

特定保健指導 決済情報ファイル仕様説明書
Version 3

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

目次

1.	はじめに	4
1.1	目的	4
1.2	参考資料	4
1.3	記載内容の優先度	4
2.	文書項目	5
3.	XML 定義	6
3.1	特定保健指導決済情報 (healthGuidanceClaim)	12
3.2	利用情報 (encounter)	12
3.3	利用者情報 (subjectPerson)	12
3.4	特定保健指導利用券情報 (healthGuidanceCard)	13
3.5	決済情報 (settlement)	15
3.6	代行機関の処理結果 (agencyAdjudicationResult)	17
3.7	保険者の処理結果 (insurerAdjudicationResult)	17
3.8	オブジェクト識別子 (oid)	17
4.	コード表	18
5.	OID 仕様	20
6.	サンプル XML	21
7.	XML スキーマ	25

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

修正履歴

2008.04.03 V1.32 より以後の修正履歴

日付	版	修正内容
2008年4月3日	1.32	厚労省通知と連携
2009年3月30日	2	<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を追加。 ※XML仕様上の変更はない。</p> <p>1.1 説明を適正化。 1.3 説明を補足。 3 説明を補足。 表 5 2.2 insurerCard→insuranceCard (既発表済みの正誤表の反映) 表 6 healthGuidanceCard/maxInsuranceLimit の説明の修正 (既発表済みの正誤表の反映) ならびにそれに連動した3.4本文および表6の修正。 表 7 3.4、3.5 説明の修正 (前項に連動した修正)</p>
2017年3月31日	3	<ul style="list-style-type: none"> ・仕様書中の「支援レベル」を「保健指導区分」に修正 ・3.2 利用情報の説明に「動機付け支援相当」「モデル実施」の説明を追加 ・3.4 特定保健指導利用券情報の説明および表7の3.1.2,3.3にセット券の説明を追加 ・4コード表の表12に「5：初回未完了」を追加 ・4コード表の表13に「3：動機付け支援相当」「4：モデル実施」を追加 ・特定健診情報／特定保健指導情報交換用共通XMLスキーマ(co08_V08.xsd)の「詳細な健診項目コード(別表8)」「保健指導実施時点コード(別表11)」「保健指導区分コード(別表12)」に新規コードを追加 ・1.2 参考資料の資料名を修正

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書

1. はじめに

1.1 目的

本書は、特定保健指導決済情報ファイルの XML 仕様を定めたものである。これは、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）」に提示されている「決済用情報ファイル」に対応する。

1.2 参考資料

下記は、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。

- [1] 厚生労働省、「標準的な健診・保健指導プログラム（改定版）」
 - [2] 厚生労働省、「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] HL7 Inc, HL7 Version 3 Normative Edition 2006, <http://www.hl7.org/>.
 - [4] XML Schema Part 2: Datatypes, W3C Recommendation, <http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>.
- ※[1]、[2]については、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。

1.3 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文書との記述に相違がある場合には、前項の厚生労働省文書と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（出現がオプショナル）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。

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

2. 文書項目

特定保健指導の決済情報ファイルの項目を表1に示す。

表1 特定保健指導決済情報ファイル項目一覧

No	ファイルの記録内容	フィールド名称	記録内容
1	利用情報	実施区分	特定保健指導:「2」を記録
2		保健指導区分	「動機づけ支援」「積極的支援」「動機付け支援相当」「モデル実施」の別を記録
3		実施時点	特定保健指導の開始時・実績評価時等の別を記録
4	利用者情報	特定保健指導機関番号	特定保健指導機関番号を記録
5		保険者番号	特定保健指導の利用者が加入している保険者の保険者番号を記録
6		被保険者証等記号	特定保健指導の利用者の被保険者証等記号を記録
7		被保険者証等番号	特定保健指導の利用者の被保険者証等番号を記録
8		氏名	特定保健指導の利用者氏名を記録
9		生年月日	特定保健指導の利用者の年月日(西暦)を記録
10		男女区分	特定保健指導の利用者の性別を記録
11		郵便番号	特定保健指導の利用者の郵便番号を記録
12	利用券情報	利用券整理番号	保険者が記載した利用券の整理番号を記録
13		特定健診受診券整理番号	保険者が記載した利用券の特定健診受診券整理番号を記録
14		有効期限	利用券の有効期限(年月日(西暦))を記録
15		窓口負担	窓口負担の種別(1~3)を記録
16			利用券に記載された負担額(率)を記録
17			窓口負担の種別(4:保険者負担上限額)を記録
18		利用券に記載された保険者負担上限額を記録	
19	決済情報	単価	特定保健指導の単価を記録
20		支払割合	契約書に定められている請求時点の支払割合(%)を記録
21		実施済みポイント数	積極的支援の場合に実施済みのポイント数を記録
22		計画上のポイント数	計画上の継続的な支援のポイント数(合計)を記録
23		算定金額	保険者への請求金額と請求時点の利用者の窓口負担金額を記録
24		窓口負担金額	窓口負担徴収の状況を記録
25			特定保健指導の利用者が窓口で負担した金額を記録
26	請求金額	当該利用者に係る保険者への請求金額を記録	
27	代行機関の処理結果	種別	データ種別を記録
28		記録年月日	記録年月日(西暦)を記録
29		返戻理由	代行機関による返戻理由コードを記録
30	代行機関による返戻理由等(詳細)を記録		
31	保険者の処理結果	種別	データ種別を記録
32		記録年月日	記録年月日(西暦)を記録
33		過誤返戻理由	保険者による過誤返戻理由コードを記録
34			保険者による過誤返戻理由等(詳細)を記録

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

3. XML 定義

XML 設計における基本方針として、できる限り単純な XML とするが、日付や識別子などのデータ型のモデルは、HL7 CDA R2 形式で記述される特定健診情報/特定保健指導情報ファイルとの整合性を考慮した。また、内容の妥当性の確認のために属性値と内容モデルとの共起制約のチェックが必要になるといった、XML スキーマだけでは単純に記述できないような制約は可能な限り用いないことを方針とした。

本書では、XML 仕様を表 2 に示す表形式で記述する。

「要素名」で示される行は、その表に示される XML 要素名である。この要素の子要素または属性を表中の各行に示す。このとき、灰色に網掛けした行は XML 要素を表し、網掛けされていない行は、属性またはテキスト内容を表す。

「要素/属性」列は、各行が示す項目が XML 要素の場合要素名を、属性の場合は属性名を表す。属性名の前には「@」を付与する。テキスト内容の場合は「テキスト内容」を示す。

「型」列は、「要素」「属性」「テキスト」の 3 種類の値を取り、それぞれ、その行が表す内容が、XML 要素、属性、テキスト内容であることを示す。

多重度は、指定された要素または属性の出現数の最小値と最大値とを「..」の両端に示す形で表現する。最大値に制限がない場合は「*」（アスタリスク）で示す。例えば、下表 2 の場合、interactionType 要素は、XML 中に 0 または 1 つのみ出現し、sender 要素は、1 つ以上複数個出現することを意味する。なお、多重度は、その項目の上位の項目が出現する場合の多重度となる。例えば下の例では、interactionType 要素の多重度が「0..1」で、その下位項目である code 属性の多重度が「1..1」であるということは、上位項目である interactionType 要素自体は省略することが可能であるが、interactionType 要素が出現する場合には、その下位項目である code 属性も必ず出現することを意味している。

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。

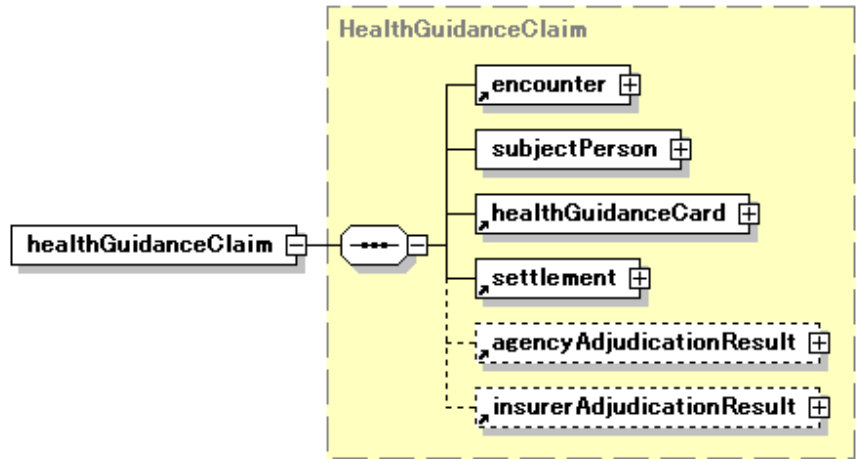
ここで掲げる表と図は XML タグ仕様の読み方を示すために記載した架空のものであり、本仕様とは無関係のものとして見る必要がある。

表 2 本書における XML 仕様の表記例

要素名		index		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
1.1	interactionType	要素	0..1	種別
1.1.1	@code	属性	1..1	表 2 のコード値
1.2	sender	要素	1..*	送付元機関
1.2.1	id	要素	1..1	送付元機関番号（以下のいずれかを値にとる） 特定健診機関番号・特定保健指導機関番号：半角数字 10 桁 代行機関番号：半角数字 8 桁 保険者番号：半角数字 8 桁以内
1.2.1.1	@root	属性	1..1	機関番号を識別するオブジェクト識別子
1.2.1.2	@extension	属性	1..1	機関番号文字列

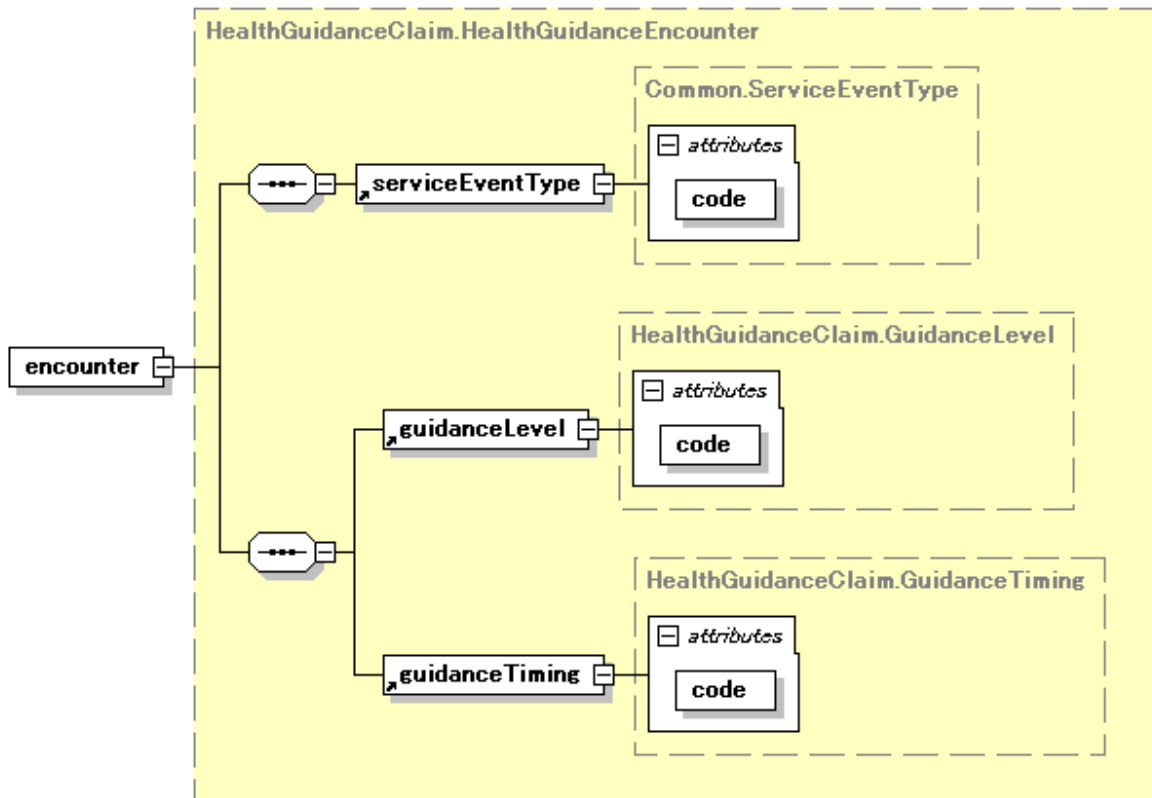
特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

本書で定義する XML スキーマ(gc08_V08.xsd)の構造を図 1 に示す。



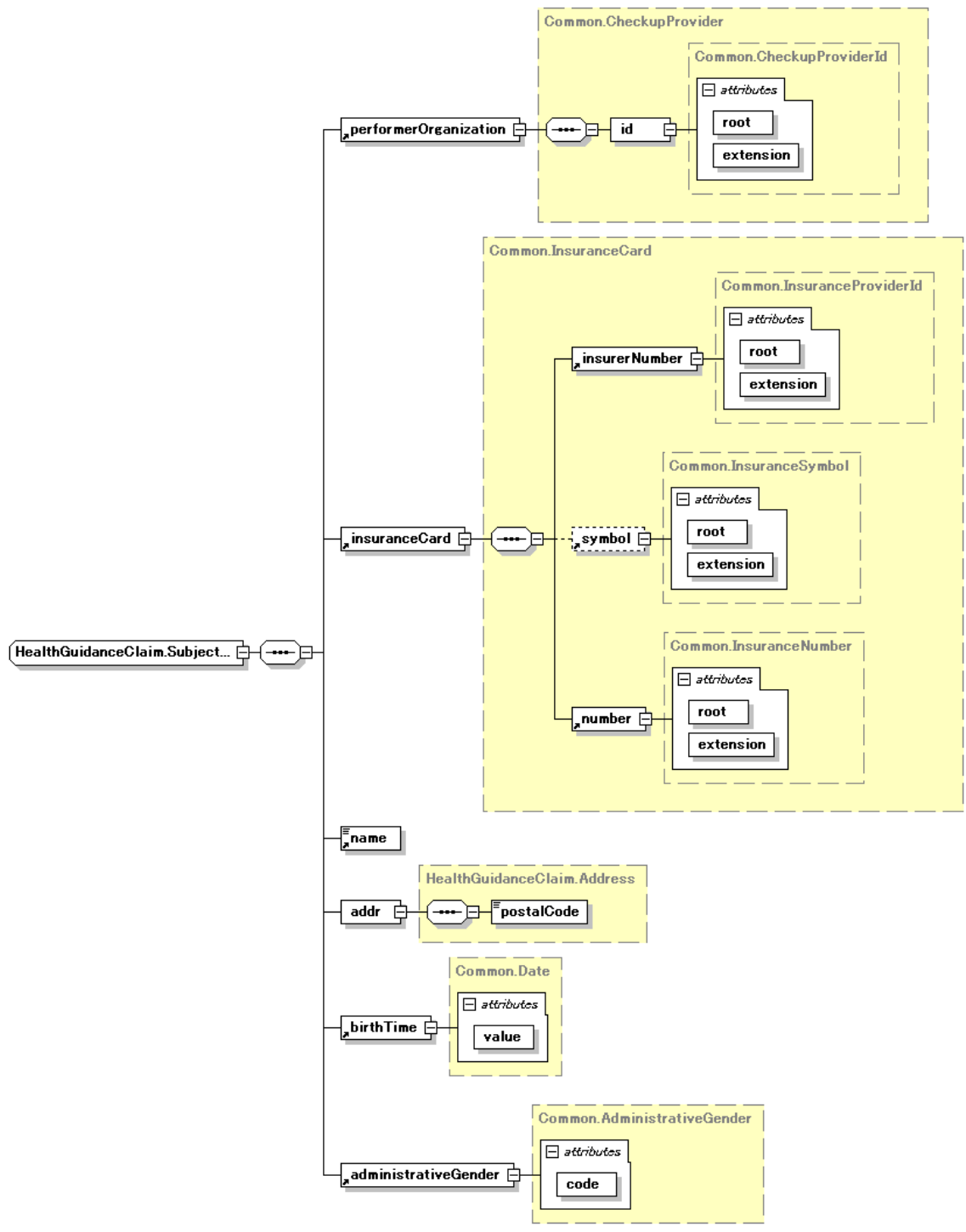
Generated by XmlSpy www.altova.com

図 1 XML スキーマの構造 (全体)



Generated by XmlSpy www.altova.com

図 2 XML スキーマの構造 (利用情報)

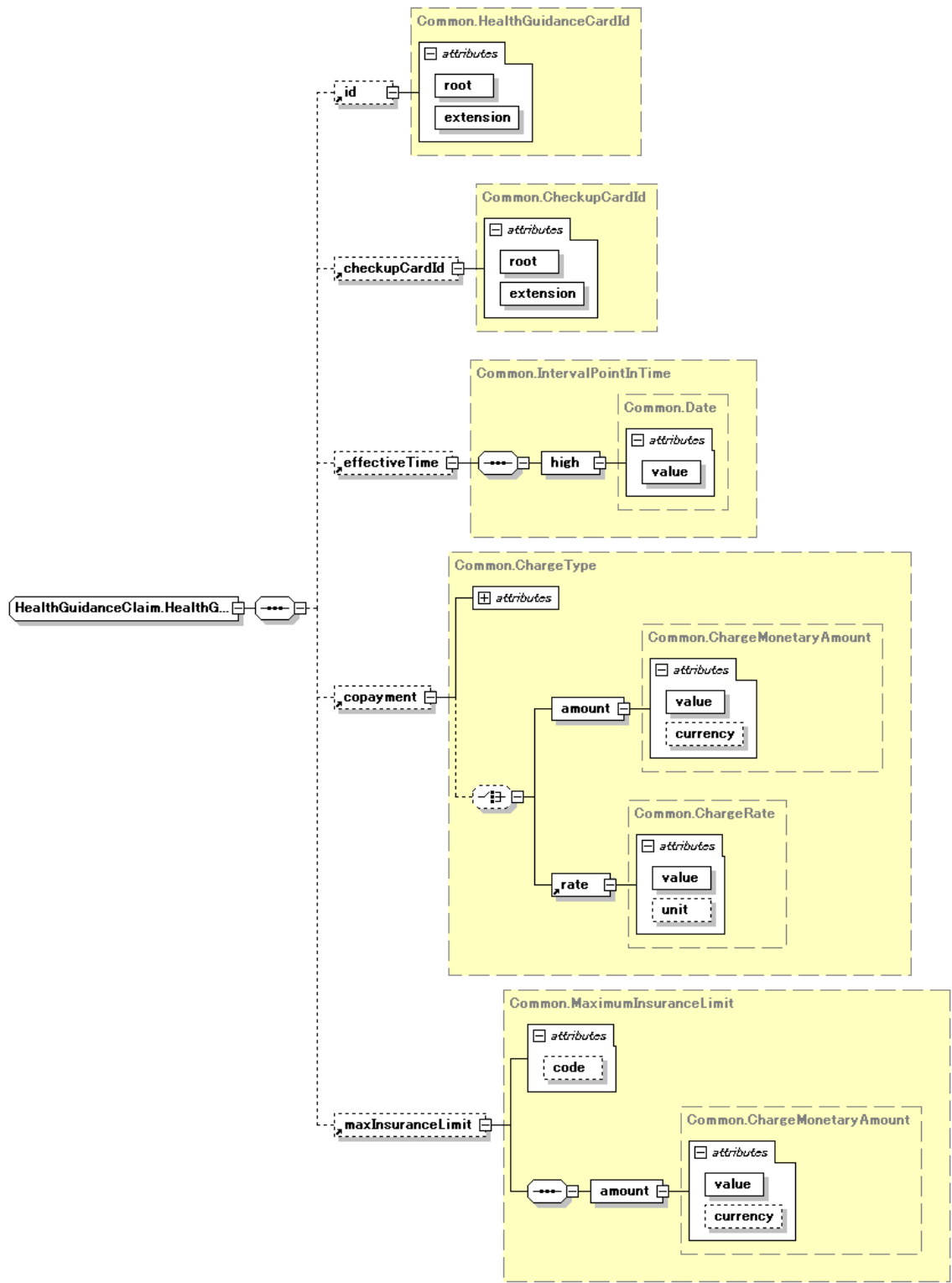


Generated by XmlSpy

www.altova.com

図 3 XML スキーマの構造 (利用者情報)

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31



Generated by XmlSpy

www.altova.com

図 4 XML スキーマの構造 (特定保健指導利用券情報)

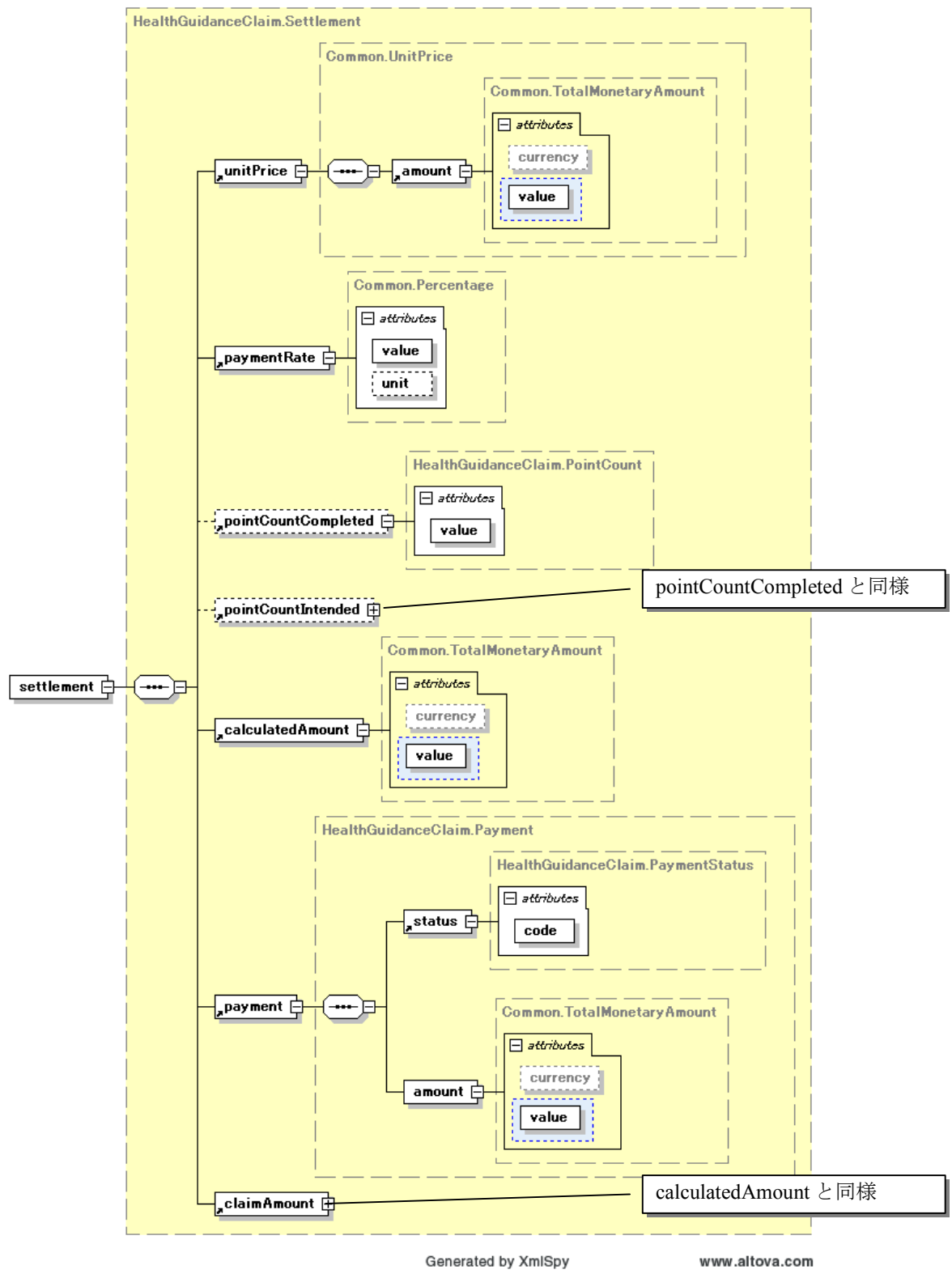


図 5 XML スキーマの構造 (決済情報)

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

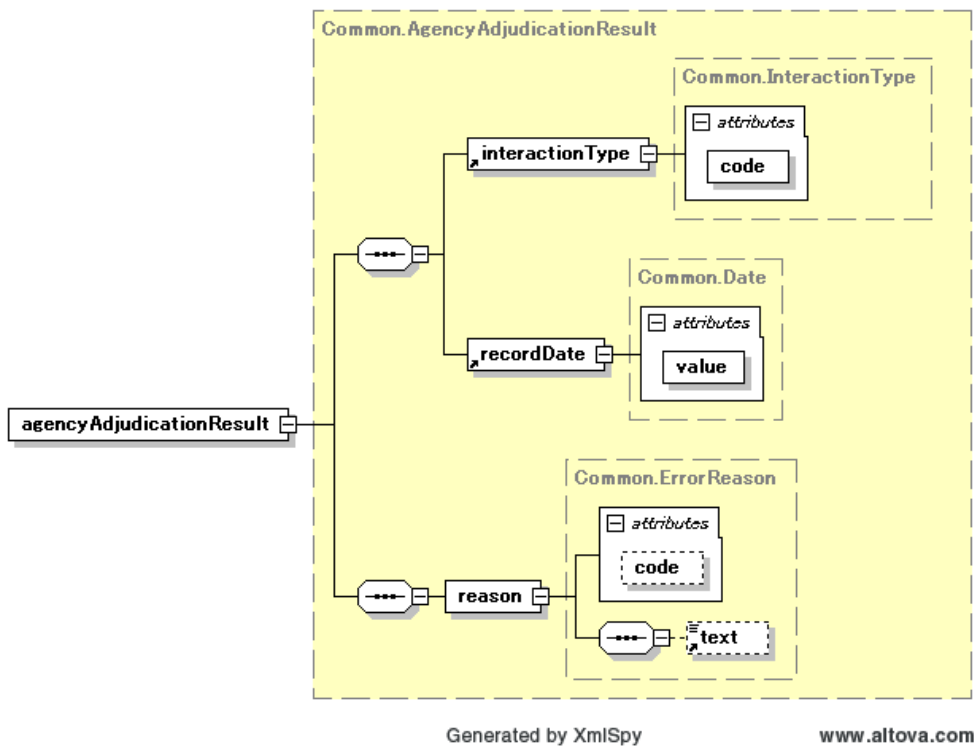


図 6 XML スキーマの構造（代行機関の処理結果情報）

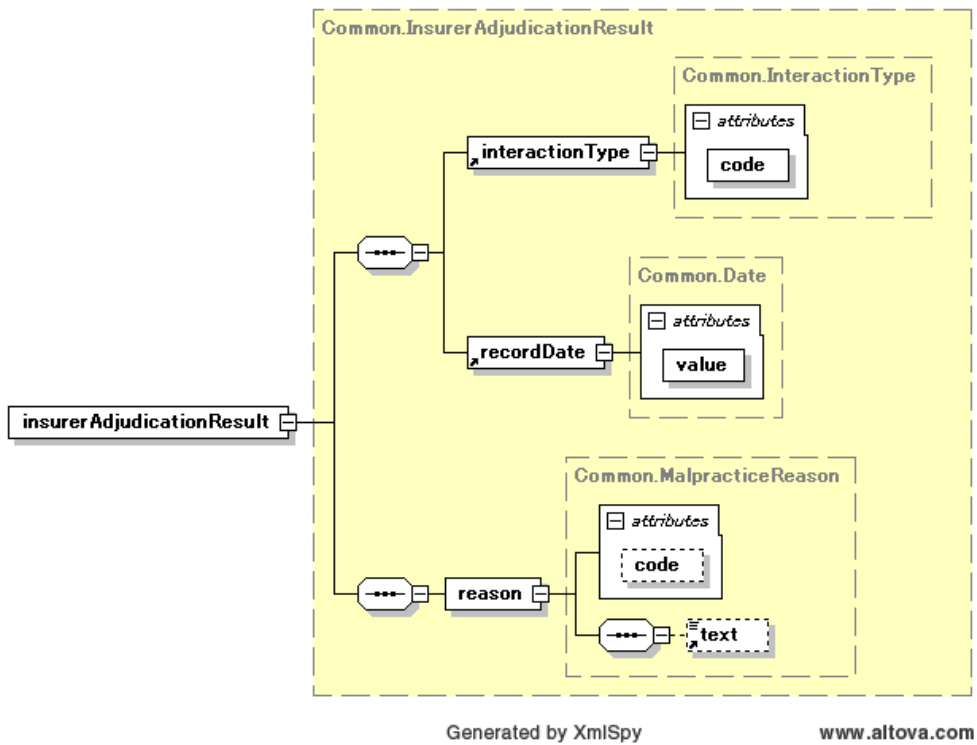


図 7 XML スキーマの構造（保険者の処理結果情報）

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

3.1 特定保健指導決済情報 (healthGuidanceClaim)

特定保健指導決済情報ファイルのルート要素。利用券情報は、利用券が発行されない個別契約の場合であっても、窓口負担情報を記録するために必須とする。代行機関等の処理結果、及び、保険者の処理結果は、返戻データの場合にのみ出現する。

表 3 特定保健指導決済情報 XML 仕様

型名		checkupClaim		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
1	encounter	要素	1..1	利用情報 (3.2 節参照)
2	subjectPerson	要素	1..1	利用者情報 (3.3 節参照)
3	healthGuidanceCard	要素	1..1	特定保健指導利用券情報 (3.4 節参照)
4	settlement	要素	1..1	決済情報 (3.5 節参照)
5	agencyAdjudicationResult	要素	0..1	代行機関等の処理結果 (3.6 節参照)
6	insurerAdjudicationResult	要素	0..1	保険者の処理結果 (3.7 節参照)

3.2 利用情報 (encounter)

特定保健指導利用情報を表す要素。実施区分は必須要素であり、実施区分コードより特定保健指導情報「2」を指定する。

平成 30 年度以降、保健指導区分コードには、2 年連続して積極的支援に該当した者への 2 年目の特定保健指導の弾力化を目的とした「3：動機付け支援相当」、および積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導を目的とした「4：モデル実施」が追加となっている。

表 4 利用情報 XML 仕様

型名		subject		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
1.1	serviceEventType	要素	1..1	実施区分。
1.1.1	@code	属性	1..1	実施区分コード (表 14)
1.2	guidanceLevel	要素	1..1	保健指導区分。
1.2.1	@code	属性	1..1	保健指導区分コード (表 13)
1.3	guidanceTiming	要素	1..1	実施時点。
1.3.1	@code	属性	1..1	保健指導実施時点コード (表 12)

3.3 利用者情報 (subjectPerson)

特定保健指導利用者情報を表す要素。被保険者証等記号以外のすべての要素、及び、属性は必須であり、多重度は「1..1」となる。

表 5 利用者情報 XML 仕様

型名		subject		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
2.1	performerOrganization	要素	1..1	特定保健指導機関情報。
2.1.1	id	要素	1..1	保健指導機関番号。
2.1.1.1	@root	属性	1..1	保健指導機関番号を識別するオブジェクト識別子。「1.2.392.200119.6.102」。
2.1.1.2	@extension	属性	1..1	機関番号文字列。半角数字 10 桁。
2.2	insuranceCard	要素	1..1	被保険者証情報。

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

2.2.1	insurerNumber	要素	1..1	保険者番号。
2.2.1.1	@root	属性	1..1	保険者番号を識別するオブジェクト識別子。 「1.2.392.200119.6.101」。
2.2.1.2	@extension	属性	1..1	保険者番号文字列。半角数字 8 桁。8 桁に満たない場合は先頭をゼロ埋めして 8 桁とする。
2.2.2	symbol	要素	0..1	被保険者証等記号。被保険者証等記号がない場合には省略。
2.2.2.1	@root	属性	1..1	被保険者証等記号を識別するオブジェクト識別子。 「1.2.392.200119.6.204」
2.2.2.2	@extension	属性	1..1	被保険者証等記号文字列。漢字または英数 20 文字まで。
2.2.3	number	要素	1..1	被保険者証等番号。
2.2.3.1	@root	属性	1..1	被保険者証等番号を識別するオブジェクト識別子。 「1.2.392.200119.6.205」
2.2.3.2	@extension	属性	1..1	被保険者証等番号文字列。漢字または英数 20 文字まで。
2.3	name	要素	1..1	利用者カナ氏名。
2.3.1	テキスト内容	属性	1..1	カナ氏名文字列。全角カタカナ 20 文字まで。
2.4	addr	要素	1..1	利用者郵便番号。
2.4.1	postalCode	要素	1..1	利用者郵便番号。
2.4.1.1	テキスト内容	属性	1..1	郵便番号文字列。正規表現：「[0-9]{3}-[0-9]{4}」。
2.5	birthTime	要素	1..1	利用者生年月日。
2.5.1	@value	属性	1..1	生年月日。YYYYMMDD 形式。
2.6	administrativeGender	要素	1..1	利用者男女区分。
2.6.1	@code	属性	1..1	男女区分コード（表 15）

3.4 特定保健指導利用券情報 (healthGuidanceCard)

特定保健指導利用券情報を表す要素。利用券が発行されない個別契約の場合であっても、窓口負担情報を記録するために必ず出現する。利用券整理番号と利用券の有効期限は、利用券が使用される場合にのみ出現する。受診券整理番号は、受診券が使用された場合にのみ出現する。

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。

窓口負担情報を表す copayment 要素は、窓口負担コードの値によって取りうる子要素が異なる。また、copayment 要素と maxInsuranceLimit 要素は、どちらも多重度は「0.1」であるが、いずれか 1 つが必ず出現しなければならない。さらに、窓口負担コードが「2.利用者は定額負担」および「3.利用者は定率負担」の場合に限り、copayment 要素と maxInsuranceLimit 要素の両方が出現できる。これらは表 6 のように整理できる。表内の「◎」は、窓口負担コードが各列の値をとるときに、その要素が必須であることを示す。一方「○」は、窓口負担コードが各列の値をとるときに、要素が出現してもよいことを示す。「×」は、窓口負担コードが各列の値をとるときに、その要素が出現してはならないことを示す。これらの制約は XML スキーマでは検証されないため注意する。

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

表 6 特定保健指導利用券情報 XML 要素出現条件

XML 要素	窓口負担コード				その他の出現条件
	1	2	3	4	
healthGuidanceCard/ copayment	◎	◎	◎	○	窓口負担の種別「1」～「3」が設定されている場合のみ出現し必須 copayment と maxInsuranceLimit は、どちらか一方が必ず出現しなければならない、共に出現する場合は、copayment/@code が「2」「3」の場合に限る
healthGuidanceCard/ copayment/amount	×	◎	×	○	healthGuidanceCard/copayment/@code が「2」の場合のみ出現し必須
healthGuidanceCard/ copayment/rate	×	×	◎	○	healthGuidanceCard/copayment/@code が「3」の場合のみ出現し必須
healthGuidanceCard/ maxInsuranceLimit	×	○	○	◎	保険者負担上限額が設定されている場合のみ出現し必須 copayment と maxInsuranceLimit は、どちらか一方が必ず出現しなければならない、共に出現する場合は、copayment/@code が「2」「3」の場合に限る
healthGuidanceCard/ maxInsuranceLimit/ amount	×	○	○	◎	

負担金額を表す amount 要素の value 属性、及び、負担率を表す rate 要素の value 属性は、半角数字 6 桁固定であり 6 桁に満たない数値はゼロ埋めする。

表 7 特定保健指導利用券情報 XML 仕様

型名		healthGuidanceCard		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
3.1	id	要素	0..1	利用券整理番号。
3.1.1	@root	属性	1..1	利用券整理番号を識別するオブジェクト識別子。 「1.2.392.200119.6.210」
3.1.2	@extension	属性	1..1	利用券整理番号文字列。 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。 半角数字 11 桁固定。
3.2	checkupCardId	要素	0..1	受診券整理番号。
3.2.1	@root	属性	1..1	受診券整理番号を識別するオブジェクト識別子。 「1.2.392.200119.6.209」
3.2.2	@extension	属性	1..1	受診券整理番号文字列。半角数字 11 桁固定。
3.3	effectiveTime	要素	0..1	利用券有効期限。 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。
3.3.1	high	要素	1..1	
3.3.1.1	@value	属性	1..1	有効期限の年月日(西暦)。YYYYMMDD 形式。
3.4	copayment	要素	0..1	窓口負担。 3.4(窓口負担)または 3.5(窓口負担(保険者負担上限額))のいずれか 1 つが必ず出現しなければならない。 3.4.1(窓口負担の種別)が「2」「3」の場合のみ、3.4 と 3.5 の両方が出現できる。
3.4.1	@code	属性	1..1	窓口負担コード(表 16)のうち 1~3 のいずれか。
3.4.2	amount	要素	0..1	負担金額。 3.4.1(窓口負担の種別)が「2」の場合にのみ出現し必須。

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

3.4.2.1	@value	属性	1..1	金額値。半角数字 6 桁固定。6 桁に満たない場合はゼロ埋めする。
3.4.2.2	@currency	属性	0..1	「JPY」固定。省略可。
3.4.3	rate	要素	0..1	負担率 (%)。 3.4.1 (窓口負担の種別) が「3」の場合にのみ出現し必須。
3.4.3.1	@value	属性	1..1	負担率 (%)。半角数字 6 桁固定。1%を「001000」と表記する。6 桁に満たない場合はゼロ埋めする。
3.4.3.2	@unit	属性	0..1	「%」固定。省略可。
3.5	maxInsuranceLimit	要素	0..1	窓口負担 (4 : 保険者負担上限額)。 3.4 (窓口負担) または 3.5 (窓口負担 (保険者負担上限額)) のいずれか 1 つが必ず出現しなければならない。 3.4.1 (窓口負担の種別) が「2」「3」の場合のみ、3.4 と 3.5 の両方が出現できる。
3.5.1	@code	属性	0..1	窓口負担コード (表 16) のうち「4」。省略可能。
3.5.2	amount	要素	1..1	保険者負担上限額。
3.5.2.1	@value	属性	1..1	金額値。半角数字 6 桁固定。6 桁に満たない場合はゼロ埋めする。
3.5.2.2	@currency	属性	0..1	「JPY」固定。省略可。

3.5 決済情報 (settlement)

決済情報。実施済みポイント数を表す pointCountCompleted は、保健指導区分が「1 : 積極的支援」または「4 : モデル実施」かつ、保健指導実施時点コードが「2 : 実績評価時」または「3 : 途中終了時」の場合に必須となり、value 属性は 4 桁以内の整数で記録する。計画上のポイント数を表す pointCountIntended 要素は、保健指導区分が「1 : 積極的支援」または「4 : モデル実施」かつ、保健指導実施時点コードが「3 : 途中終了時」の場合に必須であり、value 属性は 4 桁以内の整数で記録する。また、単価の金額値を表す amount 要素の value 属性の値は 9 桁以内の整数で、ゼロ埋めは行わない。

表 8 決済情報 XML 仕様

型名		Settlement		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
4.1	unitPrice	要素	1..1	単価。
4.1.1	amount	要素	1..1	単価金額。
4.1.1.1	@value	属性	1..1	金額値。半角数字 9 桁以内。
4.1.1.2	@currency	属性	0..1	「JPY」固定。省略可。
4.2	paymentRate	要素	1..1	支払割合
4.2.1	@value	属性	1..1	契約書に定められている請求時点の支払割合を半角数字 3 桁以内で記述。
4.2.2	@unit	属性	0..1	「%」固定。省略可。
4.3	pointCountCompleted	要素	0..1	実施済みポイント数。 1.2.1 (保健指導区分) が「1 : 積極的支援」または「4 : モデル実施」かつ、1.3.1 (保健指導実施時点コード) が「2 : 実績評価時」または「3 : 途中終了時」の場合に必ず出現。「4 : その他」の場合には必要に応じて使用可。
4.3.1	@value	属性	1..1	ポイント数を半角数字 4 桁以内で記述。
4.4	pointCountIntended	要素	0..1	計画上のポイント数。 1.2.1 (保健指導区分) が「1 : 積極的支援」または

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

				「4:モデル実施」かつ、1.3.1(保健指導実施時点コード)が「3:途中終了時」の場合に必ず出現。「4:その他」の場合には必要に応じて使用可。
4.4.1	@value	属性	1..1	ポイント数を半角数字4桁以内で記述。
4.5	calculatedAmount	要素	1..1	算定金額。
4.5.1	@value	属性	1..1	保険者への請求金額と利用者の窓口負担金額の合計金額を半角数字9桁以内で記述。
4.5.2	@currency	属性	0..1	「JPY」固定。省略可。
4.6	payment	要素	1..1	窓口負担金額。 前回請求時から今回請求時までの間に発生した窓口負担金額を記録。
4.6.1	status	要素	1..1	窓口負担徴収の状況を記録
4.6.1.1	@code	属性	1..1	窓口負担徴収コード(表20)
4.6.2	amount	要素	1..1	窓口負担金額。
4.6.2.1	@value	属性	1..1	窓口負担金額を半角数字9桁以内で記述。 窓口負担金額を初回に全額徴収した場合の実績評価時の請求のように、窓口負担金額が発生しない場合も0円として記録する。
4.6.2.2	@currency	属性	0..1	「JPY」固定。省略可。
4.7	claimAmount	要素	1..1	保険者への請求金額。
4.7.1	@value	属性	1..1	保険者への請求金額。半角数字9桁以内。
4.7.2	@currency	属性	0..1	「JPY」固定。省略可。

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

3.6 代行機関の処理結果 (agencyAdjudicationResult)

代行機関の処理結果を記述。返戻データのみに出現する。

表 9 代行機関の処理結果 XML 仕様

型名		agencyAdjudicationResult		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
5.1	interactionType	要素	1..1	データ種別。
5.1.1	@code	属性	1..1	種別コード (表 17)
5.2	recordDate	要素	1..1	記録年月日 (西暦)。
5.2.1	@value	属性	1..1	記録年月日文字列。YYYYMMDD 形式。
5.3	reason	要素	1..1	代行機関による返戻理由。
5.3.1	@code	属性	1..1	返戻理由コード (表 18)
5.3.2	text	要素	0..1	代行機関による返戻理由等 (詳細)。
5.3.2.1	テキスト内容	属性	1..1	返戻理由 (詳細)。全角 100 文字以内。

3.7 保険者の処理結果 (insurerAdjudicationResult)

保険者の処理結果を記述。返戻データのみに出現する。

表 10 保険者の処理結果 XML 仕様

型名		insurerAdjudicationResult		
No	要素 / 属性	型	多重度	説明
6.1	interactionType	要素	1..1	データ種別。
6.1.1	@code	属性	1..1	種別コード (表 17)
6.2	recordDate	要素	1..1	記録年月日 (西暦)。
6.2.1	@value	属性	1..1	記録年月日文字列。YYYYMMDD 形式。
6.3	reason	要素	1..1	保険者による過誤返戻理由。
6.3.1	@code	属性	1..1	過誤返戻理由コード (表 19)
6.3.2	text	要素	0..1	保険者による過誤返戻理由等 (詳細)。
6.3.2.1	テキスト内容	属性	1..1	過誤返戻理由 (詳細)。全角 100 文字以内。

3.8 オブジェクト識別子 (oid)

オブジェクト識別子情報(OID: Object Identifier)を表す oid 型は、以下の単純型で規定される。本仕様で使用される OID の一覧は、5 節 表 21 に示す。

表 11 オブジェクト識別子 XML 仕様

型名		oid	
base	型	説明	
xs:string	xs:pattern	正規表現: [0-2](¥.(0 [1-9][0-9]*))*	

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

4. コード表

本 XML で使用するコード表を以下に示す。

表 12 保健指導実施時点コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料 7 別表 11)

コード名	コード	内容	備考
保健指導 実施時点 コード	1	開始時	
	2	実績評価時	
	3	途中終了時	
	4	その他	
	5	初回未完了	

表 13 保健指導区分コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料 7 別表 12)

コード名	コード	内容	備考
保健指導区 分コード	1	積極的支援	
	2	動機づけ支援	
	3	動機付け支援相当	
	4	モデル実施	

表 14 実施区分コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料 7 別表 3)

コード名	コード	内容	備考
実施区分 コード	1	特定健診情報	
	2	特定保健指導情報	
	3	国(支払基金)への実施結果報告	
	4	他の健診結果の受領分	

表 15 男女区分コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料 7 別表 4)

コード名	コード	内容	備考
男女区分 コード	1	男	
	2	女	

表 16 窓口負担コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料 7 別表 6)

コード名	コード	内容	備考
窓口負担 コード	1	受診者・利用者は負担なし	
	2	受診者・利用者は定額負担	単位:円
	3	受診者・利用者は定率負担	単位:%
	4	保険者の負担上限額	単位:円

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

表 17 種別コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料7 別表 1)

コード名	コード	内容	備考
種別コード	1	特定健診機関又は特定保健指導機関から代行機関	請求
	2	代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関	返戻
	3	代行機関から保険者	請求
	4	保険者から代行機関 (未決済データの場合)	返戻請求
	5	保険者から代行機関 (決済済データの場合)	過誤請求
	6	特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者	代行機関を介しない場合
	7	保険者から特定健診機関又は特定保健指導機関	
	8	保険者から保険者	
	9	その他	
	10	保険者から国 (支払基金)	実施結果報告
	11	代行機関から保険者へ確認依頼	確認依頼
	12	予備	
	13	予備	

表 18 返戻理由コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料7 別表 9)

コード名	コード	内容	備考
返戻理由 コード	01	データの記録形式不備	
	02	データの記録もれ	
	03	健診結果データ異常	
	04	契約対象外	
	05	受診券・利用券の整理番号不備	
	06	有効期限外	
	07	窓口負担金額不備	
	08	健診・指導機関からの取下げ依頼による	
	09	その他	具体的内容を返戻理由 2 に記録

表 19 過誤返戻理由コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料7 別表 10)

コード名	コード	内容	備考
過誤返戻 理由コード	01	被保険者証の記号・番号の誤り	
	02	受診券・利用券の整理番号の誤り	
	03	受診者・利用者氏名の誤り	
	04	該当者なし	
	05	保険者番号と記号の不一致	資格喪失日・証回収日を過誤返戻理由 2 に記録
	06	資格喪失後の受診	複数回健診受診等を含む
	07	重複請求	
	08	健診・指導機関からの取下げ依頼による	
	09	その他	具体的内容を返戻理由 2 に記録

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

表 20 窓口負担徴収コード（特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための手引き 付属資料7別表 14）

コード名	コード	内容	備考
窓口負担徴収 コード	1	初回指導時全額徴収した場合	
	2	1 以外の場合	

5. OID 仕様

本 XML で使用する OID の一覧を示す。

表 21 OID 一覧

OID	説明	備考
1. 2. 392. 200119. 6. 101	保険者番号	
1. 2. 392. 200119. 6. 102	特定健診機関番号／特定保健指導機関番号	
1. 2. 392. 200119. 6. 103	代行機関番号	
1. 2. 392. 200119. 6. 204	被保険者証記号等	
1. 2. 392. 200119. 6. 205	被保険者証番号等	
1. 2. 392. 200119. 6. 209	受診券整理番号	
1. 2. 392. 200119. 6. 210	利用券整理番号	

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

6. サンプル XML

特定保健指導決済情報ファイルの XML の例として、下記の内容を示す XML を以下に示す。

表 22 サンプル XML の内容

記録内容	項目名称	値
受診情報	実施区分	2 (特定保健指導情報)
	保健指導区分	1 (積極的支援)
	実施時点	2 (実績評価時)
利用者情報	特定保健指導機関番号	保健指導機関番号 1234567890
	保険者番号	保険者番号 1234
	被保険者証等記号	あいう
	被保険者証等番号	11223344
	氏名	ケンシンタロウ
	生年月日	1960年5月1日
	男女区分	1 (男)
	郵便番号	123-0001
利用券情報	利用券整理番号	08200001234
	特定健診受診券整理番号	08100001234
	有効期限	平成 20 年 3 月 31 日
	窓口負担 負担区分	3 (利用者は定率負担)
	窓口負担 負担割合	25%
	窓口負担 負担区分	4 (保険者負担上限額)
	窓口負担 負担金額	15,000 円
	決済情報	単価
支払割合		50%
実施済みポイント数		200 ポイント
算定金額		7,500 円
窓口負担徴収状況		1 (初回指導時全額徴収した場合)
窓口負担金額		0 円
請求金額		7,500 円
代行機関の 処理結果	種別	2 (代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関)
	記録年月日	平成 19 年 11 月 10 日
	返戻理由	01
保険者の処 理結果	種別	4 (保険者から代行機関)
	記録年月日	平成 19 年 12 月 10 日
	過誤返戻理由	06
	返戻理由 2	資格喪失日 : 平成 19 年 9 月 30 日

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<healthGuidanceClaim xmlns="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/gc08_V08.xsd">
  <!-- 利用情報 -->
  <encounter>
    <!-- 実施区分 -->
    <serviceEventType code="2"/>
    <!-- 保健指導区分 -->
    <guidanceLevel code="1"/>
    <!-- 実施時点 -->
    <guidanceTiming code="2"/>
  </encounter>
  <!-- 利用者情報 -->
  <subjectPerson>
    <!-- 特定保健指導機関番号（特定保健指導機関番号：「1234567890」の場合） -->
    <performerOrganization>
      <id root="1.2.392.200119.6.102" extension="1234567890"/>
    </performerOrganization>
    <!-- 被保険者証情報 -->
    <insuranceCard>
      <!-- 保険者番号（保険者番号：「1234」の場合） -->
      <insurerNumber root="1.2.392.200119.6.101" extension="00001234"/>
      <!-- 被保険者記号（被保険者記号：「あいう」の場合） -->
      <symbol root="1.2.392.200119.6.204" extension="あいう"/>
      <!-- 被保険者番号（被保険者番号：「11223344」の場合） -->
      <number root="1.2.392.200119.6.205" extension="11223344"/>
    </insuranceCard>
    <!-- 氏名（ケンシントロウ） -->
    <name>ケンシントロウ</name>
    <!-- 郵便番号（123-0001の場合） -->
    <addr>
      <postalCode>123-0001</postalCode>
    </addr>
    <!-- 生年月日（1960年5月1日） -->
    <birthTime value="19600501"/>
    <!-- 性別コード（1：男） -->
    <administrativeGender code="1"/>
  </subjectPerson>
  <!-- 特定保健指導利用券情報 -->
  <healthGuidanceCard>
    <!-- 特定保健指導利用券整理番号（特定健診利用券整理番号：「08200001234」の場合） -->
    <id root="1.2.392.200119.6.210" extension="08200001234"/>
    <!-- 特定健診受診券整理番号（特定健診受診券整理番号：「08100001234」の場合） -->
    <checkupCardId root="1.2.392.200119.6.209" extension="08100001234"/>
    <!-- 有効期間（平成20年3月31日の場合） -->
    <effectiveTime>

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

    <high value="20080331"/>
  </effectiveTime>
  <!-- 窓口負担（負担区分：「利用者が定率負担」の場合） -->
  <copayment code="3">
    <!-- 窓口負担割合（25%の場合） -->
    <rate value="025000" unit=""/>
  </copayment>
  <!-- 窓口負担（負担区分：「保険者負担上限額」の場合） -->
  <maxInsuranceLimit code="4">
    <!-- 保険者の窓口負担上限額（15,000円の場合） -->
    <amount value="015000" currency="JPY"/>
  </maxInsuranceLimit>
</healthGuidanceCard>
<!-- 決済情報 -->
<settlement>
  <!-- 単価 -->
  <unitPrice>
    <!-- 単価金額（20,000円の場合） -->
    <amount value="20000" currency="JPY"/>
  </unitPrice>
  <!-- 支払割合（50%の場合） -->
  <paymentRate value="50" unit=""/>
  <!-- 実施済みポイント数（200ポイントの場合） -->
  <pointCountCompleted value="200"/>
  <!-- 算定金額（算定金額が7,500円の場合） -->
  <calculatedAmount value="7500" currency="JPY"/>
  <!-- 窓口負担金額 -->
  <payment>
    <!-- 窓口負担徴収コード 1:初回指導時全額徴収した場合 -->
    <status code="1"/>
    <!-- 窓口負担金額 0円の場合 -->
    <amount value="0" currency="JPY"/>
  </payment>
  <!-- 請求金額（請求金額が7,500円の場合） -->
  <claimAmount value="7500" currency="JPY"/>
</settlement>
<!-- 代行機関の処理結果 -->
<agencyAdjudicationResult>
  <!-- 種別（2：代行機関から特定健診機関または特定保健指導機関） -->
  <interactionType code="2"/>
  <!-- 記録年月日（平成19年11月10日の場合） -->
  <recordDate value="20071110"/>
  <!-- 返戻理由（返戻コード：01の場合） -->
  <reason code="01"/>
</agencyAdjudicationResult>
<!-- 保険者の処理結果 -->
<insurerAdjudicationResult>
  <!-- 種別（4：保険者から代行機関） -->

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```
<interactionType code="4"/>
<!-- 記録年月日（平成19年12月10日の場合） -->
<recordDate value="20071210"/>
<!-- 過誤返戻理由（過誤返戻コード：06の場合） -->
<reason code="06">
  <!-- 過誤返戻理由詳細 -->
  <text>資格喪失日：平成19年9月30日</text>
</reason>
</insurerAdjudicationResult>
</healthGuidanceClaim>
```


特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

7. XML スキーマ

特定保健指導決済情報ファイルの XML スキーマ (gc08_V08.xsd) を以下に示す。

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
targetNamespace="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007" elementFormDefault="qualified"
attributeFormDefault="unqualified">
  <xs:include schemaLocation="co08_V08.xsd"/>
  <!-- Element Definition -->
  <xs:element name="healthGuidanceClaim" type="HealthGuidanceClaim"/>
  <xs:element name="encounter" type="HealthGuidanceClaim.HealthGuidanceEncounter"/>
  <xs:element name="guidanceLevel" type="HealthGuidanceClaim.GuidanceLevel"/>
  <xs:element name="guidanceTiming" type="HealthGuidanceClaim.GuidanceTiming"/>
  <xs:element name="performerOrganization" type="Common.CheckupProvider"/>
  <xs:element name="name" type="Common.PersonName"/>
  <xs:element name="administrativeGender" type="Common.AdministrativeGender"/>
  <xs:element name="healthGuidanceCard" type="HealthGuidanceClaim.HealthGuidanceCard"/>
  <xs:element name="id" type="Common.HealthGuidanceCardId"/>
  <xs:element name="checkupCardId" type="Common.CheckupCardId"/>
  <xs:element name="effectiveTime" type="Common.IntervalPointInTime"/>
  <xs:element name="high" type="Common.Date"/>
  <xs:element name="copayment" type="Common.ChargeType"/>
  <xs:element name="maxInsuranceLimit" type="Common.MaximumInsuranceLimit"/>
  <xs:element name="settlement" type="HealthGuidanceClaim.Settlement"/>
  <xs:element name="unitPrice" type="Common.UnitPrice"/>
  <xs:element name="paymentRate" type="Common.Percentage"/>
  <xs:element name="pointCountCompleted" type="HealthGuidanceClaim.PointCount"/>
  <xs:element name="pointCountIntended" type="HealthGuidanceClaim.PointCount"/>
  <xs:element name="calculatedAmount" type="Common.TotalMonetaryAmount"/>
  <xs:element name="payment" type="HealthGuidanceClaim.Payment"/>
  <xs:element name="status" type="HealthGuidanceClaim.PaymentStatus"/>
  <xs:element name="claimAmount" type="Common.TotalMonetaryAmount"/>
  <!-- ComplexType Definition -->
  <xs:complexType name="HealthGuidanceClaim">
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="encounter"/>
      <xs:element name="subjectPerson" type="HealthGuidanceClaim.SubjectPerson"/>
      <xs:element ref="healthGuidanceCard"/>
      <xs:element ref="settlement"/>
      <xs:element ref="agencyAdjudicationResult" minOccurs="0"/>
      <xs:element ref="insurerAdjudicationResult" minOccurs="0"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
  <xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.HealthGuidanceEncounter">
    <xs:complexContent>
      <xs:extension base="Common.Encounter">
        <xs:sequence>
```

```
<xs:element ref="guidanceLevel"/>
<xs:element ref="guidanceTiming"/>
</xs:sequence>
</xs:extension>
</xs:complexContent>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.GuidanceLevel">
  <xs:attribute name="code" type="Code.HealthGuidanceLevel" use="required"/>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.GuidanceTiming">
  <xs:attribute name="code" type="Code.HealthGuidanceTiming" use="required"/>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.SubjectPerson">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="performerOrganization"/>
    <xs:element ref="insuranceCard"/>
    <xs:element ref="name"/>
    <xs:element name="addr" type="HealthGuidanceClaim.Address"/>
    <xs:element ref="birthTime"/>
    <xs:element ref="administrativeGender"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.Address">
  <xs:sequence>
    <xs:element name="postalCode" type="Common.PostalCode"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.HealthGuidanceCard">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="id" minOccurs="0"/>
    <xs:element ref="checkupCardId" minOccurs="0"/>
    <xs:element ref="effectiveTime" minOccurs="0"/>
    <xs:element ref="copayment" minOccurs="0"/>
    <xs:element ref="maxInsuranceLimit" minOccurs="0"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.PointCount">
  <xs:attribute name="value" type="pointCount" use="required"/>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.Settlement">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="unitPrice"/>
    <xs:element ref="paymentRate"/>
    <xs:element ref="pointCountCompleted" minOccurs="0"/>
    <xs:element ref="pointCountIntended" minOccurs="0"/>
    <xs:element ref="calculatedAmount"/>
    <xs:element ref="payment"/>
    <xs:element ref="claimAmount"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

</xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.Payment">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="status"/>
    <xs:element name="amount" type="Common.TotalMonetaryAmount"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="HealthGuidanceClaim.PaymentStatus">
  <xs:attribute name="code" type="Code.HealthGuidancePaymentStatus" use="required"/>
</xs:complexType>
</xs:schema>

```

特定健診情報／特定保健指導情報交換用共通 XML スキーマ(co08_V08.xsd)を以下に示す（上記の XML スキーマから読み込まれる）。

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xs:schema xmlns="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
targetNamespace="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007" elementFormDefault="qualified"
attributeFormDefault="unqualified">
  <!-- Element Definition -->
  <xs:element name="birthTime" type="Common.Date"/>
  <xs:element name="agencyAdjudicationResult" type="Common.AgencyAdjudicationResult"/>
  <xs:element name="insurerAdjudicationResult" type="Common.InsurerAdjudicationResult"/>
  <xs:element name="insuranceCard" type="Common.InsuranceCard"/>
  <xs:element name="insurerNumber" type="Common.InsuranceProviderId"/>
  <xs:element name="symbol" type="Common.InsuranceSymbol"/>
  <xs:element name="number" type="Common.InsuranceNumber"/>
  <xs:element name="postalCode" type="Common.PostalCode"/>
  <xs:element name="interactionType" type="Common.InteractionType"/>
  <xs:element name="recordDate" type="Common.Date"/>
  <xs:element name="text" type="reasonText"/>
  <xs:element name="amount" type="Common.TotalMonetaryAmount"/>
  <xs:element name="rate" type="Common.ChargeRate"/>
  <xs:element name="serviceEventType" type="Common.ServiceEventType"/>
  <!-- Common Complex Type Definition -->
  <!-- 種別 -->
  <xs:complexType name="Common.InteractionType">
    <xs:attribute name="code" type="Code.InteractionType" use="required"/>
  </xs:complexType>
  <!-- 実施区分 -->
  <xs:complexType name="Common.ServiceEventType">
    <xs:attribute name="code" type="Code.ServiceEventType" use="required"/>
  </xs:complexType>
  <!-- 被保険者証情報 -->
  <xs:complexType name="Common.InsuranceCard">
    <xs:sequence>

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

    <xs:element ref="insurerNumber"/>
    <xs:element ref="symbol" minOccurs="0"/>
    <xs:element ref="number"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<!-- 日付 (YYYYMMDD形式) -->
<xs:complexType name="Common.Date">
  <xs:attribute name="value" type="date" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 窓口負担情報 -->
<xs:complexType name="Common.ChargeType">
  <xs:choice minOccurs="0">
    <xs:element name="amount" type="Common.ChargeMonetaryAmount"/>
    <xs:element ref="rate"/>
  </xs:choice>
  <xs:attribute name="code" type="Code.ChargeType" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 自己負担情報 -->
<xs:complexType name="Common.Copayment">
  <xs:choice minOccurs="0">
    <xs:element name="amount" type="Common.ChargeMonetaryAmount"/>
    <xs:element name="rate" type="Common.ChargeRate"/>
  </xs:choice>
  <xs:attribute name="code" type="Code.ChargeTypeForCopayment" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 窓口負担情報 (保険者負担上限額) -->
<xs:complexType name="Common.MaximumInsuranceLimit">
  <xs:sequence>
    <xs:element name="amount" type="Common.ChargeMonetaryAmount"/>
  </xs:sequence>
  <xs:attribute name="code" type="Code.ChargeTypeForMaximumInsuranceLimit" fixed="4"/>
</xs:complexType>
<!-- 割合 -->
<xs:complexType name="Common.Percentage">
  <xs:attribute name="value" type="percentage" use="required"/>
  <xs:attribute name="unit" type="Code.Unit" default=""/>
</xs:complexType>
<!-- 負担率情報 -->
<xs:complexType name="Common.ChargeRate">
  <xs:attribute name="value" type="chargeRate" use="required"/>
  <xs:attribute name="unit" type="Code.Unit" default=""/>
</xs:complexType>
<!-- 住所情報 -->
<xs:complexType name="Common.Address" mixed="true">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="postalCode"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

<!-- 郵便番号 -->
<xs:simpleType name="Common.PostalCode">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{3}-[0-9]{4}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 受診情報 -->
<xs:complexType name="Common.Encounter">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="serviceEventType" />
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<!-- 健診機関・保健指導機関情報 -->
<xs:complexType name="Common.CheckupProvider">
  <xs:sequence>
    <xs:element name="id" type="Common.CheckupProviderId" />
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<!-- 識別子情報 -->
<xs:complexType name="Common.InstanceIdentifier">
  <xs:attribute name="root" type="oid" use="required" />
  <xs:attribute name="extension" type="xs:string" use="required" />
</xs:complexType>
<!-- 被保険者証記号 -->
<xs:complexType name="Common.InsuranceSymbol">
  <xs:attribute name="root" type="insuranceSymbolOid" use="required" />
  <xs:attribute name="extension" type="extensionForInsuranceNumberOrInsuranceSymbol"
use="required" />
</xs:complexType>
<!-- 被保険者証番号 -->
<xs:complexType name="Common.InsuranceNumber">
  <xs:attribute name="root" type="insuranceNumberOid" use="required" />
  <xs:attribute name="extension" type="extensionForInsuranceNumberOrInsuranceSymbol"
use="required" />
</xs:complexType>
<!-- 保険者番号 -->
<xs:complexType name="Common.InsuranceProviderId">
  <xs:attribute name="root" type="insuranceProviderOid" use="required" />
  <xs:attribute name="extension" type="insuranceProviderId" use="required" />
</xs:complexType>
<!-- 健診機関・保健指導機関番号 -->
<xs:complexType name="Common.CheckupProviderId">
  <xs:attribute name="root" type="checkupProviderOid" use="required" />
  <xs:attribute name="extension" type="checkupProviderId" use="required" />
</xs:complexType>
<!-- 受診券番号 -->
<xs:complexType name="Common.CheckupCardId">
  <xs:attribute name="root" type="checkupCardOid" use="required" />

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

<xs:attribute name="extension" type="consultationCardId" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 利用券番号 -->
<xs:complexType name="Common.HealthGuidanceCardId">
  <xs:attribute name="root" type="healthGuidanceCardOid" use="required"/>
  <xs:attribute name="extension" type="consultationCardId" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 金額 -->
<xs:complexType name="Common.MonetaryAmount">
  <xs:attribute name="value" type="xs:integer" use="required"/>
  <xs:attribute name="currency" type="Code.Currency" default="JPY"/>
</xs:complexType>
<!-- 総額(9桁以内) -->
<xs:complexType name="Common.TotalMonetaryAmount">
  <xs:complexContent>
    <xs:restriction base="Common.MonetaryAmount">
      <xs:attribute name="value" type="totalMonetaryAmount" use="required"/>
    </xs:restriction>
  </xs:complexContent>
</xs:complexType>
<!-- 窓口負担金額 -->
<xs:complexType name="Common.Payment">
  <xs:sequence>
    <xs:element name="amount" type="Common.ChargeMonetaryAmount"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<!-- 負担費用(6桁) -->
<xs:complexType name="Common.ChargeMonetaryAmount">
  <xs:attribute name="value" type="chargeMonetaryAmount" use="required"/>
  <xs:attribute name="currency" type="Code.Currency" default="JPY"/>
</xs:complexType>
<!-- コード化値 -->
<xs:complexType name="Common.CodedValue">
  <xs:attribute name="code" type="codedSimpleValue" use="required"/>
  <xs:attribute name="codeSystem" type="oid" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 男女区分 -->
<xs:complexType name="Common.AdministrativeGender">
  <xs:attribute name="code" type="Code.AdministrativeGender" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 受診者・利用者氏名 -->
<xs:complexType name="Common.PersonName" mixed="true"/>
<!-- 処理結果 -->
<xs:complexType name="Common.AdjudicationResultBase" abstract="true">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="interactionType"/>
    <xs:element ref="recordDate"/>
  </xs:sequence>

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

</xs:complexType>
<!-- 保険者処理結果 -->
<xs:complexType name="Common. InsurerAdjudicationResult">
  <xs:complexContent>
    <xs:extension base="Common. AdjudicationResultBase">
      <xs:sequence>
        <xs:element name="reason" type="Common. MalpracticeReason"/>
      </xs:sequence>
    </xs:extension>
  </xs:complexContent>
</xs:complexType>
<!-- 代行機関処理結果 -->
<xs:complexType name="Common. AgencyAdjudicationResult">
  <xs:complexContent>
    <xs:extension base="Common. AdjudicationResultBase">
      <xs:sequence>
        <xs:element name="reason" type="Common. ErrorReason"/>
      </xs:sequence>
    </xs:extension>
  </xs:complexContent>
</xs:complexType>
<!-- 返戻理由 -->
<xs:complexType name="Common. ErrorReason">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="text" minOccurs="0"/>
  </xs:sequence>
  <xs:attribute name="code" type="Code. ErrorCode"/>
</xs:complexType>
<!-- 過誤返戻理由 -->
<xs:complexType name="Common. MalpracticeReason">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="text" minOccurs="0"/>
  </xs:sequence>
  <xs:attribute name="code" type="Code. MalpracticeCode"/>
</xs:complexType>
<!-- 期間情報 -->
<xs:complexType name="Common. IntervalPointInTime">
  <xs:sequence>
    <xs:element name="high" type="Common. Date"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<!-- 単価情報 -->
<xs:complexType name="Common. UnitPrice">
  <xs:sequence>
    <xs:element ref="amount"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
<!-- 健診項目別単価情報（詳細な健診） -->

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

<xs:complexType name="Common.UnitPriceWithDetailObservation">
  <xs:complexContent>
    <xs:extension base="Common.UnitPrice">
      <xs:sequence>
        <xs:element name="observation" type="Common.DetailObservation"/>
      </xs:sequence>
    </xs:extension>
  </xs:complexContent>
</xs:complexType>
<!-- 健診項目別単価情報（追加健診） -->
<xs:complexType name="Common.UnitPriceWithOtherObservation">
  <xs:complexContent>
    <xs:extension base="Common.UnitPrice">
      <xs:sequence>
        <xs:element name="observation" type="Common.OtherObservation" minOccurs="0"/>
      </xs:sequence>
    </xs:extension>
  </xs:complexContent>
</xs:complexType>
<!-- 健診項目（詳細な健診） -->
<xs:complexType name="Common.DetailObservation">
  <xs:attribute name="code" type="Code.DetailObservationCode" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- 健診項目（追加健診） -->
<xs:complexType name="Common.OtherObservation">
  <xs:attribute name="code" type="codedSimpleValue" use="required"/>
  <xs:attribute name="codeSystem" type="observationCodeSystemOid" use="required"/>
</xs:complexType>
<!-- Common SimpleType Definition -->
<xs:simpleType name="codedSimpleValue">
  <xs:restriction base="xs:token">
    <xs:pattern value="[^\s]"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- OID -->
<xs:simpleType name="oid">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-2](¥.(0|[1-9][0-9]*)*)"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 日付（YYYYMMDD形式） -->
<xs:simpleType name="date">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="([1-9][0-9][0-9][0-9])((0[1-9])|(1[0-2]))((([0-2][0-9])|(3[01])))/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 特定健診機関番号、特定保健指導機関番号 -->
<xs:simpleType name="checkupProviderId">

```


特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:pattern value="[0-9]{10}" />
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 保険者番号 -->
<xs:simpleType name="insuranceProviderId">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{0,8}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 代行機関番号 -->
<xs:simpleType name="agencyProviderId">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{8}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 特定健診機関番号、特定保健指導機関番号、代行機関番号、保険者番号 -->
<xs:simpleType name="senderId">
  <xs:union memberTypes="checkupProviderId insuranceProviderId agencyProviderId" />
</xs:simpleType>
<!-- 特定健診機関番号、特定保健指導機関番号、代行機関番号、保険者番号 -->
<xs:simpleType name="receiverId">
  <xs:union memberTypes="checkupProviderId insuranceProviderId agencyProviderId" />
</xs:simpleType>
<!-- 送信機関OID -->
<xs:simpleType name="senderOid">
  <xs:union memberTypes="checkupProviderOid insuranceProviderOid agencyProviderOid" />
</xs:simpleType>
<!-- 受信機関OID -->
<xs:simpleType name="receiverOid">
  <xs:union memberTypes="checkupProviderOid insuranceProviderOid agencyProviderOid
localGovernmentOid" />
</xs:simpleType>
<!-- 健診・保健指導機関番号OID -->
<xs:simpleType name="checkupProviderOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.102" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 保険者番号OID -->
<xs:simpleType name="insuranceProviderOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.101" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 代行機関番号OID -->
<xs:simpleType name="agencyProviderOid">
  <xs:restriction base="oid">

```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```

    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.103"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 地方公共団体コードOID -->
<xs:simpleType name="localGovernmentOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.105"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 被保険者証記号等OID -->
<xs:simpleType name="insuranceSymbolOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.204"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 被保険者証番号等OID -->
<xs:simpleType name="insuranceNumberOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.205"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 受診券整理番号OID -->
<xs:simpleType name="checkupCardOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.209"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 利用券整理番号OID -->
<xs:simpleType name="healthGuidanceCardOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.210"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 健診項目コード体系OID -->
<xs:simpleType name="observationCodeSystemOid">
  <xs:restriction base="oid">
    <xs:enumeration value="1.2.392.200119.6.1005"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 受診券番号、利用券番号 -->
<xs:simpleType name="consultationCardId">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{11}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 総計(6桁以内) -->
<xs:simpleType name="totalCount">
  <xs:restriction base="xs:integer">

```

```
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="999999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- ポイント数(4桁以内) -->
<xs:simpleType name="pointCount">
  <xs:restriction base="xs:integer">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="9999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 窓口負担金額(6桁) -->
<xs:simpleType name="chargeMonetaryAmount">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{6}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 合計金額(9桁以内) -->
<xs:simpleType name="totalMonetaryAmount">
  <xs:restriction base="xs:integer">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="999999999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 被保険者記号・番号(20文字以内) -->
<xs:simpleType name="extensionForInsuranceNumberOrInsuranceSymbol">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="20"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 理由テキスト(100文字以内) -->
<xs:simpleType name="reasonText">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="100"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 窓口負担率(6桁) -->
<xs:simpleType name="chargeRate">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{6}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 割合(3桁) -->
<xs:simpleType name="percentage">
  <xs:restriction base="xs:integer">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="100"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

```
</xs:simpleType>
<!-- Coded Value Definition -->
<!-- 種別コード(別表1) -->
<xs:simpleType name="Code.InteractionType">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="8"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
    <xs:enumeration value="10"/>
    <xs:enumeration value="11"/>
    <xs:enumeration value="12"/>
    <xs:enumeration value="13"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 実施区分コード(別表3) -->
<xs:simpleType name="Code.ServiceEventType">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 男女区分コード(別表4) -->
<xs:simpleType name="Code.AdministrativeGender">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 窓口負担コード(別表6) -->
<xs:simpleType name="Code.ChargeType">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 窓口負担コード 自己負担のみ(別表6) -->
<xs:simpleType name="Code.ChargeTypeForCopayment">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
```

```
<xs:enumeration value="1"/>
<xs:enumeration value="2"/>
<xs:enumeration value="3"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 窓口負担コード 保険者負担上限額のみ(別表6) -->
<xs:simpleType name="Code.ChargeTypeForMaximumInsuranceLimit">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="4"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 請求区分コード(別表7) -->
<xs:simpleType name="Code.ClaimType">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 詳細な健診項目コード(別表8) -->
<xs:simpleType name="Code.DetailObservationCode">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 返戻理由コード(別表9) -->
<xs:simpleType name="Code.ErrorCode">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="01"/>
    <xs:enumeration value="02"/>
    <xs:enumeration value="03"/>
    <xs:enumeration value="04"/>
    <xs:enumeration value="05"/>
    <xs:enumeration value="06"/>
    <xs:enumeration value="07"/>
    <xs:enumeration value="08"/>
    <xs:enumeration value="09"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 過誤返戻理由コード(別表10) -->
<xs:simpleType name="Code.MalpracticeCode">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="01"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

```
<xs:enumeration value="02"/>
<xs:enumeration value="03"/>
<xs:enumeration value="04"/>
<xs:enumeration value="05"/>
<xs:enumeration value="06"/>
<xs:enumeration value="07"/>
<xs:enumeration value="08"/>
<xs:enumeration value="09"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 保健指導実施時点コード(別表11) -->
<xs:simpleType name="Code.HealthGuidanceTiming">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 保健指導区分コード(別表12) -->
<xs:simpleType name="Code.HealthGuidanceLevel">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 窓口負担徴収コード(別表14) -->
<xs:simpleType name="Code.HealthGuidancePaymentStatus">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 委託料単価区分(別表15) -->
<xs:simpleType name="Code.CommissionType">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- 通貨コード -->
<xs:simpleType name="Code.Currency">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="JPY"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	2017.03.31

```
</xs:simpleType>
<!-- 単位コード -->
<xs:simpleType name="Code.Unit">
  <xs:restriction base="codedSimpleValue">
    <xs:enumeration value="%" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	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)

その他大学関係等

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

特定保健指導決済情報ファイル仕様説明書	Version: 3
	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