。

表中の「契約による」は、個別の契約で報告を義務付けられれば報告することがあり得る、の意味。

※注：個別契約等によりこの時点での報告をすることとなっている場合。

※注2：被保険者資格喪失による利用停止・脱落等により途中終了時報告となる場合には区分コード=23となる。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.2 指導共通情報セクション

※3.3.2節以降では、原則として健診仕様書とすべて異なるため、健診仕様書との相違部分を太字または下線などの方法で示していない。

3.3.2.1 セクション部仕様

指導共通情報セクションは、支援レベル（保健指導情報個票番号 1001、項目コード 1020000001）、行動変容ステージ（同 1002、項目コード 1020000002）、保健指導コース名（同 1003、項目コード 1020000003）の3つだけを格納するセクションである。人が解釈するための説明ブロックと、各項目に対応する機械可読表現である1個の **entry** 要素を含む。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「**90010**」を指定する。

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 15 に示す。

表 15 指導共通情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	指導共通情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「 90010 」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「 1.2.392.200119.6.1010 」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「 指導共通情報セクション 」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	セクションのテキスト記述。詳細は 3.3.2.2 節。	1..1	M
11.7	entry	指導共通情報セクションの機械可読表現。詳細は 3.3.2.3 節。	1..1	M

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```
<section>
  <code code="90010" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導共通情報セクション"/>
  <text>
    <!-- 指導共通情報セクション テキスト記述 (3.3.2.2 節) -->
  </text>
  <!-- 指導共通情報セクション 機械可読記述 (1つの entry) -->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>
```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.2.2 テキスト部（説明ブロック）仕様

指導共通情報セクションの内容を人が解釈するための情報を記述する説明ブロックには、**list** 要素および **item** 要素を使用して、検査項目とその結果値を表現する。各健診項目に対して、1つの **item** 要素が対応する。**item** 要素のテキスト内容の書式は、

「**項目名 値（表示用テキスト）**」（項目名と値の間の空白は半角スペース）とする。

また、なんらかの理由により値を設定できない場合は、「項目名」だけとする。

ファイルサイズをコンパクトにするため、説明ブロックに記述する項目は表 16 に掲げた項目だけに限定するものとする。また、これらについても任意である。まったく記述しなくてもよいがその場合でも **text** 要素は必須である。

表 16 指導共通情報項目説明ブロック仕様

No	項目名	値（表示用テキスト）
1001	支援レベル	「積極的支援」または「動機づけ支援」
1002	行動変容ステージ	「意志なし」「意志あり(6か月以内)」「意志あり(近いうち)」「取組済み(6ヶ月未満)」「取組済み(6ヶ月以上)」
1003	保健指導コース名	コースの名前をあらわす文字列

表 17 指導共通情報セクション説明ブロック XML 仕様

XML-No	XPath	説明	多重度	選択性
11.6	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/text		1..1	M
11.6.1	list	説明ブロック 項目リスト	0..1	O
11.6.2	list/item	項目	1..*	M
11.6.2.1	text()	項目名と項目内容を表すテキスト。書式は「 項目名 値（表示用テキスト） 」（項目名と値の間の空白は半角スペース）	1..1	M

text 記述する例

```

<section>
  <code code="90010" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
  displayName="指導共通情報セクション" />
  <text>
    <list>
      <item>支援レベル 積極的支援</item>
      <item>行動変容ステージ 意志あり(6か月以内)</item>
      <item>保健指導コース名 すこやか個別指導コース</item>
    </list>
  </text>
  ...
</section>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.2.3 エントリ部仕様

指導共通情報セクションに含まれる項目は3つであり、次の表 18 で指定される保健指導項目コード、XML用データ型、OIDの組み合わせを使用してXMLデータを作成する。

表 18 指導共通情報セクションにおける保健指導項目コード

番号	項目名	項目コード OID= 1.2.392.200119.6.1006	XML デー タ型	CDデータ型の場合のの コード表の OID	とりうる値など
1001	支援レベル	1020000001	CD	1.2.392.200119.6.3001	1 または 2
1002	行動変容ステ ージ	1020000002	CD	1.2.392.200119.6.3002	1 から 5
1003	保健指導コース 名	1020000003	ST	該当せず	文字列 64 バイ ト(漢字 32 文 字)以内

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 19 に示す。

表 19 指導共通情報セクションの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..1	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	act ブロックのコード	1..1	M
11.9.1	@nullFlavor	「NA」を設定。「NI」でないことに注意。	1..1	M

上記に引き続き、以下の entryRelationship ブロックを表 18 の 1~3 項目分だけ繰り返す。

No	XPath	説明	多重度	選択性
	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/act/		1..1	M
11.10	entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	1..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	entryRelationship /observation	個々の実施項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	entryRelationship /observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード 表 18 の項目コードを設定。	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値 = 1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.12.3	@displayName	保健指導コード名。ファイルサイズを小さくしたい場合には	0..1	O

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		省略する。		
11.13	entryRelationship /observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xs:type	表 18 の XML 用データ型を設定。 コード値の場合:「CD」 文字列の場合:「ST」	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合、コード値を設定。 文字列型「ST」の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード表のOID。表 18 のコード表のOIDを設定。 文字列型「ST」の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。	0..1	O

指導共通情報セクションのXMLサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

```

<component>
  <section>
    <code code="90010" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導共通情報セクション"/>
    <text>
      <list>
        <item>支援レベル 積極的支援</item>
        <item>行動変容ステージ 意志あり(6か月以内)</item>
        <item>保健指導コース名 個別指導コース</item>
      </list>
    </text>
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <code nullFlavor="NA"/>

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 支援レベル -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000001"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3001"/>
          </observation>
        </entryRelationship>

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 行動変容ステージ (初回面接時) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000002"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3002"/>
          </observation>
        </entryRelationship>

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 保健指導コース名 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000003"/>
            <value xsi:type="ST">個別指導コース</value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

3.3.3 指導初回情報セクション

3.3.3.1 セクション部仕様

指導初回情報セクションは、初回面接実施時の情報として、表 20 の項目情報が表現される。人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。entry 要素を

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

含む。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「90030」を指定する。

表 20 指導初回情報セクションで表現される保健指導項目

entry 名	番号	項目コード	項目名
初回面接 実施情報	1004	1022000011	初回面接の実施日付
	1005	1022000012	初回面接による支援の支援形態
	1006	1022000013	初回面接の実施時間
	1007	1022000015	初回面接の実施者
保健指導 計画情報	1008	1021000020	継続的支援予定期間
	1009	1021001031	目標腹囲
	1010	1021001032	目標体重
	1011	1021001033	目標収縮期血圧
	1012	1021001034	目標拡張期血圧
	1013	1021001050	一日の削減目標エネルギー量
	1014	1021001051	一日の運動による目標エネルギー量
	1015	1021001052	一日の食事による目標エネルギー量

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 21 に示す。

表 21 指導初回情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	指導初回情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90030」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。 「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「指導初回情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1]	初回面接実施情報を格納する entry	1..1	M
11.7(繰り返し)	entry[2]	保健指導計画情報を格納する entry	1..1	M

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

```

<section>
  <code code="90030" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導初回情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 初回面接実施情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>

  <!-- 保健指導計画情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>

```

3.3.3.2 初回面接実施情報エントリ仕様

指導初回情報セクションに含まれるエントリは初回面接実施情報エントリと保健指導計画情報エントリの2つである。動機付け支援では、初回面接実施情報エントリだけからなる場合がある。どちらのエントリも必要のない場合には、指導初回情報セクション自体が存在しないことになる。

初回面接実施情報エントリのXML仕様を表22に示す。

表 22 初回面接実施情報エントリのXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..1	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	初回面接の支援形態	1..1	M
11.9.1	@code	初回面接の支援形態(項目番号 1005)のコード値	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	初回面接時の支援形態のOID 1.2.392.200119.6.3003	1..1	M
11.14	act/effectiveTime	実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	初回面接の実施日(項目番号 1004)の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	初回面接を実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	初回面接を実施した者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」でないことに注意。	1..1	M
11.16.2	code/@code	実施者(項目番号 1007)のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/@codeSystem	実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の1項目分のブロック情報	1..1	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループ	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		を構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。		
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ボキャブラリドメイン AntMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コードを設定する。 ここでは、初回面接実施時間の項目コード「1022000013」を設定。	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コードOID。 デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.17	act/entryRelationship/observation/effectiveTime	保健指導の実施時刻および時間に関する情報	1..1	M
11.18	act/entryRelationship/observation/effectiveTime/width	保健指導の実施時間に関する情報	1..1	M
11.18.1	@value	保健指導の実施時間(長さ)	1..1	M
11.18.2	@unit	上記の時間の単位。分の場合には「min」を設定する。	1..1	M

以上の仕様にもとづき、初回面接実施情報のエントリのサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

```

<component>
  <section>
    <code code="90030" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回情報セクシ
    ョン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 初回面接実施情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <!-- 初回面接の支援形態:1=個別支援(項目コード:1022000012) -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3003"/>
        <!-- 初回面接の実施日付(項目コード:1022000011) -->
        <effectiveTime value="20070720"/>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 初回面接の実施者のコード:1=医師(項目コード:1022000015) -->
            <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
          </assignedEntity>
        </performer>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接の実施時間(項目コード:1022000013) -->
            <code code="1022000013"/>
            <effectiveTime>
              <width value="30" unit="min"/>
            </effectiveTime>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  :
</section>
</component>

```

3.3.3.3 保健指導計画情報エントリ仕様

指導初回情報セクションに含まれるエントリの2つめは保健指導計画情報エントリである。以下の説明ではこのエントリに格納される保健指導項目の種類に対応して格納の仕方が変わることがあるため、必要に応じて別に提供される保健指導項目表（XML用）を参照すること。本エントリは動機付け支援の場合には存在しないことがある。積極的支援の場合には2回目の請求時（セクション自体が存在しない）を除き、本エントリは必ず存在する。

保健指導計画情報エントリのXML仕様を表23に示す（行Noは再掲）。

表 23 保健指導計画情報エントリのXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		0..1	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

11.8.1	@classCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ボキャブラリドメイン AntMood から、計画を示す「INT」を設定。本エントリが計画情報であるという理由による。	1..1	M
11.9	act/code	保健指導計画のアクブロック	1..1	M
11.9.1	@nullFlavor	「NA」を設定。「NI」でないことに注意。	1..1	M

上記につづいて、保健指導計画に関する項目（表 20：番号 1008～10015）について下記の表 23-1（行 No は再掲）の act/entryRelationship の繰り返しを記述する。

なお表 23-1 において赤字で記載するように、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info02a.html> から提供される保健指導項目表(XML用)を参照する必要がある。

表 23-1 保健指導計画情報エントリの XML 仕様（つづき）

11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	1..8	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ボキャブラリドメイン AntMood から、計画を示す「INT」または「GOL」を設定。項目によりどちらを設定すべきかは、保健指導項目表(XML用)を参照すること。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値 = 1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	保健指導項目表(XML用)の XML 用データ型を設定。 コード値の場合:「CD」 文字列の場合:「ST」	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。表 17 のコード表のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.2	@value	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.3	@unit	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現し、保健指導項目表(XML用)の XML 用単位文字列を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

以上の仕様にもとづき、保健指導計画情報のエントリのサンプルを以下に示す。

```

<component>
  <section>
    <code code="90030" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回情報セクシ
    ョン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 初回面接実施情報 -->
      :
    </entry>
    <entry>
      <!-- 保健指導計画情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <code nullFlavor="NA"/>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 継続的支援予定期間 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1021000020"/>
            <value xsi:type="PQ" value="6" unit="wk"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 目標腹囲 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
            <code code="1021000031"/>
            <value xsi:type="PQ" value="80.0" unit="cm"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 目標体重 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
            <code code="1021000032"/>
            <value xsi:type="PQ" value="75.0" unit="kg"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.4 指導集計情報セクション

3.3.4.1 セクション部仕様

※ 実施していない形態については、出現させなくても良い。

※ 平成 25 年度より、支援 B の実施が必須では無くなっている所以注意のこと。

指導集計情報セクションは、計画段階での集計的な情報および実績報告時の集計的な情報をそれぞれ異なるエントリで記述し、そのどちらか一方または両方のエントリを格納するセクションである。初回報告時および 6 ヶ月後実績報告時、最終的な国への報告時にこのセクションは使用される。説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「90070」を指定する。

表 24 指導集計情報セクションで表現される保健指導の報告項目

entry	番号	項目コード	項目名
計画上の集計情報	1079	1041800117	計画上の継続的な支援の実施回数
	1080	1041101117	同上の実施回数(個別支援 A)
	1081	1041101113	同上の合計実施時間(個別支援 A)
	1082	1041201117	同上の実施回数(個別支援 B)
	1083	1041201113	同上の合計実施時間(個別支援 B)
	1084	1041302117	同上の実施回数(グループ支援)
	1085	1041302113	同上の合計実施時間(グループ支援)
	1086	1041103117	同上の実施回数(電話 A による支援)
	1087	1041103113	同上の合計実施時間(電話 A による支援)
	1088	1041104117	同上の実施回数(e-mailA による支援)
	1089	1041203117	同上の実施回数(電話 B による支援)
	1090	1041203113	同上の合計実施時間(電話 B による支援)
	1091	1041204117	同上の実施回数(e-mailB による支援)
	1092	1041100114	同上のポイント(支援 A)
	1093	1041200114	同上のポイント(支援 B)
1094	1041800114	同上のポイント(合計)	
実施上の集計情報	1095	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数
	1096	1042101117	同上の実施回数(個別支援 A)
	1097	1042101113	同上の合計実施時間(個別支援 A)
	1098	1042201117	同上の実施回数(個別支援 B)
	1099	1042201113	同上の合計実施時間(個別支援 B)
	1100	1042302117	同上の実施回数(グループ支援)
	1101	1042302113	同上の合計実施時間(グループ支援)
	1102	1042103117	同上の実施回数(電話 A による支援)
	1103	1042103113	同上の合計実施時間(電話 A による支援)
	1104	1042104117	同上の実施回数(e-mailA による支援)
	1105	1042203117	同上の実施回数(電話 B による支援)
	1106	1042203113	同上の合計実施時間(電話 B による支援)
	1107	1042204117	同上の実施回数(e-mailB による支援)
	1108	1042100114	同上のポイント(支援 A)

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

1109	1042200114	同上のポイント(支援B)
1110	1042800114	同上のポイント(合計)
1111	1042800118	禁煙指導の実施回数
1112	1042000022	実施上の継続的な支援の終了日

指導共通情報セクションのXML仕様を表25に示す。基本的な構造は指導初回情報セクションと同一であり、セクションコードと表示名が異なることと、エントリの数が異なることである。

表 25 指導集計情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90070」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「指導集計情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1]	計画段階の集計情報を格納する entry	0..1	O
11.7(繰り返し)	entry[2]	実施上の集計情報を格納する entry	0..1	O

指導共通情報セクションのXMLサンプルを以下に示す。

```

<section>
  <code code="90070" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導集計情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 計画上の集計情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>

  <!-- 実施上の集計情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>

```

3.3.4.2 計画上の集計情報エントリおよび実施上の集計情報エントリの仕様

指導集計情報セクションは報告時点や契約により、計画上の集計情報エントリと実施上の（実施済みの）集計情報エントリの2つのうちのどちらか一方または両方格納する。両者の基本構造は同一であり、異なる点は格納すべき報告項目が表24のように2項目多いことだけ

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

である。計画と実施のエントリの区別は表 26 の XML 仕様 No.11.8.2 で示される moodCode、および同表 XML 仕様 No.11.14.2 で示される moodCode が、計画上の集計情報の場合には計画を意味する「INT」であるのに対して、実施上の集計情報の場合には結果を意味する「EVN」となることである。

以下の説明ではこのエントリに格納される報告項目の種類に対応して格納の仕方が変わることがあるため、必要に応じて別に提供される保健指導項目表（XML用）を参照すること。

集計情報エントリの XML 仕様を表 26 に示す（行 No は再掲）。

表 26 集計情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..2	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、 計画上の集計情報の場合には計画を示す「INT」を設定。 実施上の集計情報の場合には結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	アクトブロック	1..1	M
11.9.1	@nullFlavor	「NA」を設定。「NI」でないことに注意。	1..1	M

上記につづいて、集計情報に関する報告項目（表 24）について下記の表 26-1（行 No は再掲）の act/entryRelationship の繰り返しで記述する。

なお表 26-1 において、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/info02a.html> から提供される保健指導項目表（XML用）を参照する必要がある。

表 26-1 集計情報エントリの XML 仕様（つづき）

11.10	act/entryRelationship	保健指導情報項目の 1 項目分のブロック情報	1..18 *注	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、 計画上の集計情報の場合には計画を示す「INT」を設定。 実施上の集計情報の場合には結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導情報項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値 = 1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	保健指導項目表(XML用)の XML 用データ型を設定。 回数値の場合:「INT」	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

		時間値または数値の場合:「PQ」となっている。		
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。 保健指導 項目表(XML用)のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.2	@value	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を 設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.3	@unit	数値型「PQ」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現 し、 保健指導項目表(XML用)の XML 用単位文字列を設 定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0

注：11.10 act/entryRelationship の多重度は、出力すべき報告項目が以下の表のようになることと対応して変わる。

- 1) 動機付け支援では、指導集計情報セクションは出現しない。
- 2) 積極的支援では、以下の通り。
 - ・初回報告時は、計画上の集計情報 1079～1094 を必ずしも出力させる必要はなく、支援している項目のみを出力させる。なお、支援していない項目についても 0（回、分等）を出力させてもよい。
 - ・最終報告（6ヵ月後）時は、実施上の集計情報 1095～1112 のすべてを必ずしも出力させる必要はなく、支援している項目のみを出力させる。なお、喫煙指導回数以外の支援していない項目については、0（回、分等）を出力させてもよい。途中終了時報告も同様である。

以上の仕様にもとづき、保健指導計画情報のエントリのサンプルを以下に示す。

```
<component>
  <section>
    <code code="90070" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導集計情報セクシ
    ョン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 計画段階の集計情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <code nullFlavor="NA"/>
        <!--act/codeを設定-->
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数 5回 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041800117"/>
            <value xsi:type="INT" value="5"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数（個別支援A） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041101117"/>
            <value xsi:type="INT" value="1"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の合計実施時間（個別支援A） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041101113"/>
            <value xsi:type="PQ" value="10" unit="min"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数（個別支援B） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041201117"/>
            <value xsi:type="INT" value="1"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の合計実施時間（個別支援B） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041201113"/>
            <value xsi:type="PQ" value="10" unit="min"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
      :
    </act>
  </entry>
</section>
</component>
```


特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

実施結果の集計情報セクションのサンプルの抜粋は以下のとおりである。
 実施上の継続的な支援の終了日も他のデータ項目と同様にvalue要素で記述する。

```

<component>
  <section>
    <code code="90070" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
      displayName="指導集計情報セクション"/>
    <text/>
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <code nullFlavor="NA" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 実施上の継続的な支援の実施回数 7回 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042800117" />
            <value xsi:type="INT" value="7" />
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 実施上の継続的な支援の実施回数（個別支援A） 1回 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042101117" />
            <value xsi:type="INT" value="1" />
          </observation>
        </entryRelationship>
        :
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 禁煙の指導回数 1回 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042800118" />
            <value xsi:type="INT" value="1" />
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 実施上の継続的な支援の終了日 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042000022" />
            <value xsi:type="ST">20080120</value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.5 継続支援情報セクション

3.3.5.1 セクション部仕様

継続支援情報セクションは、支援 A または支援 B の記述をそれぞれ 1 回の支援を 1 つのエントリで記述しそれを繰り返しとして格納することにより、報告時点までに実施された継続支援の情報を格納する。ひとつのエントリには表 27 の項目情報が表現される。

人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。entry 要素を含む。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「90040」を指定する。厚労省手引き付属資料 7 には、支援 A が 4 回、支援 B が 4 回として書かれているが、当然のことながらこの回数はサンプルとして書かれているものであり、実際にはそれぞれ任意回ずつ繰り返されることになる。

平成 25 年度以降の特定健診に基づく特定保健指導においては、支援 B の実施が必須ではなくなるため、支援 B を実施していない場合、支援 B のエントリは出現しない。

表 27 継続支援情報セクションで表現される保健指導項目

支援 A 用

entry 名	番号	項目コード	項目名
継続支援情報	1028	1032100011	支援 A の実施日付
	1029	1032100012	支援 A の支援形態
	1030	1032100013	支援 A の実施時間
	1031	1032100014	支援 A の実施ポイント
	1032	1032100015	支援 A の実施者

支援 B 用

entry 名	番号	項目コード	項目名
継続支援情報	1048	1032200011	支援 B の実施日付
	1049	1032200012	支援 B の支援形態
	1050	1032200013	支援 B の実施時間
	1051	1032200014	支援 B の実施ポイント
	1052	1032200015	支援 B の実施者

継続支援情報セクションの XML 仕様を表 28 に示す。

表 28 継続支援セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	継続支援 CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90040」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「継続支援情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1..]	支援 A/B に関する実施情報を格納する entry	1..*	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

継続支援情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```

<section>
  <code code="90040" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="継続支援情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 支援Aの記述-->
  <entry>
    ...
  </entry>
  :くりかえし
  <!-- 支援Bの記述-->
  <entry>
    ...
  </entry>
  :くりかえし
</section>

```

3.3.5.2 支援Aまたは支援Bエントリ仕様

継続支援情報セクションに含まれるエントリは支援 A/B 情報エントリ 1 個以上である。支援 A 情報エントリと支援 B 情報エントリはコードの違いのみであり構造は同一である。但し、平成 25 年度以降の特定健診に基づく特定保健指導においては、支援 B の実施が必須ではなくなるため、支援 B を全く実施しないケースがある。この場合、指導全体を通じて、支援 B 情報エントリは 1 つも出現しない。

継続支援情報の支援 A/B 情報エントリの XML 仕様を表 29 (XML 仕様 NO は一部再掲) に示す。

表 29 支援 A/B 情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..*	M
11.8	act	継続支援の実施情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ボキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	支援形態	1..1	M
11.9.1	@code	支援形態のコード値(厚労省通知別表13)	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	支援形態のOID 1.2.392.200119.6.1113	1..1	M
11.14	act/effectiveTime	実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	支援の実施日の値 YYYYMMDD	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

11.15	act/performer	支援を実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	支援実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」ではない。	1..1	M
11.16.2	code/@code	実施者のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/@codeSystem	実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.19	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	支援委託先情報(委託してこの支援を実施した場合に記述する)	0..1	O
11.19.1	id/@extension	委託先機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.4	name/text()	指導委託先機関の名称	1..1	M
11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の1項目分のブロック情報	2..32..2	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ボキャブラリドメイン AntMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	支援実施時間項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード表から以下のコードを設定する。 支援実施時間の項目コード 支援 A のとき「1032100013」 支援 B のとき「1032200013」	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コードOID。 デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.17	act/entryRelationship/observation/effectiveTime	支援の実施時刻および時間に関する情報	1..1	M
11.18	act/entryRelationship/observation/effectiveTime/width	支援の実施時間に関する情報	1..1	M
11.18.1	@value	保健指導の実施時間(長さ)を設定。	1..1	M
11.18.2	@unit	上記の時間の単位。分の場合には「min」を設定する。 支援形態が電子メールの場合には便宜上、0分を設定する。	1..1	M
11.12(再掲)	act/entryRelationship/observation/code	支援実施ポイント項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード表から以下のコードを設定する。 支援実施ポイントの項目コード 支援 A のとき「1032100014」 支援 B のとき「1032200014」	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コードOID。 デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	支援実施ポイント項目の値	1..1	M
11.13.1	@xs:type	データタイプとして整数型「INT」を設定。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

11.13.2	@value	ポイント数値を設定。	1..1	M
---------	--------	------------	------	---

以上の仕様にもとづき、の支援 A/B 情報エントリのサンプルを以下に示す。
 実際にはこのような entry を実施した回数だけ繰り返すことになる。
 電子メールのように実施時間が事実上存在しない場合には、実施時間の情報として 0 分を格納する。

```

<entry>
  <!-- 支援B実施情報 -->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <!-- 支援実施形態コード (別表 1 3) 個別支援B -->
    <code code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.1113"/>
    <!-- 支援B実施日付 (項目コード: 1032200011) -->
    <effectiveTime value="20070801"/>
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id nullFlavor="NI"/>
        <!-- 支援B実施者のコード: 1 = 医師 -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
        <representedOrganization>
          <!-- 委託先機関番号 -->
          <id extension="1122334455" root="1.2.392.200119.6.102"/>
          <!-- 委託先名称 -->
          <name>東京保健指導センターA</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援B実施時間(項目コード:1032200013 -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032200013"/>
        <effectiveTime>
          <width value="15" unit="min"/>
        </effectiveTime>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援B実施ポイント -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032200014"/>
        <value xsi:type="INT" value="20"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.6 中間評価情報セクションおよび最終評価情報セクション

3.3.6.1 セクション部仕様

中間評価情報セクションと最終評価情報セクション（両方をあわせて以下では評価情報セクションと記す）は、ある時点である実施形態により、ある評価実施者が保健指導評価を行った結果情報を格納するものであり、ひとつのエントリで構成される。ひとつのエントリは表 30 の項目情報が表現される。人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。1 個だけの entry 要素を含む。セクションコードには CDA セクションコードのうち、中間評価情報セクションでは「90050」、最終評価情報セクションでは「90060」を指定する。

表 30 評価情報セクションで表現される保健指導項目

entry 名	番号	項目コード	項目名
中間評価情報 (注)	1016	1032000011	中間評価の実施日付
	1017	1032000012	中間評価の支援形態
	1018	1032000013	中間評価の実施時間
	1019	1032000014	中間評価の実施ポイント
	1020	1032000015	中間評価の実施者
	1021	1032001031	中間評価時の腹囲
	1022	1032001032	中間評価時の体重
	1023	1032001033	中間評価時の収縮期血圧
	1024	1032001034	中間評価時の拡張期血圧
	1025	1032001042	中間評価時の生活習慣の改善(栄養・食生活)
	1026	1032001041	中間評価時の生活習慣の改善(身体活動)
最終(6ヶ月)評価情報	1027	1032001043	中間評価時の生活習慣の改善(喫煙)
	1068	1042000011	6 か月後の評価の実施日付
	1069	1042000012	6 か月後の評価の支援形態又は確認方法
	1070	1042000015	6 か月後の評価の実施者
	1071	1042000116	6 か月後の評価ができない場合の確認回数
	1072	1042001031	6 か月後の評価時の腹囲
	1073	1042001032	6 か月後の評価時の体重
	1074	1042001033	6 か月後の評価時の収縮期結圧
	1075	1042001034	6 か月後の評価時の拡張期血圧
	1076	1042001042	6 か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(栄養・食生活)
	1077	1042001041	6 か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(身体活動)

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

	1078	1042001043	6 か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)
--	------	------------	------------------------------

「6ヶ月後の評価ができない場合の確認回数」および途中脱落報告時の最終評価情報の取り扱いについては、後述 3.4 3を参照のこと。

注：「中間評価」と「支援A」の関係について
 中間評価については支援Aに併せて行うことになっているが、その際には、「実施日付」「支援形態」「実施時間」「実施ポイント」「実施者」の情報（項目番号1016～項目番号1020に対応する情報）は、中間評価としてだけ報告するものとし、支援Aとして情報を重複して報告しない。

評価情報セクションのXML仕様を表31に示す。

表 31 評価情報セクション XML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	評価情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	中間評価情報セクションでは「90050」、最終評価情報セクションでは「90060」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「中間評価情報セクション」または「最終評価情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry	評価情報を格納する entry	1..1	M

中間評価情報セクションのXMLサンプルを以下に示す。

```
<section>
  <code code="90050" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="中間評価情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 中間評価の記述-->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>
```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.3.6.2 中間評価情報エントリまたは最終評価情報仕様

それぞれの評価情報セクションに含まれるエントリは対応する中間評価情報エントリまたは最終評価情報エントリのどちらか1個だけである。中間評価情報エントリと最終評価情報エントリとの違いは格納すべき項目が一部異なることだけであり、その構造は同一である。

評価情報エントリのXML仕様を表32 (XML仕様NOは一部再掲) に示す。

表 32 中間評価情報エントリまたは最終評価情報エントリのXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..1	M
11.8	act	評価情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	評価実施形態または確認方法	1..1	M
11.9.1	@code	評価実施形態のコード値。中間評価時と6ヶ月評価時とでコード体系が異なるので注意。 中間評価のとき 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 最終評価のとき 1:個別支援、2:グループ支援、3:電話、4:電子メール	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	評価実施形態のOIDを設定する。 中間評価のとき 1.2.392.200119.6.3004 最終(6ヶ月)評価のとき 1.2.392.200119.6.3005	1..1	M
11.14	act/effectiveTime	評価実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	評価実施日の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	評価実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	評価実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」ではない。	1..1	M
11.16.2	code/@code	評価実施者のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/@codeSystem	評価実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.19	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	評価委託先情報(委託してこの評価を実施した場合に記述する)	0..1	O
11.19.1	id/@extension	委託先機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.4	name/text()	委託先機関の名称	1..1	M

上記につづいて、評価情報に関する報告項目(表30)のうち表32で記述された評価の支援形態または確認方法「評価の実施日付」「評価の実施者」以外の項目について、下記の表32-1(行Noは再掲)のact/entryRelationshipの繰り返しにより記述する。

なお表32-1において赤字で記載するように、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/info02a.html>から提供される保健指導項目表(XML用)を参照する必要がある。

表 32-1 評価情報エントリのXML仕様(つづき)

11.10	act/entryRelationship	評価情報項目の1項目分のブロック情報	1..12	M
-------	-----------------------	--------------------	-------	---

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値 = 1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.17	act/entryRelationship/observation/effectiveTime	中間評価の実施時間に関する情報 (11.13 保健指導情報項目の値が記述されるときには、本項目は存在しない)	0..1	O
11.18	act/entryRelationship/observation/effectiveTime/width	中間評価の実施時間に関する情報	1..1	M
11.18.1	@value	中間評価の実施時間(長さ)	1..1	M
11.18.2	@unit	上記の時間の単位。分の場合には「min」を設定する。	1..1	M
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値 (11.7 実施時間が記述されるときには、本項目は存在しない)	0..1	O
11.13.1	@xsi:type	保健指導項目表(XML用)のXML用データ型を設定。 回数値の場合:「INT」 時間値または数値の場合:「PQ」となっている。	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。保健指導項目表(XML用)のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.2	@value	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.3	@unit	数値型「PQ」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現し、保健指導項目表(XML用)のXML用単位文字列を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O

以上の仕様にもとづき、中間評価情報のエントリのサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

```

<component>
  <section>
    <code code="90050" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="中間評価情報セクション"/>
    <text />
    <!-- 中間評価 -->
    <entry>
      <!-- 中間評価実施情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <!-- 中間評価の支援形態(項目コード:1032000012) -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3004"/>
        <!-- 中間評価の実施日付 : 2007年10月20日(項目コード:1032000011) -->
        <effectiveTime value="20071020"/>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 中間評価の実施者(項目コード:1032000015) -->
            <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
          </assignedEntity>
        </performer>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 中間評価の実施時間(項目コード:1032000013) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1032000013"/>
            <effectiveTime>
              <width value="10" unit="min"/>
            </effectiveTime>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 中間評価の実施ポイント -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1032000014"/>
            <value xsi:type="INT" value="40"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 中間評価時の腹囲 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1032001031"/>
            <value xsi:type="PQ" value="80.0" unit="cm"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        :
        :
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

3.4 報告すべき項目とXML要素との対応

これまでの説明で、厚労省手引きの付属資料7保健指導情報の一覧に記載されているすべての項目はいずれかのセクションのエントリ内で記述されているが、対応を表として以下に整理する。
なお、以下の点に留意することが必要である。

1. 支援Aおよび支援Bの実際に記述回数について

番号1028～1047の支援Aに関する情報はこの表では4回を想定して作成されているが、実施には1回から4回を超える場合までさまざまである。報告時に作成されるXMLファイルでは、最大4回までとするのではなく、実際に実施した回数だけ繰り返すことになる。

番号1048～1067の支援Bについても同様に、実際に実施した回数だけ繰り返すことが必要である。

2. 委託先保健指導機関の情報について

番号1113～1115の委託先保健指導機関に関する情報が、この表では最大4回繰り返されている。ここでいう委託先保健指導機関に関する情報とは、保険者が支援Aまたは支援Bの一部を保健指導機関に委託して実施した場合の委託先情報、または保健指導を受託した機関がさらに支援Aまたは支援Bの一部を別の保健指導機関に再委託した場合において、その再委託先に関する情報ということになる。

この情報は本XML仕様では、継続支援情報セクション／継続支援情報エントリで記述される各支援AまたはBの実施情報の中で実施者および支援形態のところに格納されている。

これらを本ファイル受信者が寄せ集めることにより取得できる情報であるので、番号1113～1115に対応する専用のXML要素は用意していない。

なお、番号1115の「主対応内容」の主とは、その委託先に対して委託した支援業務形態のコード（1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援）のうち、コードの値が最小であるような支援形態（すなわち、1：個別支援、2：グループ支援の両方を委託した場合には、コードの小さい1：個別支援が主対応内容となる）とみなしてよい。

3. 「6ヶ月後の評価ができない場合の確認回数」の取り扱いについて

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」 3. 5. 2の脚注1には以下のように記載されている。

==引用開始==

*1 標準的な健診データファイル仕様(付属資料7)の保健指導情報(個票)に「6ヶ月後の評価ができない場合の確認回数」欄を設けており、この欄の回数(いわゆる督促の回数)を医療保険者に報告。詳細な要件は、「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する特定健康診査等の実施状況に関する結果について(平成20年7月10日保発第0710003号)」第3の三の5の(2)を参照のこと。(http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/dl/info03j-7.pdf)

==引用終了==

また、この中で「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する特定健康診査等の実施状況に関する結果について(平成20年7月10日保発第0710003号)」第3の三の5の(2)には下記のように記載されている。

==引用開始==

5 保健指導情報

(1) 継続的な支援に関する項目

積極的支援の利用者のみ該当する項目に記録し、動機付け支援の利用者は記録する必要はない。

(2) 6ヶ月後の評価に関する項目

通常は実績評価まで完了するので、必要な項目については全て記録可能であることから、その場合の「6ヶ月後の評価ができない場合の確認回数」欄は、確認作業の必要なく実績評価が行えた場合は0を記録するか、この欄を作成しない(XMLによる記述方法としては要素を出現させない)こととし、何度かの確認作業の後に実績評価が行えた場合はその回数の数値を記録する。

初回時において面接による指導を行った者による度重なる確認作業にもかかわらず、利用者からの返答がないために実

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

績評価が実施できずに打ち切った者の記録を終了者扱いとして提出するためには、以下に示すように記録されている必要がある。

ア「6ヵ月後の評価時の体重」等実績評価の結果に関する欄には記録できないものの、6ヵ月後の評価に係る項目(別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の番号1068から1078までの項目)以外の必要項目(別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」を参照のこと)は全て記録されていること。

イ「6ヵ月後の評価の実施日付」「6ヵ月後の評価の支援形態又は確認方法」「6ヵ月後の評価の実施者」「6ヵ月後の評価ができない場合の確認回数」の各欄には必ず記録されていること。

①「6ヵ月後の評価の実施日付」欄には、確認作業を開始した日付、もしくは打ち切り前の最終の確認作業を行った日付が記録されていること。但し、いずれの日付の場合も「初回面接の実施日付」欄に記録されている日付から6ヵ月以降の日付となっている必要があることに注意されたい。

②「6ヵ月後の評価の実施者」欄には、実績評価を実施するべく度重なる確認を行った者が選択されていること(通常は、初回時において面接による指導を行った者となるが、特定保健指導が同一の機関内若しくは保険者直営において行われ、かつ、組織として統一的な実施計画書及び実施報告書を用いて情報共有を図っていると認められる場合は、異なる実施者である場合もある)。

③「6ヵ月後の評価ができない場合の確認回数」欄には、打ち切りまでの確認作業を実施した回数が記録されていること。
==引用終了==

(2) 6ヵ月後の評価に関する項目にて、「何度かの確認作業の後に実績評価が行えた場合はその回数の数値を記録する。」とあるが、実際は「何度かの確認作業にもかかわらず、実績評価ができなかった場合は確認作業の回数を記録する。」といった意味合いであることに留意したい。

以上のことに留意してファイルを作成する必要がある。ただし、保険者ごとに取扱が異なるため、チェック仕様については各団体のウェブサイトを確認すること。

※5				
番号	項目コード	項目名	セクション	エントリ名
1001	102000001	支援レベル	指導共通情報セクション	
1002	102000002	行動変容ステージ	指導共通情報セクション	
1003	102000003	保健指導コース名	指導共通情報セクション	
1004	1022000011	初回面接の実施日付	指導初回情報セクション	初回面接実施情報
1005	1022000012	初回面接による支援の支援形態	指導初回情報セクション	初回面接実施情報
1006	1022000013	初回面接の実施時間	指導初回情報セクション	初回面接実施情報
1007	1022000015	初回面接の実施者	指導初回情報セクション	初回面接実施情報
1008	1021000020	継続的支援予定期間	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1009	1021001031	目標腹囲	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1010	1021001032	目標体重	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1011	1021001033	目標収縮期血圧	指導初回情報セクション	保健指導計画情報

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

1012	1021001034	目標拡張期血圧	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1013	1021001050	一日の削減目標エネルギー量	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1014	1021001051	一日の運動による目標エネルギー量	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1015	1021001052	一日の食事による目標エネルギー量	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1016	1032000011	中間評価の実施日付	中間評価情報セクション	中間評価情報
1017	1032000012	中間評価の支援形態	中間評価情報セクション	中間評価情報
1018	1032000013	中間評価の実施時間	中間評価情報セクション	中間評価情報
1019	1032000014	中間評価の実施ポイント	中間評価情報セクション	中間評価情報
1020	1032000015	中間評価の実施者	中間評価情報セクション	中間評価情報
1021	1032001031	中間評価時の腹囲	中間評価情報セクション	中間評価情報
1022	1032001032	中間評価時の体重	中間評価情報セクション	中間評価情報
1023	1032001033	中間評価時の収縮期血圧	中間評価情報セクション	中間評価情報
1024	1032001034	中間評価時の拡張期血圧	中間評価情報セクション	中間評価情報
1025	1032001042	中間評価時の生活習慣の改善 (栄養・食生活)	中間評価情報セクション	中間評価情報
1026	1032001041	中間評価時の生活習慣の改善 (身体活動)	中間評価情報セクション	中間評価情報
1027	1032001043	中間評価時の生活習慣の改善 (喫煙)	中間評価情報セクション	中間評価情報
1028	1032100011	支援A①の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1029	1032100012	支援A①の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報
1030	1032100013	支援A①の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報
1031	1032100014	支援A①の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1032	1032100015	支援A①の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1033	支援A①の対応 するコードと同一	支援A②の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1034	支援A①の対応 するコードと同一	支援A②の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報
1035	支援A①の対応 するコードと同一	支援A②の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

1036	支援A①の対応するコードと同一	支援A②の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1037	支援A①の対応するコードと同一	支援A②の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1038	支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1039	支援A①の対応するコードと同一	支援A③の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報
1040	支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報
1041	支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1042	支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1043	支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1044	支援A①の対応するコードと同一	支援A④の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報
1045	支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報
1046	支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1047	支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1048	1032200011	支援B①の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1049	1032200012	支援B①の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報
1050	1032200013	支援B①の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報
1051	1032200014	支援B①の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1052	1032200015	支援B①の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1053	支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1054	支援B①の対応するコードと同一	支援B②の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報
1055	支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報
1056	支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1057	支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1058	支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1059	支援B①の対応するコードと同一	支援B③の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

1060	支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報
1061	支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1062	支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1063	支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施日付	継続支援情報セクション	継続支援情報
1064	支援B①の対応するコードと同一	支援B④の支援形態	継続支援情報セクション	継続支援情報
1065	支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施時間	継続支援情報セクション	継続支援情報
1066	支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施ポイント	継続支援情報セクション	継続支援情報
1067	支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施者	継続支援情報セクション	継続支援情報
1068	1042000011	6ヶ月後の評価の実施日付	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1069	1042000012	6ヶ月後の評価の支援形態又は確認方法	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1070	1042000015	6ヶ月後の評価の実施者	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1071	1042000116	6ヶ月後の評価ができない場合の確認回数	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1072	1042001031	6ヶ月後の評価時の腹囲	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1073	1042001032	6ヶ月後の評価時の体重	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1074	1042001033	6ヶ月後の評価時の収縮期血圧	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1075	1042001034	6ヶ月後の評価時の拡張期血圧	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1076	1042001042	6ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(栄養・食生活)	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1077	1042001041	6ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(身体活動)	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1078	1042001043	6ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)	最終評価情報セクション	最終(6ヶ月)評価情報
1079	1041800117	計画上の継続的な支援の実施回数	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1080	1041101117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1081	1041101113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1082	1041201117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1083	1041201113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

1084	1041302117	計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1085	1041302113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1086	1041103117	計画上の継続的な支援の実施回数(電話 A による支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1087	1041103113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話 A による支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1088	1041104117	計画上の継続的な支援の実施回数(e-mailA による支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1089	1041203117	計画上の継続的な支援の実施回数(電話 B による支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1090	1041203113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話 B による支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1091	1041204117	計画上の継続的な支援の実施回数(e-mailB による支援)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1092	1041100114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援 A)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1093	1041200114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援 B)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1094	1041800114	計画上の継続的な支援によるポイント(合計)	指導集計情報セクション	計画上の集計情報
1095	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1096	1042101117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援 A)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1097	1042101113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援 A)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1098	1042201117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援 B)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1099	1042201113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援 B)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1100	1042302117	実施上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1101	1042302113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1102	1042103117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話 A による支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1103	1042103113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話 A による支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1104	1042104117	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailA による支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1105	1042203117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話 B による支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1106	1042203113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話 B による支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1107	1042204117	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailB による支援)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

1108	1042100114	継続的な支援によるポイント(支援 A)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1109	1042200114	継続的な支援によるポイント(支援 B)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1110	1042800114	継続的な支援によるポイント(合計)	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1111	1042800118	禁煙指導の実施回数	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1112	1042000022	実施上の継続的な支援の終了日	指導集計情報セクション	実施上の集計情報
1113	1042000081	委託先保健指導機関番号(1)	別記※	別記※
1114	1042000082	委託先保健指導機関名(1)	別記※	別記※
1115	1042000085	主対応内容(1)	別記※	別記※
1116	委託先保健指導機関番号(1)と同じ	委託先保健指導機関番号(2)	別記※	別記※
1117	委託先保健指導機関名(1)と同じ	委託先保健指導機関名(2)	別記※	別記※
1118	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(2)	別記※	別記※
1119	委託先保健指導機関番号(1)と同じ	委託先保健指導機関番号(3)	別記※	別記※
1120	委託先保健指導機関名(1)と同じ	委託先保健指導機関名(3)	別記※	別記※
1121	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(3)	別記※	別記※
1122	委託先保健指導機関番号(1)と同じ	委託先保健指導機関番号(4)	別記※	別記※
1123	委託先保健指導機関名(1)と同じ	委託先保健指導機関名(4)	別記※	別記※
1124	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(4)	別記※	別記※

※3.4報告すべき項目とXML要素との対応 「2. 委託先保健指導機関の情報について」を参照

4. OID表

本文中で記載されている各種コードのコード体系コード (OID) は、別表 OID 一覧表を参照すること。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

本説明文書は、H18年度厚生労働科学研究費補助金・循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業（生活習慣病）：疾病予防サービスの制度に関する研究班の分担研究班「健診データの整備に関する検討(分担研究者：大江和彦)」により作成されました。

また、本説明文書が対象としている特定健診データの標準的電子データ規格は、上記の厚生労働科学研究班のメンバーのほか、下記の厚生労働省「標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会/健診分科会/電子的管理WG（座長：大江和彦）」、保健医療福祉情報システム工業会、日本HL7協会有志、およびここに記載していない多くの方々の献身的な貢献により検討された成果に基づいています。

標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会/健診分科会/電子的管理WG

大江和彦 東京大学大学院医学系研究科
 奥 真也 東京大学医学部
 窪寺 健 (株)NTTデータ
 小林祐一 HOYA グループ総括産業医
 酒巻哲夫 群馬大学医学部
 松田晋哉 産業医科大学
 吉田勝美 聖マリアンナ医科大学
 渡辺清明 国際医療福祉大学

保健医療情報システム工業会・HL7協会

大島 義光 (株)日立製作所
 大林 正晴 (株)管理工学研究所
 香川 正幸 富士通(株)
 小西 由貴範 (株)ケーアイエス
 田中 教子 (株)ケーアイエス
 平井 正明 日本光電工業(株)
 橋本 大輔 (株)テクノロジックアート
 村上 英 東芝住電医療情報システムズ(株)

大学関係等

新田見 有紀 東京大学医学部附属病院
 星本 弘之 東京大学医学部附属病院
 山本 隆一 東京大学大学院情報学環

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 2
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2012.10.10

Ver2

本説明文書は、厚生労働省保険局総務課医療費適正化対策推進室により修正されました。また、下記、「第二期における特定健診・保健指導の円滑な実施に向けたシステム改修に係る特定健康診査・特定保健指導情報ファイル仕様説明書の修正作業班」のメンバーや、ここに記載していない多くの方々の献身的な貢献により検討された成果に基づいています。

特定健康診査・特定保健指導情報ファイル仕様説明書の修正作業班