

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（国への報告用）
仕様説明書
Version 1

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

目次

1. はじめに	1
1.1 目的.....	1
1.2 参考資料.....	1
2. 概要.....	3
2.1 本文書の位置付け	3
本文書と既存の仕様説明書との相違点.....	3
2.2 記載内容の優先度.....	4
2.3 標準フォーマットの基本的な方針.....	4
2.3.1 1保健指導1ファイル.....	4
2.3.2 本標準フォーマットが対象とする保健指導情報.....	4
2.3.3 HL7 CDA規格との関係.....	4
3. 特定保健指導情報ファイル仕様.....	5
3.1 全体構成の概要	5
3.2 ヘッダ部.....	6
3.2.1 名前空間.....	6
3.2.2 CDA 管理情報.....	7
3.2.3 保健指導管理情報.....	7
3.3 ボディ部.....	11
4. OID 表.....	11

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

修正履歴

日付	版	修正内容
2020.03.31	V1.0	初版

本仕様書の適用範囲

本仕様説明書（Version1）は、令和2年度分の法定報告（令和3年11月1日までに実施する法定報告）に係る特定保健指導情報ファイルから適用される。

。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

特定保健指導情報ファイル（国への報告用） 仕様説明書

1. はじめに

1.1 目的

本文書の目的は、2008年度から実施している特定保健指導の実績情報を、支払基金から国へ、もしくは国保から支払基金へ、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の定義について詳細に説明することである。

支払基金、もしくは国保は、本仕様に準拠したデータを作成し、提出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	※	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」
特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書	1.0	「特定健診情報ファイル（支払基金から国・国保から支払基金への報告用）仕様説明書」。本書と対となる文書で、支払基金から国、もしくは国保から支払基金へ特定健診実績を提出する際の仕様について解説した文書。
特定保健指導実績報告（保険者→支払基金）仕様書	3.1	「特定保健指導情報ファイル（支払基金への実績報告用）仕様説明書」。保険者から支払基金へ特定保健指導実績を提出する際の仕様について解説した文書。
XML用保健指導項目コード表		保健指導報告に関する「XML用保健指導項目コード表」
HL7 Version 3	Normative 2005	HL7 Version 3 の 2005 年度 規範版パッケージ。CDA Release 2.0 の規格書が含まれる。
日本 HL7 協会診療情報提供書	1.0	日本 HL7 協会が策定した、CDA R2 規格をベースとした診療情報提供書の規格。 http://www.hl7.jp/intro/std/HL7J-CDA-001.pdf
HL7 CRS	final draft	米国 HL7 協会が策定中の診療文書に関する実装ガイド。 Implementation Guide for CDA Release 2 – Level 1 and 2 – Care Record Summary (US realm), HL7, Inc., Final Text, June 8, 2006
XML	1.1	Extensible Markup Language http://www.w3.org/TR/2006/REC-xml11-20060816/

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

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」

(<https://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: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

2. 概要

2.1 本文書の位置付け

本文書は、厚生労働省通知「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和2年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について（令和2年3月31日保発0331第4号）」において報告対象とされている「提出対象となる特定健診・特定保健指導情報ファイル」のうち「特定保健指導の実施状況に関する結果」について、支払基金から国に対して提出する際、および国保から支払基金へ提出する際の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る。

本文書で定義される特定保健指導情報の仕様は、「特定健診情報ファイル（支払基金から国・国保から支払基金への報告用）仕様説明書」（以下、「特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書」と記載する）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、そちらの文書を参照する形で説明されており、本文書では保健指導に固有の部分についてのみ説明している。従って、本文書を読むに先立って必ず「特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書」を読む必要がある。

本文書と既存の仕様説明書との相違点

本文書で説明される標準フォーマットは、保険者から支払基金に特定健診の結果情報を報告するための仕様と基本的には同一である。

仕様上の異なる部分は、個人を特定できる項目等の不要な項目についてのその仕様の削除、および報告項目が異なるための仕様変更である。仕様の削除の中には、これまで必須または任意に存在してよいとされていた情報が、存在してはいけない情報となった場合が含まれることに注意が必要である。

また本文書として「特定保健指導実績報告（保険者→支払基金）仕様書」と異なる部分は、1）上記の仕様上の異なる部分を反映させている点、2）国への報告としての位置づけから明らかに説明が不要となる部分の削除、3）国への報告として必要となった情報に対応する仕様変更の3点である。

なお、本文書に対応するXMLスキーマファイルは、「特定保健指導実績報告（保険者→支払基金）仕様書」とともに公開されているXMLスキーマファイルと完全に同一であるため重複して公表をせず、後者を参照するものとする。提出不要となった特定保健指導情報項目を本仕様で削除したにもかかわらず、対応するXMLスキーマファイルに変更の必要がない理由は、これらの削除項目に対応する要素または属性はあらかじめ省略可能と定義されていたからである。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

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と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。

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、厚生労働省通知「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和 2 年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について（令和 2 年 3 月 31 日 保発 0331 第 4 号）」において報告対象とされている「提出対象となる特定健診・特定保健指導情報ファイル」のうち「特定保健指導の実施状況に関する結果」を格納することを目的としている。

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¹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。

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。

¹ ANSI/HL7 CDA R2-2005 4/21/2005 版

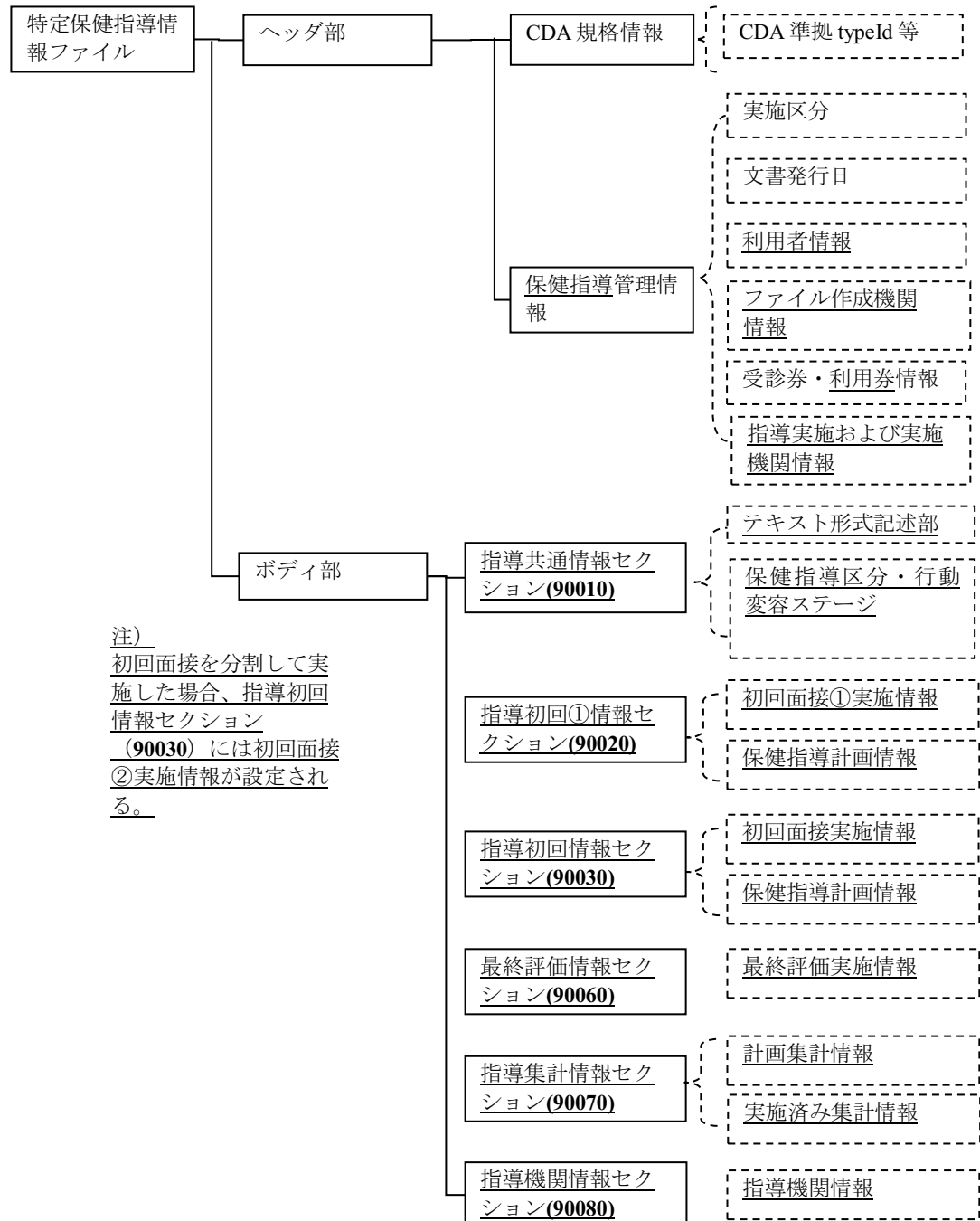
特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

3. 特定保健指導情報ファイル仕様

※図表中で「特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）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: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

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、記録対象者（利用者）情報などの保健指導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

特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と以下の部分を除き同一である。

当該部分を、特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）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で、冒頭の数バイトをプログラムで確認するなりして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。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

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。

```
<?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

特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と同一である。

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	報告区分を表すコードを設定。		1..1	M
3.1	@code	10の桁は実施区分、1の桁は実施時点の各コードである。すなわち 22:すべて完了して国に保健指導実績を報告する場合 23:特定保健指導途中終了確定時に国に保健指導実績を報告する場合	10の桁は実施区分、1の桁は実施時点の各コード	1..1	M
3.2	@codeSystem	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）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	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）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事実として取り扱う日。		1..1	M
4.1	@value	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と同一仕様。		1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

		「YYYYMMDD」。			
5	confidentialityCode	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と同一仕様。 守秘レベルコード。HL7 ボキャブラリドメイン Confidentiality の値を使用。		1..1	M
5.1	@code	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と同一仕様。 守秘レベルコードのニーマニック。通常時の守秘レベルを表す「N」を設定。		1..1	M
5.2	@codeSystem	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）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	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と同一仕様。 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	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と同一仕様。 本ファイルを作成し提出する保険者側の情報（通常は送付元に相当する。構造を含め詳細は、3.2.3.2 節に記載）。		1..1	M
8	custodian	特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）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。本仕様では使用しないが HL7CDA 規格上必須であるため、0 節のように記述するものとする。		1..1	M
9	participant	利用者の受診券と利用券に関する情報。詳細は、3.2.3.4 節に記載。		0..2	O
10	documentationOf	保健指導実施情報。詳細は、3.2.3.5 節に記載。		1..1	M

ヘッダ部の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: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

3.2.3.1 利用者情報

特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と以下の点を除き同一仕様。

- ・「受診者」を「利用者」に読み替える。

3.2.3.2 ファイル作成機関の情報

特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と以下の点を除き同一仕様。

- ・「健診」を「保健指導」に読み替える。

3.2.3.3 ファイル作成管理責任機関情報

特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と同一仕様。

3.2.3.4 受診券・利用券情報

特定保健指導情報ファイル（支払基金への実績報告用）仕様書の当該部分と以下の点を除き同一仕様。

- ・受診券情報を出現させない。
- ・利用券整理番号は、厚労省から配布された匿名化・提供システムにより、最初の2桁(特定保健指導の基になった特定健診の実施年度のみ)を残し、残りの桁が「*」に変更される。

以下 表3 に再掲する。

表3 利用券情報のXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	participant[functionCode/@code="2"]	利用券整理番号は、利用券を発券しないで特定保健指導を実施した場合にも必ず出現させること	1..1	M
9.1	@typeCode	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	利用券の情報であることを示す情報	1..1	M
9.2.1	@code	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・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 <u>要素が出現しない</u>	0	X
9.5	associatedEntity	利用券と発行者の識別情報。	1..1	M
9.5.1	@classCode	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	利用券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extension	「利用券整理番号」に対応する文字列。数字11桁固定。 厚労省から配布された匿名化・提供システムにより、最初の2桁(特定保健指導の基になった特定健診の実施年度のみ)を残	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

		し、残りの桁が「*」に変更される。		
9.6.2	@root	<p>本来は利用券整理番号のためのOIDを設定する属性であるが、本仕様では省略する。</p> <p><u>属性が出現しない</u></p> <p>保健指導機関情報から受領するファイルにはOIDが設定されており、そのOIDには利用券を発行した保険者番号が含まれているため、OIDを削除することが必要である。</p>	0	X
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	<p>利用券を発行した保険者の保険者情報</p> <p><u>要素が出現しない</u></p>	0	X

3.2.3.5 保健指導実施情報

特定健診実績報告（支払基金→国、国保→支払基金）仕様書の当該部分と以下の点を除き同一仕様。

- ・「健診」を「保健指導」に読み替える。
- ・「受診者」を「利用者」に読み替える。
- ・「実施日」もしくは「実施年月日」は保健指導の実施年月日として支払基金への実績報告書に記述すべき日付を厚生労働省通知に従い設定する。
- ・プログラムサービスコードとして
「/ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/code/@code」には「100」を設定する。
- ・保健指導実施機関には、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。
※途中終了の場合は、初回面接を行った実施機関の情報とする。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

3.3 ボディ部

特定保健指導実績報告(保険者→支払基金)仕様書と同一仕様。

4. OID 表

本文書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: 1
特定保健指導情報ファイル（国への報告用）仕様説明書	2020.03.31

Ver1

本説明文書は、オンライン資格確認等システムを活用した特定健診情報等の保険者間の引継ぎ等の開始（2021年3月予定）に対応するため、厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室が作成しました。

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」の構成員や、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。

なお、本文中に記載している通知の最新版については厚生労働省ホームページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>に掲載しておりますので、適宜読み替えて運用していただくようお願いいたします。