

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 3

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

目次

1. はじめに	6
1.1 目的.....	6
1.2 参考資料.....	6
2. 概要	8
2.1 本文書の位置付け.....	8
2.2 記載内容の優先度.....	8
2.3 標準フォーマットの基本的な方針.....	9
2.3.1 1保健指導1ファイル.....	9
2.3.2 本標準フォーマットが対象とする保健指導情報.....	9
2.3.3 HL7 CDA規格との関係.....	9
2.3.4 本仕様書の読み方.....	9
3. 特定保健指導情報ファイル仕様	12
3.1 全体構成の概要	12
3.2 ヘッダ部.....	13
3.2.1 名前空間.....	13
3.2.2 CDA 管理情報.....	14
3.2.3 保健指導管理情報.....	14
3.3 ボディ部.....	30
3.3.1 CDA セクションおよび保健指導項目の出現について.....	31
3.3.2 指導共通情報セクション	39
3.3.3 指導初回①情報セクション.....	44
3.3.4 指導初回情報セクション	51
3.3.5 指導集計情報セクション.....	54
3.3.6 継続支援情報セクション.....	60
3.3.7 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.....	65
3.3.8 指導機関情報セクション.....	70
3.4 報告すべき項目とXML要素との対応	75
4. OID 表	83

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

修正履歴

2008.04.03 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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

		<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 「3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>
2017.03.31	V3	<p>■XML仕様上に関する修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3.1 全体構成の内容の図に指導初回①情報セクションを追加 ・3.2.3 保健指導管理情報の No3.1 に報告区分コード「25」の説明を追加 ・3.2.3.1 利用者情報の表4の健診情報整理番号1, 2の説明を修正、健診情報整理番号3, 4, 5を追加 ・3.2.3.2 ファイル作成機関の情報に報告区分コード「25」を追加 ・3.2.3.4 受診券・利用券情報と保険者情報の説明にセット券の説明を追加 ・3.2.3.4 受診券・利用券情報の表9-1の No9.4.1, 9.6.1 にセット券の説明を追加

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 3.2.3.5 保健指導実施情報の表 11 の 10.3.1 に初回面接の実施日付は初回面接を分割して行っている場合、初回面接②の実施日付であることを追加 ・ 仕様書中の「6 ヶ月評価」を「3 ヶ月評価」に修正 ・ 3.3 ボディ部の説明及び表 12 に指導初回①情報セクションを追加 ・ 3.3.1 保健指導区分と CDA セクションの関係の表 14-1 に指導初回①情報および初回未完了時の欄を追加 ・ 仕様書中の保健指導情報（個票）項目番号を新規に振りなおした番号に修正 ・ 3.3.2 指導初回①情報セクションを追加 ・ 指導初回①情報セクション、指導初回セクション、支援継続セクション、中間評価セクション、最終評価セクションにそれぞれテキストデータ情報の説明を追加 ・ 仕様書中の「委託先機関情報」を「指導機関情報」に修正 ・ 3.4 報告すべき項目と XML 要素との対応の「委託先保健指導機関の情報について」を「保健指導機関の情報について」に修正。 また、支援 A および支援 B のみでなく初回面接、中間評価、実績評価においても指導機関情報を出力し、保険者直営実施の場合においても必ず情報が出現する旨を追記 ・ 3.3.7 指導機関情報セクションを追加 ・ 3.4 報告すべき項目と XML 要素の表 33 に項目を追加 ■ XML 仕様上に関係のない修正 ・ バージョンを「2」から「3」に修正 ・ 仕様書の適用範囲を平成 30 年 4 月 1 日以降に実施される特定健康診査に基づく特定保健指導に修正 ・ その他既存誤記修正
--	--	--

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

既公表済みの正誤表は以下のとおり（V2 で反映済み）。

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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

本仕様書の適用範囲

本仕様書（Version3）は、平成30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29年度の特定健康診査に基づく特定保健指導を、平成30年4月1日以降に実施したとしても、本仕様書（Version3）は適用されない。）

特定保健指導 実施の基となる特定健康診査	平成25年4月1日 以降に実施	平成30年4月1日 以降に実施
平成25年4月1日以降に実施	Version2	Version2
平成30年4月1日以降に実施		Version3

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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年度から実施されてい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改定版	※	標準的な健診・保健指導プログラム
厚生労働省 特定健診プログラム手引書	※	「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」
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。
X M L 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	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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

協会 診療 情報提供 書		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/seikyushiharai/rezept/iryokikan/iryokikan_02.files/jiki_i01.pdf

※厚生労働省 HP 「特定健診・特定保健指導について」

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>) に公表されている最新版を参照すること。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

2. 概要

2.1 本文書の位置付け

本文書は、2008年度から実施されてい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。

¹<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

2.3 標準フォーマットの基本的な方針

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、利用者を識別するための情報など）が含まれている。

1人の利用者の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利用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利用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保健指導情報

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）」に対応しているものである。すなわち、保健指導情報項目と、保健指導機関・利用者・保険者等に関する識別情報を含んでいる。

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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

「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) または X (出現してはならない) のいずれ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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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。

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 J I S 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==

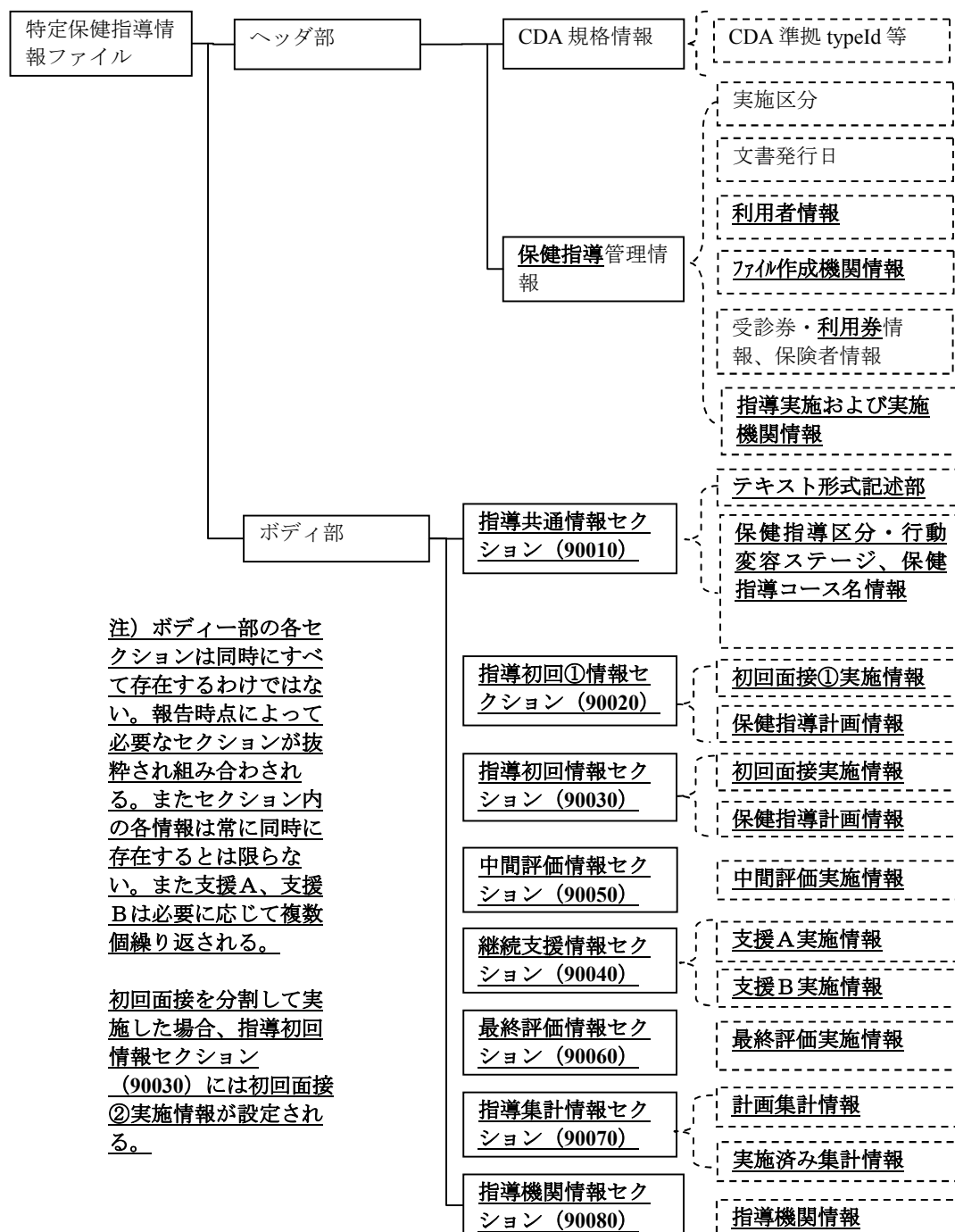
特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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

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。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```
<?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	<u>下記の21、22、23、24、25のいずれかを設定する。</u> <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> <u>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)、</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 1 1 を反映した独自のコード表である。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

		<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>25: 特定保健指導情報初回未完了(通知別表11のコード5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 桁のうちの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>		
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、0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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

		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、3.2.3.4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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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	6.8.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等記号	6.9.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等番号	6.10.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	<u>利用者</u> の郵便番号	6.12.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/addr/postalCode/text()
	<u>利用者</u> のカナ氏名	6.14.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/text()
	<u>利用者</u> の性別	6.15.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode/@code
	<u>利用者</u> の生年月日	6.16.1	/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。
利用者情報の 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 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	×
6.2.1	@extension	「 健診情報整理番号1 」に対応する文字列。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。	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。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。	1..1	M
6.3	patientRole/id	健診情報整理番号2 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	×
6.3.1	@extension	「 健診情報整理番号2 」に対応する文字列。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。	1..1	M
6.3.2	@root	健診情報整理番号2の OIDとして「1.2.392.200119.6.203」を設定。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。	1..1	M
6.4	patientRole/id	健診情報整理番号3。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	「 健診情報整理番号3 」に対応する文字列。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。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

6.4.2	@root	健診情報整理番号3の OID。「1.2.392.200119.6.900」を設定。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。	1..1	M
6.5	patientRole/id	健診情報整理番号4。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	×
6.5.1	@extension	「 健診情報整理番号4 」に対応する文字列。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。	1..1	M
6.5.2	@root	健診情報整理番号4の OID。「1.2.392.200119.6.18010」を設定。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。	1..1	M
6.6	patientRole/id	健診情報整理番号5。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	×
6.6.1	@extension	「 健診情報整理番号5 」に対応する文字列。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。	1..1	M
6.6.2	@root	健診情報整理番号5の OID。「1.2.392.200119.6.18020」を設定。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。	1..1	M
6.7	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	×
6.7.1	@extension	「 資格区分 」文字列。数字1桁固定長とする。	1..1	M
6.7.2	@root	資格区分の OID。「1.2.392.200119.6.206」を設定。	1..1	M
6.8	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
6.8.1	@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
6.8.2	@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
6.9	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
6.9.1	@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	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

		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。		
6.9.2	@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
6.10	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
6.10.1	@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
6.10.2	@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
6.11	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
6.12	patientRole/addr/postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の郵便番号	1..1	M
6.12.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「利用者郵便番号」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
6.13	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
6.14	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
6.14.1	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
6.15	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
6.15.1	@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
6.15.2	@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
6.16	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
6.16.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「利用者の生年月日」。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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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」～「25」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健指導機関、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。

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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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、空白を含めな 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。 「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。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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

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情報の利用期限は存在せず、利用券情報には期限が存在することに注意。

平成 30 年度以降、特定健診当日に特定保健指導の初回面接を実施できるセット券（特定健康診査＋特定保健指導）の場合、受診券の種別番号には「5」が設定される。

また、特定健診当日に初回面接を実施した場合、利用券情報の利用券整理番号および有効期限には、受診券の整理番号（種別番号「5」）および有効期限を設定するため、注意する。

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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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・利用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 「IDENT」を設定。	1..1	M
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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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もある。 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。 利用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。 特定健診当日に初回面接を実施した場合、受診券の有効期限を設定。	1..1	M
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。 「利用券整理番号」に対応する文字列。数字11桁固定 特定健診当日に初回面接を実施した場合、受診券の整理番号(種別番号:5)を設定。	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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

9.7	associatedEntity/scopingOrganization	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> <u>利用券を発行した保険者の保険者情報。</u>	1..1	M
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> <u>利用券を発行した保険者の保険者番号。</u>	1..1	M
9.8.1	@extension	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 「 <u>(利用券を発行した)保険者番号</u> 」。 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。 <u>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。</u>	1..1	M
9.8.2	@root	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 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・利用券情報と保険者情報の 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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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()

保健指導実施情報の 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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

10.3.1	@value	<p>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」。</p> <p>初回報告時は初回面接の実施日付(初回面接を分割実施している場合、初回面接②の実施日付、個別契約等により初回面接①を実施した時点で報告する場合は、初回面接①の実施日付)、 中間報告時は中間評価の実施日付、 最終報告(3ヵ月後報告)および国への実績報告用では、3ヵ月後の評価の実施日付をそれぞれ格納する。</p> <p>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。</p>	1.1	M
10.4	serviceEvent/performer	<p>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</p>	1.1	M
10.4.1	@typecode	<p>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。</p>	1.1	M
10.5	serviceEvent/performer/assignedEntity	<p>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</p>	1.1	M
10.6	serviceEvent/performer/assignedEntity/id	<p>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</p>	1.1	M
10.6.1	@nullFlavor	<p>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。</p>	1.1	M
10.7	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関</p>	1.1	M
10.8	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id	<p>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</p>	1.1	M
10.8.1	@extension	<p>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。</p> <p>初回面接の報告時の場合は、初回面接を行った実施機関の情報を記録する。(初回面接を分割している場合は、初回面接②を行った実施機関の情報、個別契約等により初回面接①を実施した時点で報告する場合は、初回面接①を行った実施機関の情報)</p> <p>継続支援の状況報告時は継続支援を行った実施機関の情報を記録する。</p> <p>実績評価の報告時の場合は、行動計画の実績評価を行った実施機関の情報を記録する。</p> <p>途中終了の報告時は、途中終了と判断した実施機関(初回面接を行った実施機関等)の情報を記録する。(初回面接を分割実施している場合も同様(初回面接②を行った実施機関等))</p>	1.1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

		初回未完了時の場合は、初回未完了と判断した実施機関(初回面接①を行った実施機関等)の情報を記録する。		
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、空白を含めない。	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
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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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①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トリ記述ブロック（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トリ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lement とする。**

一方、エントリ記述ブロックは、**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	保健指導区分・行動変容ステージ、保健指導コース名情報
90020	指導初回①情報セクション	初回面接①実施情報 保健指導計画情報
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（3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
90080	指導機関情報セクション	指導機関情報

※ 初回面接を分割して実施した場合、初回面接②実施情報が設定される

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 3.3.2～3.3.8 節。	1..1	M

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。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<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>

```

3.3.1 CDA セクションおよび保健指導項目の出現について

3.3.1.1 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 1 4 - 1 のようになる。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

表 14-1 保健指導区分とセクションの関係

使用セクション(セクションコード)	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(3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 ※欄外注6	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(90010)	保健指導区分・行動変容ステージ、保健指導コース名情報	1101～1103	必須 ただし保健指導コース名情報(1103)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ことがある)	任意(前回報告時と変更ある場合には必須となることがある)	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①情報(90020)※欄外注3	初回面接①実施情報	1301～1305	必須	任意	任意	任意	
	保健指導計画情報	1306～1313	任意	任意	任意	任意	
指導初回情報(90030)	初回面接(分割実施以外)実施情報※欄外注4	1301～1305	必須	任意	任意	任意	
	初回面接②実施情報※欄外注3	1301～1305	必須	任意	任意	任意	
	保健指導計画情報	1306 および 1307～1313	委託時は必須。それ以外では継続的支援予定期間(1306)のみ必須 ※欄外注5	任意	任意	任意	
中間評価情報(90050)	中間評価情報	1501～1513	なし	なし	必須	任意	
継続支援情報(90040)	支援A/B情報	1411～1486	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(積極的支援の場合)	
最終評価情報(90060)	最終評価情報	1601～1612	なし	なし	なし	必須	
指導集計情報(90070)	計画集計情報	1701～1716	必須 ※欄外注7	契約による	契約による	任意	
	実施済み集計情報	1731～1748	なし	なし	なし	必須	
指導機関情報(90080)	指導機関情報	1811～1814	任意	任意	任意	任意	

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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。「初回面接①」、「初回面接②」は、初回面接を健診当日と後日の2回に分割した場合のそれぞれの情報の意味

※注 1：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報告区分コード=23となる。

※注 3：初回面接を分割実施している場合のみ出現する。

※注 4：初回面接を分割実施していない場合のみ出現する。

※注 5：指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションとの多重出現可。

※注 6：初回面接を分割実施しており、初回面接①実施後、初回面接②実施前に被保険者資格喪失による利用停止・脱落等により初回未完了となる場合には報告区分コード=25となる。

※注 7：報告区分コード=25の場合、任意

3.3.1.2 保健指導区分と保健指導項目の関係

保健指導区分の違いによる保健指導項目の出現方法は、表14-2のようになる。

表 14-2 保健指導区分と保健指導項目の関係

番号	記載区分(注1)				項目コード	項目名
	動機づけ支援	積極的支援	動機付け支援相当	モデル実施		
1101	○	○	○	○	102000001	保健指導区分
1102	△	△	△	△	102000002	行動変容ステージ
1103	☆	☆	☆	☆	102000003	保健指導コース名
1301	○	○	○	○	1022000011	初回面接の実施日付
1302	○	○	○	○	1022000012	初回面接による支援の支援形態
1303	○	○	○	○	1022000013	初回面接の実施時間
1304	○	○	○	○	1022000015	初回面接の実施者
1305	△	△	△	△	1022000090	初回面接情報
1306		○	△	○	1021000020	継続的支援予定期間
1307	☆	☆	☆	☆	1021001031	目標腹囲
1308	☆	☆	☆	☆	1021001032	目標体重
1309	□	□	□	□	1021001033	目標収縮期血圧
1310	□	□	□	□	1021001034	目標拡張期血圧
1311	☆	☆	☆	☆	1021001050	一日の削減目標エネルギー量
1312	☆	☆	☆	☆	1021001051	一日の運動による目標エネルギー量
1313	☆	☆	☆	☆	1021001052	一日の食事による目標エネルギー量
1501	▲*	▲*	▲*	▲*	1032000011	中間評価の実施日付
1502	▲*	▲*	▲*	▲*	1032000012	中間評価の支援形態
1503	▲*	▲*	▲*	▲*	1032000013	中間評価の実施時間
1504	▲*	▲*	▲*	▲*	1032000014	中間評価の実施ポイント
1505	▲*	▲*	▲*	▲*	1032000015	中間評価の実施者

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

番号	記載区分(注1)				項目コード	項目名
	動機づけ支援	積極的支援	動機付け支援相当	モデル実施		
1506	▲*	▲*	▲*	▲*	1032001031	中間評価時の腹囲
1507	▲*	▲*	▲*	▲*	1032001032	中間評価時の体重
1508	▲	▲	▲	▲	1032001033	中間評価時の収縮期血圧
1509	▲	▲	▲	▲	1032001034	中間評価時の拡張期血圧
1510	▲*	▲*	▲*	▲*	1032001042	中間評価時の生活習慣の改善(栄養・食生活)
1511	▲*	▲*	▲*	▲*	1032001041	中間評価時の生活習慣の改善(身体活動)
1512	▲	▲	▲	▲	1032001043	中間評価時の生活習慣の改善(喫煙)
1513	▲	▲	▲	▲	1032001090	中間評価情報
1411		☆	△	☆	1032100011	支援 A①の実施日付
1412		☆	△	☆	1032100012	支援 A①の支援形態
1413		☆	△	☆	1032100013	支援 A①の実施時間
1414		☆	△	☆	1032100014	支援 A①の実施ポイント
1415		☆	△	☆	1032100015	支援 A①の実施者
1416		△	△	△	1032100090	支援 A①情報
1421		☆	△	☆	支援 A①の 対応するコードと同一	支援 A②の実施日付
1422		☆	△	☆		支援 A②の支援形態
1423		☆	△	☆		支援 A②の実施時間
1424		☆	△	☆		支援 A②の実施ポイント
1425		☆	△	☆		支援 A②の実施者
1426		△	△	△		支援 A②情報
1431		☆	△	☆	支援 A①の 対応するコードと同一	支援 A③の実施日付
1432		☆	△	☆		支援 A③の支援形態
1433		☆	△	☆		支援 A③の実施時間
1434		☆	△	☆		支援 A③の実施ポイント
1435		☆	△	☆		支援 A③の実施者
1436		△	△	△		支援 A③情報
1441		☆	△	☆	支援 A①の 対応するコードと同一	支援 A④の実施日付
1442		☆	△	☆		支援 A④の支援形態
1443		☆	△	☆		支援 A④の実施時間
1444		☆	△	☆		支援 A④の実施ポイント
1445		☆	△	☆		支援 A④の実施者
1446		△	△	△		支援 A④情報
1451		☆	△	☆	1032200011	支援 B①の実施日付
1452		☆	△	☆	1032200012	支援 B①の支援形態
1453		☆	△	☆	1032200013	支援 B①の実施時間
1454		☆	△	☆	1032200014	支援 B①の実施ポイント
1455		☆	△	☆	1032200015	支援 B①の実施者
1456		△	△	△	1032200090	支援 B①情報
1461		☆	△	☆	支援 B①の対 応するコード と同一	支援 B②の実施日付
1462		☆	△	☆		支援 B②の支援形態
1463		☆	△	☆		支援 B②の実施時間
1464		☆	△	☆		支援 B②の実施ポイント
1465		☆	△	☆		支援 B②の実施者
1466		△	△	△		支援 B②情報
1471		☆	△	☆	支援 B①の対	支援 B③の実施日付

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

番号	記載区分(注1)				項目コード	項目名
	動機づけ支援	積極的支援	動機付け支援相当	モデル実施		
1472		☆	△	☆	応ずるコード と同一	支援 B③の支援形態
1473		☆	△	☆		支援 B③の実施時間
1474		☆	△	☆		支援 B③の実施ポイント
1475		☆	△	☆		支援 B③の実施者
1476		△	△	△		支援 B③情報
1481		☆	△	☆	支援 B①の対 応するコード と同一	支援 B④の実施日付
1482		☆	△	☆		支援 B④の支援形態
1483		☆	△	☆		支援 B④の実施時間
1484		☆	△	☆		支援 B④の実施ポイント
1485		☆	△	☆		支援 B④の実施者
1486		△	△	△		支援 B④情報
1601	○	○	○	○	1042000011	3ヶ月後の評価の実施日付
1602	○	○	○	○	1042000012	3ヶ月後の評価の支援形態又は確認方法
1603	○	○	○	○	1042000015	3ヶ月後の評価の実施者
1604	○	○	○	○	1042000116	3ヶ月後の評価ができない場合の確認回数
1605	○	○	○	○	1042001031	3ヶ月後の評価時の腹囲
1606	○	○	○	○	1042001032	3ヶ月後の評価時の体重
1607	△	△	△	△	1042001033	3ヶ月後の評価時の収縮期血圧
1608	△	△	△	△	1042001034	3ヶ月後の評価時の拡張期血圧
1609	○	○	○	○	1042001042	3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)
1610	○	○	○	○	1042001041	3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)
1611	△	△	△	○	1042001043	3ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)
1612	△	△	△	△	1042001090	実施評価情報
1701		○	△	○	1041800117	計画上の継続的な支援の実施回数
1702		○	△	○	1041101117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援 A)
1703		○	△	○	1041101113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援 A)
1704		△	△	△	1041201117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援 B)
1705		△	△	△	1041201113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援 B)
1706		○	△	○	1041302117	計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)
1707		○	△	○	1041302113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)
1708		○	△	○	1041103117	計画上の継続的な支援の実施回数(電話 A による支援)
1709		○	△	○	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)
1710		○	△	○	1041104117	計画上の継続的な支援の実施回数(e-mailA による支援)
1711		△	△	△	1041203117	計画上の継続的な支援の実施回数

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

番号	記載区分(注1)				項目コード	項目名
	動機づけ支援	積極的支援	動機付け支援相当	モデル実施		
						(電話 B による支援)
1712		△	△	△	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)
1713		△	△	△	1041204117	計画上の継続的な支援の実施回数(e-mailB による支援)
1714		○	△	○	1041100114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援 A)
1715		△	△	△	1041200114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援 B)
1716		○	△	○	1041800114	計画上の継続的な支援によるポイント(合計)
1731		○	△	○	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数
1732		○	△	○	1042101117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援 A)
1733		○	△	○	1042101113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援 A)
1734		△	△	△	1042201117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援 B)
1735		△	△	△	1042201113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援 B)
1736		○	△	○	1042302117	実施上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)
1737		○	△	○	1042302113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)
1738		○	△	○	1042103117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話 A による支援)
1739		○	△	○	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)
1740		○	△	○	1042104117	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailA による支援)
1741		△	△	△	1042203117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話 B による支援)
1742		△	△	△	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)
1743		△	△	△	1042204117	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailB による支援)
1744		○	△	○	1042100114	継続的な支援によるポイント(支援 A)
1745		△	△	△	1042200114	継続的な支援によるポイント(支援 B)
1746		○	△	○	1042800114	継続的な支援によるポイント(合計)
1747		△	△	○	1042800118	禁煙指導の実施回数
1748		○	△	○	1042000022	実施上の継続的な支援の終了日
1811					1042000081	保健指導機関番号(1)
1812					1042000082	保健指導機関名(1)
1813					1042000085	主対応内容(1)
1814					1042000086	実施内容(1)
1821					保健指導機関	保健指導機関番号(2)

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

番号	記載区分(注1)				項目コード	項目名
	動機づけ支援	積極的支援	動機づけ支援相当	モデル実施		
					番号(1)と同じ	
1822					保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(2)
1823					主対応内容(1)と同じ	主対応内容(2)
1824					実施内容(1)と同じ	実施内容(2)
1831					保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(3)
1832					保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(3)
1833					主対応内容(1)と同じ	主対応内容(3)
1834					実施内容(1)と同じ	実施内容(3)
1841					保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(4)
1842					保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(4)
1843					主対応内容(1)と同じ	主対応内容(4)
1844					実施内容(1)と同じ	実施内容(4)
1851					保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(5)
1852					保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(5)
1853					主対応内容(1)と同じ	主対応内容(5)
1854					実施内容(1)と同じ	実施内容(5)
1861					保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(6)
1862					保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(6)
1863					主対応内容(1)と同じ	主対応内容(6)
1864					実施内容(1)と同じ	実施内容(6)
1871					保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(7)
1872					保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(7)
1873					主対応内容(1)と同じ	主対応内容(7)
1874					実施内容(1)と同じ	実施内容(7)
1881					保健指導機関	保健指導機関番号(8)

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

番号	記載区分(注1)				項目コード	項目名
	動機づけ支援	積極的支援	動機付け支援相当	モデル実施		
					番号(1)と同じ	
1882					保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(8)
1883					主対応内容(1)と同じ	主対応内容(8)
1884					実施内容(1)と同じ	実施内容(8)

- ※ 条件：○…必須入力項目、☆…少なくとも保険者が委託により実施した場合は必須入力項目、△…情報を入手した場合は報告、□…計画において目標値を定めた場合についてのみ入力、空白箇所…出現しない
 - ▲…情報を入手した場合に入力（積極的支援、モデル実施の場合）とするが、動機づけ支援、動機付け支援相当の場合は、保険者との契約により継続的な支援の実施及びその報告が求められている場合についてのみ入力する（積極的支援に準じた継続的支援を実施する場合のみ）。また、中間評価を実施し報告する場合は、*の項目は必須入力項目である。
- ※ 動機づけ支援だが、契約により継続的な支援の実施及び保険者への報告が求められている場合（積極的支援に準じた継続的支援を実施する場合は、報告しても差し支えない(あえて情報を削除する作業を行う必要はない)）。
- ※ 項目 1811～1884 については、保健指導（継続的支援に限らない）の指導機関情報であり、保険者が支払基金に実績報告する時は必須である。
- ※ 付属資料1・付属資料3を必ず参照すること。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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、保健指導区分（表 18 番号 1101、項目コード 1020000001）、行動変容ステージ（同 1102、項目コード 1020000002）、保健指導コース名（同 1103、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 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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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	保健指導区分	「積極的支援」「動機づけ支援」「動機付け支援相当」「モデル実施」
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>保健指導区分 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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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データ型の場合のコー ド表の OID	とりうる値など
1101	保健指導区分	1020000001	CD	1.2.392.200119.6.3001	1 から 4
1102	行動変容ステー ジ	1020000002	CD	1.2.392.200119.6.3002	1 から 5
1103	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 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 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 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	entryRelationship /observation	個々の実施項目情報	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 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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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省略する。	0..1	O
11.13	entryRelationship /observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi: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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<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">
          <!-- 保健指導区分 -->
          <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>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.3 指導初回①情報セクション

※ 平成 30 年度より指導初回①情報セクションが追加となっているため注意

3.3.3.1 セクション部仕様

指導初回①情報セクションは、初回面接を分割実施している場合のみ出現し、初回面接①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 要素を含む。セクションコードには CDA セクションコードのうち「90020」を指定する。

表 20 指導初回①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 ①実施情報	1301	1022000011	初回面接の実施日付
	1302	1022000012	初回面接による支援の支援形態
	1303	1022000013	初回面接の実施時間
	1304	1022000015	初回面接の実施者
	1305	1022000090	初回面接情報
保健指導 計画情報	1306	1021000020	継続的支援予定期間
	1307	1021001031	目標腹囲
	1308	1021001032	目標体重
	1309	1021001033	目標収縮期血圧
	1310	1021001034	目標拡張期血圧
	1311	1021001050	一日の削減目標エネルギー量
	1312	1021001051	一日の運動による目標エネルギー量
	1313	1021001052	一日の食事による目標エネルギー量

指導初回①情報セクションの XML 仕様を表 21 に示す。

表 21 指導初回①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「90020」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①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	0..1	O

指導初回①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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<section>
  <code code="90020" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導初回①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①実施情報エントリ仕様

指導初回①情報セクションに含まれるエントリは初回面接①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。

また、保健指導計画情報エントリは省略可となり、どちらのエントリも必要のない場合には、指導初回①情報セクション自体が存在しないことになる。

初回面接①実施情報エントリのXML仕様を表22に示す。

表 22 初回面接①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 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	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 1302)のコード値の中から「1:個別支援」「2:グループ支援」「5:遠隔面接」のいずれかを設定。 なお、初回面接を分割実施している場合の初回面接②に限り、「3:電話」及び「4:電子メール」も設定可能。	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	初回面接時の支援形態のOID 1.2.392.200119.6.18140	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 1301)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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

11.16.2	code/@code	実施者(項目番号 1304)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
11.17	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	保健指導機関情報(保険者直営の場合にも記載する) ※1	1..1	M
11.17.1	id/@extension	保健指導機関番号	1..1	M
11.17.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.17.3	name/text()	保健指導機関の名称	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	1..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	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。 初回面接実施時間の場合、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
11.18	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
11.19	act/entryRelationship/observation/effectiveTime/width	保健指導の実施時間に関する情報	1..1	M
11.19.1	@value	保健指導の実施時間(長さ)	1..1	M
11.19.2	@unit	上記の時間の単位。分の場合には「min」を設定する。	1..1	M
11.12(再掲)	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	0..1	O
11.12.1	@code	保健指導項目コードを設定する。 初回面接情報の場合、項目コード「1022000090」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
11.20	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報に関するテキストデータ	0..1	O
11.20.1	@xsi:type	「ST」を設定	1..1	M
11.20.2	@text()	文字列値を設定	1..1	M

※1 初回面接①実施情報エン트리及び、初回面接実施情報エントリの保健指導機関情報は「3.2.3.5 保健指導実施情報」と同一の実施機関であっても原則出現させる必要がある。ただし、同一の場合は省略することも可能であるため、省略する際の取扱やチェック仕様等については各団体のウェブサイト等で確認すること。(省略可能とする団体は多重度:0..1、選択性:Oに読み替えること)

以上の仕様にもとづき、初回面接①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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<component>
  <section>
    <code code="90020" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回①情報セッション"/>
    <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="1.2.392.200119.6.18140"/> <!-- 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"/>
            <!-- 保健指導機関情報 -->
            <representedOrganization>
              <!-- 保健指導機関番号 -->
              <id extension="1042000081" root="1.2.392. . . . ."/>
              <!-- 保健指導機関名 -->
              <name>東京保健指導センター</name>
            </representedOrganization>
          </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>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接情報(項目コード:1022000090) -->
            <code code="1022000090"/>
            <value xsi:type="ST">初回面接①時のテキストデータ</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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.3.3 保健指導計画情報エン트리仕様

指導初回①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트리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 XML 用保健指導項目情報を参照すること。本エントリは任意である。

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	O
11.8	act	実施情報または計画情報	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、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 1306～1313）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 XML 用保健指導項目情報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、XML 用保健指導項目情報を参照すること。	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	XML 用保健指導項目情報の 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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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。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	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」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、XML 用保健指導項目情報の 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

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。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<component>
  <section>
    <code code="90020" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回①情報セク
シヨン"/>
    <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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.4 指導初回情報セクション

3.3.4.1 セクション部仕様

指導初回情報セクションは、初回面接を分割実施している場合は「初回面接②実施情報」を報告する際、初回面接を分割実施していない場合は「初回面接実施情報」を報告する際に表現され、内容は表 20 と同一。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 CDA セクションコードのうち「90030」を指定する。

指導初回情報セクションの XML 仕様はセクションコード(表 21 No11.4.1)およびセクションコードの表示名(表 21 No11.4.3)を除いて、表 21 と同一仕様。(指導初回情報セクションの場合、セクションコードは「90030」、セクションコードの表示名は「指導初回情報セクション」)

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="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>
```

3.3.4.2 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。積極的支援およびモデル実施以外では、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 仕様は、初回面接の支援形態におけるコード値※を除いて、表 22 と同一仕様。※初回面接の支援形態(表 22 No11.9.1)におけるコード値は以下のとおり設定する

- ・初回面接を分割して実施している場合
「1：個別支援」～「5：遠隔面接」のいずれかを設定する
- ・初回面接を分割して実施していない場合
「1：個別支援」「2：グループ支援」「5：遠隔面接」のいずれかを設定する

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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。

```

<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="1.2.392.200119.6.18140"/>
        <!-- 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"/>
            <!-- 保健指導機関情報 -->
            <representedOrganization>
              <!--保健指導機関番号 -->
              <id extension="1122334455" root="1.2.392. . . . ."/>
              <!--保健指導機関名 -->
              <name>東京保健指導センター</name>
            </representedOrganization>
          </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>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接情報(項目コード:1022000012) -->
            <code code="1022000012"/>
            <value xsi:type="ST">初回面接時のテキストデータ</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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.4.3 保健指導計画情報エン트리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트리である。本エント리는積極的支援およびモデル実施以外の場合には出現しないことがある。積極的支援およびモデル実施の場合は2回目の請求時（セクション自体が出現しない）を除き、本エント리는必ず出現する。（初回面接を分割実施した場合は、「表 14-1 保健指導区分とセクションの関係」に従い出現させること）
保健指導計画情報エントリのXML仕様は表 23 と同一。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.5 指導集計情報セクション

3.3.5.1 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ので注意のこと。

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（初回報告時点については表 14-1 参照）および 3 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 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	1701	1041800117	計画上の継続的な支援の実施回数
	1702	1041101117	同上の実施回数(個別支援 A)
	1703	1041101113	同上の合計実施時間(個別支援 A)
	1704	1041201117	同上の実施回数(個別支援 B)
	1705	1041201113	同上の合計実施時間(個別支援 B)
	1706	1041302117	同上の実施回数(グループ支援)
	1707	1041302113	同上の合計実施時間(グループ支援)
	1708	1041103117	同上の実施回数(電話 A による支援)
	1709	1041103113	同上の合計実施時間(電話 A による支援)
	1710	1041104117	同上の実施回数(e-mailA による支援)
	1711	1041203117	同上の実施回数(電話 B による支援)
	1712	1041203113	同上の合計実施時間(電話 B による支援)
	1713	1041204117	同上の実施回数(e-mailB による支援)
	1714	1041100114	同上のポイント(支援 A)
	1715	1041200114	同上のポイント(支援 B)
	1716	1041800114	同上のポイント(合計)
実施上の集計情報	1731	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数
	1732	1042101117	同上の実施回数(個別支援 A)
	1733	1042101113	同上の合計実施時間(個別支援 A)
	1734	1042201117	同上の実施回数(個別支援 B)
	1735	1042201113	同上の合計実施時間(個別支援 B)
	1736	1042302117	同上の実施回数(グループ支援)
	1737	1042302113	同上の合計実施時間(グループ支援)
	1738	1042103117	同上の実施回数(電話 A による支援)
	1739	1042103113	同上の合計実施時間(電話 A による支援)
	1740	1042104117	同上の実施回数(e-mailA による支援)
	1741	1042203117	同上の実施回数(電話 B による支援)
	1742	1042203113	同上の合計実施時間(電話 B による支援)
	1743	1042204117	同上の実施回数(e-mailB による支援)

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1744	1042100114	同上のポイント(支援 A)
1745	1042200114	同上のポイント(支援 B)
1746	1042800114	同上のポイント(合計)
1747	1042800118	禁煙指導の実施回数
1748	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>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.5.2 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 XML 用保健指導項目情報を参照すること。

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 XML 用保健指導項目情報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	0..1	O

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

		デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。		
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	XML 用保健指導項目情報の 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。XML 用保健指導項目情報の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、XML 用保健指導項目情報の 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

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) 動機づけ支援では、指導集計情報セクションは出現しない。
- 2) 積極的支援、動機付け支援相当、モデル実施では、以下のとおり。
 - ・初回報告時（初回報告時点については表 14-2 参照）は、計画上の集計情報 1701～1716 の全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、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。
ただし、必須項目（表 14-2 参照）を実施していない場合は 0（ゼロ）を出力することとする。
 - ・最終報告（3 ヶ月後）及び途中終了時報告は、実施上の集計情報 1731～1748 のすべてを必ずしも出現させる必要はなく、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。
ただし、必須項目（表 14-2 参照）を実施していない場合は 0（ゼロ）を出力することとする。
※モデル実施の場合は禁煙指導を実施していない場合であっても 0（ゼロ）を出力する必要があるため注意すること

以上の仕様にもとづき、集計情報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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.6 継続支援情報セクション

3.3.6.1 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。1個以上の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「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	1411	1032100011	支援Aの実施日付
	1412	1032100012	支援Aの支援形態
	1413	1032100013	支援Aの実施時間
	1414	1032100014	支援Aの実施ポイント
	1415	1032100015	支援Aの実施者
	1416	1032100090	支援A情報

支援B用

entry名	番号	項目コード	項目名
継続支援情報	1451	1032200011	支援Bの実施日付
	1452	1032200012	支援Bの支援形態
	1453	1032200013	支援Bの実施時間
	1454	1032200014	支援Bの実施ポイント
	1455	1032200015	支援Bの実施者
	1456	1032200090	支援B情報

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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

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>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.6.2 支援Aまたは支援Bエン트리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 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	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
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	保健指導機関情報(保険者直営の場合にも記載する)	0..1	O
11.19.1	id/@extension	保健指導機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.4	name/text()	保健指導機関の名称	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	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	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 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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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	@xsi:type	データタイプとして整数型「INT」を設定。	1..1	M
11.13.2	@value	ポイント数値を設定。	1..1	M
11.12(再掲)	act/entryRelationship/observation/code	支援情報	0..1	O
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。 支援実施情報のテキストデータ 支援 A のとき「1032100090」 支援 B のとき「1032200090」	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	支援情報のテキストデータ	0..1	O
11.13.1	@xsi:type	「ST」を設定。	1..1	M
11.13.2	@value	文字列を設定。(最大 256 文字)	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。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<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>
          <!-- 保健指導機関番号 -->
          <id extension="1122334455" root="1.2.392.200119.6.102"/>
          <!-- 保健指導機関名称 -->
          <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>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援B情報 -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032200090"/>
        <value xsi:type="ST" value="支援B情報テキストデータ"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.7 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

3.3.7.1 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)	1501	1032000011	中間評価の実施日付
	1502	1032000012	中間評価の支援形態
	1503	1032000013	中間評価の実施時間
	1504	1032000014	中間評価の実施ポイント
	1505	1032000015	中間評価の実施者
	1506	1032001031	中間評価時の腹囲
	1507	1032001032	中間評価時の体重
	1508	1032001033	中間評価時の収縮期血圧
	1509	1032001034	中間評価時の拡張期血圧
	1510	1032001042	中間評価時の生活習慣の改善(栄養・食生活)
	1511	1032001041	中間評価時の生活習慣の改善(身体活動)
	1512	1032001043	中間評価時の生活習慣の改善(喫煙)
	1513	1032001090	中間評価情報
最終(3ヶ月)評価情報	1601	1042000011	3 か月後の評価の実施日付
	1602	1042000012	3 か月後の評価の支援形態又は確認方法
	1603	1042000015	3 か月後の評価の実施者
	1604	1042000116	3 か月後の評価ができない場合の確認回数
	1605	1042001031	3 か月後の評価時の腹囲
	1606	1042001032	3 か月後の評価時の体重
	1607	1042001033	3 か月後の評価時の収縮期結圧
	1608	1042001034	3 か月後の評価時の拡張期血圧
	1609	1042001042	3 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)
	1610	1042001041	3 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)
1611	1042001043	3 か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)	
1612	1042001090	実績評価情報	

「3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。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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（表30：番号1501～1505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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.7.2 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3ヶ月表示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(3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	評価実施機関情報	0..1	O
11.19.1	id/@extension	保健指導機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.4	name/text()	保健指導機関の名称	1..1	M

上記について、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XML用保健指導項目情報を参照する必要がある。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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..13	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、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	XML 用保健指導項目情報の 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」 文字列の場合:「ST」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。XML 用保健指導項目情報の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、XML 用保健指導項目情報の 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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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。

```

<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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

3.3.8 指導機関情報セクション

3.3.8.1 セクション部仕様

特定保健指導においては、指導機関情報を各セクション（指導初回①情報セクション、指導初回情報セクション、継続支援情報セクション、中間評価セクション、最終評価セクション）に設定するが、一連の特定保健指導を同一機関で実施した場合等、必要に応じて本セクションを作成し、保険者へ報告することも可能とする。

※報告すべき項目と XML 要素との対応は 3.4 章を参照

※本セクションは提出先の保険者ごとに取扱が異なるため、本セクションを出現する際の取扱やチェック仕様等については各団体のウェブサイト等で確認すること

表 33 指導機関情報セクションで表現される保健指導項目

entry 名	項目表番号	項目名
指導機関情報	1811	保健指導機関番号
	1812	保健指導機関名
	1813	主対応内容
	1814	実施内容

指導機関情報セクションの XML 仕様を表 34 に示す。

表 34 指導機関情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		0..1	O
11.4	code	指導機関情報 CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90080」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。「指導機関情報セクション」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()	値が存在しない	0	X
11.7	entry[1..]	実施情報を格納する指導機関情報エントリ	1..*	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

指導機関情報セクションのXMLサンプルを以下に示す。

```

<section>
  <code code="90080" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導機関情報セクション"/>
  <text />

  <!--指導機関情報の記述 -->
  <entry>
    ...
  </entry>
  :くりかえし
  <!--指導機関情報の記述 -->
  <entry>
    ...
  </entry>
  :くりかえし
</section>

```

3.3.8.2 指導機関情報エントリ仕様

指導機関情報セクションに含まれる指導機関情報エントリは、異なる保健指導機関番号、主対応内容、実施内容の組み合わせごとに1個出現する。同一の保健指導機関番号、主対応内容、実施内容の組み合わせで指導機関情報エントリが複数出現してはならない。

同エントリのXML仕様を表35（XML仕様NOは一部再掲）に示す。

表 35 指導機関情報エントリのXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		0..*	O
11.8	act	保健指導機関での実施情報	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	主対応内容	1..2	M
11.9.1	@code	主対応内容のコード値 1: 個別支援、2: グループ支援、3: 電話、4: 電子メール支援、5: 遠隔面接 ※指導初回①情報セクション、指導初回情報セクション、継続支援情報セクション、中間情報セクション、最終評価情報セクションに出力する支援形態のコード値とは異なるため、注意すること。	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	対応内容区分のOID 1.2.392.200119.6.3006	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

11.14	act/effectiveTime	支援の実施日 要素が出現しない	0	X
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	属性が出現しない	0	X
11.16.3	code/@codeSystem	属性が出現しない	0	X
11.19	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	指導機関情報	1..1	M
11.19.1	id/@extension	保健指導機関番号 保健指導機関番号がない場合には 属性 extension は出現しない。	0..1	O
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」 保健指導機関番号がない場合には 属性 root は出現しない。	0..1	O
11.19.3	id/@nullFlavor	保健指導機関番号がない場合にのみ 属性 nullFlavor が出現し、属性値として「NI」を設定。「NA」ではない。	0..1	O
11.19.4	name/text()	保健指導機関の名称	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 要素が出現しない	0	X
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 「1.2.392.200119.6.1006」を設定するか、または属性自体を省略する。	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	XML 用保健指導項目情報の 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」	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、報告すべきコード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。XML 用保健指導項目情報のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	○
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	○
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、XML 用保健指導項目情報の 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	○

以上の仕様にもとづき、指導機関情報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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

```

<entry>
  <!-- 指導機関情報（指導機関 1） -->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <!-- 主対応内容コード：グループ支援-->
    <code code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.3006"/>    <performer>
      <assignedEntity>
        <id nullFlavor="NI"/>
        <representedOrganization>
          <!-- 指導機関番号 -->
          <id extension="1122334455" root="1.2.392.200119.6.102"/>
          <!-- 指導機関名称 -->
          <name>東京保健指導センターA</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
      </performer><entryRelationship typeCode="COMP">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
          <code code="1042000086"/>
          <value code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.18150" xsi:type="CD"/>
        </observation>
      </entryRelationship>
    </act>
  </entry>
  <entry>
    <!-- 指導機関情報（指導機関 2） -->
    <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
      <!-- 主対応内容コード：電話-->
      <code code="3" codeSystem="1.2.392.200119.6.3006"/>    <performer>
        <assignedEntity>
          <id nullFlavor="NI"/>
          <representedOrganization>
            <!-- 指導機関番号はない -->
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 指導機関名称 -->
            <name>神宮保健指導センター B</name>
          </representedOrganization>
        </assignedEntity>
        </performer><entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042000086"/>
            <value code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.18150" xsi:type="CD"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  
```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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1411～1446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1451～1486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. 保健指導機関の情報について

番号1811～1814の保健指導機関に関する情報が、実施内容ごとに繰り返されている。ここでいう保健指導機関に関する情報とは、保険者が初回面接（初回面接①、初回面接②含む）、中間評価、支援A、支援B、実績評価の実施情報（保険者直営実施含む）において、その実施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、各情報セクション／各情報エントリで記述される各実施情報の中で保健指導機関情報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1811～1814に対応する専用のXML要素は用意していない。

なお、支援Aおよび支援Bにおいて番号1813の「主対応内容」の主とは、同一機関で実施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、5：遠隔面接）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、同一機関で1：個別支援、2：グループ支援の両方を実施した場合には、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. 「3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」3-5-1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の保健指導情報(個票)に「3ヵ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、平成25年3月29日保発0329第17号)」を参照のこと。医療保険者は、保健指導実施機関との委託契約時に終了時評価が完了できない場合の対応方法等についてあらかじめ取り決めることも考えられる。

==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」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) 3ヵ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「3ヵ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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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「3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、3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1601 から1612 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「3ヵ月後の評価の実施日付」「3ヵ月後の評価の支援形態又は確認方法」「3ヵ月後の評価の実施者」「3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「3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3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「3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「3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) 3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。

表 36 報告すべき保健指導項目とXML仕様の関係

番号	項目コード	項目名	セクション	エントリ名
1101	1020000001	保健指導区分	指導共通情報セクション	
1102	1020000002	行動変容ステージ	指導共通情報セクション	
1103	1020000003	保健指導コース名	指導共通情報セクション	
1301	1022000011	初回面接①の実施日付	指導初回①情報セクション	初回面接実施情報
1302	1022000012	初回面接①による支援の支援形態	指導初回①情報セクション	初回面接実施情報
1303	1022000013	初回面接①の実施時間	指導初回①情報セクション	初回面接実施情報
1304	1022000015	初回面接①の実施者	指導初回①情報セクション	初回面接実施情報
1305	1022000090	初回面接①情報	指導初回①情報セクション	初回面接実施情報
1306	1021000020	継続的支援予定期間	指導初回①情報セクション	保健指導計画情報
1307	1021001031	目標腹囲	指導初回①情報セクション	保健指導計画情報
1308	1021001032	目標体重	指導初回①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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1309	1021001033	目標収縮期血圧	指導初回①情報セクション	保健指導計画情報
1310	1021001034	目標拡張期血圧	指導初回①情報セクション	保健指導計画情報
1311	1021001050	一日の削減目標エネルギー量	指導初回①情報セクション	保健指導計画情報
1312	1021001051	一日の運動による目標エネルギー量	指導初回①情報セクション	保健指導計画情報
1313	1021001052	一日の食事による目標エネルギー量	指導初回①情報セクション	保健指導計画情報
1301	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
1302	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
1303	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
1304	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
1305	1022000090	初回面接情報	指導初回情報セクション	初回面接実施情報
1306	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
1307	1021001031	目標腹囲	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1308	1021001032	目標体重	指導初回情報セクション	保健指導計画情報
1309	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
1310	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
1311	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
1312	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
1313	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
1501	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
1502	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
1503	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
1504	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
1505	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
1506	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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1507	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
1508	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
1509	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
1510	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
1511	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
1512	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
1513	1032001090	中間評価情報	中間評価情報セクション	中間評価情報
1411	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
1412	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
1413	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
1414	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
1415	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
1416	1032100090	支援 A①情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1421	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
1422	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
1423	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
1424	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
1425	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
1426	支援 A①の対応 するコードと同一	支援 A②情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1431	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
1432	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
1433	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
1434	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
1435	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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1436	支援 A①の対応するコードと同一	支援 A③情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1441	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
1442	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
1443	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
1444	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
1445	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
1446	支援 A①の対応するコードと同一	支援 A④情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1451	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
1452	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
1453	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
1454	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
1455	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
1456	1032200090	支援 B①情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1461	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
1462	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
1463	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
1464	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
1465	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
1466	支援 B①の対応するコードと同一	支援 B②情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1471	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
1472	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
1473	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
1474	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
1475	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

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1476	支援B①の対応するコードと同一	支援B③情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1481	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
1482	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
1483	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
1484	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
1485	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
1486	支援B①の対応するコードと同一	支援B④情報	継続支援情報セクション	継続支援情報
1601	1042000011	3ヶ月後の評価の実施日付	最終評価情報セクション	最終(3ヶ月)評価情報
1602	1042000012	3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(3ヶ月)評価情報
1603	1042000015	3ヶ月後の評価の実施者	最終評価情報セクション	最終(3ヶ月)評価情報
1604	1042000116	3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(3ヶ月)評価情報
1605	1042001031	3ヶ月後の評価時の腹囲	最終評価情報セクション	最終(3ヶ月)評価情報
1606	1042001032	3ヶ月後の評価時の体重	最終評価情報セクション	最終(3ヶ月)評価情報
1607	1042001033	3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(3ヶ月)評価情報
1608	1042001034	3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(3ヶ月)評価情報
1609	1042001042	3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(3ヶ月)評価情報
1610	1042001041	3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(3ヶ月)評価情報
1611	1042001043	3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(3ヶ月)評価情報
1612	1042001090	実績評価情報	最終評価情報セクション	最終(3ヶ月)評価情報
1701	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
1702	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
1703	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
1704	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
1705	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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1706	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
1707	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
1708	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
1709	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
1710	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
1711	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
1712	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
1713	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
1714	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
1715	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
1716	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
1731	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
1732	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
1733	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
1734	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
1735	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
1736	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
1737	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
1738	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
1739	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
1740	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
1741	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
1742	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
1743	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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1744	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
1745	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
1746	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
1747	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
1748	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
1811	1042000081	保健指導機関番号(1)	別記※	別記※
1812	1042000082	保健指導機関名(1)	別記※	別記※
1813	1042000085	主対応内容(1)	別記※	別記※
1814	1042000086	実施内容(1)	別記※	別記※
1821	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(2)	別記※	別記※
1822	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(2)	別記※	別記※
1823	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(2)	別記※	別記※
1824	実施内容(1)と同じ	実施内容(2)	別記※	別記※
1831	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(3)	別記※	別記※
1832	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(3)	別記※	別記※
1833	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(3)	別記※	別記※
1834	実施内容(1)と同じ	実施内容(3)	別記※	別記※
1841	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(4)	別記※	別記※
1842	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(4)	別記※	別記※
1843	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(4)	別記※	別記※
1844	実施内容(1)と同じ	実施内容(4)	別記※	別記※
1851	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(5)	別記※	別記※
1852	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(5)	別記※	別記※
1853	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(5)	別記※	別記※

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

1854	実施内容(1)と同じ	実施内容(5)	別記※	別記※
1861	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(6)	別記※	別記※
1862	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(6)	別記※	別記※
1863	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(6)	別記※	別記※
1864	実施内容(1)と同じ	実施内容(6)	別記※	別記※
1871	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(7)	別記※	別記※
1872	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(7)	別記※	別記※
1873	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(7)	別記※	別記※
1874	実施内容(1)と同じ	実施内容(7)	別記※	別記※
1881	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(8)	別記※	別記※
1882	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(8)	別記※	別記※
1883	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(8)	別記※	別記※
1884	実施内容(1)と同じ	実施内容(8)	別記※	別記※

※「2. 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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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: 3
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2017.03.31

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

Ver3

本説明文書は、厚生労働省保険局医療介護連携政策課データヘルス・医療費適正化対策推進室により修正されました。また、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下に設置された「実務担当者による特定健診・特定保健指導に関するワーキンググループ」の作業班メンバーや、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。

実務担当者による特定健診・特定保健指導に関するワーキンググループ作業班